



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA - UFPB
CENTRO DE EDUCAÇÃO - CE
DEPARTAMENTO DE PSICOPEDAGOGIA - DP

ELISÂNGELA DO NASCIMENTO DE ARAÚJO

A CONTRIBUIÇÃO DO MÉTODO TEACCH PARA O ATENDIMENTO PSICOPEDAGÓGICO

Orientador (a): Prof. Ms. Thereza Sophia Jácome Pires

JOÃO PESSOA
2015

ELISÂNGELA ARAÚJO

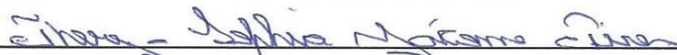
**A CONTRIBUIÇÃO DO MÉTODO TEACCH PARA O
ATENDIMENTO PSICOPEDAGÓGICO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Bacharelado de Psicopedagogia do Centro de Educação da Universidade Federal da Paraíba, como requisito parcial para a obtenção do grau de Bacharel em Psicopedagogia.

Orientador (a): Prof. Thereza Sophia Jácome Pires

Aprovado em: 02 / 02 / 15.

BANCA EXAMINADORA



Prof. Ms. Thereza Sophia Jácome Pires (Orientador)

Universidade Federal da Paraíba



Prof. Dr. Geovani Soares de Assis (Membro)

Universidade Federal da Paraíba

RESUMO

Considerando que o autismo é definido como um transtorno invasivo do desenvolvimento e que apresenta comprometimentos em três importantes domínios do desenvolvimento humano: a comunicação, a sociabilização e a imaginação, que como consequência apresenta dificuldades de aprendizagem, o presente estudo tem objetivo analisar, sob a perspectiva de um olhar psicopedagógico, a utilização do Método TEACCH como um instrumento de trabalho no atendimento psicopedagógico clínico de uma criança autista. Esta pesquisa consiste em um estudo de caso realizado no Centro de atendimento Psicopedagógico da Universidade Federal da Paraíba, objetivando verificar como atividades estruturadas baseadas no Método TEACCH podem colaborar no processo de aprendizagem de uma criança autista. O estudo foi desenvolvido por meio de uma anamnese e aplicação de atividades estruturadas com a criança em atendimento clínico, demonstrando a importância de se trabalhar com atividades individualmente direcionadas, através do Método TEACCH, caracterizado pela maior atenção dispensada à criança autista, proporcionando melhores resultados no que se refere ao seu desenvolvimento e aprendizagem. A criança demonstrou progresso em diversos aspectos, como nas atividades da vida diária e prática, obtendo maior independência na relação social e familiar, visto que se constata a eficácia do Método TEACCH quando trabalhado em parceria com a família no que diz respeito à necessidade de se desenvolver a autonomia da criança.

Palavras-chave: Autismo. Aprendizagem. Método TEACCH.

INTRODUÇÃO

As pesquisas sobre o tratamento do autismo têm constituído um grande interesse não apenas para a Psicopedagogia, mas também para a medicina, fonoaudiologia, pedagogia e psicologia, enquanto áreas do conhecimento a qual possuem em seu corpo teórico estudos sobre aquisição e o desenvolvimento do ser humano como um todo.

Estudos citados por autores como Sampaio ressaltam a contribuição da Psicopedagogia para as pesquisas em autismo, seja nos aspectos relativos à aprendizagem como também em relação às conseqüências que esse transtorno acarreta na vida não apenas do autista em si, como também para sua família. Ainda segundo a autora, o autismo é uma síndrome difícil de ser diagnosticada quando não é a forma mais grave da doença, afetando crianças em diferentes níveis, desde o mais brando ao mais severo, mas é possível perceber alguns traços desse espectro no ambiente lúdico da psicopedagogia.

Nesse sentido, cabe ao psicopedagogo enquanto um profissional que possui como uma de suas áreas de atuação o trabalho com os aspectos que envolvem a aprendizagem, desenvolver pesquisas nestas áreas, bem como promover estratégias e adaptações de ensino/aprendizagem que possam colaborar com o processo de desenvolvimento desta criança autista.

Dessa forma, com as discussões sobre inclusão,

as escolas têm tentado se assumir como espaços de encontro de diversidades, sob a justificativa de proporcionar igualdade de direitos a todos os diferentes que nela circulam. (PIRES, 2013 , pg 15).

Como conseqüência disto, cada vez mais, as clínicas psicopedagógicas recebem crianças com o diagnóstico de autismo para tratamento, buscando assim a inserção dessas crianças no ambiente escolar.

A primeira conseqüência dessa premissa reflete o papel da Psicopedagogia Clínica, situando-se no seu dever de partir da história pessoal do sujeito, procurando identificar sua modalidade de aprendizagem e compreender a mensagem de outros sujeitos envolvidos nesse processo, seja a família ou a escola, buscando, implicitamente ou não, as causas do não-aprender. (CHEVRIE-MULLER, NARBONA, 2005)

Partindo desse pressuposto, observamos que a educação do autista, devido à falta de informação mais específica, juntamente com a própria rigidez do currículo que não respeita as singularidades e as diferentes formas de aprender de cada um, acabam por causar um grande prejuízo ao autista, que não consegue atingir desejáveis níveis de autonomia. (HAMER, MANENTE E CAPELLINI, 2014).

A escola estabelece os padrões de normalidade e aceitação social, porém, a própria formação dos docentes não permite que suas teorias de ensino-aprendizagem sejam de acordo com a realidade, ou não preparam o professor para as dificuldades do cotidiano escolar, além de diversas situações de estresse provocadas pelo sistema, que fazem com que o autista seja excluído.

No entanto, é importante ressaltar que, se a introdução de novas tecnologias e métodos variados na escola é um desafio, fazer isso em salas de aula nas quais cada vez mais se encontram diferentes necessidades é ainda mais desafiador, devendo ser considerado um obstáculo que precisa ser vencido. Isso porque, com tantas diferenças em sala de aula, o professor deve lançar mão de métodos e recursos variados, com o objetivo de atender às necessidades educacionais de seus alunos.

Diante deste contexto, a importância do atendimento psicopedagógico clínico é ressaltada, não apenas como um instrumento de intervenção individualizado, mas, principalmente, como um norteador de estratégias a serem compartilhadas com a escola através da parceria com o professor, utilizando-se de um mesmo método de ensino, a fim de que a criança autista possa conseguir desenvolver suas potencialidades.

Um dos métodos de ensino mais utilizados no Brasil para atender o autista é o TEACCH, desenvolvido no início de 1970 pelo Dr. Eric Schopler e colaboradores, na Universidade da Carolina do Norte, tornando-se conhecido no mundo inteiro. O TEACCH não é uma abordagem única, é um projeto que tenta responder às necessidades do autista usando as melhores abordagens e métodos disponíveis. Os serviços oferecem desde o diagnóstico e aconselhamento dos pais e profissionais, até centros comunitários para adultos com todas as etapas intermediárias: avaliação psicológica, salas de aulas e programas para professores (MELLO, 2007).

Assim, em face desta realidade pretende-se com este trabalho encontrar respostas ao seguinte questionamento: o Método TEACCH contribui para a aprendizagem de crianças autistas?

O presente artigo tem como principal objetivo verificar a importância do Método TEACCH para aprendizagem do autista; como objetivos específicos buscaremos descrever o Método TEACCH e analisar as atividades desse método.

No mais, a pesquisa consiste em um estudo de caso realizado no Centro de Atendimento Psicopedagógico da Universidade Federal da Paraíba, como instrumentos de análise foram utilizados uma anamnese com a responsável pela criança e a aplicação de atividades estruturadas com a criança em atendimento clínico.

Uma investigação nessa perspectiva pretende não somente compreender a realidade pesquisada, mas também modificá-la visto que concebe a realidade em constante construção, em intenso movimento dialético.

AUTISMO

A definição do Autismo teve início na primeira descrição dada por Leo Kanner, em 1943, no artigo intitulado: Distúrbios Autísticos do Contato Afetivo (Autistic disturbances of affective contact), na revista *Nervous Children*. Nessa primeira publicação, Kanner (1943) ressaltou que o sintoma fundamental, “o isolamento autístico”, estava presente na criança desde o início da vida sugerindo que se tratava então de um distúrbio inato.

Os primeiros estudos foram baseados nas descrições de onze crianças que tinham em comum um isolamento extremo desde o início da vida, um anseio obsessivo pela preservação da rotina e falha no uso da linguagem para a comunicação, denominando-as de "autistas", conforme Sampaio (2011). Através desses estudos, o autismo tornou-se um dos desvios comportamentais mais discutidos e debatidos no âmbito dos estudos sobre os aspectos da aprendizagem.

Sampaio (2011) compreende que o transtorno autista é associado a diversos problemas neurológicos ou neuroquímicos, contudo, ainda não existe nenhum exame que possa detectar sua origem. Segundo Facion (2005), os diagnósticos são formulados geralmente a partir de observação de conjunto de sintomas apresentados pela pessoa.

De acordo com a ASA (Autism Society of American, 1999), um indivíduo com autismo usualmente pode apresentar 18 tipos de comportamentos. Assim, são compreendidos como indivíduos autistas aqueles que apresentem metade das características, a exemplo de: a) dificuldade no relacionamento com outras crianças; b) pouco ou nenhum contato visual; c) aparente insensibilidade à dor; d) rotação de objetos; e) inapropriada fixação de objetos; f) ausência de resposta aos métodos normais de ensino; g) não tem real medo do perigo (consciência de situações que envolvam perigo); h) ecolalia; i) recusa a colo ou afagos; j) dificuldade em expressar necessidades – usa gestos em vez de apontar no lugar de palavras; l) irregular habilidade motora, podendo não querer chutar uma bola, mas possuindo mais afinidade para arrumar blocos.

É importante ressaltar que nem todos os indivíduos com autismo apresentam todos os comportamentos mencionados, porém, a maioria dos sintomas podem se apresentar nos primeiros anos de vida da criança, e podem variar de um grau leve a grave (SAMPAIO, 2011).

Para Silva, Gaiato e Reveles (2012), o autista apresenta disfunções relacionadas a não interação social, comunicação e inadequação comportamental. Por isso, quanto mais cedo identificar o autismo mais eficaz será o seu tratamento. Os autores supracitados elencam as principais disfunções apresentadas por autistas, aludindo, assim, a importância de apresentá-las, como faremos a seguir.

As disfunções sociais configuram-se a partir da família junto com os terapeutas, exercendo grande influência no processo de crescimento do indivíduo, daí decorre a importância de ser diagnosticado o mais cedo possível, pois será um desafio possibilitar que este indivíduo, que vive no limite do seu mundo, interagir com outras pessoas e objetos.

As disfunções da linguagem remetem que a linguagem é representada por um meio de interação utilizada constantemente para a comunicação dos sujeitos, podendo ser verbal ou não verbal. É a partir do atraso da linguagem que os pais percebem que suas crianças não conseguem se comunicar com os mesmos, com outras crianças ou familiares. É percebido que essas crianças tendem a utilizar sons repetitivos, como a repetição do final de frases ditas pelo interlocutor, ou ainda repetir a fala de desenhos animados. Este comportamento é o chamado de fala ecológica, uma característica bastante presente nos autistas.

As disfunções comportamentais caracterizam-se pelo fato das crianças autistas demonstrarem comportamentos qualificados como estereotipados, tais como: pular, bater palmas, rodar objetos, torcer os dedos, fazer caretas e etc. Manifestam-se, ainda, serem crianças bem agitadas e por não observarem os comandos de outras pessoas. Além disso, por não estarem acostumados a mudanças de rotinas, os autistas sentem uma extrema dificuldade em conseguir assimilar situações que estejam fora da sua vida diária, portanto, para ocorrer qualquer tipo de mudança na sua rotina é necessário que seja demasiadamente conversada, com a inserção progressiva da mudança, respeitando determinado lapso temporal, a fim de que haja concreta adequação à nova rotina.

Em relação a sua terminologia, Facion (2005) afirma que não se conseguiu ainda uma definição e uma delimitação consensual das terminologias sobre o autismo, pois este é uma síndrome, caracterizada por um conjunto de sinais e sintomas presentes desde o nascimento, manifestando-se invariavelmente antes dos três anos de idade.

Já em relação ao seu diagnóstico, este deve ser dado apenas por um médico, baseado nos critérios utilizados para o autismo descritos no Manual Estatístico Diagnóstico da Associação Americana de Psiquiatria (DSM), manual direcionado aos profissionais da área da saúde mental, contendo uma lista de diferentes categorias de transtornos mentais e critérios para diagnosticá-los, de acordo com a Associação Americana de Psiquiatria (*American Psychiatric Association - APA*). A confiabilidade de tal instrumento denota-se pela sua utilização a nível mundial por clínicos e pesquisadores, bem como por companhias de seguro e indústrias farmacêuticas.

De acordo com DSM-V, Os Transtornos Globais do Desenvolvimento, que incluíam o Autismo, Transtorno Desintegrativo da Infância e as Síndromes de Asperger e Rett foram absorvidos por um único diagnóstico, os Transtornos do Espectro Autista. A mudança refletiu a visão científica de que aqueles transtornos são na verdade uma mesma condição com gradações em dois grupos de sintomas: déficit na comunicação e interação social; padrão de comportamentos, interesses e atividades restritos e repetitivos.

Apesar das críticas de alguns clínicos que argumentam que existem diferenças significativas entre os transtornos, de acordo com a APA, não há vantagens diagnósticas ou terapêuticas na divisão. Além do mais, a dificuldade em subclassificar o transtorno poderia confundir o clínico dificultando um diagnóstico apropriado.

Em relação à prevalência do autismo, observa-se uma maior incidência no sexo masculino, havendo uma estimativa de que ele acontece de três a quatro meninos para cada menina. Todavia, os indivíduos do sexo feminino tendem a estar mais gravemente afetadas em relação ao sexo masculino. (SAMPAIO, 2011)

MÉTODO TEACCH

O Método TEACCH (*Treatment and of Autistic and Related Communication Handicapped Children*), que traduzido em português significa Tratamento em Educação para Autista e Crianças com Deficiências Relacionadas à Comunicação, é um programa de intervenção terapêutica educacional e clínico, conforme afirma Schwsraztman (1995).

O TEACCH é um trabalho de intervenção terapeuta baseado na determinação de objetivos bem definidos e direcionados aos comportamentos que se pretender mudar, com o propósito de extinguir ou amenizar comportamentos indesejáveis, reforçando positivamente. Segundo Schwsraztman (1995), o reforço positivo dos estímulos aumenta a probabilidade das condutas entendidas como adequadas e negativas para serem realizadas na convivência social.

Por meio da utilização do Método TEACCH é possível a organização e sistematização de tarefas a serem realizadas, de modo que o aprendizado das crianças seja mais eficaz e fácil, ajudando a criança modificar seus comportamentos de distração, resistência a mudança e na falta de motivação. Destacando a importância de todas as instruções serem faladas em alto e bom tom, fazendo com que elas entendam o porquê de se fazer certas atividades, onde elas devem ficar, como fazer e o que fazer, independente de seus pais, assevera o professor Vieira (2004).

O método ajuda ainda a programar atividades, nos quesitos tempo, duração e material, na previsibilidade e nas rotinas organizadas em quadros, painéis ou agendas, enaltecendo as características dos princípios metodológicos dirigidos ao aprendizado do aluno autista. Segundo Sianlian *et al.* (2009), ele pode ser utilizado em casa, na escola e no ambiente terapêutico, abordando todas as características do indivíduo no seu dia a dia, onde cada espaço tem a sua demanda específica.

Os estímulos audiocinestésico-visuais, sons e movimentos são associados à fotografias. Assim, o apoio visual de cartões com figuras, desenhos, símbolos, palavras

escritas, matérias concretos seqüenciados favorecem o trabalho em nível de nome, objeto e ação, ensinando-os que toda comunicação tenha significado (BORDIN, 2006).

Na terapêutica psicopedagógica, trabalha-se concomitantemente a linguagem receptiva e a expressiva. São utilizados estímulos visuais (fotos, figuras, cartões), estímulos corporais (apontar, gestos, movimentos corporais) e estímulos audiocinestesico-visuais (som, palavra, movimentos associados às fotos) para buscar a linguagem oral ou uma comunicação alternativa. Por meio de cartões com fotos, desenhos, símbolos, palavra escrita ou objetos concretos em seqüência (potes, legos etc.), indicam-se visualmente as atividades que serão desenvolvidas naquele dia na escola. De acordo com Sianlian *et al.* (2009), os sistemas de trabalho são programados individualmente e ensinados um a um pelo professor. As crianças autistas são mais responsivas às situações dirigidas que às livres e também respondem mais consistentemente aos estímulos visuais que aos estímulos auditivos.

Quando a criança apresenta plena desenvoltura na realização de uma atividade (conduta adquirida), esta passa a fazer parte da rotina de forma sistemática. Mas o trabalho não se limita apenas aos aspectos cognitivos, ensinando-lhes também noções básicas de Atividades de Vida Diária (AVD) e Atividades de Vida Prática (AVP), possibilitando-lhes a maior independência possível. Na maioria das vezes a utilização deste método traz tranqüilidade à criança já que possibilita melhor compreensão e comunicação. Em regra, a classe é composta no máximo por seis alunos; há um professor e um assistente.

TRATAMENTO PSICOPEDAGÓGICO E AUTISMO

Para Beauclair (2009), a Psicopedagogia é, na verdade, um campo de conhecimento que tem um propósito de integrar, de forma coerente com conhecimentos e princípios adquiridos de variadas ciências humanas, com o foco de obter uma grande compreensão sobre diversos processos inerentes ao aprender humano.

Sendo a psicopedagogia um campo de pesquisa e atuação humana relacionada com as áreas da Saúde e Educação, com ênfase nos processos de cognição e a aprendizagem, Beauclair (2009) menciona que esta ciência tem como objetivo entender as influências de vários aspectos relacionados aos contextos familiares, educacionais e sociais na aquisição de conhecimentos de indivíduos com e sem patologias.

Na atualidade, a psicopedagogia lida com a percepção da aprendizagem, onde esse processo pode ser de origem biológica com situações afetivas e intelectuais que influenciam

na forma de relação do indivíduo com o meio. Conforme Bossa (2004), essas situações podem interferir pelas condições socioculturais do indivíduo e com seu meio, competindo ao psicopedagogo saber como se integrou o indivíduo, como ele se modifica nas suas diversas etapas de vida quanto à disposição de conhecimentos e a forma que produz conhecimento e aprende.

De acordo com Porto (2011), a psicopedagogia ergue-se para assessorar a intervenção e a prevenção dos problemas de aprendizagem. Neste sentido, tanto na clínica como na instituição, assume-se o papel de mediador entre o indivíduo e sua história, buscando compreender os fatores que geraram a dificuldade.

Dentro da psicopedagogia, está a psicopedagogia clínica e a psicopedagogia institucional. Cada um desses espaços tem seu método específico de trabalho. Porém, em ambos, deve-se considerar o contexto sócio-cultural do paciente. Segundo Bossa (1999), independente da práxis psicopedagógica ocorrer no espaço clínico ou institucional, deverá ser observado o indivíduo ou o grupo de aprendizes em relação ao contexto ao qual estão inseridos.

O autor supracitado também afirma que o papel do psicopedagogo clínico é criar um espaço de aprendizagem, oferecendo ao sujeito oportunidades de conhecer o que está a sua volta, bem como superar o que lhe impede de aprender, visando, assim, a superação da dificuldade do não aprender.

Escott (2004), por sua vez, analisa que o diagnóstico psicopedagógico consiste na identificação do desenvolvimento do sujeito e na relação com sua família e grupos sociais em que vive, de modo a compreender o significado da não-aprendizagem. Nesse ínterim, a Psicopedagogia Clínica parte da história pessoal do sujeito, procurando identificar sua modalidade de aprendizagem e compreender a mensagem de outros sujeitos envolvidos nesse processo, seja a família ou a escola, objetivando, implicitamente ou não, as causas do não-aprender.

O psicopedagogo clínico tem como dever não somente buscar compreender o porquê de o sujeito ter determinada dificuldade de aprendizagem, mas como ele pode vir a aprender e como se dará esse processo de aprendizagem. Para Sampaio (2011), essa compreensão iniciará no processo do diagnóstico.

Para Weiss (2004), o diagnóstico psicopedagógico tem como objetivo básico identificar os desvios e os obstáculos básicos no Modelo de Aprendizagem do sujeito que o impedem de crescer na aprendizagem dentro do esperado pelo meio social, possibilitando assim ao psicopedagogo fazer as intervenções e os encaminhamentos necessários. Podemos defini-lo como um processo de investigação referente ao que não vai bem com o sujeito em relação a uma conduta esperada.

Portanto, no tocante ao autismo não cabe ao psicopedagogo dar qualquer diagnóstico em relação às alterações no comportamento, pois esta é uma função do médico psiquiatra ou neurologista, mas o psicopedagogo será capaz de perceber se a criança está respondendo como uma criança de sua idade. De acordo com Muller e Narbona (2005), deverá ser verificada se a aprendizagem está fluindo bem ou se há atraso em seu desenvolvimento, seja em relação à linguagem, à psicomotricidade ou ao comportamento que possam prejudicar uma aprendizagem acadêmica.

Além disso, poderá identificar se as causas de possível atraso estão relacionadas ao ambiente familiar, a uma imaturidade ou se há suspeita de um déficit neurológico, devendo fazer o encaminhamento para o serviço de neurologia, além de promover uma intervenção pautada nas necessidades da criança autista caso o diagnóstico venha a ser confirmado pelo médico (SAMPAIO, 2011).

METODOLOGIA

O presente trabalho consiste em um estudo de caso, cuja precípua finalidade é a observação e o aprofundamento da utilização do Método TEACCH com crianças autistas através da intervenção psicopedagógica, dando ênfase à singularidade, bem como ao contexto do aprendiz. A descrição do estudo realizado favorece a obtenção de informações relevantes para compreensão do indivíduo, conforme diversos estudos bibliográficos apresentados, onde, no entanto, destacamos as grandes contribuições de André (2005).

O estudo de caso tem uma natureza qualitativa que oferece uma prática investigativa e também uma visão investigadora dos fatos, aponta Rey (2005). Podemos ressaltar também que esse estudo fez o uso de observação direta, obedecendo aos critérios da observação do participante, onde o pesquisador pode realizar uma interação com a situação estudada permitindo uma aproximação do contexto em que o sujeito está inserido. Por outro lado, essa

característica deve ser considerada com bastante atenção, a fim de que se possa inserir de preconceitos, pontos de vista e crenças que possam vir a interferir a pesquisa.

Devidamente fundamentado, resta-nos apresentar como se desenvolveu o presente estudo de caso. Inicialmente, a criança autista, aqui referenciada pela sigla P.H., em respeito aos princípios legais e éticos que regem o processo em questão, foi encaminhado à Clínica Escola de Psicopedagogia da Universidade Federal da Paraíba pelo psiquiatra. Seguindo o protocolo, foi solicitada a realização de uma anamnese com os pais, para que se pudesse observar o envolvimento da criança nas atividades escolares, familiares e a sua vida diária. Na oportunidade, só foi possível realizar a anamnese com a mãe da criança, pois o pai não pôde comparecer.

Segundo a genitora, desde os três anos de idade a criança é acompanhada por especialistas, inclusive realiza freqüentes sessões na Associação Pestalozzi, instituição filantrópica que oferece serviços especializados em saúde mental, dispondo de profissionais das áreas de fonoaudiologia, pedagogia e fisioterapia, psicologia, entre outros.

No que diz respeito à gestação de P.H., a mãe da criança relatou ter tido uma gravidez conturbada, visto que, além de não ter sido planejada, só veio a descobrir a gestação quando estava com três meses, reiterando que durante esse período estava fazendo o uso de anticoncepcional. A criança não apresentava movimentos dentro da barriga da mãe e o parto foi permeado por uma série de complicações, resultando na necessidade da realização da cesariana.

Em princípio, P.H nasceu sem nenhuma dificuldade motora, apenas apresentava atraso na linguagem. Submetido a tratamento, a criança começou a desenvolver da fala, por meio da emissão de sons, a partir dos sete anos. Hoje, aos dez anos de idade, a comunicação de P.H. manifesta ecolalia, característica predominantemente presente no espectro autista, fato já abordado neste trabalho.

Nos primeiros anos de vida, a criança demonstrava comportamentos agressivos, chegando ao ponto de se auto-agredir. P.H. era uma criança pouco sociável, ainda permanecendo assim, conquistando poucos avanços em termos de sociabilidade através de tratamento. O menino sofre de algumas fobias, o que dificulta o seu relacionamento com outras pessoas e objetos, apresentando dependência para realizar as atividades de profilaxia.

A criança, embora alfabetizada, durante o período do estudo de caso não estava freqüentando a escola, em virtude desta não estar dispondo de assistência educacional especializada para receber alunos autistas. P.H. não manifesta interesse em participar das atividades escolares, possuindo grandes dificuldades na leitura e na escrita, tampouco gosta de ir propriamente à escola, rejeitando também o entrosamento com os colegas.

Através da análise da anamnese, cujo termo de consentimento está anexado ao trabalho, de P.H. identificou-se que o método mais adequado para realizar intervenções psicopedagógicas com a criança é o Método TEACCH, baseados nos diversos estudos científicos e teóricos que versa sobre esse assunto, enfatizando os efetivos resultados obtidos pela adoção desse método, potencializando o desenvolvimento de aprendizagem do autista.

Para tanto, o desenvolvimento deste trabalho reuniu a utilização de materiais estruturados, elaborado com base no Método TEACCH, durante 20 sessões psicopedagógicas, com duração de 45 minutos, na Clínica Escola de Psicopedagogia da Universidade Federal da Paraíba.

PARTICIPANTE

O estudo de caso refere-se aos atendimentos psicopedagógicos realizados com uma criança de dez anos do sexo masculino com diagnóstico de Espectro Autista que foi encaminhado pelo psiquiatra, para ter um acompanhamento psicopedagógico na Clínica Escola de Psicopedagogia da Universidade Federal da Paraíba, sob foco dos procedimentos investigar e acompanhar a dificuldade de aprendizagem apresentada pela criança devido a sua condição especial.

INSTRUMENTO

Para o desenvolvimento desta pesquisa foi utilizado materiais estruturados, elaborado com base no Método TEACCH, durante 20 sessões psicopedagógicas, de duração de 45 minutos, na Clínica Escola de Psicopedagogia da Universidade Federal da Paraíba, de acordo com vários estudos que enfatizam a eficácia desse método para desenvolvimento da aprendizagem do autista. A criança autista ele precisa de apoio física, verbal e gestual na sua aprendizagem, é o material estruturado colaborar para essa aprendizagem, pois o psicopedagogo monta o material em cima da mesa do aprendente, onde será explicado para o mesmo a atividade, se a criança tiver dificuldade em executar a atividade será explicada ou auxiliar o mesmo na atividade, se persistir a dificuldade terá que ser avaliada.

O Método TEACCH está dividido em quatro níveis de execução, assim, tendo em vista a importância de cada um deles, os explanaremos separadamente a seguir, trazendo as principais características de cada nível.

No primeiro nível, busca-se trabalhar a coordenação motora, preparando o aprendiz para a sequência às próximas atividades. Nesse sentido, será trabalhado enfiagem, transferência e orientação espacial. Nesta fase, se trabalha mais com crianças de dois a três anos, e tendo em vista que os autistas têm dificuldade de emparelhar e seriar objetos organizados estrategicamente. Os materiais utilizados para tal atividade foram caixas de papelão coloridamente sinalizadas em correspondência às cores dos canudos, postos estes em um copo de plástico como suporte. Este nível é denominado atividades concretas.



Fonte: <http://www.imageneseducativas.com/coleccion-de-actividades-metodo-teacch-y-guia-de-trabajo>. Acesso em 18/11/2015.

No segundo nível é trabalhado a seleção, classificação, emparelhamento de objetos, figuras e fundos e quebra-cabeças. A partir deste momento, o autista precisa fazer a classificação de acordo com a cor, objeto, figura, forma e tamanho. Ele terá que emparelhar de acordo com o que se demanda a atividade, transferindo determinados objetos de um lado para o outro da pasta a qual os sustentam, posicionada centralmente ao aprendiz. Os materiais utilizados neste nível são as pastas estruturadas, figuras emborrachadas e fitas coloridas, com

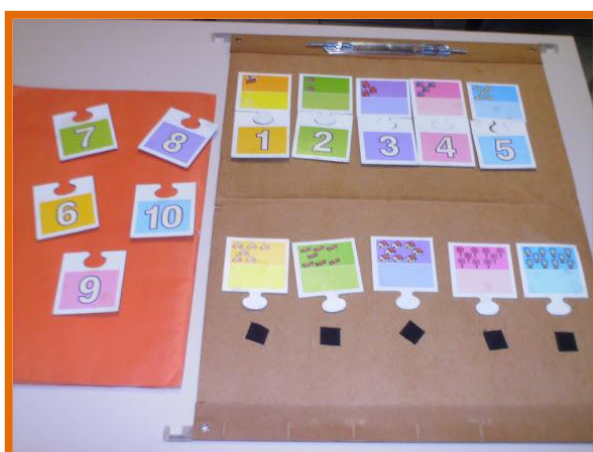
intuito de que a criança comece a realizar atividades que exigem um pouco mais de



independência do seu apoiador.

Fonte: <http://www.imageneseducativas.com/coleccion-de-actividades-metodo-teacch-y-guia-de-trabajo/>. Acesso em 18/11/2015.

No terceiro nível, as atividades se tornam mais complexas, pois começam a ser inseridas as letras e os números. Através do grau de complexidade da quantidade de conjuntos, cujos números deverão ser preenchidos de acordo com a quantidade de elementos dos conjuntos, e as letras também obedecem à mesma lógica, com objetivo de montar palavras, identificar as iniciais ou completar as lacunas das palavras. Este momento exige que o aprendiz desempenhe mais esforço mental na compreensão dos símbolos envolvidos na atividade.



Fonte: <http://www.comentarium.com.br/frame-post.jsp?postID=3399930>. Acesso em 18/11/2015

No quarto nível, mais progressivo, por sua vez, as atividades são ainda mais complexas, caracterizando-se pela introdução gradual das operações matemáticas, combinações de sílabas, enigmas com figuras e números que relacionam com letras ou palavras, proporcionando a constituição de frases. Observa-se que neste nível as atividades empreendidas buscam corroborar para o processo de alfabetização e aprendizagem de habilidades matemáticas.



Fontes: <http://www.atividadespnaic.com/2014/11/atividades-pnaic-letramento-divertido-parte-ii/letramento-divertido-087/> e <http://www.elo7.com.br/jogo-da-memoria-matematica-nivel-2/dp/33B0D4> (Respectivamente). Acesso em 18/11/2015.

P.H., a criança autista da qual se debruçou o presente trabalho, demonstra reunir habilidades compatíveis com o quarto nível, ou seja, consegue realizar as atividades acima apresentadas, tais como, dentre outras, capacidade para: o domínio de sílabas; a transcrição de ditados; a formação de palavras; a compreensão dos números; a realização de três operações matemáticas: a adição, a subtração e a multiplicação, a divisão é dotada de abstração e exige mais criatividade, talvez uma das razões para P.H. não dominá-la; a capacidade de identificação de símbolos; e a associação de imagens a nomes.

Vale ressaltar que P.H. adquiriu certa facilidade, digamos assim, para desenvolver atividades que envolvem seqüências lógicas e enigmáticas, característica que consideramos bastante positiva no tocante à adoção do Método TEACCH nesse processo de aprendizagem.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados serão descritos e discutidos com base no comportamento apresentando por P.H. durante as sessões psicopedagógicas. Diante das necessidades da criança, foram elaboradas quatro etapas baseadas no Método TEACCH, que possibilitaram auxílios nos seguintes aspectos: habilidades de coordenação motora, na classificação, percepção de objetos, introdução de letras e números e símbolos, exercícios de memorização, leitura, escrita e realização de operações matemáticas.

Na primeira etapa, utilizamos as intituladas “atividades concretas”, as quais nos remetemos na descrição do primeiro nível, com finalidade de desenvolver as habilidades motoras, pois ajudar a criança nas questões de lateralização e noções de espaço temporal, possibilitando à criança o início da compreensão e orientação de espaço, onde P.H. pôde apreender o que é direita e esquerda, o que está em cima ou abaixo, o reconhecimento da lateralização do corpo, fatores imprescindíveis para identificação, por exemplo, de qual lado será o lado acionado predominantemente para execução das atividades diárias e escolar. No caso de P.H., observamos que o lado direito é o mais frequentemente utilizado.

É o material estruturado que consegue dar este suporte, porque auxilia de imediato às atividades práticas e cria mecanismos para desenvolvimento de habilidades posteriormente, sejam atividades simples ou mais complexas solicitadas à criança. Como exemplo elucidativo, realizamos as seguintes atividades com P.H.: seriação de cor e quantidade com auxílio dos legos, jogo colorido de encaixe, o uso de caixas que possuem enfiagem de canudos nas correspondentes cores. Logo no decorrer da aplicação do primeiro nível, P.H. demonstrou ter orientação e coordenação motora em patamares desejáveis, além de não apresentar dificuldades para transferir os encaixes em atenção à espessura. Todas as atividades propostas foram realizadas com certa facilidade, tendo por consequência a constatação de que a criança executa as atividades em um período rápido de tempo e sem necessitar de auxílio. Neste sentido, destacamos que, em alguns momentos, P.H. resmungou estar entediado da atividade, indagando quais seriam as próximas. Essas atividades, sobretudo, darão suporte para o desenvolvimento das habilidades motoras da criança.

A segunda etapa teve como finalidade trabalhar os aspectos da seleção, classificação e emparelhamento de objetos. Neste sentido, com P.H., fizemos o uso principalmente de figuras de fundo e quebra-cabeças, o que trouxe um resultado muito proveitoso, permitindo-o realizar

a associação de elementos baseados nos critérios de cor, tamanho, forma e sombra, de modo a comparar os itens de armazenamento localizados, por exemplo, na direita, com os da área de execução que estavam à esquerda. Podemos descrever a experiência que P.H teve como tarefa montar o quebra- cabeças do super-herói animado “ben10”, na qual havia uma gravura do lado esquerdo, onde estava o desenho completo para que ele seguisse como modelo, e o quebra-cabeça a ser montado do lado direito, dividido em 18 peças. Verificamos que o garoto não manifestou nenhuma dificuldade para reconstruir o desenho a partir das peças embaralhadas.

Para aprofundar o nível, fornecemos um quebra-cabeça com ainda mais detalhes, composto por uma quantidade maior de peças, da mesma forma embaralhada, e o êxito se repetiu: rapidamente ele organizou e montou todo o desenho. No tocante a demandá-lo transferir objetos correspondentes em cores, tamanhos e formas, o menino considerou ser irrelevante para a sua aprendizagem.

Na terceira etapa, começamos a inserir um pouco mais de dificuldades nas tarefas com a inserção de letras e números. A criança passou a interagir com conjuntos matemáticos, onde teve que associar a quantidade aos números, e com as letras, solicitado-a a identificação das letras alfabéticas e formação de pequenas palavras através, por exemplo, de cartas com letras e desenhos. Citamos em alusão a esta fase, a utilização de cartas estruturadas, compostas por uma série de figuras, com quantidades variadas de objetos, requisitando o encaixe dos valores números de acordo com as quantidades. Percebemos que P.H. não enfrentou dificuldades realização da tarefa proposta. No que diz respeito às atividades com alfabeto, expusemos todas as letras à criança e pedimos que ela pronunciasse cada uma, para fins de reconhecimento. Logo após, trabalhamos a inserção de palavras que já pertenciam ao seu vocabulário, como o seu próprio nome, o nome da mãe, nome do pai, palavras com fonemas repetidos, do tipo dedo, bebê, babá, dado, entre outras.

Como mencionado anteriormente, a mãe, na anamnese, relatou que a criança tinha fobia a alguns animais, então, intencionalmente trabalhamos através materiais estruturados de cartas nas quais a criança tinha que encontrar as letras cujas eram representadas pelas iniciais de nomes de animais, por ordem alfabética, sem interferência ou indicação, pois queríamos verificar o grau de autonomia e desenvolvimento da criança. Mais uma vez, P.H. desempenhou a atividade exitosamente. A criança demonstrou domínio dos dois aspectos

avaliados, não havendo a necessidade de elencarmos nenhuma dificuldade, apercebemos sua capacidade em reconhecer letras, número e símbolos.

A quarta etapa consiste no nível mais avançado do Método TEACCH, pois começamos a realizar atividades de maior complexidade maior: tarefas que englobam os números e letras, de acordo com nível apresentado por P.H., inserindo as quatro operações matemáticas, a formação de palavras mais complexas, a leitura de pequenos textos através de enigmas com símbolos que deveriam ser logicamente substituídos por palavras ou símbolos. Usamos instrumentos como cruzadinhas, onde as colunas possuíam uma figura e ao lado tinham as quantidades de quadrados para ser preenchida com a palavra correspondente; a complementação de palavras, feitas pelo preenchimento dos espaços vazios; a complementação de frases ou descoberta de palavras-chave através da interpretação de figuras; a transcrição de ditados e etc. Em relação às atividades matemáticas, realizamos atividades por meio de cartas de dominós contendo operações matemáticas, o objetivo era o de encontrado nas cartas o resultado das operações. P.H. apresentou dificuldades em palavras difíceis ou as que não estavam inseridas na sua rotina; também percebemos certa dificuldade do garoto em executar as operações de divisão, visto que se exige uma compreensão de conhecimento lógico, acionando o domínio criativo de todas as outras ao mesmo tempo.

Segundo Schwartzman (1995), o Método TEACCH promove a capacidade de ativar estímulos positivos e readaptar os estímulos negativos em possíveis condutas de adaptação do indivíduo as suas atividades diárias e sociais. Assim, consideramos que conseguimos através do Método TEACCH, realizar uma intervenção psicoeducacional direcionada ao comportamento e à aprendizagem de P.H. Avaliamos demasiadamente positiva a aplicação desse método com a criança em estudo, pois se permitiu o desenvolvimento de suas habilidades e melhor desempenho nas atividades empreendidas diariamente pelo o autista. Analisamos que utilização do método colaborou imediatamente para o processo de aprendizagem da criança, e em virtude da estruturação do método, observamos a construção do crescimento cognitivo dela. Valiosas são também as contribuições do Método TEACCH no auxílio ao domínio da coordenação motora, principalmente responsáveis pela considerável melhora de P.H. na realização de trabalhos manuais estruturados.

Em um ano, período que realizamos as atividades com P.H., conseguimos trabalhar os quatro níveis do método. À medida que a criança avançava na capacidade de desempenho das

atividades, introduzíamos atividades gradativas em consonância das atividades dos níveis seguintes, orientando-se, obviamente, para as habilidades cognitivas do aprendiz. Foi possível a visualização nítida dos progressos da criança, e a sua desenvoltura ao decorrer das atividades elaboradas em cada sessão. Ressaltamos que esse processo foi suma importância para P.H., que à época do desenvolvimento das nossas atividades ainda não estava freqüentando a escola por estas não dispor de profissionais especializados para crianças nessas condições especiais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A compreensão do autismo tem possibilitado a realização de estudos comportamentais em diferentes países, utilizando diferentes abordagens e técnicas de intervenção. As realizações de melhores terapias foram possibilitadas em virtude dos resultados experimentais obtidos com a aplicação de abordagens como o Método TEACCH em paciente autistas.

Os avanços científicos potencializaram a observação dos primeiros sintomas e características do autismo desde os primeiro ano de vida, quando o bebê apresenta comportamentos diferentes para faixa etária, tais como: ausência, inexistência de integração afetiva e contanto com brincadeiras/objetos.

As pesquisas têm demonstrando que o autismo é uma patologia que não dispõem de cura, contudo, determinadas abordagens possibilitam a minimização dos sintomas. Assim, indicamos o Método TEACCH funcionando como uma poderosa ferramenta que auxilia no desenvolvimento da capacidade cognitiva e na interação com pessoas e objetos por pessoas autistas.

O Método TEACCH possibilitou mudanças na rotina de P.H., que antes dedicava a maior parte do seu tempo em jogos eletrônicos, agora, conseguimos introduzir uma seqüência de atividades, estrategicamente organizadas, agregando horas de lazer, estudos, atividades lúdicas e etc., representando um mecanismo de aprendizagem que colaborou para a alfabetização da criança.

A família de P.H. esteve constantemente comunicada acerca de todo processo realizado e sobre a importância de dar continuidade na rotina de aprendizagem em casa. A mãe de P.H fazia as atividades domiciliares que nós a recomendamos, contribuindo diretamente processo de aprendizagem e socialização da criança. Ouvimos também relatos de

familiares sinalizando melhoras no comportamento de P.H. depois que ele começou a ser acompanhado pelo o psicopedagogo, desenvolvendo melhor suas atividades diárias e atividades práticas.

Justificamos a impossibilidade de extensão das atividades estruturadas pelo Método TEACCH para escola por motivo da criança ter não ter freqüentado sete meses de aula, reiterando que a negativa da escola estava fundamentada em não dispor de profissionais especializados para conduzir processos de aprendizagem de crianças autistas, não sendo viável a elaboração de orientações aos profissionais especializados que iriam trabalhar em sala de aula com P.H.

A utilização do Método TEACCH implica que o psicopedagogo mantenha sua capacidade de observação aguçada, analisando com bastante cautela se o indivíduo está interagindo de acordo com as suas potencialidades e aprendendo a respeitar suas limitações diárias. Durante as sessões, em algumas vezes P.H. se recusou a realizar a atividade estruturada proposta para aquele dia, então, sugerimos, por exemplo, uma espécie de acordo com a criança: depois de concluir a primeira atividade do nível, o garoto poderia jogar no computador.

A formação dos futuros profissionais deve estar permeada de sensibilização, demonstrando preparo para lidar com os imprevistos que podem ocorrer no decorrer das sessões. É sempre bom você ter em mente alguma atividade lúdica que possa despertar o interesse do aprendiz, resgatando este laço de interação entre o profissional e a criança.

Contudo, nota-se que a explanação do presente trabalho concentra-se ao que Viera (2004) afirma, quando indica que através deste método podemos sistematizar e organizar as tarefas a serem realizadas modalmente à realidade do aprendiz, proporcionando, por consequência, o aprendizado mais eficaz e facilmente conduzido, em busca de possibilitar a própria autonomia do autista. Não afastamos de todo modo, que existiu e ainda persiste a resistência na introdução de mudanças na rotina do autista, algo que também se deu com P.H., porém, o Método TEACCH é uma importante ferramenta que auxilia concretamente os profissionais nessa difícil tarefa.

O presente estudo de caso gerou profunda reflexão sobre a minha práxis, enquanto profissional comprometido com minhas atividades que pretendo ser. Trabalhar com P.H. despertou meu interesse em intensificar meus estudos acerca das condições especiais de

aprendizagem do seres humanos. O estágio com uma criança autista trouxe grande crescimento e aperfeiçoamento profissional, na qual houve a oportunidade ímpar de debruçar-se sobre Método TEACCH e associá-lo ao processo de socialização e desenvolvimento aprendizagem de P.H.

ABSTRACT

Whereas autism is defined as a pervasive developmental disorder and presenting commitments in three major areas of human development: communication, socialization and imagination, which result in learning difficulties, this study has aimed to analyze, under the prospect of a Psychopedagogic look, using the TEACCH Method as a tool in clinical Psychopedagogic care of an autistic child. This research consists of a case study conducted in Psychopedagogic Care Center at the Federal University of Paraiba in order to verify how structured activities based on TEACCH Method can collaborate in the learning process of an autistic child. The study was conducted through an interview and application of structured activities with the child in clinical care, demonstrating the importance of working with individually targeted activities through the TEACCH Method, characterized by greater attention given to autistic children, providing better results As regards the development and learning. The child demonstrated progress in several aspects, such as activities of daily life and practice, achieving greater independence in social and family relationships, as noted the effectiveness of the TEACCH Method when working in partnership with the family with regard to the need to develop the child's autonomy.

Keywords: Autism. Learning. TEACCH Method.

REFERÊNCIAS:

- ANDRÉ, M. E. D. A. de. **Estudo de caso em Pesquisa e Avaliação Educacional**. Brasília: Líder Livro Editora, 2005.
- BORDIN, S. M. S. **Fale com ele: um estudo neurolingüístico do autismo**. Dissertação de Mestrado. Universidade Estadual de Campinas/UNICAMP. Campinas, 2006.
- BOSSA, N. A. **A psicopedagogia no Brasil: contribuições a partir da prática**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1999.
- CHEVRIE-MULLER, C.; NARBONA, J. **A linguagem da criança: aspectos normais e patológicos**. São Paulo: Artmed, 2005.
- ESCOTT, C. M. **Interfaces entre a psicopedagogia clínica e institucional: um olhar e uma escuta na ação preventiva das dificuldades de aprendizagem**. Novo Hamburgo: Feevale, 2004.
- FACION, J. R. **Transtornos Invasivos do Desenvolvimento associados a graves problemas do comportamento: reflexões sobre um modelo interativo**. Brasília: Ministério da Justiça, 2002.
- HAMER, B. L.; MANENTE, M. V.; CAPELLINI, V. L. M. F. **Autismo e família: revisão bibliográfica em bases de dados nacionais**. *Rev. psicopedag.* [online]. 2014, vol.31, n.95, pp. 169-177. ISSN 0103-8486.
- MELLO, A. M. S. R. **Autismo: guia prático**. 5 ed. São Paulo: AMA; Brasília: CORDE, 2007. 104 p.: il.
- FERNÁNDEZ, A. **A Inteligência Aprisionada**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1990.
- ROTTA, N. T. **Transtornos da aprendizagem- abordagem neurobiológica e multidisciplinar**. Porto Alegre: Artmed, 2006, v1.
- SAMPAIO, S.; FREITAS, I. B. **Transtorno de dificuldade de aprendizagem: entendendo melhor os alunos com necessidades especiais**. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2011.
- SANTOS, A. M. T. **Autismo: um desafio na alfabetização e no convívio escolar**. São Paulo: CRDA, 2008.
- SCHWARSTZMAN, J. S.; ASSUMPÇÃO, F. B. Jr. e Colaboradores. **Autismo Infantil**. Memnon Edições Científicas . São Paulo, 1995.

SILVA, A. B. B.; GAIATO, M. B.; REVELES, L. T.; **Mundo Singular:** entenda o autismo. São Paulo: Fontanar, 2012.

WEISS, M. L. L. **Psicopedagogia clínica:** uma visão diagnóstica dos problemas de aprendizagem escolar. Rio de Janeiro: DP & A, 2004.

VIERA, S. A. **O Tratamento e Educação para Autistas e Crianças com Déficit Relacionado à Comunicação- TEACCH:** um estudo de uma proposta pedagógica em uma Escola Especial da Cidade de Colombo- PR. Universidade de Tuiti do Paraná. Curitiba, 2004.

ANEXOS



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE EDUCAÇÃO
CURSO DE PSICOPEDAGOGIA**

Prezado (a) colaborador (a),

Esta pesquisa tem como principal propósito analisar as contribuições do Método TEACCH. Este estudo poderá contribuir para a intervenção do Espectro Autista, pois possibilitará o acesso a informações do conhecimento desde uma perspectiva da psicopedagogia, quanto aos métodos facilitadores de aprendizagens. Informa-se que a pesquisa não oferece riscos possíveis para os participantes e todas as informações coletadas são de caráter sigiloso.

Esclarece-se que a anuência da participação da criança (as) é voluntária e, portanto, ninguém está obrigado (a) a colaborar com as atividades solicitadas pelos pesquisadores. Entretanto, gostaria de focar a importância deste estudo para a sociedade, já que é por meio de pesquisas que os cientistas fazem descobertas capazes de trazer benefícios sociais gerais. Contudo, para que a pesquisa seja realizada conforme o disposto nas Resoluções 466/12 e 251/97 do Conselho Nacional de Saúde são necessários documentar seu expresso consentimento.

Por fim, para os esclarecimentos que os participantes julgarem ser necessários, as pesquisadoras responsáveis coloca-se à disposição no seguinte endereço: Universidade Federal da Paraíba (UFPB), Centro de Educação (CE), Departamento de Psicopedagogia, Campus I, Cidade Universitária. CEP: 58.051-900.

Elisângela do Nascimento de Araújo
Thereza Sophia Jácome Pires
Pesquisadores responsáveis

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Declaro que fui devidamente esclarecido (a) e dou o meu consentimento para participação da pesquisa e que os resultados sejam publicados.

Assinatura do participante

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

Esta pesquisa é sobre “*Contribuições do Método TEACCH para o atendimento psicopedagógico*”: Um Estudo de Caso, que está sendo desenvolvida por Elisângela do Nascimento de Araújo, aluno do curso de Psicopedagogia da Universidade Federal Da Paraíba, sob orientação da Profª Thereza Sophia Jácome Pires.

O objetivo geral do estudo é verificar a Contribuição do Método TEACCH. Especificamente, têm-se como objetivos: 1) Descrever o Método TEACCH. 2) Analisar as atividades desse método.

Solicitamos a sua colaboração de todos envolvidos, como também sua autorização para apresentar os resultados deste estudo em eventos das áreas de educação e saúde e publicar em revista científica. Por ocasião da publicação dos resultados, seu nome será mantido em sigilo. Informamos que essa pesquisa não oferece riscos previsíveis para a saúde dos participantes.

Esclarecemos que a sua participação no estudo é voluntária e, portanto, o (a) senhor (a) não é obrigado (a) a fornecer as informações e/ou colaborar com as atividades solicitadas pelo Pesquisador (a). Caso decida não participar do estudo, ou resolver a qualquer momento desistir do mesmo, não sofrerá nenhum dano, nem haverá modificação na assistência que vem recebendo na Instituição. Os pesquisadores estarão a sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa.

Diante do exposto, declaro que fui devidamente esclarecido (a) e dou meu consentimento para participar da pesquisa e para publicação dos resultados. Estou ciente que recebi uma cópia desse documento.

TERMO DE ASSENTIMENTO DO MENOR

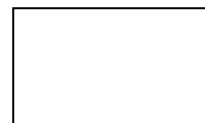
Eu, _____, idade _____, aceito participar da pesquisa “projeto contribuições psicopedagógicas acerca do Método TEACCH”: Um Estudo de Caso, que tem o objetivo analisar as contribuições do Método TEACCH. Entendi as coisas ruins e as coisas boas que podem acontecer. Entendi que posso dizer “sim” e participar, mas que, a qualquer momento, posso dizer “não” e desistir que ninguém vai ficar furioso.

Os pesquisadores tirarão minhas dúvidas e conversarão com os meus responsáveis. Li e concordo em participar como voluntário da pesquisa descrita acima. Estou ciente que recebi uma cópia deste documento.

João Pessoa, ____ de _____ 2015.



Impressão dactiloscópica



Impressão dactiloscópica

Assinatura do menor/responsável legal

Assinatura do Participante da Pesquisa

Assinatura do (a) pesquisador (a)

Contato com o Pesquisador (a) responsável: Caso necessite de maiores informações sobre o presente estudo, favor ligar para o (a) pesquisador (a) Viviany Silva Pessoa, telefone: 88895650 ou para o Comitê de ética do Hospital Universitário Lauro Wanderley. Endereço: Hospital Universitário Lauro Wanderley - H-LW – 4º andar. Cidade Universitária. Bairro: Castela Branco – João Pessoa – PB. CEP: 58059 -900.