



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE EDUCAÇÃO
CURSO DE PSICOPEDAGOGIA

Jullieny Maria Alves Valentim

**Teoria versus prática na atuação Psicopedagógica em crianças com Transtorno
do Espectro Autista**

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

JOÃO PESSOA
2017

JULLIENY MARIA ALVES VALENTIM

TEORIA VERSUS PRÁTICA NA ATUAÇÃO PSICOPEDAGÓGICA EM
CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO 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. Dr.ª Adriana de A. Gaião e Barbosa

Aprovado em: 23/11/2014

BANCA EXAMINADORA


Prof.ª Dr.ª Adriana de A. Gaião e Barbosa (Orientadora)
Universidade Federal da Paraíba


Prof.ª Dr.ª Norma Maria de Lima (Membro)
Universidade Federal da Paraíba

V155t_Valentim, Jullieny Maria Alves.

Teoria versus prática na atuação psicopedagógica em crianças com transtorno do espectro autista / Jullieny Maria Alves Valentim. – João Pessoa: UFPB, 2017.
27f. : il.

Orientadora: Adriana de A. Gaião e Barbosa
Trabalho de Conclusão de Curso (graduação em Psicopedagogia)
– Universidade Federal da Paraíba/Centro de Educação

1. Transtorno do espectro autista. 2. Intervenção psicopedagógica.
3. Processo de aprendizagem. I. Título.

UFPB/CE/BS

CDU: 37.015.3(043.2)

Teoria versus prática na atuação Psicopedagógica em crianças com Transtorno do Espectro Autista

Resumo:

Atualmente a psicopedagogia vem ganhando espaço junto a intervenção de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e se tornando importante na ajuda para o desenvolvimento cognitivo e social da mesma, pois esta visa oferecer uma real mudança através de uma intervenção efetiva, facilitando o processo de aprendizagem da criança. Nesse sentido, o presente estudo fala sobre a teoria versus prática na atuação psicopedagógica em crianças com TEA e como este transtorno tem sido estudado por vários pesquisadores e profissionais no intuito de obter uma maior compreensão sobre o assunto e como lidar com o mesmo. Este estudo tem como objetivo geral analisar a construção do conhecimento do futuro psicopedagogo sobre o tema. Especificamente visa identificar o perfil do aluno de Psicopedagogia e verificar o percentual de interessados sobre a temática. Foi realizada uma pesquisa exploratória com abordagem quantitativa do tipo estudo de campo baseada em um questionário semi-estruturado junto aos acadêmicos do curso de Graduação de Psicopedagogia da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), que estão cursando os dois últimos períodos do curso e realizando estágio clínico. Foi verificado nos resultados que apesar dos graduandos obterem um conhecimento sobre a temática, este ainda não é suficiente para contribuir de forma eficaz na realização de intervenção frente a crianças com TEA. Sugere-se que mais informações sobre a temática sejam disponibilizadas para o acadêmico de Psicopedagogia, visando contribuir na construção do seu conhecimento sobre o tema, e na atuação interventiva do mesmo frente a crianças com o referido transtorno.

Palavras-chave: TEA. Intervenção psicopedagógica. Processo de aprendizagem

1 INTRODUÇÃO

Atualmente, a Associação Americana de Psiquiatria (APA) diz que: O Transtorno do Espectro Autista é um transtorno do neurodesenvolvimento, que tem como características principais afetadas no indivíduo a comunicação, a interação social e os padrões restritos e repetitivos de comportamento (APA 2014).

O presente trabalho, fala sobre teoria versus prática na atuação psicopedagógica em crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). O mesmo surgiu de uma reflexão feita durante o estágio supervisionado clínico no Centro de Atendimento Psicopedagógico: Clínica-Escola, do Centro de Educação da Universidade Federal da Paraíba. O tema é desafiador e despertou o interesse sobre a teoria e prática quando iniciou-se as intervenções no estágio clínico, pois é neste momento que de fato tem-se o contato direto junto a pessoa em atendimento.

Para que se compreenda as discussões relacionadas ao tema, o texto irá abordar conceitos e fundamentos teóricos a respeito do Transtorno do Espectro Autista mostrando um resumo histórico sobre o mesmo, enfatizando os principais teóricos e estudos sobre esse transtorno; também será destacado a intervenção psicopedagógica como um atendimento indispensável, de grande relevância na atuação da vida da criança com TEA, pois irá contribuir para o desenvolvimento intelectual, social, afetivo e corporal. Este trabalho visa responder a seguinte pergunta: que tipo de conhecimento o futuro psicopedagogo está construindo sobre a intervenção psicopedagógica junto a crianças com o Transtorno do Espectro Autista?

Dentre os vários atendimentos terapêuticos dos quais uma criança autista necessita, a intervenção psicopedagógica é importante, pois o psicopedagogo é o profissional que atua criando, adaptando e construindo novas estratégias de aprendizagem como forma de estimular o sujeito a adquirir uma maior independência e um considerável desenvolvimento apesar das suas limitações. A intervenção psicopedagógica visa desenvolver as habilidades do indivíduo dentro da sua realidade, potencializando os conhecimentos que a pessoa já possui. Segundo Carvalho; Cuzin (2008), a psicopedagogia busca minimizar as limitações e dificuldades do indivíduo e alavancar o desenvolvimento das suas habilidades.

Nesse sentido, é necessário que as intervenções sejam pensadas visando respeitar a subjetividade e necessidade de cada indivíduo, dando a oportunidade para que sejam protagonistas da sua própria história, por isso, é importante que o psicopedagogo observe todos os aspectos que estão relacionados a criança, de forma atenta e crítica a fim de perceber tudo aquilo que está

envolvido em seu processo de desenvolvimento e aprendizagem procurando compreender de maneira global e integrada os processos cognitivos, emocionais, familiares e sociais, que interferem no processo de aprendizagem do sujeito.

Este artigo tem como objetivo geral analisar a construção do conhecimento do futuro psicopedagogo sobre o tema e especificamente identificar o perfil do aluno de Psicopedagogia e verificar o percentual de interessados sobre a temática. Este estudo pode contribuir academicamente de forma relevante para que o aluno de psicopedagogia tenha mais acesso as informações sobre o Transtorno do Espectro Autista possibilitando a familiarização do graduando com a temática para que sua atuação junto a criança seja uma via de mão dupla de aprendizagem efetiva, onde tanto para ele enquanto profissional possa evoluir em seus conhecimentos e atuação, quanto a criança como pessoa que necessita de ajuda para seu pleno desenvolvimento dentro das suas possibilidades também possa evoluir

Nesse sentido, o referido trabalho contribui para a informação social sobre o tema abordado, uma vez que as descobertas em relação ao universo autista trouxeram benefícios às suas famílias, e aos estudantes, principalmente porque a temática da inclusão social ganhou relevância na atualidade tanto para o convívio na sociedade quanto na educação.

Metodologicamente, este trabalho adotou a pesquisa de campo com abordagem quantitativa e contou com a participação de 19 estudantes do curso de Graduação de Psicopedagogia da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), que estão cursando os dois últimos períodos e realizando estágio clínico. Para a construção deste trabalho foi utilizado um questionário semiestruturado como fonte de coleta de dados. Os dados foram analisados de forma quantitativa por meio das respostas simples e direta.

Deste modo, o trabalho está estruturado, de forma a facilitar o entendimento do leitor, a saber: conceitos básicos sobre o TEA, o histórico, as possíveis etiologias e a legislação sobre o mesmo. Em seguida é abordado o aspecto interventivo psicopedagógico e a relevância do tratamento. Por fim, os resultados e discussão e as considerações finais.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) advém de um comprometimento comportamental, com etiologias diferentes e algumas características como incapacidade de se relacionar com outras pessoas, comprometimento na linguagem e não aceitar mudanças de rotina. As crianças com TEA possuem dificuldades funcionais, principalmente nas atividades do dia a dia que acabam comprometendo sua interação social. Para se ter o diagnóstico de TEA é necessário que o mesmo esteja presente desde a infância, onde o desenvolvimento do indivíduo é afetado ocasionando severos comprometimentos na comunicação, interação social e também restritos e repetitivos comportamentos.

Segundo Gómez e Terán (2014, p. 447):

A criança com TEA apresenta os seguintes sintomas: extrema solidão autista, incapacidade para se relacionar com as pessoas e alterações de linguagem e comunicação muito severas, tanto no plano expressivo como no receptivo. A palavra refere-se, assim, à incapacidade em estabelecer relações sociais.

A criança com TEA também apresenta dificuldade em entender as regras de convívio social, o que reflete na evolução do seu desenvolvimento comportamental, dificuldade de relacionamento com outras pessoas até mesmo da família, atraso na aquisição da fala e quando esta é adquirida o sujeito não a utiliza como um meio de se comunicar e interagir com as pessoas, ignoram pessoas, os ambientes a sua volta, comportamentos repetitivos e bizarros, obsessivo e ansioso em preservar rotinas (GOMES, 2007; LOPES HERRERA, 2004).

A comunicação não-verbal e o não entendimento sobre o que o outro fala acaba não deixando a comunicação acontecer afetando o desenvolvimento social da criança causando lentidão nas funções necessárias para a interação social que se torna mais complexa conforme a faixa etária.

A palavra autismo é oriunda da junção de duas palavras gregas: “*Autos*” que significa “em si mesmo” e “*ismo*” que significa “voltado para”, ou seja, o termo autismo originalmente, significa “voltado para si mesmo” (LIRA, 2004; GOMES, 2007).

O TEA é um distúrbio neurológico que manifesta-se antes dos 3 anos de idade e se prolonga por toda vida, sendo mais comum em crianças, e tendo como incidência maior no gênero

masculino. A organização das Nações Unidas (ONU) relata que cerca de 70 milhões de pessoas são acometidas por este transtorno, um número bastante expressivo.

Apesar dos avanços nas pesquisas acerca dos sintomas e tratamento do TEA, ainda há muito a ser descoberto sobre a etiologia desse transtorno (GOMES, et al, 2014). Desse modo, é importante conhecer a trajetória histórica dessa patologia que está atualmente sendo tão discutida e estudada, abordando os principais teóricos e estudiosos que trazem contribuições significativas para a explicação sobre o TEA.

2.2 UM POUCO DA HISTÓRIA DO TEA

Os primeiros estudos iniciaram com as observações de psiquiatras. Em 1906, Plouller descreve o autismo como sendo um sinal de repetição de rotina e de isolamento inserindo o termo autista na literatura psiquiátrica, colocando o autismo como esquizofrenia. Anos depois, novamente um psiquiatra, o suíço Eugen Bleuler, em 1911 é o primeiro a utilizar o termo autismo expressando uma definição sobre o mesmo como sendo uma perda do contato com a realidade, devido a uma grande dificuldade de comunicação (PEREIRA, 1999).

Em 1943, Leo Kanner, o também psiquiatra austríaco publicou um artigo falando sobre o autismo, “Distúrbio Autista do Contato Afetivo”. Que ficou muito famoso pela abordagem que o autor trazia sobre o seu objeto de estudo. Leo Kanner observou 11 crianças através de um estudo que realizou e percebeu que essas crianças se comportavam de uma forma diferente ao estímulo do ambiente, apresentavam comportamentos estereotipados, resistência à mudança ou insistência na rotina, também falta das habilidades de comunicação (ANA BEATRIZ; MAYARA BONIFACIO; LEANDRO THADEU, 2012).

Em 1944, Hans Asperger, um austríaco psiquiatra e pesquisador, também estudava tais comportamentos diferenciados do padrão, ele escreveu o artigo “A psicopatía autista na infância”, no entanto este foi publicado apenas um ano depois. Seu estudo de observação baseou-se na descrição de crianças com inteligência normal, porém que apresentavam algumas características semelhantes ao autismo no que diz respeito as dificuldades de comunicação e interação social. Hans Asperger referia-se as crianças que estudou de “pequenos professores”, pois apresentavam a habilidade de falar com riquezas de detalhes sobre um tema. Seus estudos foram publicados em alemão o que dificultou a compreensão do mesmo, apenas na década de 1980 seus estudos foram reconhecidos e uma forma mais leve de autismo foi batizada de “Síndrome de Asperger” em

homenagem ao estudioso (ANA BEATRIZ; MAYARA BONIFACIO; LEANDRO THADEU, 2012).

Durante os anos de 1950 e 1960 existiu muita confusão a respeito da origem do autismo. Surgindo a expressão das “mães geladeiras”, através do psicanalista Bruno Bettelheim onde alegava-se que se a mãe fosse fria e distante em sua relação com seu filho o mesmo não teria uma vida social normal, ficando na fase autística do desenvolvimento. Nesse sentido a causa do autismo foi colocada como sendo a falta de calor maternal.

Em 1965 – Temple Grandin, jovem americana que nasceu com autismo (Síndrome de Asperger), cria a “Máquina do Abraço”, um aparelho que dava a sensação de estar sendo abraçada e que a acalmava. Temple revolucionou as práticas de abate para animais em fazendas e suas técnicas e projetos de instalação sobre o abate são usados no mundo todo. Também prestou consultoria para a indústria pecuária em manejo, instalações e cuidado de animais, ela tornou-se uma profissional extremamente bem sucedida. Temple Grandin ministra palestras pelo mundo todo, explicando a importância de contribuir para que as crianças com autismo possam desenvolver suas potencialidades (GRANDIN, 2015).

Em 1976, a psiquiatra inglesa Lorna Wing, descreveu a tríade de sintomas sobre o autismo com três áreas específicas afetadas: alterações na sociabilidade, comunicação, linguagem e padrão alterado de comportamentos, a sua teoria ficou conhecida como “Tríade de Wing” (FRITH, 1994; LEAL, 1996; MARQUES, 1998; PEREIRA,1999). Esta mesma autora afirma que todos os indivíduos com o transtorno terão comprometimentos nas respectivas áreas acima citadas independente do grau do autismo. Evidenciou o termo síndrome de Asperger, numa referência à pesquisa de Hans Asperger. Suas contribuições fizeram com que o autismo fosse visto de uma forma diferente, por ser uma pesquisadora e mãe de criança com autismo, sua influência foi sentida em todo o mundo, pois sempre defendeu uma melhor compreensão e serviços para pessoas com autismo e suas famílias.

Em 1967, Michael Rutter classifica o autismo e propõe seu conceito baseado em três critérios: atraso e desvios sociais, problemas de comunicação e comportamentos incomuns que inicia-se antes dos 30 meses de idade. Em 1988, Ivar Lovaas, psicólogo da Universidade da Califórnia Los Angeles, relata que através da técnica de terapia comportamental a criança com autismo pode desenvolver novas habilidades dando uma nova esperança para os pais (ANA BEATRIZ; MAYARA BONIFACIO; LEANDRO THADEU, 2012).

Em 2007 pensando em atrair a atenção dos estudiosos para esse transtorno e despertar o interesse da sociedade a ONU instituiu o dia 2 de abril – como o Dia Mundial da Conscientização do Autismo. Esse ato foi feito para que se conheça sobre o transtorno, e trouxe possibilidades para um maior diálogo entre as famílias e profissionais da área para que assim possa ser produzido mais conhecimentos sobre o mesmo e afastando o que não é científico.

No Brasil o autismo ganhou destaque em 2010 quando foi relacionado a data 02 de abril. Em comemoração a essa data, iluminações na cor azul, foram utilizadas em monumentos como por exemplo: Cristo Redentor, no Rio de Janeiro, entre outros sendo esta uma cor definida para o autismo. A primeira associação no Brasil sobre autismo foi: a Associação de Amigos do Autista. (AMA), localizada em São Paulo e fundada em 1983, por pais de crianças com TEA, com o objetivo de acolher, informar e capacitar famílias e profissionais. A associação investe na formação dos profissionais e na busca de ferramentas que sejam adequadas para tratamentos mais efetivos, sendo uma referência para pais brasileiros e também foi exemplo para que mais instituições fossem sendo construídas em prol do autismo. Atualmente no Brasil tem várias instituições que compartilham da mesma ideia da AMA, como: a Associação Brasileira de Autismo (ABRA), uma instituição que reúne pais e amigos no lema “a união faz a força”.

Dessa forma, falar sobre o referido transtorno não é uma tarefa fácil, dada a sua complexidade, e por vários estudos realizados e ainda hoje, pouco se conhece sobre o TEA. Em 1952, a Associação Americana de Psiquiatria (APA) faz a publicação da primeira edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Doenças Mentais, o DSM-I, onde o autismo era classificado como um subgrupo da Esquizofrenia infantil (APA, 1952). Nesse sentido ao longo dos anos foram publicados vários manuais onde o autismo teve várias definições dentre elas: uma distinção entre neurose e psicose, depois foi colocado em uma nova classe de transtornos: os Transtornos Invasivos do Desenvolvimento (TID) Esse termo foi escolhido para refletir o fato de que múltiplas áreas de funcionamento do cérebro eram afetadas.

Atualmente na mais nova edição do manual, o DSM-V (2013) incluiu mudanças significativas sobre o autismo, sendo este considerado agora um transtorno do neurodesenvolvimento, ou seja, os processos de socialização, comunicação e aprendizado encontram-se prejudicados e passando a ter a nomenclatura de Transtornos do Espectro Autista (TEA).

O transtorno também passou a ser separado por níveis de comprometimento, classificados em: em leve, moderado ou severo. O TEA é definido como um transtorno complexo do

desenvolvimento, do ponto de vista comportamental, com diferentes etiologias que se manifesta em graus de gravidade variados (GADIA, 2006).

2.3 CAUSAS DO TEA

O TEA tem sido alvo de estudo de muitos pesquisadores que dissertam sobre as possíveis causas do transtorno, porém são muitos os fatores que podem ser considerados os agentes causadores do TEA. A ciência tem estudado para chegar as reais causas do mesmo, mais apesar de o transtorno ter sido descoberto há mais de 70 anos, a ciência ainda não conhece completamente suas causas. Durante muitos anos as informações sobre o que poderia causar o transtorno foram inadequadas, pois geravam uma culpabilidade em especial nas mães sobre o seu filho. Estudos recentes falam sobre duas possíveis causas, sendo elas: genética e ambiental. Onde a genética segundo os pesquisadores Gupta; State (2006, p. 30) dissertam que “(...) o autismo e os transtornos do espectro do autismo (TEA) possuem as mais fortes evidências de terem bases genéticas”.

A genética começou a ser estudada por Gregor Mendel(1822-1884) botânico formado que utilizou seus estudos para falar de hereditariedade. Através de seu trabalho com ervilha ele percebeu que um gene transmitia características aos seus descendentes. Em 1902 Walter Sutton(1877-1916) geneticista e médico associou os estudos de Mendel para os cromossomos e percebeu que metade da bagagem genética estava no óvulo da mãe e metade do espermatozóide do pai (ANA BEATRIZ; MAYARA BONIFACIO; LEANDRO THADEU, 2012).

Nessa linha de estudo foi percebido uma herdabilidade muito alta, com a possível consideração de que a presença de traços do espectro autista numa mesma família pode ocasionar um padrão de autismo, corroborando ainda mais com a tese de que esse transtorno têm uma base genética. Vários estudos e pesquisas focam nos genes o maior deles é o projeto Genoma do Autismo (AutismGenome Project) da Aliança Nacional para Pesquisa sobre Autismo (National Alliance for AutismResearch- NAAR). Onde as pesquisas apontam que o transtorno está ligado a um grupo de genes que podem ter sofrido mutações, os pesquisadores estão procurando mutações do código genético que as crianças com TEA possam ter herdado, no entanto, ainda não se sabe o gene que da origem ao transtorno (ANA BEATRIZ; MAYARA BONIFACIO; LEANDRO THADEU, 2012).

Alguns estudos apontam que o TEA também possui causas ambientais sendo estes fatores que também causam um impacto no desenvolvimento ainda durante a gestação, como: stress,

infecções, exposição a substâncias químicas como: produtos com forte composição, drogas, bebida alcoólica, desequilíbrios metabólicos dentre outros, podem levar ao desenvolvimento do autismo. Dentro dos fatores ambientais, pesquisadores ainda incluem complicações durante o nascimento, infecções maternas, a medicação que se recebe antes e após o nascimento dentre outros (ANA BEATRIZ; MAYARA BONIFACIO; LEANDRO THADEU, 2012). Apesar de todos os estudos sobre esta patologia, há mais de décadas e pouco os achados sobre a mesma já podemos contar com uma legislação própria.

2.4 LEGISLAÇÃO SOBRE O TEA

Como toda forma de conseguir conquistas em termos de garantir direitos é difícil, com o TEA não poderia ser diferente, grandes foram as lutas e continuam sendo para garantir o direito da pessoa com TEA. Infelizmente temos políticas públicas que não tratam com especificidade a questão do autismo.

Desse modo, como todo cidadão tem seus direitos previstos na constituição federal de 1988 as pessoas com autismo também, além dos direitos da constituição de 1988 a pessoa com TEA conquistou: o direito a lei específica das pessoas com deficiência; os direitos previstos no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA); o direito ao Estatuto do Idoso; o direito ao benefício da prestação continuada (BPC) este é um benefício socio-assistencial, regulamentado pela lei orgânica de assistência social- LOAS (lei 8.742/93) onde dá o direito a um salário mínimo; direito a educação a lei 13.146, de 6 de julho de 2015, como consta no art. 1, a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência promete garantir e proporcionar, em condições de igualdade, o exercício dos direitos e das liberdades essenciais por pessoa, que possua deficiência, com o intuito de promover sua inclusão social e cidadania (BRASIL, 2015); o direito a saúde; o direito ao tratamento adequado em estabelecimentos de saúde públicos e privados específicos para o autismo; direito ao tratamento dentário especializado; direito ao trabalho e a educação profissional; a programas de capacitação direcionados as suas potencialidades; direito ao transporte público.

Nesse sentido, como citado acima, é possível perceber muitas conquistas, porém a realidade é completamente diferente, pois muitas dessas leis só estão no papel e não na prática.

Assim, diante de inúmeros estudos realizados e tantos outros em andamento, é pertinente falar sobre o potencial que as intervenções psicopedagógicas vêm desenvolvendo e favorecendo melhoras significativas para o bem estar da criança com TEA.

2.5 A INTERVENÇÃO PSICOPEDAGÓGICA

A psicopedagogia busca compreender como ocorrem os processos de aquisição do saber e entender, as possíveis dificuldades que o indivíduo encontra nesse processo. Segundo (Cunha, 2011). Requer primazia da observação para atingir os demais passos: entendimento, prevenção, atuação e intervenção.

Desse modo, a intervenção psicopedagógica é um atendimento essencial para o desenvolvimento intelectual, social, afetivo e corporal da criança com TEA, pois este visa realizar atividades que minimizem os comportamentos inadequados mediando ações, fazendo com que a criança com este transtorno possa interagir dentro da sociedade conforme suas condições e limitações, buscando potencializar as habilidades e conhecimentos que a criança já possui.

Através da intervenção surge a oportunidade de otimizar todo processo da aprendizagem e do desenvolvimento desse indivíduo, pois este é também um dos benefícios que o atendimento psicopedagógico oferece a criança com TEA.

A aprendizagem humana é desenvolvida por fatores biológicos e pelas interações sociais, onde através das relações com o meio ambiente o indivíduo desenvolverá as competências, relacionadas a linguagem, domínio motor e a capacidade de interação social. Entretanto, essas são áreas onde o autista tem maior comprometimento do seu desenvolvimento. Nesse sentido, a intervenção psicopedagógica pode criar alternativas que permitam a estimulação da autonomia e aprendizado de crianças com este transtorno

Para uma intervenção 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).

Não existe uma intervenção única que funcione para todo o indivíduo com Espectro Autista, pois cada autista é único e o que pode funcionar para um, pode não ter êxito para outro, por isso o psicopedagogo deverá montar uma intervenção visando melhorar as capacidades funcionais do autista, como também ressaltar as potencialidades dele dentro da sua singularidade conquiste a maior independência possível. Segundo Cunha (2011), em toda intervenção, é preciso que o psicopedagogo esteja consciente das possibilidades da criança com TEA mesmo diante de qualquer

inadaptabilidade inicial. Para isso, é preciso que se conheça métodos e estratégias eficazes que tornarão os atendimentos efetivos e coerentes com as necessidades do indivíduo.

De acordo com Bossa (2006) existem três formas básicas para o tratamento: 1º estimulação do desenvolvimento comunicativo e social; 2º aprimoramento na capacidade de solucionar problemas e do aprendizado; 3º a minimização dos comportamentos que afetam o acesso as novas experiências do dia a dia e auxílio à família. A escolha do método que será utilizado na intervenção é essencial, pois o TEA acompanha o indivíduo por toda a vida.

Nesse sentido, alguns métodos e estratégias são utilizados frente a intervenção de indivíduos com TEA como: Tratamento e Educação de Autistas e Crianças com Limitações (Método TEACCH), o Picture Exchange Communication System (o PECS) e a linguagem de sinais, Análise Aplicada do Comportamento (ABA), A psicoterapia, A terapia cognitivo comportamental (TCC), Terapias de Integração Sensorial (TIS) dentre outros.

O método de intervenção mais utilizado no Brasil junto ao transtorno é o método TEACCH desenvolvido pelo Doutor Eric Schopler e colaboradores, na década de 70 conhecido no mundo inteiro, considerado um método que utiliza as melhores abordagens disponíveis afim de responder às necessidades do indivíduo, oferecendo serviços que vão desde o diagnóstico e aconselhamento dos pais e profissionais, até centros comunitários oferecendo todas as etapas intermediárias: avaliação psicológica, salas de aulas e programas para professores (WILLIAMS; WRIGHT, 2008; ORRÚ, 2012).

Segundo Mello (2007) O método TEACCH é um procedimento individualizado de aprendizagem, faz com que o indivíduo desenvolva novas habilidades construindo significados, visa buscar a organização do ambiente através das rotinas e atividades propiciando o desenvolvimento de habilidades funcionais principalmente nas áreas de comunicação e autonomia melhorando a adaptação da pessoa com TEA quando se sentem aflitos com mudanças.

Outro método é o PECS foi desenvolvido nos EUA pelo psicólogo Andrew Bondye pela fonoaudióloga Lori Frost, foi criado para que as crianças com TEA aprendessem a se comunicar de forma funcional e fácil, utilizando-se de objetos, palavras impressas, imagens e as combinações destes. O PECS trabalha a “intenção comunicativa”, estimulando o desenvolvimento da fala nas crianças. (MELLO, 2001). A associação entre símbolos e atividades facilita tanto na compreensão quanto na comunicação. Para Whitman (2015), a linguagem de sinais para as crianças autistas pode ser uma das melhores formas de tratamento, dependendo de suas capacidades cognitivas, motoras e sensoriais.

Segundo Gadia (2006, p. 430) a ABA é “o foco de terapia comportamental é a conduta mais observada na criança, é o que nos permite compreender como o indivíduo aprende”. O ABA foi desenvolvido em 1987 pelo Dr. Ivan Lovaas que realizou sua primeira pesquisa nos EUA em grupos grandes de crianças. Este visa modificar comportamentos, onde serão desenvolvidos vários procedimentos comportamentais uns para fortalecer habilidades já existentes, outros para estimular habilidades ainda não desenvolvidas, fazendo com que a criança aprenda habilidades por meio de incentivos e reforços positivos premiando-a, elogiando-a sempre que realizar comportamentos de forma adequada.

A psicoterapia tem como objetivo auxiliar a interpretar a linguagem corporal, a comunicação não verbal, a aprendizagem e também as emoções e as interações sociais (BARROS; SENRA; ZAUZA, 2015). A terapia cognitivo comportamental (TCC) contribui para o ensinamento dos autistas em relação a diferentes formas de utilizar, recordar e processar as informações, como treinamento de auto instrução (WHITMAN, 2015). Terapias de Integração Sensorial (TIS) estabelecem a estimulação sensorial, com atividades lúdicas, jogos e brincadeiras que gradativamente se tornam mais desafiadoras e complexas (ARAÚJO; SCHWARTZAMAN, 2011).

Nesse sentido, o psicopedagogo deve ir além do conhecimento teórico- prático, para ter a sensibilidade em compreender que uma criança autista aprende, mas também ensina, e a intervenção proporciona esse diáde, de 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).

3. MÉTODO

3.1 DELINEAMENTO

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa de natureza exploratória com abordagem quantitativa e do tipo estudo de campo.

3.2 PARTICIPANTES

O estudo contou com a participação de 19 estudantes do curso de Graduação de Psicopedagogia da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), que estão nos dois últimos períodos

do curso e realizando estágio clínico. Todos os participantes foram do sexo feminino a maioria solteiras e cursando a sua primeira graduação.

3.3 INSTRUMENTO

Para a realização deste estudo foi utilizado como instrumento um questionário semi-estruturado em forma de livreto, onde a primeira parte possui onze questões relacionadas a intensidade, elaboradas através do interesse em obter maiores informações acerca do conhecimento da teoria-prática dos estudantes do curso de psicopedagogia em crianças com Transtorno do Espectro Autista e se estes conhecimentos adquiridos lhes dão o suporte para realização da intervenção efetiva junto a esta criança com TEA.

A segunda parte do questionário possui doze perguntas, sendo estas relacionadas a concordância, elaboradas para obter informações acerca do interesse dos discentes para que sejam oferecidos ao mesmo mais informações sobre a temática. Contendo também um questionário de cunho sócio-demográfico com seis perguntas que tem como objetivo caracterizar o perfil dos participantes (sexo, idade, estado civil, escolaridade dentre outras perguntas).

O referido instrumento possibilita a obtenção dos dados com mais clareza e profundidade relacionados ao conhecimento que o estudante tem sobre o TEA.

3.4 PROCEDIMENTO

O presente estudo apesar de não ter sido submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, respeita todo procedimento deste comitê. Desse modo, foi entregue aos participantes o livreto contendo as perguntas e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido baseado nos preceitos éticos vigentes para a realização de pesquisas com seres humanos, defendidos pela Resolução n. 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde. Ressaltando a sua participação como voluntário de caráter anônimo e confidencial de todas as informações, informando também da desistência sem prejuízo do estudo. Após esclarecer todas as dúvidas surgidas, foi informado que os dados coletados e os resultados ficarão disponíveis como forma de devolutiva.

3.5 ANÁLISE DOS DADOS

Os dados foram analisados a partir do questionário aplicado. Em seguida, foi feita uma Caracterização dos participantes e utilizado o Pacote estatístico SPSS (Versão 21).

Desta forma, com o intuito de se conhecer um pouco sobre os aspectos teórico-prático frente ao TEA na formação dos alunos de Psicopedagogia, quanto ao conhecimento desse aporte teórico para o processo de intervenção, o presente trabalho buscou conhecer algumas peculiaridades sobre essa prática e será apresentado em seguida tais resultados.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 RESULTADOS REFERENTES AO CONHECIMENTO TEORIA- PRÁTICA DOS DISCENTES SOBRE TEA

Na análise dos dados referentes ao questionário I que trata da avaliação de intensidade sobre os conhecimentos dos estudantes com relação ao TEA, foi possível obter informações importantes da aprendizagem dos participantes relacionadas ao tema. Desse modo, com o intuito de atender ao objetivo geral da pesquisa, foi feito um levantamento dos dados sobre o conhecimento dos discentes dos dois últimos períodos do curso de Psicopedagogia acerca do Transtorno do Espectro Autista. Analisando se este conhecimento lhes dá a segurança para intervir junto a criança com este transtorno. Segue abaixo a tabela 1 com os resultados:

Conforme o questionário, foram dadas opções aos participantes onde 1 relacionava-se a pouco, 2 a muito pouco, 3 a satisfatório e 4 muito.

	%	%	%	%
1 . O que você entende sobre TEA?	15,8	15,8	68,4	0
2 . TEA é um transtorno que desperta sua atenção?	0	10,5	52,6	36,8
3. Você sabe identificar características do TEA?	5,3	5,3	84,2	5,3
4. Você busca estudar sobre TEA?	5,3	52,6	31,6	10,5
5. Considera essencial saber sobre a temática?	0	0	21,1	78,9
6. Como você avalia sua motivação sobre o tema?	10,5	10,5	63,2	15,8
7. Você dedica muito tempo de estudo ao tema?	21,1	52,6	15,8	10,5
8. Sente-se preparado (a) para intervir junto a criança com TEA?	15,8	63,2	15,8	5,3
9. Sente-se motivado (a) para aprofundar-se nos estudos sobre a temática?	5,3	26,3	52,6	15,8
10. Você considera um desafio intervir junto a criança com TEA?	5,3	0	26,3	68,4
11. Considera importante que o psicopedagogo estude sobre o tema?	0	0	5,3	94,7

Iniciando as análises, as perguntas 1, 2 e 3 referem-se ao conhecimento do graduando sobre o TEA e na pergunta dois, se este transtorno chama a sua atenção. Assim 68,4% disseram que seus conhecimentos sobre TEA é satisfatório para sua atuação. A pergunta dois faz referência se o transtorno chama a atenção do discente onde 52,6% disseram que é satisfatório sua curiosidade sobre a temática. Quando perguntados se sabem identificar características do TEA 84,2% disseram que é satisfatório seus conhecimentos sobre identificar.

Já as perguntas 4, 5, 6, e 7 referem-se ao olhar do graduando sobre a temática. Nestes, 78,9 % consideram muito essencial saber sobre o tema, no entanto, mesmo a maioria sendo satisfatório quando perguntado ao discente se o mesmo busca estudar sobre TEA 52, 6% disseram que muito pouco fazem essa busca sendo este um dado preocupante, pois se é essencial saber sobre porque não existe a busca? Quando perguntado sobre sua motivação para estudar sobre o tema 63,2% disseram que é satisfatório, no entanto quando perguntado quanto tempo dedica ao estudo da temática 52,6% disseram que dedicam muito pouco tempo ao estudo, novamente um dado preocupante, pois se existe a motivação para o estudo, porque a dedicação ao mesmo é muito pouco?

As perguntas 8, 9, 10 e 11 faz menção sobre o graduando sentir-se preparado para intervir segundo os seus conhecimentos e sobre a importância de saber sobre o tema. Assim, 63,2% disseram que estão muito pouco preparados para intervir junto a criança com TEA, um dado importante, pois relata que apesar de possuírem algum conhecimento sobre a temática , ainda não é o suficiente para uma intervenção. Quando perguntados sobre sentir-se motivados para aprofundar nos estudos sobre o tema 52,6% disseram que é satisfatório essa motivação de ir mais a fundo nesses estudos. Quando perguntados se considera um desafio intervir junto a uma criança com TEA 68,4 % consideram um desafio muito grande, o que mostra a necessidade de mais estudos sobre a temática. A pergunta 11 menciona sobre a importância do psicopedagogo saber sobre o tema. Assim, 94,7% disseram que consideram muito importante que esse tema faça parte dos estudos do psicopedagogo.

Nesse sentido, diante os dados acima citados, fica claro que o psicopedagogo precisa, para sua vida profissional estudar com mais profundidade sobre a temática, assim capacitando-se para colocar em prática o processo de investigação, avaliação e intervenção que o compete, pois ele é o profissional que deve criar condições para que o indivíduo desenvolva uma aprendizagem mais significativa “a psicopedagogia preventiva se baseia principalmente na observação e análise profunda de uma situação concreta” (Bossa, 1994, p.62). Desse modo, cabe ao psicopedagogo conhecer as características da criança com o TEA, para assim ter condições de planejar uma

intervenção que venha suprir as dificuldades que o indivíduo possui nos aspectos afetivos, cognitivos e comportamentais.

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 (VISCA, 1987).

Nesse sentido, a psicopedagogia evidencia a questão da aprendizagem, mais de forma diferente, estudando sobre o indivíduo que aprende dentro da sua subjetividade a construir o seu conhecimento, assim tendo a percepção que cada ser é único e que cada um possui singularidades e devem ser respeitadas.

4.2 RESULTADOS REFERENTES AO PERFIL DO DISCENTE DE PSICOPEDAGOGIA

Desse modo, os dados relacionados a idade dos participantes variou entre 20 e 42 anos, tendo como incidência maior de pessoas matriculadas no curso com 31,6% indivíduos com 21 anos, já em relação ao sexo, há uma predominância de 100%.

Em relação ao estado civil, 78% são solteiras e 21,1% casadas. Quanto a formação acadêmica desse grupo amostral, 10,5% possuem curso superior completo e 89,5% incompleto. Ao serem perguntadas se já participaram de algum curso ou palestra sobre TEA, 84,2% responderam que sim e apenas 15,8% disseram que não. Quando perguntados sobre em como considerava o seu conhecimento sobre o TEA 31,6% responderam que consideram excelente os seus conhecimentos sobre a temática.

4.3 RESULTADOS REFERENTES A VERIFICAÇÃO DO INTERESSE DOS DISCENTES SOBRE A TEMÁTICA

Foi feito um levantamento dos dados através do questionário 2 sendo este de avaliação de concordância do graduando, verificando o percentual de interessados sobre a temática e o conhecimento sobre a intervenção psicopedagógica. Logo abaixo está o questionário 2 com os resultados:

Segundo o questionário, foram dadas opções aos participantes onde 1 relacionava-se a discordo, 2 a nem discordo nem concordo e 3 a concordo.

	%	%	%
1. Considero importante a integração do psicopedagogo junto a família da criança com TEA.	0	0	100
2. Eu busco suprir as minhas dificuldades frente a construção do conhecimento sobre o TEA.	5,3	26,3	68,4
3. Considero importante para a intervenção respeitar a subjetividade da criança com TEA.	0	0	100
4. Para que a intervenção seja efetiva, considero importante o conhecimento sobre os métodos para autistas.	0	0	100
5. Eu gostaria de ter a oportunidade de mais informações sobre o tema.	0	10,5	89,5
6. Acredito ser importante que aconteça mais palestras para o estudante de psicopedagogia sobre este tema.	0	0	100
7. É essencial para a intervenção que seja oferecido ao estudante mais indicações de livros, e informações sobre como intervir com a criança com TEA.	0	0	100
8. Ter motivação sobre o tema é fundamental para o aprendizado.	0	10,5	89,5
9. Eu conheço a classificação do TEA segundo o DSM 5.	21,1	36,8	42,1
10. Presumo ser importante que filmes, livros e artigos sobre o tema seja utilizado em sala de aula.	0	10,5	89,5
11. Conheço alguma instituição que oferece o acompanhamento a crianças com TEA.	26,3	10,5	63,2
12. Já visitei alguma instituição que atende a crianças com TEA.	52,6	10,5	36,8

Desse modo, as perguntas 1, 2, 3 e 4 referem-se ao conhecimento do graduando sobre a intervenção psicopedagógica e na pergunta dois, se este busca suprir as dificuldades que sente em relação a intervenção com TEA. Assim 100% disseram que concordam sobre a importância da relação entre o psicopedagogo e a família da pessoa em atendimento. A pergunta dois faz referência se o graduando busca suprir as dificuldades que sente frente ao Transtorno onde 68,4% disseram que concordam, que fazem essa busca frente as dificuldades que sentem sobre a construção do conhecimento em relação ao tema. Quando perguntados sobre a importância do graduando em psicopedagogia

Quando perguntados se consideram importante para a intervenção respeitar a subjetividade da pessoa com TEA, 100% disseram que concordam sobre este fator ser importante. Na pergunta 4 quando perguntados sobre a importância de se conhecer os métodos específicos para a intervenção da pessoa com TEA, 100% disseram que concordam ser importante para o psicopedagogo o

conhecimento sobre os métodos específicos de atuação nestes casos.

Já as perguntas 5, 6, 7 e 10 referem-se a verificação do interesse do graduando sobre a temática. Assim, 89,5 % disseram que gostariam de ter acesso a mais informações sobre o tema. Quando perguntados sobre a importância de se ter mais palestras sobre o TEA para o graduando de psicopedagogia 100% disseram que concordam que deva ser oferecido mais palestras sobre o assunto.

Na pergunta 7 quando perguntado ao discente se ele considera essencial que seja indicado a leitura de livros e informações sobre a temática para a intervenção 100% disseram que concordam que estas indicações e informações fossem feitas contribuindo assim no momento da intervenção. Quando perguntados sobre a presença de livros, filmes e artigos relacionados ao tema para serem vistos em sala de aula 89,5% disseram que concordam sobre a temática ser mais vista em sala de aula.

As perguntas 8, 9, 11 e 12 referem-se a aproximação do discente com a temática. Assim, 89,5% disseram que concordam que ter motivação para estudar sobre o tema contribui para o aprendizado do mesmo. Quando perguntados se conhecem a classificação do TEA segundo o DSM-V (2013) 42,1% disseram que concordam, conhecem a classificação do Transtorno no DSM-V desse modo, conhecem a atualidade sobre o mesmo. Na questão 11, quando perguntados se conhecem sobre alguma instituição que ofereça o acompanhamento a crianças com TEA 63,2% disseram que concordam conhecem instituições que atendem sujeitos com TEA. No entanto, quando perguntados se já visitaram algumas dessas instituições 52,6% disseram que discordam, ou seja que apenas conhecem, por nome da instituição, foto mais que não visitaram.

Nesse sentido, não existe uma intervenção única que funcione para todo o indivíduo com Transtorno do Espectro Autista, mas muitos especialistas da área defendem a importância da participação intensa e a colaboração da família, pois o envolvimento desta é fator fundamental e indispensável no êxito dos trabalhos educacionais e terapêuticos (RIVIÈRE, 2004).

A participação da família é fundamental para o desenvolvimento tanto da criança com TEA como da criança com desenvolvimento típico, pois é através desta que começam a se estabelecer as relações sociais, assim o psicopedagogo deve compreender a sua importância e pautar seus atendimentos estabelecendo laços com a família, fazendo-a ser participativa em todo processo de atendimento.

Segundo Fernandez (1991) “Durante as intervenções faz-se necessário propor atividades que promovam benefícios à criança, onde o psicopedagogo deve ter conhecimentos sobre o

aprender e o não aprender” (p. 128). Desse modo, quando se compreende como se dá a aprendizagem da criança, a intervenção pelo qual ela apresenta melhores respostas, se entende as limitações ou condições próprios ao transtorno e pode-se conduzir de maneira mais efetiva as intervenções mediando o processo de desenvolvimento.

Nesse sentido, o psicopedagogo deve compreender a importância que uma intervenção bem realizada leva ao sucesso e desenvolvimento do sujeito com TEA, sendo assim necessário o interesse em estudar, buscar mais informações sobre o transtorno e as possíveis formas de intervenção, pois esta fará toda diferença no seu atendimento, assim a medida que se compreende o que o sujeito tem, maior será a probabilidade de sucesso no seu trabalho.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A psicopedagogia é uma área do conhecimento que estuda e participa da aprendizagem humana, na compreensão de como o sujeito aprende. O psicopedagogo vai atuar frente a criança com TEA procurando minimizar as dificuldades de aprendizagem que este possui, visando desenvolver a capacidade de aprendizado desta criança. A intervenção psicopedagógica é um atendimento importante para o desenvolvimento de indivíduos com Transtorno do Espectro Autista.

O psicopedagogo é o profissional comprometido em contribuir para o desenvolvimento da criança tendo como foco a aprendizagem, deve trazer consigo a consciência do seu comprometimento com o indivíduo, da sua responsabilidade profissional e social que respeita e compreende que cada ser é único e necessita que sua subjetividade seja respeitada.

Desse modo, deve estar preparado para lidar com as crianças em geral e também nos casos específicos de outros comprometimentos de aprendizagem que podem ocorrer no decorrer das sessões, buscando criar laços de interação entre o profissional e a criança. É importante que o psicopedagogo saiba qual método interventivo utilizar para que sua ação possa proporcionar o desenvolvimento efetivo do aprendizado do indivíduo possibilitando a sua autonomia.

Os estudos realizados buscaram levantar contribuições sobre a construção de saberes na área acadêmica e profissional dos estudantes do curso de psicopedagogia para que estes reflitam sobre sua prática psicopedagógica frente a crianças com TEA, onde a intervenção psicopedagógica deve ser específica para as dificuldades deste indivíduo tendo em vista que a criança apresenta um comportamento diferenciado da sua idade cronológica, atrasos na comunicação, linguagem verbal e não verbal, dificuldade em relação à mudança ou quebra na rotina dentre outros comportamentos

inadequados.

Com estes resultados, conclui-se que é fundamental que estudos sobre Transtorno do Espectro Autista (TEA) se faça constante na vida acadêmica e profissional do psicopedagogo, para que este produza conhecimentos que ajudem na sua atuação interventiva, baseados em teóricos e teorias relacionadas a intervenção com TEA, pois ao conhecer as características da criança em atendimento, terá condições de planejar uma intervenção que englobe as necessidades e os aspectos afetivos, cognitivos e comportamentais da mesma.

Como todo estudo existiram limitações, em principal o curto espaço de tempo para a busca e a realização do estudo.

Espera-se que através dos dados coletados e analisados, tenhamos conseguido mostrar a relevância sobre a temática teoria versus prática na atuação psicopedagógica em crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) através do levantamento de reflexões acerca desta díade no processo de intervenção junto a crianças com este transtorno.

Espera-se também que esse estudo, possa contribuir de forma significativa para o âmbito da Psicopedagogia, considerando que estes são elementos que influenciam na atuação do psicopedagogo frente a crianças com TEA.

Em estudos próximos faz-se necessário um aprofundamento maior sobre o TEA, pois este transtorno ainda não possui uma explicação científica definida, assim existindo a necessidade de mostrar ao estudante que busque através dos estudos teóricos uma aproximação e familiarização com o transtorno antes da sua prática no estágio clínico para que sua intervenção seja positiva e efetiva.

Sugere-se também ao curso de Psicopedagogia que motive esses futuros profissionais oferecendo mais acesso ao conhecimento sobre TEA através de palestras, aulas expositivas, indicando a leitura de livros e visitas a sites relacionados ao transtorno, trazendo também para sala de aula filmes e vídeos que falem sobre o tema, enfim oferecendo fontes diversas para a construção da teoria – prática do estudante, pois o conhecimento científico é fator imprescindível no desenvolvimento da intervenção psicopedagógica.

Theory versus practice in Psychopedagogical performance in children with Autistic Spectrum Disorder

Abstract:

Currently the psychopedagogy has been gaining space with the intervention of children with Autism Spectrum Disorder (ASD) and becoming important in the aid of cognitive and social development of the same, as it aims to offer a real change through an effective intervention, facilitating the process of this child. In this sense, the present study talks about theory versus practice in psychopedagogical functioning in children with ASD and how this disorder has been studied by several researchers and professionals in order to gain a greater understanding on the subject and how to deal with it. This article aims to analyze the construction of the knowledge of the future psychopedagogue on the subject. Specifically, this study aims to identify the profile of the student of Psychopedagogy and to verify the percentage of interested about the subject. An exploratory study was conducted with a quantitative approach of the field study type based on a semi-structured questionnaire with the undergraduate students of the Federal University of Paraíba (UFPB), who are studying the last two periods of the course and performing clinical practice . It was verified in the results that in spite of the students getting a knowledge on the subject, it is still not enough to contribute effectively to the intervention in children with ASD. It is suggested that more information about the subject be made available to the graduate of Psychopedagogy, aiming to contribute to the construction of the knowledge of the graduate on the subject, and in the intervention of the same in front of children with said Disorder.

Keywords: TEA. Psychopedagogical intervention. Learning process

REFERÊNCIAS

ANA, B.B.S; MAYRA,B.G; LEANDRO, T.R. **Mundo singular entenda o autismo**. Rio de Janeiro: Ed Fontanar, 2012.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA).Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders.(DSM-V). Washington (DC): American Psychiatric Association, 2013

APA, 1952.Diagnostic and Statistical Manual – Mental Disorders.DSM-I. Disponível em: <<http://dsm.psychiatryonline.org/data/PDFS/dsm-i-pdf.>>

ARAÚJO, C. A ; SCHWARTZMAN, J. S. **Transtorno do espectro do autismo**. São Paulo: Memnon, 2011.

Associação de Amigos do Autista (AMA). Disponível em:<www.ama.org.br>

Associação Brasileira de Autismo (ABRA) Disponível em:<www.autismo.org.br>

BARROS, A.L; SENRA, L. X; ZAUZA, C. M. F. **O processo de inclusão de portadores do transtorno do espectro autista**. 2015. Disponível em: <[www.psicologia.pt/artigos/textos/A0896.pdf.](http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0896.pdf)>

BARBOSA, L. M. S. **Intervenção Psicopedagógica no Espaço da Clínica**.Curitiba: Ibplex, 2010.

BOSSA, N.A. **A Psicopedagogia no Brasil**. Porto alegre: arte médicas, 1994.

BOSSA, C. **Autismo: intervenções psicoeducacionais**. Revista Brasileira de Psiquiatria, São Paulo, 2006.

BRASIL. Lei n. 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Brasília: Diário Oficial da União, 2015.

BRASIL. Lei Federal n. 8069, de 13 de julho de 1990. ECA Estatuto da Criança e do Adolescente.

CARVALHO, E. G. A;CUZIN, M. I. (orgs). **Psicopedagogia institucional e sua atuação no mercado de trabalho**. Campinas- SP: FE/UNICAMP, 2008.

CID- 10. Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-10: Descrições Clínicas e Diretrizes Diagnósticas- Coord. Organiz. Mund. da Saúde; trad. Dorgival Caetano. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

CUNHA, E. **Autismo e Inclusão: Psicopedagogia e práticas educativas na escola e na família**. Rio de Janeiro: Wak editora, 2011.

FERNANDEZ, A. **A inteligência aprisionada**. Porto Alegre: Artmed, 1991.

- FRITH, U. **Autism and Asperger Syndrome Cambridge**: Cambridge University Press, 1994.
- GADIA, C. **Aprendizagem e autismo**: transtornos da aprendizagem: abordagem neuropsicológica e multidisciplinar. Porto Alegre: Artmed, 2006.
- GOMES, R. F. et al. **Autismo e funções executivas**: prejuízos no lobo frontal. EFDeportes.com, Revista Digital, Buenos Aires, 2014.
- GÓMEZ, A. M. S; TERÁN, N. E. **Transtorno de aprendizagem e autismo**. São Paulo: Editora Cultural, 2014.
- GOMES, C.G.S. **Desempenhos emergentes na aquisição de leitura funcional de crianças com autismo**, 2007.
- GRANDIN, T; PANEK, R. **O cérebro autista**: pensando através do espectro. 1. ed. Rio de Janeiro: Record, 2015.
- GUPTA, A.R; STATE, M.W. **Autismo**: genética. Revista Brasileira de Psiquiatria, São Paulo, 2006.
- LEAL, R. **Emergência de Significados e relação precoce**. Revista Portuguesa de Psicopedagogia, 1996.
- LIRA, S.M. **Escolarização de alunos autistas**: histórias de sala de aula, 2004.
- LOPES-HERRERA, S.A. **Avaliação de estratégias para desenvolver habilidades comunicativas verbais e individuais com autismo de alto funcionamento e Síndrome de Asperger**, 2004.
- 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. **Autismo**: guia prático. 2ª ed. São Paulo, Corde, 2001.
- MELLO, A. M. S. R. **Autismo**: guia prático. São Paulo: AMA; Brasília: CORDE, 2007.
- ORRÚ, S. E. **Autismo, linguagem e educação**: interação social no cotidiano escolar. Rio de Janeiro: Wak, 2012.
- PEREIRA, E. **Autismo**: do conceito à pessoa. Lisboa: Secretariado de Reabilitação e Integração 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.
- VISCA, J. **Clínica Psicopedagógica. Epistemologia Convergente**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1987.

WHITMAN, T. **O desenvolvimento do autismo**. São Paulo: M.Books, 2015.

WILLIAMS, C; WRIGHT, B. **Convivendo com o Autismo e Síndrome de Asperger: estratégias práticas para pais e profissionais**. São Paulo: M. Books do Brasil, 2008.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus primeiramente por ter me dado saúde, fé, força, sabedoria e perseverança, para superar as dificuldades enfrentadas durante toda a caminhada de estudos.

Aos meus pais, Maria Cristina Alves Dutra Valentim e Severino do Ramos Alves Valentim pela paciência e incentivo para continuar estudando, mesmo quando tudo parecia difícil. Obrigado por acreditar em mim e no meu potencial todos os dias. Amo vocês.

Agradeço as minhas Tias Zezé e Camerina por todo incentivo e apoio, em principal por ter me ajudado a realizar o meu sonho de fazer o ensaio das fotos, me presenteando com as roupas foi muito importante para mim. Obrigado por tudo.

A minha família como um todo pela compreensão nos momentos de ausência, quando todos estavam reunidos.

Aos meus avós paternos e maternos, que mesmo não estando mais entre nós tenho certeza que estão a olhar por mim, amarei vocês eternamente.

A minha cunhada Milena e meu irmão Joallyson por toda ajuda e apoio para a realização do meu sonho, de ensaio das fotos de formatura, muito obrigado por tudo.

Agradeço a minha Tia Nilda por todo incentivo e atenção para que eu concluísse o curso.

As minhas amigas, Jussara, Glaucia, Renata, Silvânia, Cássia, Diana, Hercy, pela paciência e ausência em tantos momentos, mais foi necessário para que hoje eu estivesse concluindo o curso e festejando com vocês.

As minhas amigas que a Universidade e Deus me trouxe de presente: Lisiane, Katarina, Leticia e Karinne, muito obrigado por cada experiência vivida, por cada sorriso compartilhado amo vocês.

Agradeço à minha Amada orientadora, Adriana de Andrade Gaião e Barbosa, que com paciência e carinho orientou-me nesta etapa final obrigado por ser uma excelente pessoa, professora e profissional, a qual me espelho.

Agradeço a minha Amada Avaliadora Norma Maria de Lima por aceitar fazer parte da banca do meu trabalho de conclusão de curso, és especial.

Agradeço aos professores que desempenharam com dedicação e carinho as aulas ministradas.

Enfim sou grata a todos que contribuíram de forma direta ou indireta para a realização com sucesso deste trabalho.