



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE EDUCAÇÃO
DEPARTAMENTO DE PSICOPEDAGOGIA

GABRIELLA DIAS DE LIMA

**A INTERVENÇÃO PSICOPEDAGÓGICA: UM ESTUDO DE CASO DE
UMA CRIANÇA COM ESPECTRO AUTISTA**

Orientadora: Prof. Dr^a. Adriana de Andrade Gaião e Barbosa

GABRIELLA DIAS DE LIMA

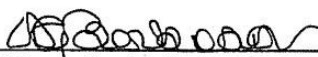
A INTERVENÇÃO PSICOPEDAGÓGICA: UM ESTUDO DE CASO DE UMA CRIANÇA
COM ESPECTRO AUTISTA.

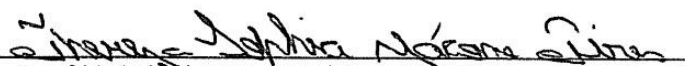
Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Bacharelado de Psicopedagogia do Centro de Educação da Universidade Federal da Paraíba, como requisito parcial para a obtenção do grau de Bacharel em Psicopedagogia.

Orientador(a): Prof.^a. Dra. Adriana de Andrade Gaião e Barbosa

Aprovado em: 03 / 10 / 2015.

BANCA EXAMINADORA


Prof.^a Dra. Adriana de Andrade Gaião e Barbosa (Orientador)
Universidade Federal da Paraíba


Prof.^a Ms.^a Thereza Sophia Jacomé Pires (Membro)
Universidade Federal da Paraíba

RESUMO:

A intervenção psicopedagógica é um agente primordial para o desenvolvimento evolutivo das crianças com o Espectro Autista. Partindo desta perspectiva o objetivo principal deste estudo consiste em descrever um trabalho de intervenção psicopedagógica e analisar as contribuições trazidas pelo mesmo no desenvolvimento do processo de aprendizagem de uma criança em atendimento. Especificamente, pretende-se conhecer as intervenções que propiciam um melhor desenvolvimento das habilidades prejudicadas pelo transtorno e as que favorecem aquelas que se encontram em bom desenvolvimento. O presente estudo contou com a participação de uma criança da cidade de João Pessoa, na Paraíba, diagnosticada com o Transtorno do Espectro Autista com queixa de dificuldades em relação à motricidade, leitura, escrita e a falta de interesse em aprender. Foram utilizados instrumentos como anamnese, caderno de bordo, jogos psicopedagógicos, atividades de leitura e escrita, entre outros. A criança apresentou êxito em uma grande maioria das atividades realizadas nos atendimentos, apresentando resultados bastante satisfatórios. Os dados foram analisados de forma qualitativa por meio de um relatório o qual apresenta uma análise individual da criança, salientando os seus êxitos e insucessos no decorrer dos atendimentos.

Palavras-chave: Intervenção Psicopedagógica. Transtorno do Espectro Autista. Aprendizagem.

1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho, intitulado *A Intervenção Psicopedagógica: um estudo de caso de uma criança com Espectro Autista* surgiu de uma experiência de estágio supervisionado clínico no *Centro de Atendimento Psicopedagógico: Clínica-Escola*, do Centro de Educação na Universidade Federal da Paraíba. A partir das intervenções semanais, cada vez mais o tema, apesar de desafiador, despertou o interesse de se conhecer mais sobre o transtorno e a possibilidade de evolução mediante as intervenções. Para uma maior compreensão das discussões relacionadas ao tema, no texto serão abordados conceitos e fundamentos teóricos a respeito do Transtorno do Espectro Autista e um apanhado histórico dessa doença mental, enfatizando os principais teóricos e estudos sobre esse mal; também será destacado a Intervenção Psicopedagógica como um agente primordial para o desenvolvimento evolutivo de crianças diagnosticadas com o transtorno.

O estudo visa responder a seguinte pergunta: como a intervenção psicopedagógica pode contribuir no desenvolvimento da aprendizagem de crianças com o Transtorno do Espectro Autista?

A atuação psicopedagógica no trabalho com o indivíduo espectro autista tem uma função demasiada importante: o psicopedagogo atua avaliando, criando, adaptando e construindo estratégias como forma de estimular o mesmo a adquirir uma maior independência e um considerável desenvolvimento, tudo isso dentro de sua realidade e possibilidades contando com o apoio de todos os envolvidos no processo, buscando minimizar as limitações e dificuldades do indivíduo e alavancar o desenvolvimento das suas habilidades (CARVALHO; CUZIN, 2008). É relevante destacar a importância da utilização do lúdico no processo de intervenção, por ser um elemento de ação e de caráter objetivo que garante um avanço extraordinário no desenvolvimento da aprendizagem do indivíduo. Partindo desta perspectiva, é indiscutível a importância do trabalho do profissional psicopedagogo com o indivíduo espectro autista e, conseqüentemente, com todo o entorno que envolve a criança.

A principal finalidade deste artigo é descrever um trabalho de intervenção psicopedagógica e analisar quais as contribuições trazidas para o desenvolvimento do processo de aprendizagem da criança. Especificamente, busca-se conhecer as intervenções que proporcionam um melhor desenvolvimento das habilidades prejudicadas pelo transtorno e as que favorecem aquelas que se encontram em desenvolvimento ou que não foram

comprometidas.

A relevância deste trabalho pode ser considerada de irrefutável indispensabilidade, pois pode criar alternativas para a ação educativa de alunos espectro autistas como uma forma de ampliação necessária dos estímulos, além de proporcionar um melhor desenvolvimento da sua inteligência, autonomia, comunicação e competências e uma diminuição das suas dificuldades. A intervenção psicopedagógica é capaz de motivar o aprendizado do indivíduo despertando no mesmo o desejo de aprender; também realiza um trabalho de orientação a pais e professores, quanto às suas posturas, o que é essencial para que haja participação e colaboração efetiva no desenvolvimento da criança.

Metodologicamente, este trabalho adotou a pesquisa qualitativa descritiva do tipo estudo de caso e contou com a participação de uma criança de nove anos de idade, do sexo masculino, diagnosticada com o Transtorno do Espectro Autista e com queixa de consideráveis dificuldades na motricidade, leitura, escrita e falta de interesse em aprender. Para a construção e realização deste trabalho foram utilizados uma diversidade de instrumentos avaliativos e interventivos. Para a coleta de dados foram realizadas quinze sessões de atendimentos, uma vez por semana com uma hora de duração cada. Os dados foram analisados de forma qualitativa por meio de um relatório dos atendimentos, o qual apresenta uma análise individual do desempenho da criança, como também de todo o processo evolutivo, as dificuldades e facilidades decorrentes das aplicações das técnicas interventivas.

Para tanto, o trabalho está estruturado da seguinte forma: inicialmente, apresenta uma fundamentação teórica como base para a análise e interpretação dos dados coletados, em seguida o método de pesquisa, com descrição do participante, dos instrumentos e dos procedimentos utilizados no desenvolvimento deste estudo, e por fim os resultados e discussões com a descrição minuciosa do desenvolvimento da criança e das respostas obtidas no trabalho.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

O Transtorno do Espectro Autista é o termo que engloba de uma forma geral um grupo de distúrbios do desenvolvimento do cérebro. Ocorrem antes, durante ou após o nascimento do indivíduo, e caracteriza-se por déficits persistentes na comunicação social, na

interação social em múltiplos contextos, e por padrões restritos e repetitivos de comportamentos, interesses e atividades (APA, 2013). O termo foi lançado na publicação da edição mais recente do Manual de Classificação de Doenças Mentais da Associação Americana de Psiquiatria, o DSM-V (2014), que serve de referência mundial para estabelecer diagnósticos. Esta nova edição uniu as categorias Transtorno Autista ou Autismo clássico, Síndrome de Asperger, Transtorno Desintegrativo e Transtorno Global do Desenvolvimento sem outra especificação. Anteriormente tais doenças eram nosograficamente separadas, e hoje considera-se como um único diagnóstico denominado de Transtorno do Espectro Autista. Esta mudança considerou a interpretação científica de que todos esses transtornos são condições semelhantes com gradações nos grupos de sintomas citados anteriormente, isto é, déficit na comunicação e interação social e padrões de comportamentos, interesses e atividades restritos e repetitivos. Embora todas as pessoas com Transtorno do Espectro Autista tenham em comum essas dificuldades, a intensidade dos sintomas irá afetá-las de formas diferentes, caracterizando-se como leves moderados ou severos (APA, 2013).

No entanto, faz-se necessário conhecer um pouco da história dessa patologia tão discutida e estudada, buscando trazer os principais aportes teóricos e estudiosos que contribuíram significativamente para a elucidação de tais conhecimentos.

Em 1906, Plouller introduziu o termo autista na literatura psiquiátrica, ao estudar pacientes que tinham diagnóstico de Demência Precoce (Esquizofrenia). Mas, foi o psiquiatra suíço Eugen Bleuler, em 1911, o primeiro a difundir o termo Autismo, definindo-o como perda do contato com a realidade, devido a uma grande dificuldade de comunicação. Em 1943, Leo Kanner, psiquiatra austríaco publicou seu famoso artigo, “Distúrbio Autista do Contato Afetivo”. Nele, utilizou o mesmo termo para descrever onze crianças que tinham em comum, um isolamento extremo desde o início da vida e um desejo obsessivo pela preservação da monotonia (PEREIRA, 1999). Kanner observou que essas crianças respondiam de uma forma diferente ao ambiente, apresentavam comportamentos estereotipados, resistência à mudança ou insistência na rotina, bem como aspectos não frequentes das habilidades de comunicação, tendência ao eco na linguagem (ecolalia), sensibilidade aos estímulos (especialmente som), dificuldade em relação a atividade espontânea, entre outros aspectos. Ele sugeriu que se tratava de uma síndrome bastante rara, mas provavelmente, mais frequente do que o esperado pelo reduzido número de casos diagnosticados (AARONS; GITTENS, 1992).

Em 1944, Hans Asperger, psiquiatra e pesquisador austríaco, escreveu o artigo “A psicopatía autista na infância” publicado um ano depois. Ele descreveu casos em que crianças

com inteligência normal apresentavam algumas características similares ao autismo em relação às dificuldades de comunicação e interação social. Asperger chamava as crianças que estudou de “pequenos professores”, pelo fato de apresentarem a habilidade de falar sobre um tema detalhadamente. Quando seu trabalho foi conhecido, na década de 80, graças a tradução para o inglês feita por Lorna Wing, uma forma mais leve de Autismo foi batizada de “Síndrome de Asperger” (PEREIRA, 1999).

Em 1952, a Associação Americana de Psiquiatria publica a primeira edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Doenças Mentais, o DSM-I. Nesta primeira edição, sintomas autísticos semelhantes eram classificados como um subgrupo da Esquizofrenia infantil. Nesta época não havia nenhuma menção ao recém descoberto “Distúrbio Autista do Contato Afetivo” (APA, 1952).

Durante os anos de 1950 e 1960 houve muita confusão a respeito da origem do autismo. A crença mais predominante era a das “mães geladeiras”, que afirmava que se a mãe fosse fria e apresentasse um jeito distante de se relacionar com o filho, a criança não conseguiria ter uma vida social normal, ficando presa na fase autística do desenvolvimento.

Neste período a causa do autismo era dada a falta de calor maternal. Kanner criou o termo, mas foi o psicanalista judeu norte-americano Bruno Bettelheim que o divulgou. Os recursos terapêuticos utilizados por Bettelheim não eram fundamentados em certezas, mas em suas próprias concepções de que a família das pessoas autistas que eram responsáveis por causar a doença. Muitos consideravam o envolvimento de Bettelheim com o autismo uma das páginas mais sombrias desta condição (SILVERMAN, 2009). No ano de 1967 ele publicou o livro, “A Fortaleza Vazia”, no qual defendia as suas ideias sobre o autismo, tendo por base quatro longos estudos de casos descritos com detalhes, mas também uma corte de cerca de quarenta pacientes acompanhados na Escola Ortogênica (ZELAN, 2000; SILVERMAN, 2009).

Em 1964, Bernard Rimland, psicólogo e pai de uma criança com Autismo publicou Autismo Infantil: A Síndrome e suas implicações para uma Teoria Neural do Comportamento, neste livro ele defendia o Autismo infantil como uma doença neurológica com possível origem em alteração funcional da formação reticular ativadora. No momento da publicação do livro de Rimland, criou-se um debate considerável entre ele e Bettelheim. Rimland discordou com Bettelheim, por não acreditar ser as suas ou às habilidades de *parenting* da sua esposa a causa do Autismo do seu filho (SILVERMAN, 2009).

Em 1968 é publicada a segunda edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Doenças Mentais, o DSM-II, que refletia a predominância da psicodinâmica psiquiátrica. “Esquizofrenia Infantil” era a categoria abrangente que incluía muitos pacientes que poderiam ser facilmente descritos com os parâmetros delineados por Kanner. (APA, 1968). Em 1976, a psiquiatra inglesa Lorna Wing, uma das maiores e mais importantes figuras do mundo do Autismo, resumiu as características do quadro diagnóstico do transtorno no comprometimento de três áreas específicas: imaginação, socialização e comunicação. Outra característica enfatizada por Wing foram os movimentos estereotipados, e ecolalias (referentes a repetição da fala). Toda a sua teoria ficou conhecida como “Triade de Wing” (FRITH, 1994, 1996; LEAL, 1996; MARQUES, 1998; PEREIRA, 1996, 1999). Wing afirma em resumo, que todos os indivíduos com o transtorno terão comprometimentos na socialização, comunicação e imaginação, independente do grau do autismo. Na década de 1970, após ter desenvolvido o conceito do autismo como um espectro de condições, Wing cunhou o termo Síndrome de Asperger, numa referência à pesquisa de Hans Asperger. Além de pesquisadora e clínica, Wing era mãe de uma criança com Autismo e sempre defendeu melhores serviços para pessoas com tal doença e seus familiares. O trabalho da psiquiatra revolucionou a maneira como o Autismo era considerado e sua influência foi sentida em todo o mundo (LEAL, 1996).

Em 1967, Michael Rutter classifica o Autismo e propõe seu conceito baseado em quatro critérios: atraso e desvios sociais, problemas de comunicação, comportamentos incomuns, tais como movimentos estereotipados, maneirismos e início antes dos 30 meses de idade. Ao classificar o Autismo, Rutter cria um marco divisor na compreensão desse transtorno mental (RUTTER, 1971).

Em 1980, a terceira edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Doenças Mentais, o DSM-III é publicada. Nesta edição, o Autismo, pela primeira vez foi reconhecido e colocado em uma nova classe de transtornos: Os Transtornos Invasivos do Desenvolvimento, este termo foi escolhido para refletir o fato de que múltiplas áreas do cérebro eram afetadas no e nas condições relacionadas a ele. Este termo foi instaurado e utilizado também na décima revisão da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à saúde, a CID-10 (1993). O “Autismo infantil” aparece no DSM-III como uma das subcategorias do transtorno. A definição de Rutter e a crescente produção de trabalhos sobre esta doença influenciaram a definição desta condição no DSM III (APA, 1987).

Em 1994 foi publicada a quarta edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Doenças Metais, o DSM-IV, inaugurando a categoria dos Transtornos Invasivos do Desenvolvimento, incluindo nela o Transtorno Autista ou Autismo Clássico e o Transtorno de

Asperger, ampliando o espectro do autismo, que passa a incluir casos mais leves, em que os indivíduos tendem a ser mais funcionais. Uma revisão do DSM-IV, conhecida como DSM IV- TR foi publicada em 2000 acompanhado de textos atualizados sobre o Autismo, Síndrome de Asperger e outros TIDS (Transtornos Invasivos do Desenvolvimento). Os critérios diagnósticos permaneceram os mesmos que os do DSM-IV, no qual o Autismo se caracteriza por prejuízos severos e invasivos em diversas áreas do desenvolvimento, habilidades de interação social recíproca, habilidades de comunicação, ou presença de comportamento, interesses e atividades estereotipados (APA, 2002).

No ano de 2014, é publicada a quinta edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Doenças Mentais, o DSM-V. Esta última edição inclui algumas mudanças significativas para os critérios de diagnósticos para o Autismo, agrupando várias doenças que antes eram separadas em um só grupo. A categoria dos transtornos do desenvolvimento foi abolida, e em seu lugar, foi definido um grupo de Transtornos do Espectro Autista. Para receber tal diagnóstico, o indivíduo deve ter apresentado sintomas que comecem nos primeiros anos de vida, de forma precoce e que devam comprometer sua capacidade em função de atividades da vida diária. Antes, havia cinco tipos de transtornos, que hoje, com a nova classificação, recebe o nome de Transtorno do Espectro Autista que engloba, a saber: Transtorno Autista ou Autismo Clássico, Transtorno de Asperger, Transtorno Invasivo do Desenvolvimento – sem outra especificação, Síndrome de Rett e Transtorno Desintegrativo da infância. Cada um deles com diagnóstico único. Com a atual revisão do DSM-V (2014), esses transtornos não apresentam mais diagnósticos distintos. Com exceção da Síndrome de Rett, que deixa de ser parte do Espectro do Autismo, passando a se tornar uma entidade própria, todos os outros transtornos são incluídos no diagnóstico de “Transtorno do Espectro Autista”.

O diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista é essencialmente clínico e para ser diagnosticado com o mesmo, segundo o DSM-V (2014), o indivíduo precisa apresentar: déficits clinicamente significativos e persistentes na comunicação social e interação social em múltiplos contextos, manifestadas das seguintes maneiras: déficits de reciprocidade socioemocional, variando, por exemplo: de abordagem social anormal e dificuldade para estabelecer uma conversa normal, compartilhamento reduzido de interesses, emoções ou afeto, dificuldade para iniciar ou responder a interações sociais; déficits nos comportamentos de comunicação verbal e não verbal, utilizados para interação social ou déficits na compreensão e uso de gestos, a ausência total de expressões faciais e comunicação não verbal; déficit em iniciar, manter e entender relacionamentos, variando de dificuldades para se ajustar o comportamento às diversas situações sociais e a dificuldade em compartilhar brincadeiras

que exigem imaginação, além da ausência de interesse por pares. Padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades, manifestados pelo menos por dois dos seguintes aspectos: movimentos motores, uso de objetos ou fala repetitiva ou estereotipada; insistência nas mesmas coisas, adesão inflexível a rotinas ou padrões ritualizados de comportamentos verbais ou não verbais; interesses fixos e altamente restritos que são anormais em intensidade ou foco; e hiper ou hiporreatividade a estímulos sensoriais ou interesse incomum por aspectos sensoriais do ambiente (APA, 2013).

Os sintomas devem estar presentes desde o início da infância. Eles podem não estar totalmente manifestados até que a demanda social exceda suas capacidades ou podem ficar mascarados por algumas estratégias de aprendizado ao longo da vida. Os sintomas do Transtorno do Espectro Autista causam prejuízo clinicamente significativo nas áreas social, ocupacional ou outras áreas importantes de funcionamento atual do paciente (APA, 2013).

De acordo com o DSM-V (2014, p.50), “a gravidade baseia-se em prejuízos na comunicação social e em padrões de comportamento restritos e repetitivos”. Segundo esta nova classificação, as características diagnósticas do Transtorno do Espectro Autista podem ser relativas à cultura e ao gênero. Isto é, haverá diferenciação em relação a cultura nas normas de interação social, comunicação não verbal e relacionamentos, indivíduos com o transtorno, entretanto, apresentam prejuízos marcados em relação aos padrões de seu contexto cultural. Relacionado ao gênero, este transtorno é diagnosticado quatro vezes mais frequente no sexo masculino (APA, 2013).

Em crianças pequenas com Transtorno do Espectro Autista, a ausência de capacidades sociais e de comunicação podem provocar limitações em relação à aprendizagem, especialmente a aprendizagem por meio de interação social. Em casa, devido a resistência a mudanças e ao apego a rotina, além das sensibilidades sensoriais desses indivíduos, pode haver uma interferência no sono, na alimentação e podem trazer prejuízos em comportamentos, como por exemplo, cortar os cabelos e unhas, serem consideradas tarefas muito difíceis. As dificuldades em planejar, organizar e enfrentar mudança, causam um impacto negativo em relação ao sucesso escolar mesmo para aqueles alunos com inteligência elevada. Na vida adulta, esses indivíduos podem ter dificuldades em estabelecer sua independência devido a inflexibilidade e a dificuldade com o novo. As consequências funcionais no envelhecimento não são conhecidas; isolamento social e problemas de comunicação provavelmente têm consequências para a saúde na terceira idade (APA, 2013).

Assim, com base nas descrições acima, buscando trazer à tona um pouco do histórico dessa doença mental, enfatizando os principais teóricos e estudos sobre esse mal, muito ainda

se tem para desvendar, uma vez que não conseguimos, em pleno século 21, identificar as reais causas do Espectro Autista, muito embora, saibamos os grandes prejuízos causados pela doença. Dessa forma, faz-se necessário conhecer algumas das intervenções que propiciam um melhor desenvolvimento das habilidades prejudicadas e favorecer as que se encontram em bom desenvolvimento. Para o presente estudo, será enfatizado a intervenção psicopedagógica, como um agente primordial para o desenvolvimento evolutivo das crianças com o Espectro Autista.

2.2 A INTERVENÇÃO PSICOPEDAGÓGICA

De acordo com Carvalho e Cuzin (2008, p.19), “interessa para a psicopedagogia o estudo e a intervenção sobre o indivíduo que apresenta dificuldades de aprendizagem”. Essas dificuldades podem ter causas relacionadas a diversos fatores, tais quais, atrasos no desenvolvimento, acidentes que comprometem a integridade de órgãos necessários para este processo, patologias, principalmente as ligadas ao sistema neurológico, transtornos comportamentais, dificuldade de acompanhamento devido à metodologia utilizada ou a outros fatores externos, entre outros.

Na clínica, o psicopedagogo irá atender de forma individualizada, isto é, terapeuticamente, intervindo na maioria dos casos a partir de jogos, brincadeiras, histórias. Partindo sempre da realidade do indivíduo e buscando tornar atrativo o processo de aprendizagem, despertando o desejo de aprender do mesmo, estimulando-o a superar as suas limitações e dificuldades. Para uma intervenção psicopedagógica mais significativa, objetivando um tratamento mais abrangente e um resultado mais completo em relação ao desenvolvimento do indivíduo e superação de suas dificuldades, é importante e, na maioria das vezes, necessário, que o psicopedagogo trabalhe em conjunto com outros profissionais como fonoaudiólogos, neurologistas, psiquiatras, psicólogos, terapeutas ocupacionais, entre outros (BARBOSA, 2010).

O psicopedagogo tem a importante função de identificar de forma atenta e crítica, todos os aspectos que estão relacionados ao indivíduo, a modalidade de aprendizagem do mesmo, seu relacionamento com o aprender, sua estrutura, sua história de vida, suas mudanças ao longo do tempo e as influências do seu meio frente a essas mudanças. E para identificar tais fatores é imprescindível que o psicopedagogo tenha o conhecimento necessário a respeito do processo de aprendizagem e das suas interrelações com outros fatores que podem influenciá-lo, seja emocionalmente, socialmente, pedagogicamente ou organicamente.

Após essa identificação, o psicopedagogo realiza, enfim, a intervenção psicopedagógica, de forma a contribuir com o desenvolvimento do indivíduo e com a melhoria do seu processo de aprendizagem, propiciando ao mesmo um rendimento escolar significativo (VISCA 1987).

A intervenção psicopedagógica dirigida à criança com dificuldade de aprendizagem visa promover ajuda continuada a mesma, na medida em que representa uma situação protegida de ensino e aprendizagem, com objetivo de dessensibilizá-la, diminuindo a ansiedade frente à tarefa de aprender e propiciando o desenvolvimento de habilidades e transmissão de conhecimentos (LINHARES, 1998). No entanto, esta possui grande relevância, “porque se realizam entre um sujeito que acompanha o processo e outro que o vivencia ativamente, configurando ambos, um sistema transformador” (BARBOSA, 2010, P. 15).

Não existe uma intervenção ou um tratamento único que funcione para todo o indivíduo com Espectro Autista, mas o que muitos especialistas da área defendem é a importância da participação intensa e a estreita colaboração da família, da qual o envolvimento é fator fundamental e indispensável no êxito dos trabalhos educacionais e terapêuticos (RIVIÈRE, 2004). No trabalho com o indivíduo, o psicopedagogo deverá montar uma intervenção adequada considerando as características particulares desse, pois devido a oscilação da gravidade do transtorno, o tratamento irá variar de um caso a outro (CARVALHO; CUZIN, 2008).

No Brasil, um dos métodos de ensino mais usado no trabalho de intervenção com indivíduos diagnosticados como Espectro Autista é o Método TEACCH (Tratamento e Educação de Autistas e Crianças com Limitações) que foi desenvolvido pelo Doutor Eric Schopler e colaboradores, na década de 70. Esse método é conhecido mundialmente, sendo considerado um projeto que tenta responder às necessidades do indivíduo, utilizando as melhores abordagens e métodos disponíveis. Além de oferecer serviços que vão 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) relata que o método TEACCH por meio de um processo consistente e individualizado de aprendizagem, adquire algumas habilidades e constrói significados, além de representar progressos em relação a situação anterior ao trabalho realizado com ele.

Segundo Campagne (1989), o jogo educativo se relaciona a duas questões, a primeira é a função lúdica, que propicia a diversão, o prazer e até o desprazer, ou seja, o aprender a

lidar com a perda. A segunda questão é a função educativa, ensinando aspectos que completem o indivíduo em seu saber, seus conhecimentos e sua apreensão do mundo. O equilíbrio entre ambas as funções, a lúdica e a educativa, é o objetivo do jogo educativo, que favorece o aprendizado pelo erro e estimula a exploração e a solução de problemas. Além de reforçar o aprendizado moral, integração no grupo social e a aquisição de regras (KISHIMOTO, 2003). Nesse contexto, ressaltamos a importância de se trabalhar com a utilização de jogos educativos, pois são inúmeras as contribuições que ele pode proporcionar para a criança em processo de aprendizagem, considerando também o fato de ser muito mais fácil e eficiente aprender por meio deles, e isso é válido para todas as crianças, de qualquer idade, inclusive para as crianças com Espectro Autista.

3 MÉTODO

3.1 DELINEAMENTO

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa qualitativa de natureza descritiva do tipo estudo de caso.

3.2 PARTICIPANTES

O estudo contou com a participação de uma criança, sexo masculino, nove anos de idade, diagnosticada com o Transtorno do Espectro Autista, cursando o 4º Ano do Ensino Fundamental – 2º Ciclo, de uma escola da rede pública municipal da cidade de João Pessoa-PB, de nível sócio cultural e econômico médio-baixo. O mesmo foi encaminhado pela mãe ao Centro de Atendimento Psicopedagógico: Clínica-Escola do Centro de Educação da Universidade Federal da Paraíba, com queixa de dificuldades em relação à motricidade, leitura e escrita, e a falta de interesse em aprender, alegando a genitora, que seu filho ainda não está alfabetizado e só realiza atividades com muito estímulo.

3.3 INSTRUMENTOS

Para a construção e realização deste trabalho, foram utilizados uma diversidade de instrumentos avaliativos e interventivos. Inicialmente, para um melhor entendimento do caso,

foi realizada uma anamnese (entrevista semi-estruturada) com a mãe da criança para tomar conhecimento de informações sobre o histórico e vida pregressa da criança em estudo, buscando conhecer dados importantes que possam justificar ou elucidar dados sobre os déficits, como por exemplo: aspectos cognitivo, emocional, social e acadêmico da criança, informações essas, consideradas importantes e necessárias para realização do trabalho como um todo. Também foi utilizado como instrumento, um Plano de Intervenção Psicopedagógica, com descrição de algumas técnicas, métodos, estratégias e atividades a serem utilizadas. Como instrumentos práticos, utilizou-se de jogos psicopedagógicos, como jogos de montar, de discriminação de cores, de números e quantidades, de regras, de memória e de leitura e escrita, também foram utilizadas brincadeiras como amassar e arremessar papéis ao cesto, pescaria, arremesso de argolas, cai não cai, entre outras, também utilizou-se de livros de histórias e contos infantis, lápis de cores, tintas, pincéis, canetas, papéis coloridos, entre outros materiais para produções artísticas, computador, som, CDs, vídeos infantis, quebra-cabeças, alfabeto móvel, cadernos de leitura e escrita e atividades adaptadas e criadas essencialmente para a realização das sessões interventivas com a criança em estudo.

3.4 PROCEDIMENTOS

A coleta de dados procedeu da seguinte forma: inicialmente foi apresentado o projeto a responsável pela criança a fim de solicitar as devidas autorizações para a realização do estudo e no ato, foi informada a voluntariedade da participação e do caráter anônimo e confidencial de todas as informações. Tendo concordado com a participação da criança no estudo, a responsável pela criança assinou o *Termo de Consentimento Livre e Esclarecido* (ANEXO I), baseado nos preceitos éticos vigentes para a realização de pesquisas com seres humanos, defendidos pela Resolução n. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde. Após explicar todas as dúvidas surgidas, foi informado que os dados coletados e os resultados serão apresentados aos mesmos, como forma de devolutiva. Após esse processo foi realizada a coleta de dados, com a quantidade de quinze sessões de atendimentos interventivos, sendo uma vez por semana e cada sessão com uma hora de duração.

Os dados foram analisados de forma qualitativa por meio de um relatório dos atendimentos, o qual apresenta uma análise individual da criança em estudo destacando todos os resultados obtidos pela mesma nas sessões de intervenção, bem como o desempenho da mesma em todas as atividades realizadas, salientando os êxitos e insucessos no decorrer dos

atendimentos.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

O presente trabalho versa sobre o estudo de caso de uma criança diagnosticada com Espectro Autista, sendo este atendido no Centro de Atendimento Psicopedagógico: Clínica-Escola – CE/UFPB, com o objetivo de se trabalhar as dificuldades de aprendizagem que o mesmo apresenta. Após entrevista com a mãe, deu-se início aos atendimentos com a criança, buscando, em cada sessão, melhorias e compreensão nos processos/estratégias que o aprendente faz uso para entender, aprender e executar as atividades pedidas.

No entanto, faz-se necessário frisar da importância do trabalho do psicopedagogo, considerando o fato de que este assume um papel de relevância na compreensão dos processos de ensino e aprendizagem do indivíduo, quer seja no âmbito familiar, escolar e social, de forma interventiva e preventiva, observando, investigando e analisando todo o contexto em que o indivíduo está inserido, como uma forma de identificar e/ou prevenir os problemas que estão dificultando e interferindo o processo de aprendizagem do mesmo, o que exige grande envolvimento, esforço, dedicação e trabalho do profissional e do entorno que convivem com a criança.

As sessões foram previamente pensadas e elaboradas, tendo um Plano de Intervenção como um instrumento norteador das atividades sugeridas, focando as queixas iniciais apresentadas na demanda. Uma das técnicas que desde o início, facilitou a troca de informações, sugestões e dúvidas foi a utilização do caderno de bordo, instrumento utilizado no trabalho de intervenção como um meio de acompanhamento da rotina e como uma forma de comunicação entre os principais envolvidos no processo de aprendizagem da criança, como: o psicopedagogo, a família e todos os técnicos e profissionais que compõem a escola. Todos tiveram a oportunidade de se comunicar, dialogar e de trocar informações importantes a respeito da criança em atendimento, bem como outros aspectos significativos para o processo de intervenção e desenvolvimento da mesma. É importante ressaltar que no decorrer de todo o processo de intervenção a mãe da criança se mostrou muito animada, motivada e disposta a ajudar no que precisasse; o que é necessário e muito importante para o sucesso e eficácia do trabalho.

Desse modo, concluímos que este recurso proporcionou ótimos resultados e uma grande contribuição no processo de intervenção psicopedagógica. Como já foi citado anteriormente, realizar uma intervenção em conjunto, ou voltada a orientar os pais, professores e outros profissionais que atuam de forma direta com a criança em processo de

aprendizagem é muito importante, pois assim a intervenção acontece de forma mais significativa e abrangente, além de proporcionar um resultado mais completo em relação ao desenvolvimento do indivíduo e uma melhor superação de suas dificuldades.

Outros instrumentos que apresentaram ótimos resultados foram os jogos e brincadeiras, com o uso deles foi possível trabalhar diversas habilidades com a criança em estudo que além de se divertir, aprendia bastante sempre que brincava e/ou jogava nas sessões lúdicas. Foi notório ao longo deste trabalho, o desenvolvimento da criança em relação a comunicação e interação com a profissional, considerando o fato de que no início do trabalho era bastante difícil conseguir interagir com a mesma. No decorrer das sessões de atendimento, a criança foi evoluindo e passando a se comunicar mais, a fazer perguntas, a manter uma conversa, mesmo que curta, a compartilhar situações e interesses, entre outras coisas. Também foi observado uma melhora em relação à motricidade da criança, porém esta ainda precisa ser mais trabalhada e aperfeiçoada.

É importante destacar que com a utilização dos jogos e brincadeiras na intervenção psicopedagógica da criança com Espectro Autista e de todas as crianças de uma forma geral, também se enriquece a experiência sensorial, a criatividade e o desenvolvimento das habilidades da criança. A criança, quando joga e/ou brinca, está estimulando o cérebro, desenvolvendo a sua inteligência e outras funções cognitivas. Portanto, conclui-se que esta experiência com jogos e brincadeiras no processo de intervenção com a criança em estudo foi bem significativa, apresentando resultados bastante satisfatórios.

Nas atividades de leitura e escrita a criança apresentou um pouco de dificuldade nas primeiras sessões, pois não reconhecia algumas letras do alfabeto, e também não demonstrava interesse em aprender. Este foi o maior desafio encontrado durante todo o processo de intervenção, despertar na criança o desejo de aprender, chamar a sua atenção para a importância da aprendizagem da leitura e o quanto isso pode ser divertido e prazeroso. Na busca por alcançar estes objetivos, foi utilizado o método do reforço positivo que consiste em inserir um estímulo reforçador, o qual aumenta a probabilidade de um comportamento pela presença de um prêmio, uma recompensa, um estímulo, ou seja, se a consequência for agradável, após um comportamento desejado, a frequência do comportamento aumenta (SKINNER, 1953). A utilização do método apresentou resultados imediatos. Assim que foi sugerido para a criança as recompensas após a realização das atividades, ela passou a demonstrar um interesse pelas mesmas que foi crescendo no decorrer das sessões.

Nas atividades de leitura e escrita, foram realizadas algumas atividades adaptadas ao Método TEACCH. Inicialmente trabalhou-se com a criança as vogais e algumas consoantes, onde a criança, a princípio, apresentou um pouco de dificuldade, pois mesmo cursando o 4º Ano ainda não conhecia o alfabeto, apenas as vogais. Com a dificuldade apresentada pela criança, chegou-se a uma estratégia: trabalhar com passo a passo as consoantes e as sílabas para que ela fosse desenvolvendo a sua leitura e escrita aos poucos. Mesmo sentindo certa dificuldade, no decorrer da atividade a mesma conseguiu assimilar bem as consoantes às suas respectivas sílabas o que já foi um grande progresso. Com o passar do tempo, as dificuldades da mesma em relação à leitura e a escrita foram diminuindo. A criança sempre apresentava êxito e um bom desempenho na realização das atividades, chegando a ler palavras simples, o que foi uma grande conquista. Acredita-se que o desenvolvimento da criança em relação à leitura e a escrita e os bons resultados que se obteve com o trabalho de intervenção, não seria possível sem a ajuda da genitora, que sempre reforçava em casa tudo o que era aprendido nas sessões de atendimento, dando todo o suporte necessário para o desenvolvimento da aprendizagem do filho e para eficácia do processo de intervenção psicopedagógica.

Após o desenvolvimento de todos os instrumentos propostos, jogos, brincadeiras, atividades de leitura e escrita, entre outros, constatamos que a criança apresentou êxito em grande maioria das atividades realizadas nos atendimentos, apresentando ótimos resultados no processo de intervenção psicopedagógica. Porém, diante dos grandes prejuízos causados pela doença, acredita-se que ela necessita de um acompanhamento psicopedagógico contínuo, com realização de intervenções que propiciam um melhor desenvolvimento dessas habilidades prejudicadas e que preservem e favoreçam as que se encontram em ótimo desenvolvimento.

Dessa forma, pensando na continuidade e no papel importante de todo o processo interventivo vivenciado em um ano de trabalho, ou seja, dois períodos letivos de curso, em forma de estágio, é notória a importância da realização das devidas intervenções e que futuramente, este processo não seja quebrado, sendo um processo contínuo, foi entregue a devolutiva de todo o trabalho para a responsável pela criança e para a escola.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A intervenção psicopedagógica é extremamente importante para o desenvolvimento intelectual de indivíduos com Espectro Autista. Partindo desta perspectiva, enfatizamos neste estudo as grandes colaborações da mesma para a redução do fracasso escolar e para o sucesso

do processo de aprendizagem dos indivíduos diagnosticados, destacando os instrumentos que favorecem esse desenvolvimento e proporcionam resultados significativos no trabalho com esses indivíduos.

Os resultados obtidos com esse trabalho são geradores das seguintes conclusões: O caderno de bordo é um instrumento que oferece uma grande contribuição no processo de intervenção psicopedagógica, pois com ele, se faz possível manter uma comunicação e um trabalho de parceria com todos os envolvidos no processo de aprendizagem da criança; a utilização de jogos e brincadeiras proporcionam um enriquecimento da experiência sensorial do indivíduo, a sua criatividade e também o desenvolvimento de suas habilidades motoras e intelectuais; os jogos são instrumentos facilitadores de aprendizagem, com eles o indivíduo desenvolve a sua inteligência e outras funções cognitivas; o reforço positivo é peça fundamental no trabalho de intervenção psicopedagógica com crianças com Espectro Autista, com ele torna-se possível estimular as mesmas a realizar as atividades necessárias; as atividades de leitura e escrita são mais eficazes quando adaptadas às necessidades e às dificuldades da criança. Quando isso acontece e as crianças são estimuladas adequadamente, o processo de aprendizagem delas acontece de forma natural, no seu tempo, isto é, de acordo com o seu nível de desenvolvimento, porém, é importante que tudo seja atrativo, divertido e significativo para a criança.

Com estes resultados, conclui-se que os instrumentos citados anteriormente, os quais foram utilizados no trabalho de intervenção psicopedagógica com a criança em estudo, proporcionaram uma relevante contribuição para o desenvolvimento das potencialidades do indivíduo. A realização deste trabalho foi muito gratificante, quer seja na prática, ou na teoria, traduzindo-se em um rico aprendizado, que será levado para toda uma vida.

Se faz necessário que antes de iniciar todo e qualquer trabalho o psicopedagogo tenha consciência de seu papel, responsabilidade profissional, social e, acima de tudo, que respeite, preze e zele por cada vida que for colocada sob seus cuidados. Neste caso, compete ao psicopedagogo conhecer as características da criança em atendimento, para que tenha condições de planejar uma intervenção que englobe as necessidades e os aspectos afetivos, cognitivos e comportamentais da mesma, pois sabe-se que cada ser é único e que cada um possui uma particularidade que precisa ser respeitada.

Em estudos próximos aconselha-se realizar um trabalho mais aprofundado, voltado a orientar a escola e os professores, pois na estreita comunicação e diálogo que foi possível ter

com algumas docentes da criança em estudo, foi observado um conhecimento superficial das características do transtorno, pouca informação e certo despreparo para lidar com essas crianças. Contudo, há uma necessidade de fazer com que esses profissionais tenham acesso a mais informações a respeito do transtorno para que saibam intervir em sala de aula e trabalhar de forma adequada, pois essas crianças necessitam, para um melhor desenvolvimento, de um ambiente preparado, bem estruturado e que favoreça sua aprendizagem, de métodos de ensino, de uma preparação e capacitação dos seus docentes.

Assim, concluindo este trabalho, é pertinente ainda, falar da importância de todo e qualquer profissional que lide com uma criança com o Transtorno de Espectro Autista, uma vez que, ainda pouco se sabe sobre sua verdadeira etiologia, danos e demais comprometimentos para a criança e para o seu entorno. Esse transtorno é datado de muitos anos atrás, mas pouco é o conhecimento a respeito de como lidar e desenvolver na criança sua autonomia e minimizar os comprometimentos. O que se conhece é que o amor, o respeito e o conhecimento científico são fatores imprescindíveis para o desenvolvimento de ações que favoreçam suas aprendizagens e, dentre essas ações, destaca-se a intervenção psicopedagógica como uma rica ferramenta para a criação de estratégias que favoreçam a aprendizagem.

ABSTRACT:

The psychopedagogical intervention is a primordial agent to the evolutionary development of children with autistic spectrum disorder. Having said that, this study is aimed at not only outlining a psychopedagogical intervention and analyzing its outcomes to the learning development process of an assisted child but also getting to know the set of interventions which promote better development of impaired skills caused by the disorder and those which benefits the fully developed ones. This case study had as its participant a child from João Pessoa, in the state of Paraíba, diagnosed with autistic spectrum disorder presenting difficulty in motricity, reading and writing as well as lack of interest in learning. Some of the instruments used throughout the intervention were anamnesis, log book, psychopedagogical games and reading and writing activities. The child showed a great performance and satisfactory results in mostly all activities undertaken during the assistance period. The data undergone a qualitative analysis by means of an individual report of the assisted child, highlighting his successes and failures throughout the assistance period,

Keywords: Psychopedagogical intervention. Autistic spectrum disorder. Learning.

REFERÊNCIAS

- AARONS, M. E GITTENS, T. **The handbook of autismo**: A guide for parents and professional. London: Routledge, 1992.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **DSM-IV**: Manual de diagnostic e estatística das perturbações metais. Lisboa: Climepsi Editores, 1996.
- BARBOSA, L. M. S. **Intervenção Psicopedagógica no Espaço da Clínica**. Curitiba: Ibpx 2010.
- BOSSA, N. A. **A Psicopedagogia no Brasil**: contribuições a partir da prática. Porto Alegre: Artmed. 2000.
- CAMPAGNE, F. **Le Jouet, L'enfant, L'Educateur** - Rôles de l'object dans le development de l'enfant et le travail pédagogique. Toulouse: Editions Privat, 1989.
- DSM-5** / [Associação Americana de Psiquiatria; tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento ... Et al.]; revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli ... [et al.] – 5. ed. – Porto Alegre: Artmed, 2014.
- FRITH, U. **Autism and Asperger Syndrome**. Cambridge: Cambridge University Press, 1994.
- FRITH, U. **Autism**: explaining the enigma. Oxford, UK: Blackwell, 1996.
- LEAL, R. **Emergência de Significados e relação precoce**. Revista Portuguesa de Psicopedagogia, 2, 19-44, 1996.
- LINHARES, M. B. M. **Avaliação psicológica de aspectos cognitivos em crianças com queixa de dificuldade de aprendizagem**. Em C. A Funayama (Org.), Problemas de aprendizagem: Enfoque multidisciplinar (pp.41-59). Ribeirão Preto: Legis Summa, 1998.
- LINHARES, M. B. M. **Atendimento psicopedagógico de crianças em serviço especializado de psicologia infantil na área da Saúde**: Uma perspectiva desenvolvimentista. Psicopedagogia, 17(46), 30 – 36, 1998.
- LINHARES, M. B. M. **Avaliação assistida de crianças com queixa de dificuldade de aprendizagem**: Indicadores de eficiência e transferência de aprendizagem em situação de resolução de problemas. Em A. W. Zuardi, E. M. Marturano, M. A. C. Figueiredo & S. R. Loureiro (Orgs.), Estudos em Saúde Mental (pp.121-147). Ribeirão Preto: Comissão de Pós-graduação em Saúde Mental/FMRP/USP, 1998.
- MARQUES, C. **Perturbações do Espectro do Autismo**: ensaio de uma intervenção construtivista desenvolvimentista com mães. Dissertação de mestrado não publicada. Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Universidade de Coimbra, 1998.
- MELLO, A. M. S. R. **Autismo**: guia prático. 5ª ed. São Paulo: AMA; Brasília: CORDE, 2007.
- OLIVEIRA, V. B. **Família, escola e o nascimento da Psicopedagogia**. In: Psique, São Paulo: Escala, 2011, n 2.

PEREIRA, E. **Autismo:** do conceito à pessoa. Lisboa: Secretariado de Reabilitação e Integração das Pessoas com Deficiência, 1999.

PEREIRA, E. **Autismo:** o significado como processo central. Lisboa: Secretariado de Reabilitação das Pessoas com Deficiência, 1999.

RIVIÈRE, A. **O Autismo e os Transtornos Globais do Desenvolvimento.** In: Desenvolvimento Psicológico e Educação, Cesar Coll, Álvaro Marchesi, Jesus Palacios; trad. Fátima Murad. 2 ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.

RUTTER, M.; Bartak, L. **Causes of Infantile Autism:** Some Considerations from Recent Research. Journal of Autism and Childhood Schizophrenia, 1 (1), p. 20-32, 1971.

VISCA, J. **Clínica Psicopedagógica. Epistemologia Convergente.** Porto Alegre: Artes Médicas, 1987.

ZELAN, K. Bruno Bettelheim. **Prospects:** the quarterly review of comparative education, v. XXIII, n. 1/2, 1993, p. 85-100, Paris: UNESCO, 2000.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, o centro de tudo na minha vida, o meu porto seguro, e o grande responsável pela minha existência. Ele que sempre me deu forças nos momentos mais difíceis e turbulentos dessa caminhada, proteção nas minhas viagens diárias de casa para a universidade e vice-versa, e diante dos perigos constantes da vida, disposição nos momentos de cansaço e fadiga, sabedoria e inteligência para realizar os meus trabalhos acadêmicos com louvor e coragem para que eu não desistisse ao longo do caminho e que até aqui tem me sustentado e me ajudado. Sem ele não conseguiria ter chegado até aqui.

À minha mãe, por todo o seu amor, amizade, carinho, parceria, companheirismo e por todo o suporte e apoio que sempre me deu e continua me dando, mesmo em meio a tantas dificuldades. Agradeço por ela ser tão guerreira e por todos os cuidados, proteção e preocupação que tem comigo, e por sempre me encorajar a acreditar e buscar a realização dos meus sonhos e objetivos de vida. Sem ela, eu jamais teria chegado tão longe. Eu a amo eternamente!

Ao meu namorado, por todo o seu amor, carinho, amizade, companheirismo, proteção, e por todo o apoio e ajuda que sempre me deu ao longo dessa caminhada, sem ele tudo teria sido mais difícil. Eu o amo muito!

A minha professora orientadora Adriana de Andrade Gaião e Barbosa, grande mulher e excelente profissional, por toda a ajuda, paciência, tranquilidade, conselhos, incentivo, disponibilidade, orientações e por todo o carinho que sempre teve comigo, por me acalmar diante das minhas preocupações e por sempre me encorajar. Agradeço também por confiar em mim e por acreditar no meu potencial, enfim por tudo. Sem ela eu não teria conseguido alcançar tamanhos resultados. À ela toda a minha gratidão, carinho e respeito!

À professora Thereza Sophia Jacomé, grande exemplo de profissional, por ter aceitado participar da minha banca avaliadora e por todo o seu carinho, paciência, estímulo e também por toda a contribuição que deu para a minha trajetória acadêmica e para a minha vida. Com toda a certeza, levarei sempre comigo todos os seus ensinamentos. A ela toda minha admiração e carinho!

Ao participante desta pesquisa, que me presenteou com a oportunidade de conhecê-lo e conviver com ele, pela sua disponibilidade, e por ter me ensinado tantas coisas. Trabalhar com o mesmo e poder acompanhar seu crescimento e cada uma de suas conquistas foi muito gratificante.

À mãe do participante deste estudo, por todo o seu carinho e apoio e por me motivar a querer sempre fazer mais e melhor o meu trabalho. Os significativos resultados deste estudo só foram possíveis graças a sua colaboração, participação, compromisso e responsabilidade. Agradeço por todo o suporte e contribuição que deu durante todo este processo de intervenção. Um verdadeiro exemplo de mãe!

Aos meus colegas de curso e a todos os professores que contribuíram com a minha formação acadêmica. A todos o meu carinho e eternos agradecimentos!

ANEXO I

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

Esta pesquisa é sobre “A INTERVENÇÃO PSICOPEDAGÓGICA”: UM ESTUDO DE CASO DE UMA CRIANÇA COM ESPECTRO AUTISTA e está sendo desenvolvida por GABRIELLA DIAS DE LIMA, aluna do curso de Psicopedagogia da Universidade Federal Da Paraíba, sob orientação da PROFESSORA DOUTORA ADRIANA DE ANDRADE GAIÃO E BARBOSA.

O Objetivo geral do estudo é descrever um trabalho de intervenção psicopedagógica e analisar quais as contribuições trazidas para o desenvolvimento do processo de aprendizagem da criança. Especificamente, têm-se como objetivo: conhecer e analisar os métodos, técnicas e estratégias a serem utilizadas neste processo interventivo. Essa estratégia se mostra importante, pois a intervenção com o indivíduo espectro autista o estimula e o ajuda para que este dentro de sua realidade e possibilidades adquira uma maior autonomia e um melhor desenvolvimento contando com o apoio de todos os envolvidos no processo. Tal intenção justifica a relevância acadêmica e social do projeto.

Solicitamos a sua colaboração, 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.

João Pessoa, ____ de _____ de 2015

Assinatura do responsável legal

Assinatura do pesquisador responsável

Assinatura do pesquisador participante

