



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA  
CENTRO DE EDUCAÇÃO  
CURSO DE PSICOPEDAGOGIA

RAYSSA DOS SANTOS SALES

**AVALIAÇÃO DA CRIANÇA AUTISTA NA PERSPECTIVA PSICOPEDAGÓGICA**

Orientadora: Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Geovani Soares de Assis

JOÃO PESSOA - PB

2016

RAYSSA DOS SANTOS SALES


AVALIAÇÃO DA CRIANÇA AUTISTA NA PERSPECTIVA PSICOPEDAGÓGICA

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. Geovani Soares de Assis

Aprovado em: 24/11/2016.

BANCA EXAMINADORA

  
Prof.ª Dra. Geovani Soares de Assis (Orientadora)  
Universidade Federal da Paraíba

  
Prof.ª Ms.ª Sandra Cristina Moraes de Souza (Membro)  
Universidade Federal da Paraíba

S163a Sales, Rayssa dos Santos.

Avaliação da criança autista na perspectiva psicopedagógica /  
Rayssa dos Santos Sales. – João Pessoa: UFPB, 2016.  
23f.

Orientadora: Geovani Soares de Assis  
Artigo (graduação em Psicopedagogia) – UFPB/CE

1. Avaliação psicopedagógica. 2. Autismo. 3. Aprendizagem. I.  
Título.

UFPB/CE/BS

CDU. 37.015.3(043.2)

## AVALIAÇÃO DA CRIANÇA AUTISTA NA PERSPECTIVA PSICOPEDAGÓGICA

**Resumo:** O presente trabalho trata-se de uma pesquisa de caráter qualitativo, desenvolvida pela interação entre pesquisadores e membros das situações investigadas, buscando compreender de que forma é feita a avaliação psicopedagógica na criança autista. A pesquisa foi desenvolvida com três psicopedagogas, todas com formação acadêmica na graduação em psicopedagogia pela Universidade Federal da Paraíba. A avaliação psicopedagógica desenvolve-se com a colaboração de um conjunto de aspectos percebidos durante a coleta de informações onde é preciso priorizar os pontos mais críticos para tomar decisões quanto à resposta educacional e quanto às mudanças progressivas que deverão ser planejadas e, portanto, esse é o critério que orientará a coleta de informações. Depois de coletadas informações que se considera importante para a avaliação, o psicopedagogo irá intervir visando à solução de problemas de aprendizagem em seus devidos espaços, uma vez que a avaliação visa reorganizar a vida escolar e doméstica da criança e, somente neste foco ela deve ser encaminhada, vale dizer que fica vazio o pedido de avaliação apenas para justificar um processo que está descomprometido com o aluno e com a sua aprendizagem. Através da análise das respostas conseguidas com o roteiro de entrevista, realizadas com psicopedagogas que possuem um tempo significativo de atuação na área psicopedagógica voltada para o trabalho com casos clínicos de autismo observou-se que maneira ocorre à avaliação psicopedagógica da criança autista.

**Palavras-chave:** Avaliação Psicopedagógica. Autismo. Aprendizagem.

### 1 INTRODUÇÃO

A avaliação psicopedagógica parte da concepção construtivista do processo que se conhece sobre ensino-aprendizagem e da teoria sistêmica. Entende-se que a avaliação psicopedagógica deve nos permitir conhecer sobre informações relevantes não apenas em relação às dificuldades apresentadas por um determinado aprendente, por um professor ou alguns pais, mas também às suas capacidades de potencialidades.

Trata-se de um processo, logo, a avaliação psicopedagógica desenvolve-se com a colaboração de um conjunto de aspectos percebidos durante a coleta de informações onde é preciso priorizar os pontos mais críticos para tomar decisões quanto à resposta educacional e quanto às mudanças progressivas que deverão ser planejadas e, portanto, esse é o critério que orientará a coleta de informações.

Uma avaliação psicopedagógica objetiva explicitar as condições de aprendizagem da criança, identificando suas áreas de competência e de dificuldade. Gostaríamos de ressaltar, ainda, a importância de uma avaliação preventiva que considere o contexto escolar e leve em conta a subjetividade de cada situação e a complexidade de fatores de ordem social, cultural e política nela envolvidos (BOSSA; OLIVEIRA, 1994).

Normalmente a avaliação psicopedagógica se inicia com a detecção de uma necessidade. Concretiza-se em uma demanda de intervenção profissional que tem como finalidade a busca de melhorias na situação colocada. Assim questionamos: de que modo é realizada a avaliação psicopedagógica da criança autista? Para verificar como a avaliação psicopedagógica acontece nos casos de crianças autistas, foi desenvolvido uma pesquisa qualitativa por meio da construção de uma entrevista semiestruturada voltada para psicopedagogos que fazem um trabalho inteiramente direcionado para essas crianças.

O objetivo dessa pesquisa é investigar como o psicopedagogo avalia a criança autista. Para que isso aconteça é necessário identificar os instrumentos utilizados pelo psicopedagogo na avaliação da criança autista, descrever como esses instrumentos são utilizados e analisar a avaliação da criança autista na perspectiva psicopedagógica.

A pesquisa foi desenvolvida com a contribuição de três psicopedagogas que fazem atendimentos em clínicas/consultórios psicopedagógicos com crianças autistas. A temática em foco despertou o interesse após a vivência ocorrida durante o estágio supervisionado III do curso de psicopedagogia onde se fez necessário um estudo ampliado a respeito de como a criança autista precisa ser avaliada por critérios específicos. Dessa forma, entende-se que a presente pesquisa poderá trazer uma significativa contribuição para a prática profissional do psicopedagogo no âmbito do autismo, principalmente voltada para a avaliação da criança autista.

## **2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

### **2.1 ENTENDENDO O AUTISMO**

O autismo é um transtorno de desenvolvimento que geralmente aparece nos três primeiros anos de vida e compromete as habilidades de comunicação e interação social. Em maio de 2013 ocorreu o lançamento da quinta edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V, 2014), que trouxe mudanças importantes, entre elas novos diagnósticos e alterações de nomes de doenças e condições que já existiam.

De acordo com a Associação Médica Americana, as chances de uma criança desenvolver autismo por causa da herança genética são de 50%, sendo que a outra metade dos casos pode corresponder a fatores exógenos, como o ambiente de criação. De qualquer forma, muitos genes parecem estar envolvidos nas causas do autismo, alguns podem tornar as

crianças mais suscetíveis ao transtorno, outros podem afetar o desenvolvimento do cérebro e a comunicação entre os neurônios.

Na maioria dos casos a suspeita do autismo acontece pelos pais da criança que podem notar algo de errado em seu comportamento, isso pode ocorrer até no primeiro ano de vida da criança. As crianças com autismo normalmente possuem dificuldade em brincar de faz de conta, interagir socialmente, em comunicar-se verbalmente e não verbalmente. Algumas delas podem parecer normais antes de um ou dois anos de vida, mas de repente passam a regredir e perdem as habilidades linguísticas ou sociais que adquiriram anteriormente.

Uma pessoa com autismo pode ter os cinco sentidos muito sensíveis, por exemplo, não gostam de ambientes muito barulhentos, se alguma rotina é quebrada durante o seu dia podem ficar angustiados e agressivos, fazem movimentos corporais repetitivos e demonstram apego anormal aos objetos. Todos esses sintomas não seguem uma regra de acontecimentos e podem variar de intensidade podendo variar de moderados a graves.

Os distúrbios na interação social dos autistas podem ser observados desde o início da vida. Com autistas típicos, o contato “olho a olho” já se apresenta anormal antes do final do primeiro ano de vida (MIRENDA; DONNELLAN; YODER, 1983). Dificuldades em se moldar ao corpo dos pais, quando estão no colo, falta de iniciativa, de curiosidade ou comportamento exploratório, quando bebês, podem ser indícios do transtorno.

As crianças autistas não compreendem como se estabelecem as relações de amizade, algumas têm amigos e outras acreditam que todas as crianças de sua sala de aula são seus amigos. Conforme (FRITH, 1991) sugere que a falha básica nos autistas é a incapacidade de atribuir aos outros indivíduos sentimentos e pontos de vista diferentes do seu próprio, fazendo com que a empatia dessas crianças seja falha, afetando sentimentos básicos, como medo, raiva ou alegria.

A indiferença em dividir atividades e interesses com outras pessoas também é um sintoma marcante, os autistas apresentam dificuldades em manter um contato social inicial, demonstrando problemas para sustentar esse contato, que com frequência é interrompido prematuramente.

Outro aspecto a se perceber no autista é sobre a linguagem e a comunicação, quando os autistas começam a se utilizar da linguagem os pais passam a perceber com mais clareza que seus filhos são diferentes das outras crianças da mesma idade. Muitas vezes é o atraso na

aquisição da linguagem verbal que faz com que os pais procurem ajuda médica. Nas crianças autistas, a comunicação não verbal precoce é usualmente limitada ou inexistente.

Quase sem exceção, os autistas apresentam atraso ou ausência total no desenvolvimento da linguagem verbal, que não é compensado pelo uso da gestualidade ou outras formas de comunicação. Apesar de não demonstrarem alterações significativas no balbúcio (DAHLGREN; GILBERG, 1989), metade dessas crianças não adquire linguagem verbal e, as que adquirem, apresentam sérios desvios de linguagem. Aqueles que desenvolvem linguagem apresentam dificuldades marcantes em iniciar ou sustentar diálogos e, muitas vezes, apenas de se utilizarem da fala, não visam comunicação. Completando a tríade diagnóstica, um repertório restrito e pouco criativo de interesses e atividades ocorre com as crianças autistas.

Os interesses da criança autista costumam ser anormais, principalmente, em seu foco e intensidade. Por exemplo, indivíduos autistas podem aprender uma vasta quantidade de informações sobre um determinado assunto, tal como carros ou novelas, memorizando uma gama de informações e conversando de forma insistente e estereotipada sobre o assunto por eles escolhido. Em sua atividade lúdica, costumam focar seu interesse em apenas um determinado brinquedo ou determinada maneira de brincar.

Os indivíduos autistas apresentam uma insistência na imobilidade, que se apresenta pelo seu comportamento inflexível e suas rotinas e rituais não funcionais, por exemplo, costumam seguir sempre determinados caminhos até a escola, têm rituais para dormir ou se alimentar. As rotinas e rituais costumam se agravar na adolescência, chegando até a caracterizar um diagnóstico de transtorno obsessivo-compulsivo. Movimentos corporais estereotipados são comuns e apresenta-se sob a forma de "flapping", balanceio da cabeça, movimentos com os dedos, saltos e rodopios. Esses movimentos costumam ocorrer, principalmente, entre os mais jovens e os que têm um funcionamento global mais baixo.

Apesar de comumente associadas à síndrome, várias características clínicas não são incluídas nos critérios diagnósticos. Crianças com autismo mostram, em geral, um padrão cognitivo desigual e, frequentemente, têm um melhor desempenho nas tarefas não verbais e visuo espaciais do que nas tarefas verbais. Sintomas comportamentais associados à síndrome incluem hiperatividade, curto tempo de atenção, impulsividade, comportamento agressivo, acessos de auto agressividade e agitação psicomotora. Esses sintomas inespecíficos, apesar de

não fazerem parte dos critérios diagnósticos primários, são os que mais trazem problemas para a família e a equipe terapêutica.

Não existe cura para o autismo, mas um programa de tratamento precoce, intensivo e apropriado melhora muito a perspectiva de crianças pequenas com o transtorno. A maioria dos programas aumentará os interesses da criança com uma programação altamente estruturada de atividades construtivas. Os recursos visuais geralmente são úteis e o principal objetivo é maximizar as habilidades sociais e comunicativas da criança por meio da redução dos sintomas do autismo e do suporte ao desenvolvimento e aprendizado.

## 2.2 A AVALIAÇÃO PSICOPEDAGÓGICA

A avaliação psicopedagógica é um dos componentes críticos da intervenção psicopedagógica, pois nela se fundamenta as decisões voltadas à prevenção e solução das possíveis dificuldades dos alunos, promovendo melhores condições para o seu desenvolvimento.

A maneira de realizar a avaliação varia entre os profissionais de acordo com sua postura teórica, na linha da epistemologia convergente a avaliação começa com a consulta inicial dos pais ou do próprio aprendente e se encerra com a devolução.

Dessa forma a avaliação psicopedagógica (VISCA, 1987, p. 69) envolve:

- a) a identificação dos principais fatores responsáveis pelas dificuldades da criança. Isto requer que sejam coletados dados referentes à natureza da dificuldade apresentada pela criança, bem como que se investigue a existência de quadros neuropsiquiátricos, condições familiares, ambiente escolar e oportunidades de estimulação oferecidas pelo meio a que a criança pertence;
- b) o levantamento do repertório infantil relativo às habilidades acadêmicas e cognitivas relevantes para a dificuldade de aprendizagem apresentada, o que inclui: conhecimento, pelo profissional, do conteúdo acadêmico e da proposta pedagógica, à qual a criança está submetida; investigação de repertórios relevantes para a aprendizagem, como a atenção, hábitos de estudos, solução de problemas, desenvolvimento psicomotor e linguístico; avaliação de pré-requisitos e/ou condições que facilitem a aprendizagem dos conteúdos; identificação de padrões de raciocínio utilizados pela criança ao abordar situações e tarefas acadêmicas, bem como déficits e preferências nas modalidades percentuais;
- c) a identificação de características emocionais da criança, estímulos e esquemas de reforçamento aos quais responde e sua interação com as exigências escolares propriamente ditas.

A avaliação deve ser um processo dinâmico, pois é nela que são tomadas decisões sobre a necessidade ou não de intervenção psicopedagógica. Ela é a investigação do processo de aprendizagem do indivíduo visando entender a origem da dificuldade e/ou distúrbio

apresentado. Inclui entrevista inicial com os pais ou responsáveis pela criança, análise do material escolar, aplicação de diferentes modalidades de atividades e uso de testes para avaliação do desenvolvimento, áreas de competência e dificuldades apresentadas. Durante a avaliação podem ser realizadas atividades matemáticas, provas de avaliação do nível de pensamento e outras funções cognitivas, leitura, escrita, desenhos e jogos.

Inicialmente, deve-se perceber na consulta inicial, que a queixa apontada pelos pais como motivo do encaminhamento para avaliação, muitas vezes pode não só descrever o “sintoma”, mas também traz consigo indícios que indicam o caminho para início da investigação. “A versão que os pais transmitem sobre a problemática e principalmente a forma de descrever o sintoma, dão-nos importantes chaves para nos aproximarmos do significado que a dificuldade de aprender tem na família”. (FERNÁNDEZ, 1991, p. 144).

Depois de coletadas informações que se considera importante para a avaliação, o psicopedagogo irá intervir visando à solução de problemas de aprendizagem em seus devidos espaços, uma vez que a avaliação visa reorganizar a vida escolar e doméstica da criança e, somente neste foco ela deve ser encaminhada, vale dizer que fica vazio o pedido de avaliação apenas para justificar um processo que está descomprometido com o aluno e com a sua aprendizagem. “De fato, se pensarmos em termos bem objetivos, a avaliação nada mais é do que localizar necessidades e se comprometer com sua superação”. (VASCONCELOS, 2002, p. 83).

Os transtornos do espectro autista englobam um grupo de distúrbios do neurodesenvolvimento que apresentam três sintomas característicos (JANÉ; BALLESPÍ; DORATO, 2008):

1. Transtornos qualitativos da interação social
2. Transtornos qualitativos da comunicação verbal e não-verbal
3. Padrão restritivo e estereotipado de condutas e interesses

A avaliação dos transtornos do espectro autista precisa dispor de um protocolo básico com quatro itens:

1. O duplo contexto que implica a necessidade de fazer uma avaliação ao mesmo tempo ecológica e experimental.
2. A entrevista que ser feita a qualquer pessoa que tenha um contato estreito com a criança.

3. Informes escritos de professores, tutores, educadores, entre outros.
4. Escalas de comportamento informadas por pais, professores e escalas de observação.

Portanto, será preciso utilizar técnicas informais, como as observações de conduta espontânea, e também provas formais, como os testes de inteligência, linguagem, memória, atenção e conduta adaptativa.

## 2.3 INSTRUMENTOS UTILIZADOS NA AVALIAÇÃO DA CRIANÇA AUTISTA

- Anamnese

É uma entrevista, com foco mais específico, considerada como um dos pontos cruciais de uma boa avaliação, visando colher dados significativos sobre a história do sujeito na família, integrando passado, presente e projeções para o futuro, permitindo perceber a inserção deste na sua família e a influência das gerações passadas neste núcleo e no próprio.

Na anamnese, são levantados dados das primeiras aprendizagens, evolução geral do sujeito, história clínica, história da família nuclear, história das famílias materna e paterna e história escolar. É importante iniciar a entrevista falando sobre a gravidez, pré-natal, concepção. “A história do paciente tem início no momento da concepção e vêm reforçar a importância desses momentos na vida do indivíduo e, de algum modo, nos aspectos inconscientes de aprendizagem”. (WEISS, 1992, p. 64).

É interessante saber sobre a evolução geral da criança, como ocorreram seus controles, aquisição de hábitos, aquisição da fala, alimentação, sono etc., se ocorreram na faixa normal de desenvolvimento ou se houve defasagens. Se a mãe não permite que a criança faça as coisas por si só, não permite também que haja o equilíbrio entre assimilação e acomodação. Saber sobre a história clínica, quais doenças, como foram tratadas, suas consequências, diferentes laudos, sequelas também é de grande relevância, bem como a história escolar, quando começou a frequentar a escola, sua adaptação, primeiro dia de aula, possíveis rejeições, entusiasmo, porque escolheram aquela escola, trocas de escola, enfim, os aspectos positivos e negativos e as consequências na aprendizagem. Todas estas informações essenciais da anamnese devem ser registradas para que se possa fazer uma boa avaliação.

- Entrevista Operativa Centrada na Aprendizagem (EOCA)

Deve ser um instrumento simples, porém rico em seus resultados (VISCA, 1987, p. 72). Consiste em solicitar ao sujeito que mostre ao entrevistador o que ele sabe fazer, o que o

ensinaram a fazer e o que aprendeu a fazer, utilizando-se de materiais dispostos sobre a mesa, após a seguinte observação do entrevistador: “este material é para que você o use se precisar para me mostrar o que te falei que queria saber de você”.

Para (SAMPAIO, 2010) o entrevistador poderá apresentar vários materiais tais como: folhas de tamanho A4, borracha, caneta, tesoura, régua, livros ou revistas, barbantes, cola, lápis massa de modelar, lápis de cor, lápis de cera, quebra-cabeça ou ainda outros materiais que julgar necessário. O que nos interessa na EOCA é “... seus conhecimentos, atitudes, destrezas, mecanismos de defesa, ansiedades, áreas de expressão da conduta, níveis de operatividade, mobilidade horizontal e vertical, como também a temática, a dinâmica e o produto”. (VISCA, 1987, p. 73).

- TEACCH

Baseia-se na adaptação do ambiente para facilitar a compreensão da criança em relação a seu local de trabalho e ao que se espera dela. Por meio da organização do ambiente e das tarefas de cada aluno, o TEACCH visa o desenvolvimento da independência do aluno de forma que ele precise do professor para o aprendizado de atividades novas, mas possibilitando-lhe ocupar grande parte de seu tempo de forma independente.

Partindo do ponto de vista de uma compreensão mais aprofundada da criança e das ferramentas de que o professor dispõe para lhe dar apoio, cada professor pode adaptar as ideias gerais que lhe serão oferecidas ao espaço de sala de aula e aos recursos disponíveis, e até mesmo às características de sua própria personalidade, desde que, é claro, compreenda e respeite as características próprias de seus alunos.

- CARS

É a sigla para Childhood Autism Rating Scale ou Escala de Avaliação do Autismo na Infância. Trata-se de uma escala com 15 itens que auxiliam o diagnóstico e identificação de crianças com autismo, além de ser sensível na distinção entre o autismo e outros atrasos no desenvolvimento. A sua importância é baseada na capacidade de diferenciar o grau de comprometimento do autismo entre leve, moderado e severo (MAGYAR; PANDOLFI, 2007; SCHOPLER; REICHLER; RENNER, 1988).

Sua aplicação é rápida e adequada a qualquer criança com mais de dois anos de idade. A escala avalia o comportamento em 14 domínios geralmente afetados no autismo, somadas a

uma categoria única para descrição de impressões gerais (STELLA; MUNDY; TUCHMAN, 1999; RELLINI et al., 2004). Os 15 quesitos de avaliação são os seguintes: (1) interação com as pessoas, (2) imitação, (3) resposta emocional, (4) uso do corpo, (5) uso de objetos, (6) adaptação à mudança, (7) reação a estímulos visuais e (8) auditivos, (9) a resposta e uso da gustação, olfato e tato; (10) medo ou nervosismo, (11) comunicação verbal, (12) comunicação não verbal, (13) nível de atividade, (14) o nível e a coerência da resposta intelectual e, finalmente, as (15) impressões gerais. A pontuação atribuída a cada domínio varia de 1 (dentro dos limites da normalidade) a 4 (sintomas autísticos graves). A pontuação total varia de 15-60 e o ponto de corte para o autismo é 30 (SCHOPLER; REICHLER; RENNER, 1988).

- PEP – R

Perfil psicoeducacional revisado (SCHOPLER; REICHLER; BASHFOD; LANSING; MARCUS, 1990), é um instrumento de medida da idade de desenvolvimento de crianças com autismo ou com transtornos correlatos da comunicação. Este instrumento surgiu em função da necessidade de identificar padrões irregulares de aprendizagem, visando a subsequente elaboração do planejamento psicoeducacional, segundo os princípios do Modelo TEACCH (*Treatment and Education of Autistic and Communication Handicapped Children*). Entretanto, sua utilização tem sido também estendida a pesquisas nessa área.

O PEP-R é composto por duas escalas. A primeira (de desenvolvimento) foi construída a partir de normas estabelecidas empiricamente, de acordo com o desempenho obtido em crianças norte-americanas, com desenvolvimento típico. A segunda (de comportamento) baseou-se no CARS (*CHILDHOOD AUTISM RATING SCALE* DE SCHOPLER; REICHLER; RENNER, 1971) e nos critérios de (CREAK, 1961).

- M – CHAT

É uma escala de rastreamento que pode ser utilizada em todas as crianças durante visitas pediátricas, com objetivo de identificar traços de autismo em crianças de idade precoce (ROBINS et al., 2001). A resposta aos itens da escala leva em conta as observações dos pais com relação ao comportamento da criança, dura apenas alguns minutos para ser preenchida e não depende de agendamento prévio, é de baixo custo e não causa desconforto aos pacientes. Consiste em 23 questões do tipo sim/não, que deve ser auto preenchida por pais de crianças de 18 a 24 meses de idade, que sejam ao menos alfabetizados e estejam acompanhando o filho em consulta pediátrica.

- PORTAGE

O Sistema Portage permite uma abertura multicultural e flexibilidade, mas é bastante estruturado, composto por um procedimento de treino domiciliar, um programa de avaliação e treinamento de pais e um planejamento curricular. A avaliação da criança pelo Inventário Portage é composto por 580 itens separados nas áreas de estimulação infantil, socialização, cognição, linguagem, autocuidados e desenvolvimento motor.

Uma das características do Portage é o atendimento domiciliar, mas pode ser aplicado também em outros contextos, como creches, hospitais e escolas. Uma das vantagens do atendimento domiciliar é a parceria entre a família e os profissionais, criando um ambiente privilegiado de ensino onde os pais atuam ativamente na educação dos filhos. Neste sistema, cabe aos profissionais a capacitação dos pais, orientação e avaliação do processo ensino-aprendizagem, definindo metas a partir da necessidade da criança e da família (CAMERON, 1997).

Além do espírito colaborativo, intrínseco ao Portage, ele apresenta um potencial adaptativo, principalmente no que se refere à diversidade cultural, possibilitando sua utilização por famílias de diferentes populações, necessitando apenas de adaptações realizadas pelos próprios usuários em um determinado momento. O processo é contínuo sendo previstas reavaliações e reformulações frequentes nos objetivos pré-estabelecidos, acompanhando o desenvolvimento da criança e também de sua família.

- Entrevista Familiar Exploratória Situacional (EFES)

Visa a compreensão da queixa nas dimensões da escola e da família, a captação das relações e expectativas familiares centradas na aprendizagem escolar, a expectativa em relação à atuação do terapeuta, a aceitação e o engajamento do paciente e de seus pais no processo de avaliação.

Nesta entrevista podem-se reunir os pais e a criança ou até a família, dependendo da disponibilidade (FERNANDEZ, 1990) acredita que devemos ler “psicopedagogicamente” a produção ou dramatização de um grupo numa E.F.E.S., posicionando-se em um lugar analítico, assumindo uma atitude clínica, à qual será necessário incorporar conhecimentos, teoria e saber acerca do aprender. Ressalta ainda que o terapeuta, posicionando-se em um lugar analítico permite ao paciente organizar-se e dar sentido ao discurso a partir de outro que escuta e não desqualifica, nem qualifica.

- ABA

O método ABA pode intencionalmente ensinar a criança a exibir comportamentos mais adequados no lugar dos comportamentos problemas. Comportamentos estão relacionados a eventos ou estímulos que os precedem (antecedentes) e a sua probabilidade de ocorrência futura está relacionada às consequências que os seguem. Todo comportamento é modificado através de suas consequências (MOREIRA; MEDEIROS, 2007). Tentamos fazer coisas e se elas funcionam faremos novamente; quando nossas ações não funcionam é menos provável que as realizemos novamente no futuro.

Os objetivos da intervenção são:

1. Trabalhar os déficits, identificando os comportamentos que a criança tem dificuldades ou até inabilidades e que prejudicam sua vida e suas aprendizagens.
2. Diminuir a frequência e intensidade de comportamentos de birra ou indesejáveis, como, por exemplo: agressividade, estereotípias e outros que dificultam o convívio social e aprendizagem deste indivíduo.
3. Promover o desenvolvimento de habilidades sociais, comunicativas, adaptativas, cognitivas, acadêmicas etc.
4. Promover comportamentos socialmente desejáveis

A intervenção é baseada em uma análise funcional, ou seja, análise da função do comportamento determinante, para eliminar comportamentos socialmente indesejáveis. Este é um ponto central para entendermos qual é o propósito do comportamento problema que a criança está apresentando e, com isso, montarmos a intervenção para modificá-lo. Se o comportamento é influenciado por suas consequências, podemos manipulá-las para entendermos melhor como essa sequência se dá e também modificar os comportamentos das pessoas, programando consequências especiais para tal (MOREIRA; MEDEIROS, 2007).

### **3 METODOLOGIA**

#### **3.1 DELINEAMENTO**

A pesquisa foi delineada como uma pesquisa de método qualitativo, que se caracteriza pela qualificação dos dados coletados, durante a análise do problema. Voltada para os participantes, ou seja, uma pesquisa desenvolvida pela interação entre pesquisadores e membros das situações investigadas, buscando compreender de que forma é feita a avaliação psicopedagógica na criança autista.

### 3.2 PARTICIPANTES

A pesquisa foi desenvolvida com três psicopedagogas, todas com formação acadêmica na graduação em psicopedagogia pela Universidade Federal da Paraíba. As participantes A e B, com três anos de atuação na área de psicopedagogia. Participante B, com um ano de atuação na área.

### 3.3 INSTRUMENTO

Para a realização da pesquisa foi montada um roteiro de entrevista semiestruturada que numa linha teórica fenomenológica, tem o objetivo de atingir o máximo de clareza nas descrições dos fenômenos que precisam ser observados no estudo. Assim, as perguntas descritivas tem grande importância para a descoberta dos significados dos comportamentos das pessoas de determinados meios (TRIVIÑOS, 1987).

A entrevista foi construída em duas partes, a primeira voltada para dados gerais da pessoa entrevistada e a segunda com três perguntas cruciais para a pesquisa, denominada de dados específicos, (APÊNDICE A).

### 3.4 PROCEDIMENTO

A pesquisa foi iniciada através de um diálogo a respeito do que se tratava a referida pesquisa, uma vez acordadas com a pesquisa as entrevistadas assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, baseado nos preceitos éticos vigentes para a realização de pesquisas com seres humanos, defendidos pelas Resoluções n. 466/12 e 510/16 do CNS/MS. As entrevistas aconteceram nos consultórios/clínicas das determinadas participantes, com duração de cerca de 20 minutos cada uma, com a pesquisadora indagando sobre as três perguntas e transcrevendo em seguida o que as entrevistadas responderam a respeito do que foi pedido.

### 3.5 ANÁLISE DOS DADOS

Os dados obtidos através da pesquisa foram analisados no que se refere à análise de conteúdo que consiste em:

Um conjunto de técnicas de análise das comunicações, que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens. A intenção da análise de conteúdo é a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção (ou eventualmente, de recepção), inferência esta que recorre a indicadores (quantitativos ou não) (BARDIN, 2006, p. 38).

Dessa maneira a presente pesquisa foi dividida em três categorias principais percebidas e definidas a partir das perguntas feitas no roteiro da pesquisa. A categoria definida como instrumentos fica estabelecida para a primeira pergunta que diz: na avaliação psicopedagógica da criança autista, quais instrumentos você concorda que podem ser utilizados?

A segunda categoria compreendida como uso dos instrumentos fica determinada para a segunda pergunta: de que forma você faz uso desses instrumentos? Especificar. A terceira e última categoria determinada como dificuldades fica a critério da terceira pergunta: quais as dificuldades que você encontra na avaliação psicopedagógica da criança autista?

#### **4 RESULTADOS E DISCUSSÕES**

1ª categoria: instrumentos

Pergunta: na avaliação psicopedagógica da criança autista, quais instrumentos você concorda que podem ser utilizados?

A psicopedagoga “A”, atuante há três anos na área respondeu que “isto varia do nível do autismo, observo que as crianças que sofrem com nível de autismo leve, correspondem bem aos instrumentos convencionais de avaliação psicopedagógica, como a EFES, ANAMNESE e EOCA, no caso prefiro fazer a anamnese no final da avaliação. Porém, as crianças mais “comprometidas” vale ressaltar o bom senso e experiência do profissional, visto que apresentam bastante resistência. Neste caso, anamnese (no início) da avaliação e efes irão nortear bastante o trabalho do psicopedagogo através da família. Posteriormente, utilizo o instrumento de avaliação PEP-R a fim de observar a coordenação motora ampla, coordenação motora fina, coordenação viso-motora, percepção, imitação, desempenho cognitivo e cognição verbal”.

A psicopedagoga “B”, também atuante há três anos respondeu que “utilizo o PEP-R, a ANAMNESE, M-CHAT, utilizo se a criança chega com suspeita de autismo e não têm diagnóstico fechado e o CARS, como também outros instrumentos da psicopedagogia”. A psicopedagoga “C”, atuante há um ano na área responde que “faço uso do CARS, TEACCH, PORTAGE, vai depender do nível da criança e do grau de dificuldade percebido”.

Na primeira categoria percebemos que as entrevistadas possuem formas que se aproximam no que diz respeito às quais instrumentos pode-se utilizar na avaliação psicopedagógica da criança autista, se utilizam de métodos voltados para esses casos em

específico como o uso da escala PEP – R e CARS, conforme recomendado por (SCHOPLER; REICHLER; BASHFOD; LANSING; MARCUS, 1990) e (*CHILDHOOD AUTISM RATING SCALE* DE SCHOPLER; REICHLER; RENNER, 1971).

2ª categoria: uso dos instrumentos

Pergunta: de que forma você faz uso desses instrumentos? Especificar.

A psicopedagoga “A” relatou que “a EFES e a ANAMNESE me fornecem elementos norteadores para a condução da avaliação com a criança. A Análise Aplicada do Comportamento – ABA subsidia no manejo dos aspectos comportamentais, bem como a compreender como tem sido estruturada a aprendizagem e o vínculo com a mesma. No PEP-R e na EOCA primeiramente observo se a criança apresenta interesse espontâneo pelos materiais ofertados. Falo de forma objetiva, demonstro tranquilidade, afetuosidade e firmeza. Analiso se apresentou interesse, fuga, desorientação, empatia ou nervosismo. Deixo a vontade para se expressar; mas também direciono as atividades a fim de obter uma leitura sobre as habilidades básicas (conhecimento prévio de mundo e aprendizagem) utilizando dicas físicas, verbais e modulação, se necessário. Avalio a eficiência da comunicação, (linguagem expressiva e linguagem receptiva); atenção, concentração e memória, capacidade para se planejar, antecipar situações e o controle inibitório se ela consegue fazer pareamentos/comparações? Como se comporta com a mediação do Psicopedagogo? Qual material (ais) apresentou identificação? Após esta etapa, reflito sobre o caminho de cada momento/etapa da avaliação considerando as peculiaridades de cada caso”.

A psicopedagoga “B” diz que “a anamnese sempre utilizo como instrumento de rastreio para conhecer sobre a vida do paciente, o PEP-R é um instrumento de medida da idade de desenvolvimento de crianças com autismo ou com transtornos correlatos da comunicação. Tal instrumento tem a função de identificar padrões irregulares de aprendizagem, visando a subsequente elaboração do planejamento psicoeducacional”.

Segundo a psicopedagoga “C” “o CARS é entregue aos pais para responder e a minha sala é estruturada com o método TEACCH que é também utilizado nas intervenções com os jogos de prancha e pasta, o PORTAGE serve como guia para construção do programa terapêutico”.

Na segunda categoria nota-se como ocorre o manejo dos instrumentos específicos utilizados pelas psicopedagogas durante a avaliação psicopedagógica da criança autista. Alguns desses instrumentos estão presentes nas avaliações tidas como típicas e outros como o

CARS, TEACCH E PORTAGE são de caráter também interventivo e só podem ser utilizados mediante conhecimento aprofundado das escalas e métodos, segundo foi proposto por (*CHILDHOOD AUTISM RATING SCALE* DE SCHOPPLER; REICHLER; RENNER, 1971), (SCHOPPLER, 1972) e (CAMERON, 1997).

3ª categoria: dificuldades

Pergunta: quais as dificuldades que você encontra na avaliação psicopedagógica da criança autista?

A psicopedagoga “A” relata que “de um modo geral, os aspectos comportamentais. É preciso ter manejo. Os estudos sobre o ABA têm me ajudado a ajudar estes anjinhos. No processo de avaliação, o vínculo afetivo não está consolidado e deste modo, é natural o desconforto das mesmas. O Psicopedagogo precisa estar preparado para compreendê-los e encontrar o fio condutor para que a confiança e empatia possam favorecer a avaliação”.

O discurso da psicopedagoga “B” diz “quando a criança não tem comunicação verbal fica um pouco difícil à avaliação e quando se avalia crianças com autismo que choram muito durante a sessão, por ser uma experiência nova e muitas crianças com autismo tem dificuldade com situações novas isso muitas vezes acaba dificultando a utilização de alguns instrumentos. E também por não termos na nossa área instrumentos validados que possamos avaliar especificamente dentro da área da psicopedagogia, sempre tenho que buscar em outras áreas e fazer cursos específicos de como se avaliar crianças com autismo”.

Segundo a psicopedagoga “C” “a resistência da criança e a pouca opção de instrumentos para avaliar são as principais dificuldades”. Observa-se na terceira categoria que as entrevistadas concordam no que diz respeito que os aspectos percebidos nas crianças autistas são umas das maiores dificuldades de trabalho com elas como também a falta de instrumentos que possuam validade no âmbito da psicopedagogia, que acabam na maioria das vezes sendo escasso e os profissionais da área precisam se aprofundar em outras áreas ou fazer cursos específicos para cada método ou instrumento.

## **6 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O principal objetivo dessa pesquisa foi investigar como o psicopedagogo avalia a criança autista, através da análise das respostas conseguidas com o roteiro de entrevista, realizadas com psicopedagogas que possuem um tempo significativo de atuação na área psicopedagógica voltada para o trabalho com casos clínicos de autismo.

Através da construção do corpo teórico desse trabalho foi possível compreender como a avaliação da criança autista para ter um caráter significativo e de qualidade deve ocorrer por meio de instrumentos específicos e que na maioria das vezes são pertencentes de áreas distintas a psicopedagogia, fazendo com que dessa forma o psicopedagogo precise se moldar a estudar e fazer cursos específicos para poder exercer o uso desses métodos e instrumentos.

Embora encontremos cada vez mais caminhos promissores a fim de potencializar a aprendizagem das crianças autistas, elas não aprendem facilmente. Sendo o Psicopedagogo um dos especialistas da aprendizagem humana e considerando que todo indivíduo aprende, independente das suas limitações, o psicopedagogo representa bastante significado à vida dos autistas e de suas famílias, logo, um dos objetos de estudo do psicopedagogo é o como se aprende.

Pelo viés didático-metodológico, bem como do ponto de vista das neurociências, entender o funcionamento cerebral a fim de interpretar o funcionamento das funções executivas e tais relações com o que precisa ser estimulado é fundamental. A leitura sobre as aprendizagens necessárias, a cada criança, também é um desafio do psicopedagogo, uma vez que os programas de intervenção são diferentes para cada caso. Alguns precisam trabalhar mais a independência, autonomia e atividades de vida diária; enquanto outros apresentam independência e autonomia satisfatória, sendo possível desenvolver um programa voltado para a alfabetização e lógica.

A avaliação do psicopedagogo colabora, ainda, para o trabalho do professor em sala de aula, equipe multidisciplinar e família da criança. Compartilhando saberes, mediando à aprendizagem, realizando orientações pertinentes, dessa maneira o trabalho com a criança autista é de suma importância, uma vez que o psicopedagogo é um profissional capacitado para ajudar no desenvolvimento intelectual das crianças com autismo através de estímulos, da socialização, da ludicidade e da reabilitação cognitiva, como também podendo intervir na área motora.

Por fim, pode-se notar que a maior limitação para o desenvolvimento dessa pesquisa foi primeiramente, de encontrar profissionais graduados em psicopedagogia e que fazem um trabalho inteiramente voltado para crianças autistas e obter maiores informações a respeito de instrumentos que tenham sido construídos integralmente na área da psicopedagogia, pensado para psicopedagogos e para o seu exercício específico, porém tal dificuldade não prejudicou o estudo desenvolvido.

## REFERÊNCIAS

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 70 ed. Lisboa, 2006.

COELHO, M. R; SPENCER, E. **A Criança Autista: um estudo psicopedagógico**. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2010.

DAHLGREN, S; GILLBERG, C. **Symptoms in the first two years of life**. A preliminary population study of infantile autism. European Archives of Psychiatry and Neurological Sciences, 1989.

DSM-V, American Psychiatric Association. **Manual de Diagnóstico e Estatístico de Distúrbios Mentais**. 5. ed. Porto Alegre: Artes Médicas.

FERNÁNDEZ, A. **A inteligência aprisionada**. 2. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1991.

FRITH, U. **Asperger and his syndrome**. Cambridge: Cambridge University Press, 1991.

GIL, A.C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 1994. 207p.

MIRENDA, P; DONNELLAN, A. M; YODER, D. E. **Gaze behavior: A new look at an old problem**. Journal of Autism and Developmental Disorders, 1983.

MORAES, C. **Autismo Infantil**. Disponível em: <<http://www.psiqweb.med.br/>, 2004>. Acesso em: 14 de março de 2016.

RUBINSTEIN, E. A psicopedagogia e a Associação Estadual de Psicopedagogia de São Paulo. In SCOZ, B. J. L. (et al). **Psicopedagogia: o caráter interdisciplinar na formação e atuação profissional**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1987.

SAMPAIO, S. **Manual Prático do diagnóstico psicopedagógico clínico**. 2. Ed. Rio de Janeiro: Wak ed., 2010.

SÁNCHEZ, M. C; BONALS, J e colaboradores. **Avaliação psicopedagógica**. Porto Alegre: Artmed, 2008.

SCHOPLER, E; REICHLER, R; RENNER, B. R. **The Childhood Autismo Rating Scale (CARS)**. Los Angeles: Western Psychological Services, 1998.

TRIVIÑOS, A. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação**. São Paulo: Atlas, 1987.

VASCONCELLOS, C. **Avaliação da aprendizagem: construindo uma práxis**. Futuro Eventos, 2002.

VISCA, J. **Clínica psicopedagógica. Epistemologia convergente**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1987.

WEISS, M. L. L. **Psicopedagogia Clínica: uma visão diagnóstica dos problemas de aprendizagem escolar**. Rio de Janeiro, DP&A, 2003.

**Abstract:** The present work is a qualitative research, developed by the interaction between researchers and members of the investigated situations, seeking to understand how psychopedagogical evaluation is done in the autistic child. The research was developed with three psychopedagogues, all with academic qualification in undergraduate studies in psychopedagogy by the Federal University of Paraíba. Psychopedagogical evaluation is developed with the collaboration of a set of aspects perceived during the collection of information where it is necessary to prioritize the most critical points to make decisions about the educational response and about the progressive changes that should be planned and, therefore, this is The criterion that will guide the collection of information. After collecting information that is considered important for the evaluation, the psychopedagogue will intervene in order to solve learning problems in their proper spaces, since the evaluation aims to reorganize the school and domestic life of the child and, in this focus alone, it should be That the application for evaluation is empty only to justify a process that is uncommitted to the student and to his or her learning. Through the analysis of the answers obtained with the interview script, carried out with psychopedagogues who have a significant time of performance in the psychopedagogical area focused on the work with clinical cases of autism, it was observed that this way occurs to the psychopedagogical evaluation of the autistic child.

**Keywords:** Psychopedagogical Assessment. Autism. Learning.

**APÊNDICE A****ROTEIRO DE ENTREVISTA****A) DADOS GERAIS:**

Instituição em que atua: \_\_\_\_\_

Formação acadêmica: \_\_\_\_\_

Tempo de exercício profissional: \_\_\_\_\_

Sexo: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_

**B) DADOS ESPECÍFICOS:**

1. Na avaliação psicopedagógica da criança autista, quais os instrumentos você utiliza?

---

---

---

2. De que forma você faz uso desses instrumentos? Especificar.

---

---

---

3. Quais as dificuldades que você encontra na avaliação psicopedagógica da criança autista?

---

---

---

**ANEXO A****TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO**

Prezado (a) Senhor (a)

Esta pesquisa intitulada, Avaliação da Criança Autista na Perspectiva Psicopedagógica está sendo desenvolvida por Rayssa dos Santos Sales, aluna do Curso de Psicopedagogia da Universidade Federal da Paraíba, sob a orientação da prof. Dra. Geovani Soares de Assis, cujo objetivo consiste em: investigar como o psicopedagogo(a) avalia a criança autista. A finalidade deste trabalho é contribuir cientificamente, para o esclarecimento desse assunto, abrindo espaços para o surgimento de novas pesquisas sobre a temática. Solicitamos a sua colaboração no sentido de participar da pesquisa, como também sua autorização para apresentar os resultados deste estudo em eventos acadêmicos e publicações científicas. Informamos que será mantido o anonimato do participante.

Diante do exposto, declaro que fui devidamente esclarecido(a) e dou o meu consentimento para participar da pesquisa e para publicação dos resultados.

---

Assinatura do participante da pesquisa

João Pessoa, \_\_/\_\_/\_\_

Caso necessite de maiores informações sobre o presente estudo, favor entrar em contato com o endereço eletrônico: rayssa\_.sales@hotmail.com

## AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiro a Deus, pois sem sua imensa bondade e cuidado para comigo eu não estaria terminando enfim a minha graduação em Psicopedagogia, sei que estar aqui foi obra d'Ele. A meus pais Rosilene e Nelson e a minha irmã Rayanne por fazerem sempre o melhor por mim, me dando forças e estímulos necessários para chegar até aqui e principalmente por todo amor dedicado a mim desde sempre, amo vocês mais que tudo nesse mundo.

Ao meu amor, Ewerton Douglas por ter me suportado nesse período final insuportavelmente cheia de dúvidas, ansiedade e medo. Obrigada por fazer os meus dias mais felizes e cheios de carinho, te amo.

Meu coração é imensamente agradecido a minha querida amiga noiva quase casada Amanda Marinho, pois sem sua ajuda e da sua família eu jamais teria tido a oportunidade de estar aqui hoje, muito obrigada por fazer de mim alguém da família durante esses 11 anos de amizade e principalmente nesses últimos três anos e meio, serei eternamente agradecida.

A minha amiga de universidade Josélia Medeiros por ter caminhado comigo durante metade do curso e ter sido meu braço direito em muitos momentos. Jói, apesar de termos seguido por caminhos diferentes o carinho que construímos durante o tempo que estudamos juntas será conservado por toda a vida.

As minhas queridas amigas Amanda Pereira, Edjailma Rodrigues, Raquel Pinheiro e Késia Cristiane, obrigada por me “adotarem” e me ajudarem em um dos momentos que mais precisei sem vocês me dando forças diariamente, brincando, reclamando, eu não teria chegado até aqui.

Por fim agradeço a minha querida turma 2013.1 por ser a turma mais acolhedora que já conheci e a minha amada orientadora Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>a</sup> Geovani, por ser exemplo de profissional e de ser humano, por ter me acompanhado desde o estágio supervisionado e não ter desistido de mim, mesmo com todas as dificuldades. Agradeço também as contribuições feitas por Prof<sup>ª</sup> Ms<sup>a</sup> Sandra Cristina e Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>a</sup> Viviany em relação ao meu trabalho, imensamente grata por vocês duas.

Muito obrigada!