UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA

CENTRO DE EDUCAÇÃO

CURSO DE LICENCIATURA PLENA EM PEDAGOGIA

LARISSA CARLOS MARIANO

O PAPEL DA FAMÍLIA NO PROCESSO DE DESENVOLVIMENTO DAS HABILIDADES SOCIAIS EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

JOÃO PESSOA
2023

LARISSA CARLOS MARIANO

O PAPEL DA FAMÍLIA NO PROCESSO DE DESENVOLVIMENTO DAS HABILIDADES SOCIAIS EM CRIANÇAS COM TEA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Pedagogia da Universidade Federal da Paraíba, como requisito para obtenção do título em Licenciatura plena em Pedagogia, sob orientação da professora Dra. Adenize Queiroz de Farias.

JOÃO PESSOA

Catalogação na publicação
Seção de Catalogação e Classificação

M333p Mariano, Larissa Carlos.
O papel da família no processo de desenvolvimento das habilidades sociais em crianças com transtorno do espectro autista / Larissa Carlos Mariano. - João Pessoa, 2023.
46 f.

Orientação: Adenize Queiroz de Farias.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Pedagogia) - UFPB/CE.

1. Transtorno do Espectro Autista. 2. Habilidades sociais. 3. Família. I. Farias, Adenize Queiroz de. II. Título.

UFPB/CE CDU 616.896(043.2)

Elaborado por JANETE SILVA DUARTE - CRB-15/104

LARISSA CARLOS MARIANO

O PAPEL DA FAMÍLIA NO PROCESSO DE DESENVOLVIMENTO DAS HABILIDADES SOCIAIS EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Trabalho de conclusão de curso submetido à Coordenação do Curso Superior de Licenciatura em Pedagogia da Universidade Federal da Paraíba como parte dos requisitos necessários para a obtenção do título de Licenciada em Pedagogia.

Trabalho Aprovado em 10/11/2023 pela banca examinadora:

Dra. Adenize Queiroz de Farias
Orientadora - UFPB

Dra. Munique Massaro
Examinadora - UFPB

Dra. Lisiê Marlene da Silveira Melo
Examinadora - UFPB

JOÃO PESSOA - PB 2023

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus e a Nossa Senhora por ter me sustentado durante toda a minha jornada acadêmica, fazendo com que eu sentisse em cada detalhe, o cuidado e amor que Eles têm por mim.

Também dedico esse trabalho de conclusão de curso, e agradeço profundamente a minha família, por sempre acreditar em meu potencial, e não medir esforços para que eu pudesse realizar todos os meus sonhos. Em especial a minha mãe Renata, aos meus avós Socorro e José, e ao meu padrasto Gustavo, que sempre desempenharam um papel primordial no meu desenvolvimento, sendo grandes fontes de inspiração e referência para mim. Saibam que as minhas conquistas também são de vocês.

Agradeço também, ao meu irmão Miguel, que mesmo tão novo, me ensina todos os dias a ser uma pessoa melhor, e que com o seu sorriso no rosto, tornou toda a minha trajetória acadêmica demasiadamente mais leve.

Não poderia deixar de mencionar o agradecimento a minha orientadora Adenize Queiroz, que se manteve comigo durante toda a construção desse trabalho, se dedicando para que todos os nossos encontros fossem bem aproveitados.

E, também agradeço aos meus amigos da UFPB, que caminharam junto a mim durante todo o percurso acadêmico, tornando os dias alegres.

Por fim, agradeço a todos que me ajudaram, direta ou indiretamente durante toda a minha graduação, e que favoreceram para a concretização desse sonho, o meu mais sincero obrigada.

“Cada ser humano é um universo, composto por suas particularidades. Com isso, precisamos respeitar as fraquezas, diferenças e singularidades de cada um.”

Jorge Tolim

RESUMO

O Transtorno do Espectro Autista vem sendo amplamente discutido nos últimos tempos, através de diversas áreas de conhecimento. Dentre elas, merece destaque o papel da família, perante o desenvolvimento das habilidades sociais em crianças com TEA. Tendo em vista, que o aprendizado das habilidades sociais, é um dos principais déficits enfrentados pelos indivíduos com esse transtorno, se faz necessário, uma equipe transdisciplinar que esteja alinhada à família. Pois, é no âmbito familiar, que as crianças passam a maior parte do seu cotidiano. Escolhemos discutir essa temática, com o objetivo de mapear a produção bibliográfica, acerca das habilidades sociais, e a participação da família no processo de desenvolvimento das crianças com TEA, realizada nos últimos 8 anos, na Revista Brasileira de Educação Especial. A partir desse levantamento, pretende-se discutir, os benefícios da aquisição das habilidades sociais gerados para esses indivíduos, junto ao envolvimento de uma família ativa. Para tanto, o trabalho foi estruturado através de uma revisão sistemática da literatura. A partir da pesquisa, a seleção e análise de dados se realizou por meio de quatro artigos científicos, encontrados a partir das combinações ‘’TEA e família’’ e ‘’habilidades sociais e TEA’’. O trabalho destaca como resultados, a importância de buscar tratamentos de forma precoce, para que a criança com TEA se adeque mais facilmente aos novos comportamentos e habilidades ensinados, enfatizando a necessidade de a família corroborar com esses tratamentos, a fim de generalizar o que foi aprendido em diferentes contextos. E, embora ocorram avanços e discussões exponenciais sobre essa temática, ainda existe uma precariedade quanto a disponibilização de estudos sobre o desenvolvimento das habilidades sociais em crianças com TEA a longo prazo.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista. Habilidades Sociais. Família.

ABSTRACT

Autism Spectrum Disorder has been widely discussed in recent times, across different areas of knowledge. Among them, the role of the family deserves to be highlighted in the development of social skills in children with ASD. Bearing in mind that learning social skills is one of the main deficits faced by individuals with this disorder, a transdisciplinary team that is aligned with the family is necessary. Because, it is within the family that children spend most of their daily lives. We chose to discuss this topic, with the aim of mapping the bibliographical production, about social skills, and family participation in the development process of children with ASD, carried out over the last 8 years, in the Revista Brasileira de Educação Especial. From this survey, we intend to discuss the benefits of acquiring social skills generated for these individuals, together with the involvement of an active family. To this end, the work was structured through a systematic review of the literature. From the research, data selection and analysis was carried out through four scientific articles, found from the combinations ‘’ASD and family’’ and ‘’social skills and ASD’’. The work highlights as results, the importance of seeking treatments early, so that the child with ASD adapts more easily to the new behaviors and skills taught, emphasizing the need for the family to corroborate these treatments, in order to generalize what was learned in different contexts. And, although there are exponential advances and discussions on this topic, there is still a precariousness regarding the availability of studies on the development of social skills in children with ASD in the long term.

Keywords: Autism Spectrum Disorder. Social Skills. Family.

SUMÁRIO

1 CONSIDERAÇÕES INCIAIS..... 9
2 TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: CONCEITOS E CARACTERÍSTCAS.....12
2.1 TEA e seu contexto histórico..... 12
2.2 Caracterização e definições do TEA..... 13
2.3 Níveis de suporte do TEA.....17
3 HABILIDADES SOCIAIS E SEUS BENEFÍCIOS PARA O DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA COM TEA 20
3.1 O que são habilidades sociais.....20
3.2 A importância do ensino das habilidades sociais em crianças com TEA……22
3.3 A relevância de um Acompanhante Terapêutico em âmbito escolar.....25
4 IMPORTÂNCIA DA FAMÍLIA ATIVA PARA AS CRIANÇAS COM TEA.....27
4.1 Leis e Direitos para pessoas com TEA.....27
4.2 Legislação e direitos assegurados às pessoas com TEA no Brasil…… 30
5 PERCURSO METODOLÓGICO.....32
6 RESULTADOS E DISCUSSÕES.....34
6.1 Os conceitos do TEA com base nos quatro estudos.....35
6.2 Definições sobre Habilidades Sociais.....37
6.3 O papel da família em crianças com TEA.....39
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....41
REFERÊNCIAS.....44

1 CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Nas últimas décadas, as discussões acerca do Transtorno do Espectro Autista (TEA) vem ganhando notoriedade mundial, o que se deve a sua recorrência de forma exponencial. Tornando a temática amplamente discutida e analisada por estudiosos da área da educação, saúde, entre outras. O que contribui diretamente na ampliação dos repertórios acadêmicos, os quais são de suma importância para que a sociedade consiga disseminar o conhecimento a respeito do TEA.

Em uma pesquisa realizada pelo Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC), uma agência localizada nos Estados Unidos, inserida no setor da Saúde e Serviços Humanos, foi constatado que 1 em cada 36 crianças observadas, é autista. Com base nesse estudo realizado em 2020, observa-se que em decorrência dos avanços da ciência, o número de pessoas diagnosticadas com TEA está em súbito crescimento, pois comparado ao mesmo estudo realizado pela CDC em 2000, o índice era equivalente a 1 em cada 150 crianças, ou seja, houve um crescimento superior a 400% em apenas duas décadas.

Esse aumento, refere-se principalmente à viabilização ao acesso da população aos serviços de diagnóstico. Pois, entre o final do século XX ao início do século XXI, devido à falta de informação sobre o transtorno, os familiares dos indivíduos com TEA, não recebiam a mínima instrução quanto aos procedimentos necessários após a concretização do diagnóstico. Sendo assim, ao invés de receberem prontamente um atendimento adequado, a população com TEA tornava-se alvo de piadas, estando à margem da sociedade, inviabilizando qualquer tipo de intervenção necessária que pudesse auxiliar no desenvolvimento de suas habilidades sociais.

Sendo assim, esse presente documento interliga duas principais variáveis, a difusão das habilidades sociais em crianças com TEA, atrelado a importância das famílias ativas no processo desse desenvolvimento. Visando abordar a problemática sobre, como a participação da família pode estar diretamente relacionada ao desenvolvimento das habilidades sociais. Dessa forma, a discussão dessa temática se torna relevante, devido a constante expansão no aumento mundial das taxas da população com TEA.

Nesta perspectiva, esse trabalho de conclusão de curso tem por objetivo geral: Mapear a produção bibliográfica acerca das habilidades sociais e a participação da

família no processo de desenvolvimento da criança com TEA, realizada nos últimos 8 anos, na Revista Brasileira de Educação Especial (RBEE).

Como objetivos específicos, optamos pelos seguintes:

- Apresentar elementos relacionados aos conceitos e características do transtorno do espectro autista;

- Estabelecer a definição acerca das habilidades sociais, destacando sua importância para o desenvolvimento da criança com TEA;

- Discutir o papel da família ativa na infância para as crianças com TEA.

Para tanto, a metodologia utilizada, realizou-se através de uma revisão sistemática bibliográfica, a qual teve como fonte de pesquisa a Revista Brasileira de Educação Especial. Fazendo uma busca a partir dos termos: transtorno do espectro autista, habilidades sociais e família. Com a finalidade de identificar o que está sendo atualmente investigado em relação a essa temática.

Nessa conjuntura, esse trabalho pretende contribuir para a ampliação quanto as informações sobre o que é o autismo, o que são habilidades sociais e como utilizá-la em prol das crianças com TEA, como também reforçar a importância de uma família ativa, que constantemente articula-se com os demais profissionais da área pedagógica e clínica, visando corroborar para o desenvolvimento da criança.

Assim, se faz importante a discussão das principais características e conceitos acerca do TEA, para estarmos aptos a lidar corretamente com crianças, adolescentes e demais indivíduos com esse transtorno, se tornando uma temática essencial para nós enquanto pedagogos. Pois, apesar de existir evidências científicas que relacionem o autismo a um conjunto de fatores genéticos e ambientais, ainda não é possível descrever os fatores que ocasionam o transtorno, tal fato, torna a temática atual e em constante avanço.

Nesse sentido também destacamos a necessidade de estudar sobre as habilidades sociais. Segundo Comin (2020), as habilidades sociais, são essenciais para o aprendizado de todas as pessoas. Portanto, aprender os manejos utilizados para ensinar as habilidades sociais para crianças com TEA, é indispensável, pois é através da compreensão de mundo, que se dá o comportamento inicial para a socialização durante a infância.

Além disso, cabe destacar que, as contribuições da família, principalmente durante a infância é um elemento primordial para a elaboração desse estudo, pois é

no âmbito familiar, que ocorrem os principais processos de ensino aprendizagem. Conforme, Piaget (2007), o relacionamento entre família e criança, é de extrema importância para o desenvolvimento durante a infância de qualquer pessoa. Se fazendo necessário, que a família participe ativamente durante o processo das habilidades adquiridas pelas crianças com TEA.

Dessa forma, a relevância do tema escolhido para esse trabalho, sob viés das crianças com TEA e seu desenvolvimento junto á colaboração da família, se torna primordial para os profissionais da pedagogia, visto que, a atuação docente se dá principalmente em contato direto com as crianças e suas respectivas famílias.

Portanto, durante a minha formação enquanto pedagoga, se tornou necessário oferecer uma contribuição para esses estudos, a fim de propor como discussão a importância de uma família ativa para as crianças com TEA. Além disso, entendemos que através desse apontamento, será possível inspirar outros pedagogos e estudantes da área da educação, para ampliação de estudos referentes a esse assunto.

2 TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: CONCEITOS E CARACTERÍSTICAS

Nesse capítulo, abordaremos questões de extrema relevância para uma maior compreensão acerca do TEA, sendo utilizados apontamentos através de embasamento teórico, que irão percorrer desde os primeiros estudos acerca do Transtorno do Espectro Autista, até as definições documentadas mais atuais, e os diferentes níveis de suporte vivenciados por pessoas que se encontram dentro do espectro.

2.1 TEA E SEU CONTEXTO HISTÓRICO

Trazendo um levantamento histórico em relação aos principais autores que pesquisaram sobre esta temática, surgem os primeiros estudos fundamentados a partir do século XX, no qual se referem aos transtornos intelectuais, físicos ou sensoriais (Klin, 2006).

Conforme Russo (2017), em 1908 foi utilizado pela primeira vez o termo autismo, criado pelo pesquisador e médico psiquiatra Eugen Bleuler, sendo utilizado esse vocábulo, para caracterizar os seus pacientes esquizofrênicos, devido à falta de contato do indivíduo com a realidade.

Nessa conjuntura, em 1943 o médico psiquiatra Leo Kanner, realizou o primeiro estudo com ênfase no espectro, através de uma análise feita em 11 crianças com TEA, intituladas naquela época como ‘’distúrbios autísticos do contato afetivo”, sendo caracterizada por uma doença psíquica que apresentava ausência no contato visual, extremo isolamento, alterações ou ausência na fala e movimentos repetitivos constantes.

Um ano após esse estudo, em 1944, o psiquiatra austríaco Hans Asperger, impôs um novo termo: Síndrome de Asperger, sendo caracterizada, por uma condição relacionada ao espectro do autismo, porém de abrangência mais leve, aponta Russo (2017).

No entanto, os pacientes ainda eram tratados como esquizofrênicos, prejudicando no tratamento adequado para esses indivíduos. Aponta, Beck (2017, p. 23):

> Apenas em 1980, o autismo deixou de ser relacionado à esquizofrenia, e passou a ser reconhecido como uma síndrome, ligada diretamente ao

> desenvolvimento do indivíduo, sendo classificada como um Transtorno Invasivo do Desenvolvimento.

Nessa perspectiva, inúmeras foram as barreiras enfrentadas pela população com TEA, e sua família na época, sem quaisquer orientações de como buscar ajuda, para intervenção e tratamentos necessários que pudessem desenvolver suas habilidades sociais, pois escassas eram as discussões que abordassem o TEA, perpetuando à discriminação para todos aqueles com esse tipo de deficiência.

Somente em 2008, a Organização das Nações Unidas, intitulou o mês de abril como o mês de conscientização sobre o autismo, especialmente o dia 2 de abril. Revelando que:

> O abril azul, foi estabelecido pela Organização das Nações Unidas, (ONU), como uma forma de conscientizar as pessoas sobre o autismo, assim como também desmistificar alguns mitos acerca do Transtorno do Espectro Autista (Organização Mundial de Saúde, 2023).

Com o intuito, de mobilizar milhares de pessoas, em prol de uma maior visibilidade para a população com TEA, em busca dos direitos da comunidade, proporcionando trazer conhecimentos e desmitificar os preconceitos acerca dessa pauta. Visto que na década anterior, pouco se falava de autismo, tanto que somente em 1993, o autismo passou a existir na Classificação Internacional de Doenças da Organização Mundial de Saúde (CID-OMS).

E, após 70 anos sendo discutido esse sobre transtorno, recentemente no ano de 2013, o autismo foi denominado como Transtorno do Espectro Autista (TEA), pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V), conforme, Russo (2017).

Dessa forma, é necessário estudar sobre o TEA, discutir e compartilhar casos e intervenções eficientes, para que mediações de qualidade possam ser realizadas, junto à uma equipe transdisciplinar alinhada, envolvendo escola, profissionais da saúde e família. Possibilitando assim, em uma maior liberdade e autonomia para os indivíduos com TEA, que ainda sofrem preconceitos, através dos resquícios históricos.

2.2 CARACTERIZAÇÃO E DEFINIÇÕES DO TEA

Ao iniciar esse tópico, proponho uma pergunta que tem despertado interesse por parte dos profissionais da educação, pais e estudiosos de diversas áreas do conhecimento: afinal, o que é o TEA e como diagnosticar uma criança com esse transtorno? Para responder essa pergunta, é importante ter o entendimento de que não existe um teste pronto para identificar o autismo, mas sim, um conjunto de observações e avaliações que concretizem o diagnóstico.

Conforme a Organização Mundial da Saúde (OMS), em torno de 85% do cérebro de uma criança, se desenvolve nos cinco primeiros anos de vida. Fase primordial no qual a criança cria sua percepção de mundo, além de aprender inúmeras habilidades, de extrema importância para o seu cotidiano, desenvolvendo com maior facilidade os comportamentos relacionados ao seu cognitivo, emocional e social.

No entanto, durante esse desenvolvimento, parte da população infantil pode apresentar dificuldades e atrasos pontuais em algumas de suas habilidades. Sendo assim, considera-se que o conhecimento e a identificação precoce de alterações durante o desenvolvimento infantil, abrem caminhos para a realização de um tipo de intervenção preventiva , aponta Lauristen (2013).

Dessa maneira, é necessário, que durante as investigações preliminares do TEA, seja realizado inicialmente uma avaliação multidisciplinar envolvendo a família, e os diversos profissionais que acompanham o desenvolvimento da criança, como professores, pediatras, terapeutas, entre outros necessários, a partir de observações, anotações e consultas clínicas. Pois, as crianças diagnosticadas com esse transtorno, podem apresentar alguns sinais de atraso e marcos no desenvolvimento em determinadas idades, que auxiliam na concretização do diagnóstico.

O Ministério da Saúde (2006) destaca que:

> Os marcos do desenvolvimento são um conjunto de habilidades que a maioria das crianças consegue realizar dentro de um tempo específico. Despontam como referência e parâmetro para a compreensão sobre o curso de desenvolvimento. Delimitam o desenvolvimento da criança a partir de dois limites: inferior e superior. Assim, respeita-se o tempo de desenvolvimento de cada criança, considerando limites de segurança.

Sendo assim, é importante a vigilância perante a esses marcos de atrasos e regressões das crianças por parte da família, para que, logo sejam detectados e possam ser tratados pelos profissionais de forma precoce, a fim de alcançar melhores possibilidades de tratamentos e reabilitações.

Para conceituar os principais aspectos do TEA, sentimos a necessidade de recorrer ao Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais 5ª edição (DSM-5), documento investigativo e estatístico elaborado pela Associação Americana de Psiquiatria, que padroniza em um só documento os principais critérios do diagnóstico dos transtornos mentais apresentados, com suas respectivas características e possíveis intervenções.

A edição mais recente desse manual foi elaborada em 2013, substituindo o DSM-4, datado de 1994, pois até então o diagnóstico do TEA poderia ser referido através de inúmeras nomenclaturas, sendo as principais: Transtorno Autista, Síndrome de Asperger, Transtorno Desintegrativo Infantil, Transtorno Invasivo do Desenvolvimento, dentre outras. Que, causavam desse modo, na ampliação da confusão quanto ao conhecimento acerca do transtorno, visto que para as mesmas características, existiam diferentes nomenclaturas

Já a partir do DSM-5, o transtorno é intitulado apenas com um único termo: Transtorno do Espectro Autista. No entanto, atualmente com três diferentes níveis de suporte, como veremos posteriormente. Facilitando assim, a compreensão do diagnóstico. Sendo possível, observar esses apontamentos no DSM-5 (2013, p. 42):

> Fusão de transtorno autista, transtorno de Asperger e transtorno global do desenvolvimento no transtorno do espectro autista. Os sintomas desses transtornos representam uma continuidade de prejuízos com intensidades que vão de leve a grave. Essa mudança foi implementada para melhorar a especificidade dos critérios para o diagnóstico de transtorno do espectro autista.

Ademais, também aponta o DSM-5 (2013), que o TEA está classificado como um dos transtornos que afeta diretamente o neurodesenvolvimento, referindo-se a um grupo de condições, com início no período do desenvolvimento, em geral antes da criança ingressar na escola, sendo caracterizados por déficits no desenvolvimento, que acarretam prejuízos em seu cotidiano.

Dessa forma, as principais características segundo o manual, são identificadas sobretudo pelas dificuldades de comunicação, interação social, junto aos comportamentos restritos e repetitivos, também nomeados como estereotipias.

E, ao relacionarmos comunicação e TEA, inúmeras são as possibilidades e capacidades comunicativas dessa população, que vão desde a comunicação não verbal, sendo necessário a utilização de algum tipo de sistema de comunicação, como

a exemplo o PECS, abreviação para o termo inglês *Picture Exchange Communication System,* que por meio da troca de figuras, exerce uma comunicação interpessoal. Até a comunicação verbal funcional, que foi desenvolvida sem prejuízos, não havendo a necessidade de apoio.

Nesse contexto, existe também a possibilidade da criança com TEA, ter habilidades de fala, porém ainda bastante limitadas. Acarretando por subsequência, na dificuldade em sua socialização, visto que, diante de sua inserção no convívio na sociedade, é necessário que haja diálogo em seu cotidiano. E, a população com TEA poderá não compreender tudo o que está sendo dito, pois a comunicação precisa ser realizada de forma clara e objetiva. Conforme aponta Santos (2008), uma significativa parcela da população com TEA, sente dificuldade em utilizar a linguagem para se relacionar socialmente e tendem a não compreender as nuances da comunicação, bem como sarcasmos, piadas e metáforas, devido à falta de compreensão lexical.

No entanto, apesar do TEA ser um transtorno, que traz prejuízos em relação ao neurodesenvolvimento, algumas crianças como citado anteriormente, podem apresentar um excelente domínio na comunicação, com um extenso vocabulário, conseguindo se expressar verbalmente sobre diferentes assuntos da sua rotina, sem prejuízos na fala, aponta Trombly; Radomski (2005).

Pois, cada criança se desenvolve de forma singular, com facilidades e dificuldades em diferentes contextos, que evolvem as habilidades cotidianas. E conforme aponta, Gadia, *et al.,* (2004, p. 5):

> As dificuldades na comunicação em crianças autistas, ocorrem em graus variados, e os déficits de linguagem e de comunicação persistem na vida adulta, e uma proporção significativa de autistas permanecem não verbais. Aqueles que adquirem habilidades verbais podem demonstrar déficits persistentes em estabelecer conversação, bem como problemas para interpretar linguagem corporal e expressões faciais.

Dessa forma, é necessário que haja uma continuidade das terapias para os indivíduos com TEA, desde a sua descoberta ao longo da vida, pois, por se tratar de um espectro, os seus prejuízos são fluidos e isso implica dizer, que os acompanham de acordo com o estilo de vida individual. Em outras palavras, as habilidades sociais, com ênfase na comunicação e socialização, variam de acordo com a intensidade de estímulos que recebem.

Como já visto, o TEA também provoca prejuízos na interação social ao longo da vida de um indivíduo, principalmente no período da infância. Pois, interligado ao déficit na comunicação, as crianças com o transtorno, têm em sua maioria das vezes, interesse na socialização, porém por não saber como se expressar da forma desejada e não compreender o outro, acabam se isolando.

Diante desta realidade, é necessário constante intervenções dos terapeutas, família e professores, a fim de que haja um desenvolvimento nas habilidades sociais da população com TEA de forma que atenda satisfatoriamente às necessidades do indivíduo.

2.3 NÍVEIS DE SUPORTE DO TEA

Para além das características citadas até aqui, outro aspecto que também é válido ressaltar, está relacionado aos níveis de suporte das pessoas com o Transtorno do Espectro Autista.

Como visto no tópico anterior, em 2013 o DSM-5, passa a abrigar todas as subcategorias do transtorno, sendo denominado apenas como Transtorno do Espectro Autista. Dessa forma, os pacientes passam a ter um único diagnóstico, mas agora com diferentes níveis. Ainda de acordo com os critérios de diagnóstico desse manual, os níveis do autismo são classificados com base no nível de suporte necessário, sendo divididos em: leve, moderado e severo.

> O autismo pode ser classificado em três diferentes níveis, porém o fator predominante para essa classificação é relacionado ao grau de comprometimento causado, em relação ao nível de dependência, sendo pouco ou até mesmo o total nível de dependência de outras pessoas ou profissionais. Com isso, pode-se dizer que o autismo é classificado em três níveis/graus diferentes (Evêncio; Menezes, 2019, p. 3).

Trazendo de forma mais detalhada cada uma destas classificações, entendemos que o nível de suporte 1, também nomeado como leve, refere-se ao suporte mínimo em situações do seu cotidiano, no qual as pessoas com TEA, apresentam poucos prejuízos em suas relações interpessoais.

Segundo, Souza e Nunes (2019) nesse nível, o suporte de ajuda é considerado pouco, porém na ausência de apoio, os déficits causam prejuízos notáveis.

Além disso, a criança com TEA nesse nível de suporte também poderá enfrentar alguns desafios em suas interações sociais como por exemplo, desajuste para iniciar ou permanecer em conversas com outras crianças, com isso, há uma dificuldade em fazer novos amigos, sem o apoio da pedagógico, clínico ou familiar. Apesar disso, os indivíduos possuem geralmente as habilidades de linguagem e comunicação relativamente intactas, facilitando em sua independência.

Já, o nível de suporte 2 ou intermediário, necessita de um apoio substancial, para lidar com situações sociais. Apresentando déficits mais atenuados nas habilidades de comunicação verbal e não verbal, requisitando de maior cuidado em comparação ao nível de suporte leve. Ainda conforme o pensamento de Souza e Nunes (2019), mesmo com a presença de apoio, os indivíduos com TEA, podem enfrentar maiores desafios para iniciar ou manter conversas e interpretar expressões faciais. Se tornando assim, notório a rigidez em sua rotina, apresentando dificuldades para se adaptar a mudanças no seu cotidiano.

Por fim, o nível 3 ou severo, necessita do suporte significativo no desempenho das diversas tarefas no dia a dia, como por exemplo: tomar banho, colocar uma roupa e comer. Apresentando pouca ou nenhuma comunicação verbal, mostrando dificuldade nas interações sociais e capacidade cognitiva prejudicada. Com frequentes comportamentos restritos e repetitivos que atrapalham significativamente as suas atividades de vida diária, necessitando, de intervenções terapêuticas intensivas.

Conforme, Zanon *et al.,* (2017, p. 26):

> O nível 3, é caracterizado como autismo severo, e apresenta dificuldades evidentes ao iniciar algum tipo de interação social, com certo atraso cognitivo, e deficiência intelectual. Também é notório, graves dificuldades em lidar com as mudanças, o foco de suas ações e com comportamentos repetitivos.

Nesse contexto, quanto mais cedo a criança for diagnosticada, melhor será o seu desenvolvimento durante as intervenções necessárias, devido a plasticidade cerebral. Segundo Varella, (2011) a plasticidade cerebral também conhecida como neurogênese, está ligada à capacidade do organismo de promover a formação de novos neurônios, sendo potencializada entre crianças.

Em outras palavras, o cérebro de uma criança é capaz de se adaptar a novos estímulos e ambientes de acordo com a necessidade, principalmente na primeira infância, conforme apronta Black (2017, p. 7):

> Compreendendo a chamada primeira infância, os três primeiros anos de vida, em especial, são ainda mais essenciais. Trata-se de um período sensível ao desenvolvimento cerebral. Nesse momento, a plasticidade do cérebro, favorece a aquisição de recursos fundamentais para o desenvolvimento nos próximos anos de vida.

Desse modo, é preciso estimular as crianças diagnosticadas com autismo de forma precoce, visto que, a plasticidade é um tecido cerebral responsável pela capacidade do cérebro das crianças, de conseguir se adaptar e evoluir de acordo com o ambiente (Varella, 2011). E, conforme aponta Cuberos, *et al., (*1997) as crianças diagnosticadas com TEA, têm dificuldades ao nível da comunicação, e para inserção no ambiente escolar, é necessário o auxílio em sua rotina, para que a criança possa comunicar com os outros colegas.

Diante do exposto, a seguir discutiremos os principais conceitos acerca das habilidades sociais, o que são, e também como intervir da maneira correta ao utilizá-lo como manejo para o desenvolvimento de crianças com TEA. Pois, as habilidades sociais, são de suma importância para nós, enquanto pedagogos visto que, lidamos com crianças, e questões relacionadas a comportamentos e socialização do indivíduo em seu meio.

3 HABILIDADES SOCIAIS E O ACOMPANHANTE TERAPÊUTICO NO DESENVOLVIMENTO ESCOLAR DA CRIANÇA COM TEA

Neste capítulo, apresentamos algumas discussões acerca do papel das habilidades sociais, bem como o papel do acompanhante terapêutico, como importante veículo de mediação no processo de desenvolvimento escolar de crianças com TEA.

3.1 O QUE SÃO HABILIDADES SOCIAIS

Para abordarmos o desenvolvimento das habilidades sociais em crianças com TEA, através da participação efetiva da família, se faz necessário, em primeiro lugar definirmos o que são as habilidades sociais.

As habilidades sociais, são um conjunto de comportamentos e competências que nos permitem interagir de forma adequada e eficaz com outras pessoas (Caballo, 2012). Sendo comportamentos simples e iniciais, importantes para alcançarmos objetivos mais completos. Dessa forma, envolvem a capacidade de se comunicar de maneira clara, ouvir ativamente, expressar emoções de forma adequada, resolver conflitos de forma construtiva, demonstrar empatia, além de estabelecer relacionamentos saudáveis entre outros.

Em consonância, aponta Bolsoni; Carrara (2010, p. 3):

> As habilidades sociais podem ser divididas entre as mais básicas e as mais complexas. As habilidades sociais básicas, incluem: saber se apresentar, tomar banho, beber água, entre outras. Enquanto isso, as atividades mais complexas envolvem a empatia, assertividade, e capacidade de comunicar, expressando os seus sentimentos e emoções adequadamente.

Segundo Del Prette; Del Prette (2010), o domínio das habilidades sociais é apresentado como um conceito complexo e diversificado, que envolvem as relações funcionais entre dois ou mais indivíduos durante as interações. Além disso, os mesmos autores ainda apontam que, as habilidades sociais são entendidas como comportamentos sociais adaptativos, capaz de influenciar e modificar o seu meio social.

As principais dificuldades na compreensão e desenvolvimento das habilidades sociais, surgem ao longo da infância de qualquer criança, sendo dentre elas o desafio

diretamente relacionado aos desajustes na interação social, sejam elas verbais ou não verbais, compreensão e expressão de sentimentos, além das dificuldades em lidar com mudanças e transições.

De acordo com Leal, *et al.,* (2020), o repertório social de uma criança é maleável, e evolui de acordo com às suas experiências e necessidades individuais, e à medida que a criança vivencia novas situações no seu cotidiano, desenvolvem inúmeras habilidades, dentre elas no que se refere as habilidades sociais. Desempenhando, um papel fundamental na aprendizagem, facilitação das interações com outras crianças e até possibilidade na redução da ansiedade.

Nessa perspectiva, as crianças com TEA, por ser um transtorno que afeta diretamente o neurodesenvolvimento, traz como consequência, uma maior dificuldade ao estabelecer e manter interações sociais adequadas. Podendo, haver também, certa dificuldade ao realizar o contato visual, responder aos gestos e expressões faciais dos outros, compreender a linguagem não verbal, bem como expressões corporais, e compreender as regras sociais implícitas, aponta Del Prette; Del Prette (2005).

E, como já visto no tópico anterior, grande parte das crianças com TEA, têm dificuldade em se comunicar de forma clara e eficaz. Pois, essa população tem propensão em apresentar déficits relacionados aos atrasos na fala, utilizando de uma linguagem repetitiva ou estereotipada, com dificuldades na compreensão do uso da língua coloquial, frequentemente utilizadas em âmbitos sociais. Nesse contexto, aponta Bellini (2007, p. 13.):

> Indivíduos com autismo podem apresentar dificuldades em diversas áreas das habilidades sociais, incluindo iniciar e manter interações sociais, compartilhar atenção, manter a reciprocidade das interações, adotar a perspectiva ou inferir interesses de outras pessoas.

As crianças com TEA, também podem ter dificuldade em lidar com mudanças na rotina e transições entre atividades. Ocasionando em ansiedade e dificuldade em se adaptar a novas situações sociais. Segundo Tantam (2000), a literatura tem indicado que o déficit no repertório de habilidades sociais, pode ser precursor de baixo desempenho acadêmico, isolamento, rejeição de pares, ansiedade social, e até mesmo a depressão.

Desse modo, as habilidades sociais, são um conjunto de competências que permitem interagir e se comunicar de forma clara com seus pares. São habilidades essenciais para o desenvolvimento não exclusivamente de crianças com TEA, mas de toda a população, visto que afetam diretamente em suas habilidades cognitivas, sendo uma se tornando uma dependente da outra. Aponta Lemos, *et al.,* (2014).

Segundo Berllini (2007), o déficit no repertório de habilidades sociais é uma das características centrais do Transtorno do Espectro Autista. Dessa forma, cabe aos pais, terapeutas e educadores, contribuir de forma precoce no desenvolvimento global das crianças com TEA, permanecendo intrínseco ao processo inicial e desenvolvimento das habilidades sociais desses indivíduos, a fim de amenizar os prejuízos trazidos por esse transtorno.

3.2 IMPORTÂNCIA DO ENSINO DAS HABILIDADES SOCIAIS EM CRIANÇAS COM TEA

Como abordado acima, as habilidades sociais, desempenham um papel primordial no desenvolvimento global não apenas das crianças com TEA, mas de toda a população que interage socialmente com outro indivíduo. Dessa forma, se faz necessário relembrar que, apesar das crianças inicialmente terem dificuldade na socialização, devido ao transtorno, é preciso ofertar a oportunidade para aprimorarem suas competências e habilidades em seu meio social, através de ensinos em âmbito clínico, pedagógico e familiar de maneira organizada, para que assim iniba seus déficits cognitivos na questão quanto a dificuldade na socialização. Conforme aponta Camargo; Bosa (2019):

> Quando não há ambiente e condições adequadas para socialização, a possibilidade de ganhos no desenvolvimento cede lugar ao prejuízo para todas as crianças. Isso aponta para a necessidade de reestruturação geral do sistema social e familiar, para que as crianças sejam estimuladas em todos os âmbitos.

Destacando, assim a importância do ensino das habilidades sociais de maneira multidisciplinar, em diferentes contextos do seu cotidiano, para que as crianças com TEA, consigam ampliar e desenvolver seu repertório social. E, para que essas corroborações sejam eficazes, é necessário, instruir programas de ensino das habilidades sociais de maneira correta, traçando metas de acordo com suas

dificuldades e facilidades, para que a criança se sinta estimulada, e reproduza os comportamentos e habilidades que foram ensinados, de forma prazeirosa.

Assim, com apoio e compreensão dos pais, educadores e equipe clínica, as crianças com TEA, podem progredir exponencialmente em suas interações sociais, se tornando cada mais confiantes e autônomos, ao possibilitar ambientes inclusivos nos quais as crianças se sintam à vontade, e possam desenvolver suas habilidades sociais. Segundo Camargo; Bosa (2009), para ultrapassar os déficits sociais dessas crianças, é preciso possibilitar a ampliação das experiências socializadoras, para que assim, o desenvolvimento de novas habilidades e comportamentos, seja vivenciado por elas.

Nessa perspectiva, as crianças se relacionam com o mundo, cada uma de forma singular. Assim, o processo de desenvolvimento da criança, ocorre de forma individual, e para o aprendizado correto das habilidades sociais, que precisam ser aprimoradas em crianças com TEA, é necessário que incialmente seja realizado um plano individual. Por isso, urge a importância da observação e continuidade dos estímulos, por parte dos parentes em seu âmbito familiar, pois, este é o primeiro ambiente social das crianças, fazendo com que os pais sejam os principais modelos de comportamentos.

> As habilidades sociais estão conectadas a um bom ajustamento social, em diversos contextos e fases da vida, em especial durante a infância, sendo esse o período em que são ensinados comportamentos socialmente aceitáveis, tornando a família um dos pilares do desenvolvimento social infantil (Darwich; Costa, 2022, p. 30).

Dessa forma, considera-se que o ambiente familiar pode proporcionar comportamentos socialmente adequados ou inadequados. Nesse aspecto é interessante que os parentes busquem dar continuidade nos estudos através de cursos e leituras sobre como ofertar para a criança com TEA, as habilidades sociais de forma eficaz e satisfatória. No âmbito escolar, também é desejado que os educadores corroborem com o desenvolvimento infantil, possibilitando novos conhecimentos no que tange as habilidades sociais, bem como linguagem social, autorregulação, atenção compartilhada e jogos sociais, favorecendo no desenvolvimento de relacionamentos saudáveis e funcionais.

Para tanto, segundo Mendes (2002), a fim de que haja o ensino de qualidade, é necessário promover modificações organizacionais, como: novas estratégias de

ensino, e formação contínua para melhor educar as crianças. Assim, também cabe aos docentes e demais funcionários da escola, buscarem capacitação em torno do TEA, para que, ao se deparar com essas crianças em sala de aula, conheçam a metodologia e práticas necessárias, promovendo a inclusão de forma leve e acolhedora, a fim de que sejam desenvolvidas as habilidades sociais consideradas necessárias para a sua faixa etária.

Ressalta-se ainda, que todo esse caminho deverá ser percorrido sempre em conjunto. De acordo com Piaget (2007), a ligação entre os professores e família, resulta no aperfeiçoamento dos métodos que beneficiam de forma direta o desenvolvimento da criança. Dessa forma, os ensinos das habilidades sociais são intensificados no contexto clínico, através dos profissionais de saúde, para que a criança possa se desenvolver amplamente em seu meio social. Pois, ao treinar as habilidades sociais, os pacientes são incitados cotidianamente a se comunicar de forma mais objetiva, expressando suas necessidades e desejos de maneira adequada, além de, lidar com situações sociais desafiadoras.

É importante ressaltar ainda, que o treinamento das habilidades sociais deve ser adaptado às necessidades individuais de cada paciente e frequentemente revisado, atualizando sempre que necessário os programas de ensino, para que as habilidades sociais já aprendidas entrem em manutenção para não serem esquecidas, e possam dar espaço a novas habilidades essenciais, que ainda serão adquiriras no contexto da criança.

Para que assim, ao interligar as terapias junto ao auxílio escolar e familiar, consequentemente, haverá um avanço nas diferentes habilidades no qual a criança precisa ser estimulada de acordo com sua faixa etária, e dentre as inúmeras intervenções necessárias, enfatizamos nesse trabalho de conclusão de curso as habilidades sociais.

Assim sendo, através de um acompanhamento diário junto a um acompanhante terapêutico, as crianças com TEA mantém a possibilidade de constantemente avançar em seu repertório social e acadêmico, visto que terão contato com o terapeuta diariamente no contexto escolar por cerca de 4 horas, a fim de obter melhores condições de vida, como veremos no próximo tópico a seguir.

3.3 A RELEVÂNCIA DE UM ACOMPANHANTE TERAPÊUTICO EM ÂMBITO ESCOLAR

Historicamente, o papel do acompanhante terapêutico deu-se início na década de 1970 na Inglaterra, através de um indivíduo do movimento antimanicomial, chamado Eduardo Kalina, que teve como forte influência outro movimento da época chamado antipsiquiatria, tendo como liderança principal Franco Bazalli.

No Brasil, através da luta manicomial que alastrava o mundo, instaurou o Centro de Atenção Psicossocial (CAPES), na década de 1990, em busca da constituição de direitos para a população majoritariamente a margem da sociedade, por ter nascido com algum tipo de deficiência. A partir disso, foi incitado o movimento do Acompanhante Terapêutico (AT), conforme Fraguas; Berlink (2001, p. 10):

> O acompanhamento terapêutico nasce como uma alternativa à internação; como mais um recurso no tratamento psíquico e acontece numa época que traz em seu bojo toda a demanda de transformação em relação à figura do doente mental. É nesse contexto que acontece a reforma psiquiátrica no Brasil começou a ocorrer no final da ditadura militar, portanto, nos anos 1975/1985. Isso lhe imprimiu uma marca, gerando um tipo de busca que, de fato, não separa a luta da saúde mental da luta do resto da sociedade brasileira contra a ditadura.

O termo acompanhante terapêutico surge no Brasil, apenas em 1984, com o objetivo de desfazer as inúmeras denominações que esse profissional recebia, tais como: amigo qualificado, cuidador, ego auxiliar, aponta Reis; Lay (1995). Facilitando no processo de expansão da profissão, tornando-o conhecido apenas por um termo, adequando as suas especificidades enquanto acompanhante para cada paciente.

Segundo Fiorati (2006), o acompanhamento terapêutico, constitui um importante instrumento de integração para o paciente com TEA em diversos âmbitos sociais. Pois, o acompanhante terapêutico, é um profissional da área da educação ou saúde com capacitação em análise do comportamento, que atua de forma complementar ao trabalho do terapeuta, em âmbito escolar, oferecendo suporte necessário no cotidiano da criança com TEA. Além disso, o papel do acompanhante terapêutico é proporcionar um ambiente seguro e acolhedor, promovendo a autonomia e o desenvolvimento do paciente.

É importante ressaltar que, o AT não substitui o trabalho do professor em sala de aula ou terapeuta que atua em âmbito clínico, essa profissão atua em conjunto com toda a equipe multidisciplinar, seguindo as orientações e direcionamentos do

profissional responsável pelo tratamento da criança, denominado na grande maioria das vezes como analista. Para tanto, o profissional que irá atuar no desenvolvimento pedagógico da criança com TEA, deve ter formação adequada, e estar preparado para lidar com as demandas específicas do paciente, respeitando sempre os limites éticos e profissionais.

Nessa perspectiva, o acompanhante terapêutico, contribui diretamente para o desenvolvimento das habilidades sociais das crianças com TEA, pois como visto anteriormente, esse profissional permanece em contato direto com família e outros terapeutas, a fim de pôr em prática os objetivos que precisam ser alcançados a depender de suas dificuldades e necessidades no cotidiano escolar, proporcionando, uma inclusão mais efetiva, além de promover a disseminação do conhecimento sobre o transtorno do espectro autista, para a população ao seu redor.

Segundo aponta, Fraguas; Berlink (2001) o acompanhamento terapêutico constitui-se no acompanhamento psicológico e pedagógico dos indivíduos que necessitam de algum suporte, em um ambiente extra consultório que tem expandido bastante nas últimas décadas, sobretudo no ambiente escolar. Dessa maneira, é necessário que os terapeutas, educadores e familiares busquem conhecimento sobre o transtorno do espectro autista, mas também a família, para que a criança com TEA sinta confiança e transforme possíveis comportamentos disruptivos, em ações de qualidade, melhorando sua qualidade de vida.

4 IMPORTÂNCIA DA FAMÍLIA ATIVA PARA AS CRIANÇAS COM TEA

Nesse capítulo, abordaremos questões de extrema relevância sobre os diversos enfrentamentos das famílias ativas em prol das crianças com TEA, a partir dos novos reajustes familiares após diagnóstico e suas consequências. Além de também, trazer as contribuições positivas de um âmbito familiar relacionado ao desenvolvimento dos indivíduos com TEA. E, os direitos assegurados por lei no Brasil em favor da população com o Transtorno do Espectro Autista, que busca trazer um amparo para reorganização familiar.

4.1 OS ENFRENTAMENTOS FAMILIARES EM PROL DAS CRIANÇAS COM TEA

Devido aos aumentos exponenciais nas taxas de crianças com o transtorno do espectro autista, torna-se urgente a importância da participação dos pais e familiares ao observar cuidadosamente a criança, pois caso conste algumas caraterísticas atípicas recorrentes, é essencial buscar avaliações dos profissionais de saúde especializados em autismo, com o objetivo de buscar maiores esclarecimentos, e caso conste de fato o TEA, obter um laudo preciso.

Pois atualmente é considerado pelos especialistas que a causa do autismo seja principalmente em decorrência fatores genéticos, cerca de 90%, e apenas 10% causado pelo ambiente, aponta Varella (2007).

Acreditamos que, é no seio familiar, local no qual a criança passa a maior parte do seu tempo, dessa maneira, são aprendidos diferentes comportamentos e habilidades em seu cotidiano, influenciando diretamente no seu desenvolvimento, percepção de mundo e formação como cidadão.

Conforme, aponta Franco (2017, p. 2):

> Em um trabalho transdisciplinar, a família é considerada como membro da equipe, e esta igualdade de papéis reforça os modelos de comunicação e colaboração entre todos os elementos da equipe, garantindo que a família tenha um papel ativo na tomada de decisões quanto ao desenvolvimento da criança.

Nesse contexto, a família desempenha um papel de suma importância para os seus descendentes, com ou sem deficiência. Os pais são para as crianças, a principal fonte de referência para aquisição da sua consciência social e política. Nessa

perspectiva, a sobrecarga para o âmbito familiar é vasta, visto que extensas são suas responsabilidades, tais como: corroborar para que exista um ambiente acolhedor, prover o sustento básico, estabelecer vínculos afetivos, estimular seu desenvolvimento cognitivo, além de promover sua socialização, aponta Piaget (2007).

Além da sobrecarga que esse contexto historicamente já traz para a família, as intercorrências se sobrepõem ainda mais quando tratados de crianças com TEA, em seu seio familiar. Pois, além de todos os percalços que perpassam o desenvolvimento infantil, ainda é necessário que haja um manejo, junto as devidas terapias para que o cognitivo da criança se desenvolva de maneira adequada, perante as suas capacidades.

Assim, ao pesquisar estudos e relatos de mães e pais que têm crianças autistas, é possível observar que estes chegam a um nível extremo de estresse e exaustão, sendo comparado ao Burnout.

Schimidt (2004), fez uma descrição sobre o nível de estresse de mães de filhos autistas chegando os seguintes resultados:

> 70% das mães apresentaram indicadores de estresse, sendo que, destas, 20% na fase de quase-exaustão e 6,7% na fase de alerta. Quanto aos sintomas decorrentes do estresse, 43% apresentam predomínio na esfera psicológica (ex.: ansiedade diária, hipersensibilidade emocional, apatia), 38% na física (ex.: hipertensão arterial, taquicardia, sudorese excessiva) e 19% apresentam igualdade entre sintomas físicos e psicológicos.

Nessa perspectiva, cuidar de criança com TEA, representa para a família um desafio, envolvendo sentimentos intrínsecos à vivência de um acontecimento imprevisto, além dos seus próprios preconceitos em relação a deficiência, aponta Schrank; Olschowsky (2008). O enfrentamento desse desafio, implica em perceber o ser humano como um indivíduo de possibilidades, capacidades e potencialidades, que perpassam suas limitações ocasionadas pelo transtorno.

E, para minimizar esses prejuízos, a fim de causar a diminuição no nível de estresse diário dos pais, é necessário buscar apoio psicológico, visando a promoção do desenvolvimento no bem-estar mental e físico. Corroborando dessa forma, com melhores oportunidades de estratégias e práticas de abordagem para a criança com TEA, bem como adquirir uma melhor operacionalização, devido aos novos ajustes sociais. Influenciando positivamente no desenvolvimento do indivíduo com o transtorno, pois está cercado de relações interpessoais saudáveis.

Além de buscar suporte psicológico, junto a uma rede de apoio, para diminuir a sobrecarga física e emocional, se torna necessário que as famílias possam compreender as características do espectro, bem como desenvolver atividades, que venham a aperfeiçoar suas habilidades sociais, através de propostas inclusivas que estejam alinhadas com a escola e terapeutas. Pois, é necessário a família estar preparada para acolher e compreender que existem diferentes formas de aprendizados e que cada criança é singular.

Conforme Borba, *et al.,* (2011) uma família que possui um dos seus membros com comorbidades permanentes, deve moldar-se a acontecimentos inusitados às suas fragilidades para melhor compreender o comportamento e os impactos causados pelo TEA. Sendo assim, é de extrema importância que a família mantenha com frequência o diálogo entre escola e terapeutas, com o objetivo de manter os objetivos padrões entre todos. Pois, é principalmente no âmbito familiar que os parentes observam as diferentes estereotipias manifestadas pela criança, e é necessário que as comuniquem para a equipe multidisciplinar, a fim de corroborar com a diminuição desses comportamentos, através da elaboração de estratégias que beneficiem a criança.

Diante do exposto, ressaltamos que, embora o diagnóstico do TEA incialmente possa parecer assustador para os pais, que em majoritariamente relutam diante do diagnóstico, é importante lembrar que atualmente, existem diversos recursos e terapias de qualidade, disponíveis para ajudar a criança a desenvolver sua habilidade social e alcançar seu potencial máximo, tanto no âmbito clínico como no pedagógico

E, caso haja a necessidade de adaptações em atividades realizadas em sala de aula, pode-se recorrer também a um acompanhante terapêutico que, como vimos anteriormente, desempenha um papel fundamental na jornada de socialização da criança junto a professores e funcionários no ambiente escolar, o que se torna propício para o seu desenvolvimento global.

Destacamos ainda, que estas pessoas com o transtorno, também são assistidas por leis conquistadas através de lutas para ganhar notoriedade e maior visibilidade, fazendo com que a população autista e suas famílias, ganhem maior espaço na sociedade. Nesse processo, evidenciamos a ação atuante de diversas famílias, a exemplo de Berenice Piana, mãe de uma criança com TEA que contribuiu para o avanço das leis no país como veremos a seguir.

4.2 LEGISLAÇÃO E DIREITOS ASSEGURADOS ÀS PESSOAS COM TEA NO BRASIL

Nessa seção, trazemos um esboço acerca das leis que se mantem em vigor no Brasil, relacionadas à população com TEA. De modo geral, a Constituição Federal não traz especificamente artigos que tratem dos direitos dos autistas, mas sim, direitos que abarcam as pessoas com deficiência. Sendo alguns desses:

- Obrigatoriedade na reserva percentual dos cargos e empregos públicos (Artigo 37, Inciso VIII);
- Atendimento de saúde especializado (Artigo 56, Inciso II);
- Promoção de sua integração à vida comunitária (Artigo 203, Inciso IV);
- Atendimento educacional especializado (Artigo 208, Inciso III);
- Treinamento para o trabalho e a convivência (Artigo 218, Inciso IV);
- Adaptação dos logradouros, dos edifícios de uso público e dos transportes coletivos (Artigo 244).

Além disso, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional nº 9.394/1996, traz como direito constitucional, que assegura a educação inclusiva, com Atendimento Educacional Especializado (AEE), e recursos de acessibilidade, o que se aplica às pessoas com o TEA, mas não exclusivamente para essa população.

Ademais, destaca-se que outros documentos são válidos para garantia desses direitos: como por exemplo, a Convenção Internacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência, promulgada em 2008 como emenda constitucional.

Além disso, datado de 2012, foi instituída a primeira lei voltada diretamente aos direitos para os indivíduos com TEA. Nessa perspectiva, foi homologada a Lei Berenice Piana (12.764/12), que assegura as pessoas com TEA os mesmos direitos já garantidos para as (craseado) pessoas com deficiência, estabelecendo, assim a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtornos do Espectro Autista (Brasil, 2012).

Através do suporte da Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa, são garantidos diretos como: diagnóstico precoce das pessoas com TEA, atendimento multiprofissional e acesso às informações que contribuam na diagnose, recursos terapêuticos que consequente melhorar no tratamento desenvolvendo as habilidades das pessoas com TEA (Mapelli, *et al.,*2018).

No ano de 2015, foi sancionada, a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (13.146/15) através da qual foi implantado o Estatuto da Pessoa com Deficiência. Garantindo assim a igualdade de direitos em todas as áreas da sua vida social. Ainda aponta Mapelli, *et al.,*(2018), a respectiva lei está expressa, no artigo 2o da Constituição, desse modo, a lei fomenta na amplificação da proteção aos indivíduos com TEA. Lei, de suma importância para a construção desse trabalho, visto que a data dessa lei, está inserida como critério de inclusão no percurso metodológico, a seguir.

Nessa perspectiva, ainda caberiam citar outras leis a nível territorial brasileiro, e por mais que o governo, tenha se empenhado para atender as necessidades da população com TEA, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida desses, é necessário também, que as leis saiam do papel e realmente se cumpram, para que dessa forma, a população se sinta acolhida, e possamos esquecer o contexto histórico, arraigado de preconceito e discriminação para com todos aqueles que necessitam de algum tipo de suporte.

5 PERCURSO METODOLÓGICO

Para realização desse trabalho e alcance dos objetivos propostos, essa pesquisa foi estruturada através de uma revisão sistemática da literatura, a partir da pesquisa, seleção e análise de artigos científicos, publicados na Revista Brasileira de Educação Especial (RBEE). A revisão sistemática da literatura é um estudo que tem como objetivo reunir materiais semelhantes de vários autores e realizar uma análise estatística (Souza, 2018).

A pesquisa teve caráter qualitativo, pois permite ao pesquisador aprofundar o seu campo de pesquisa e compreender a partir de fatos sociais o fenômeno estudado. Aponta, Lakatos; Marconi (2010) a pesquisa qualitativa consiste na observação de fatos e fenômenos tal como ocorrem espontaneamente, na coleta de dados a eles referentes e no registro de variáveis que se presumem relevantes, para analisá-los.

Na pesquisa, buscou-se identificar publicações sobre o papel da família no processo de desenvolvimento das habilidades sociais em crianças com TEA.

Para elaboração da revisão na literatura, foi utilizada o tipo de pesquisa descritivo, que nos auxiliou a mapear e analisar os dados encontrados, tendo como descritores as palavras: Transtorno do Espectro Autista, Habilidades Sociais e Família, realizando entre as três palavras, duas combinações ‘’TEA + Família’’ e ‘’ Habilidades Sociais + TEA’’. Os termos recorridos durante a busca foram combinados a partir do conector do símbolo ‘’+’’.

Dessa forma, procuramos selecionar os dados coletados de forma descritiva correlacionando-os, a partir das perspectivas encontradas. Segundo Vergara (2000) a pesquisa descritiva expressa as características de determinada população ou fenômeno, estabelecendo correlações entre variáveis e define sua natureza.

A pesquisa foi realizada com base em fonte restrita a partir da revista proposta. Esses referenciais foram escolhidos, por se tratar de uma revista de alto impacto nacional, para os estudos sobre as deficiências no país. Os critérios de exclusão foram: buscas em outros periódicos para além da RBEE, além de estudos e documentos que antecedessem ao ano de 2015. Devido aos muitos avanços nas pesquisas mais recentes sobre o tema investigado.

Além disso, a importância de termos escolhido como um dos critérios metodológicos para a pesquisa, os estudos realizados a partir de 2015, seu deu em razão da implantação da Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência. Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. A qual ressalta que:

> É instituída a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência), destinada a assegurar e a promover, em condições de igualdade, o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais por pessoa com deficiência, visando à sua inclusão social e cidadania.

A partir desses critérios avaliativos, foram encontradas quatro publicações, a fim de que pudessem ser discutidos nesse trabalho.

A seguir, mostramos uma tabela sobre os dados encontrados:

TÍTULO	ANO	AUTOR	PALAVRAS-CHAVE	OBJETIVO GERAL	METODOLOGIA
A família da Criança com o Transtorno Espectro Autista (TEA)	2022	Ana Paula de Lima; Carina Costa Pessoa	Autismo; Família; Psicossocial	Abordar as estruturas familiares, centrando-se na influência das atitudes benéficas e estressantes, sobre o desenvolvimento da criança com TEA, em sua interação com o mundo	Realizou-se uma revisão de pesquisa bibliográfica em diferentes bases de dados, tais como Scielo, e Periódicos Capes. Foram analisados 68 artigos sendo utilizados 38 artigos
O papel da família ante ao TEA: da aflição a aceitação	2020	Nazir Richard Filho	Protagonismo familiar; Transtorno do Espectro Autista; Políticas Públicas	Discorrer sobre os padrões e arranjos familiares, e sua importância ao fortalecer e estimular condutas assertivas ante ao TEA	Foi adotado como campo empírico de investigação o Centro de Reabilitação do Amapá, através do estudo de dois casos
Habilidades Sociais no Transtorno do Espectro Autista	2018	Luiza Carvalho de Miranda; Mariana Torres Luiz	Habilidades Sociais; Transtorno do Espectro Autista; Autismo	Analisar, na literatura acadêmica, formas de se desenvolver as habilidades sociais, em crianças com o diagnóstico de TEA	Foi realizado um levantamento bibliográfico a partir da pesquisa, seleção e análise de artigos publicados em revistas científicas
Treino de habilidades	2021	Denise Aparecida	Treino de habilidades	Analisar o desenvolvimento das	Esta revisão, analisou estudos

sociais em crianças e adolescentes com TEA: Uma revisão de artigos empíricos		Passarelli; Isabella Bassetti	sociais; Transtorno do Espectro Autista; Crianças; Adolescentes	habilidades sociais em crianças e adolescentes com TEA, buscando correlações nos tipos de ensino aplicados	sobre o treino de habilidades sociais no TEA. Selecionados sete estudos, publicados entre 2017 e 2023, no *Journal of Applied Behavior Analysis*

6 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Com base nos critérios de seleção estabelecidos, ao mapear a produção acerca dos referenciais bibliográficos que embasam a presente discussão, foram analisadas publicações na Revista Brasileira de Educação Especial. E, a partir dessa busca, foram encontrados quatro artigos publicados nos últimos oito anos, relacionados ao papel da família no processo de desenvolvimento das habilidades sociais em crianças com TEA.

Por meio dessa pesquisa, foi possível identificar os principais elementos relacionados aos conceitos e as características do transtorno do espectro autista, além de estabelecer a definição acerca das habilidades sociais, destacando sua importância para o desenvolvimento da criança com TEA, e ainda discutir o papel da família ativa na infância para as crianças com TEA.

De acordo com os estudos realizados, foi possível identificar que ao pesquisar através de uma combinação entre duas palavras: TEA + Família, surgiram duas publicações que relacionaram a temática proposta das palavras-chave, junto ao item de inclusão proposto na metodologia. Assim, as duas publicações estavam intituladas como: A família da criança com o Transtorno do Espectro Autista; O papel da família ante ao Transtorno do Espectro do Autismo.

Além disso, na segunda busca realizada, também tivemos como base a palavra TEA, dessa vez sendo combinada com as seguintes palavras: Habilidades Sociais. E, encontramos mais dois estudos que estavam dentro dos critérios de inclusão estabelecidos previamente. Os seguintes títulos eram: Habilidades sociais no Transtorno do Espectro Autista; Treino de habilidades sociais em crianças e adolescentes com TEA.

6.1 OS CONCEITOS DO TEA A PARTIR DOS QUATRO ESTUDOS

Os quatro estudos realizados, têm como principal característica a discussão envolvendo o Transtorno do Espectro Autista. Nos fornecendo as características e conceitos centrais sobre o transtorno, reforçando a ideia de que o TEA, afeta o neurodesenvolvimento, trazendo prejuízos desde a infância, e que perpassam por todas as fases da vida (Passarelli; Bassetti, 2022). Segundo Gadia, *et al.,* (2004) concordam como esse pensamento ao afirmar que as dificuldades na comunicação em crianças autistas, ocorrem em graus variados, e os déficits de linguagem e de comunicação persistem na vida adulta. Dessa forma, é importante o tratamento precoce, visando o favorecimento de novos comportamentos e habilidades a serem aprendidos ainda na infância.

Nesse contexto, três dos quatro artigos utilizaram como referencial teórico o DSM-5, ao explicitar que o TEA é um transtorno que contém déficits persistentes na comunicação e interação social em múltiplos contextos (Miranda; Luiz, 2018). que acarretam prejuízos significativos no seu funcionamento social, profissional e em outras áreas particulares da vida dos indivíduos (Filho, 2020). E esses déficits acarretam dificuldades nas diferentes áreas sociais trazendo de maneira mais específicas: repertório verbal limitado, contato visual breve e dificuldades ao seguimento de regras (Lima; Pessoa, 2022). Nessa perspectiva, em nosso referencial teórico posto nos tópicos anteriores também aponta Santos (2008), que uma parte significativa da população com TEA, sente dificuldade ao se relacionar socialmente e tendem a não compreender as nuances da comunicação, bem como sarcasmos, piadas, metáforas, dentre outros.

Como vimos, diversos são os prejuízos acarretados pelo TEA, que acompanham os indivíduos em todas as fases de sua vida, com a possibilidade dos comportamentos e estereotipias serem estabilizados ou regredidos, a depender das frequências das terapias necessárias para o seu desenvolvimento, junto ao reforço que o indivíduo recebe em seu âmbito familiar e escolar.

E, para que sejam realizadas as terapias é necessário estabelecer o diagnóstico, e atualmente um dos principais documentos utilizados como referência para auxiliar na concretização do diagnóstico do TEA, é o DSM-5, frequentemente

utilizados pelos profissionais da área por estabelecer as principais características e prejuízos que cada transtorno pode ocasionar no indivíduo.

Para além do documento citado acima, os autores das quatro publicações trazidas nesse estudo se complementam, mantendo como intuito principal a discussão acerca do TEA, junto aos impactos que esse transtorno traz para a família a partir do diagnóstico, que em sua maioria passam por situações estressantes aponta Filho, N. R. (2020), além de mostrar a necessidade de ensinar para as crianças com TEA as habilidades sociais, proporcionando-lhes melhor qualidade de vida.

No entanto, quanto a causa do Transtorno do Espectro Autista, os autores entram em discordância. O texto de Lima; Pessoa (2022), revela que a taxa das pessoas com TEA é predominante no sexo masculino, devido a predisposição genética referente ao cromossomo X, diferente das mulheres que recebem o cromossomo XX. Contrapondo ao texto de Filho (2020) o qual relata que o súbito crescimento dos diagnósticos do TEA se deve em relação a hereditariedade da família, oriundo do pai ou mãe, sem prevalência no sexo. Sobre essa questão, o referencial teórico desse estudo apontou que atualmente é considerado pelos especialistas que a causa do autismo seja principalmente em decorrência fatores genéticos, cerca de 90%, e apenas 10% causado pelo ambiente. Segundo aponta Varella (2007).

Embora existam estudos a partir dessas possibilidades citadas acima e dentre outras inúmeras, quaisquer conclusões impostas para a discussão são ainda precipitadas devido à falta de evidências cientificas quanto a causa do transtorno do espectro autista.

É válido ressaltar ainda, que que para o TEA não existe cura, e sim tratamento, conforme relata (Filho, 2020). E, quanto antes as intervenções forem iniciadas, melhor o indivíduo se desenvolverá, divergente ao tratamento tardio, que acarretará numa maior rigidez cognitiva dificultando a aquisição de novos comportamentos, devido a plasticidade cerebral, que como visto no tópico do referencial teórico, compreende-se que na infância o nosso cérebro está apto a receber e reproduzir habilidades e comportamentos que nos são ensinados com maior facilidade e rapidez. (Varella, 2011).

O fato de uma criança ser diagnosticada com TEA, gera impacto para os seus familiares, resultando em aflições e desentendimentos (Filho, 2020). Além disso, é

recorrente uma certa resistência em aceitar o laudo pois, o Brasil ainda é afetado pelas marcas historicamente arraigadas do preconceito. E por não se encaixar no padrão estabelecido pela sociedade, ainda pode ocorrer a exclusão do indivíduo com TEA, junto aos integrantes do seio familiar, aponta Passarelli; Bassetti (2022).

Para minimizar tais impactos, foram estabelecidas diversas leis no Brasil, a fim de assegurar a população com TEA bem como a seus familiares, a melhoraria em sua qualidade de vida (Lima; Pessoa, 2022).

Dentre essas leis, já apresentadas no nosso referencial teórico, os estudos realizados destacam: a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista para a proteção dos direitos da pessoa com TEA, também chamada Lei Berenice Piana criada em 2012, favorecendo na ampliação de cuidados e tratamentos precoces ofertados pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Destaca-se ainda, a Lei Brasileira de inclusão da pessoa com deficiência, criada em 2015, com o intuito de trazer a defesa da igualdade de direitos das pessoas com deficiência.

Portanto, os estudos revelam que embora o diagnóstico do TEA seja emitido por profissionais da área de saúde, esse transtorno atualmente é visto como uma questão social. Por esta razão, é que existem tantas legislações criadas para garantir direitos e qualidade de vida a esta população.

6.2 DEFINIÇÕES SOBRE HABILIDADES SOCIAIS

Na Idade Média, eram considerados deuses quem tivesse um porte físico e mental padrão, sendo estes classificados como gloriosos, pois tinha uma conexão com o Divino (Filho, 2020). Esta concepção, acarretava o favorecimento da exclusão social, trazendo uma invisibilidade para todo o sujeito que fosse atípico. Perpetuando assim, na estigmatização da população com transtorno do espectro autista, sendo disseminado ainda hoje na ideia de que a população com TEA não consegue viver em sociedade.

As habilidades sociais estão presentes em todos os contextos da nossa vida, perpassando por todas as fases, desde a infância a velhice (Miranda; Luiz, 2018). Porém, as pessoas com TEA apresentam déficits nas habilidades sociais devido a ser um transtorno que afeta o seu neurodesenvolvimento (Lima; Pessoa, 2022).

Considerando que, um dos maiores prejuízos relacionados ao transtorno, é sob a perspectiva das relações sociais, acaba por consequência deixando ainda mais preliminar as habilidades sociais do indivíduo com o TEA.

E, dentre esses prejuízos no déficit das habilidades sociais, existem algumas limitações mais notórias, tais como: comunicação e interação limitada, além do contato visual com baixa duração. Essas carências, podem desencadear em baixo rendimento escolar, isolamento social, quadros de ansiedade e rejeição entres os seus pares (Passarelli; Bassetti, 2022). Indo em direção a essa cotação, também aponta Tantam (2000), que os prejuízos relacionados ao repertório de habilidades sociais, pode ser precursor de baixo desempenho acadêmico, ansiedade social, ocasionando em seu isolamento. Por essa razão, faz-se necessário um acompanhamento terapêutico, para que a criança com TEA seja estimulada e possa conseguir desenvolver novas habilidades que facilitem seu cotidiano, de forma mais autônoma.

Estudos a longo prazo apontam os benefícios para a saúde física e mental da população com TEA, a partir da utilização dos cachorros de pequeno porte na terapia, servindo como uma estratégia de estímulo. Terapias que envolvam os animais domésticos, a fim de desenvolver as habilidades sociais, proporcionam desenvolvimentos satisfatórios pois, são serem sociáveis, atentos a qualquer tipo de perigo eminente do seu dono (Filho, 2020). Favorecendo também na criação de um vínculo que fortalece o seu senso de responsabilidade e empatia com o próximo.

Nesse contexto, o início das terapias para desenvolver as habilidades sociais, pode ser difícil e conturbado (Miranda; Luiz, 2018), pois é natural que a criança com TEA apresente certa resistência nas atividades que lhe são propostas, por ser tratar de um novo ambiente, com novos estímulos e tratamentos. Dessa forma, é importante que ao ensinar as habilidades sociais para o indivíduo com TEA, compreenda-se antecipadamente suas necessidades individuais, elaborando programas de acordo com suas especificidades, (Passarelli; Bassetti, 2022).

Portanto, urge a importância da inicialização de tratamentos e intervenções buscando o desenvolvimento das habilidades sociais de forma conjunta entre, os profissionais da saúde e educação que realizam o diagnóstico e tratamentos, junto aos parentes, que auxiliam na continuidade das intervenções ensinadas no contexto

clínico e pedagógico, para o âmbito familiar, a fim de alcançando ganhos em diferentes contextos na vida social de um indivíduo com TEA.

6.3 O PAPEL DA FAMÍLIA DA CRIANÇA COM TEA

A família, constitui a primeira relação afetiva que a criança recebe, então é importante que as relações ocorram de forma saudável, abrangendo todos os participantes inseridos nesse espaço. Propiciando um ambiente estruturado e adequado para que as crianças possam se desenvolver em diversas áreas cognitivas (Lima; Pessoa, 2022).

Nessa perspectiva, após a concretização do diagnóstico do TEA, a família passa por inúmeros desafios para os quais não estavam preparadas, dentre eles o capacitismo pelos próprios membros da família, relacionado as novas habilidades sociais que o indivíduo com TEA precisa adquirir, necessitando para isso, enfrentar barreiras e ainda modificar as suas crenças e práticas. Assim, a organização familiar necessita de ajustes sociais e emocionais para dar melhor suporte a criança (Lima; Pessoa, 2022).

Além disso, foi percebido que a família a fim de tentar ajudar a criança com TEA, a superprotegia, porém esse excesso de proteção acaba por ser limitador, provocando atrasos no desenvolvimento da criança (Filho, 2020). Assim, é necessário que haja um envolvimento assíduo dos parentes, para que o âmbito familiar também seja propício para que a criança com TEA, possa se desenvolver de forma saudável, respeitando os seus limites. E, ao propiciar um ambiente lúdico, com possibilidades e capacidades independente de suas limitações, os pais se veem com uma sobrecarga física e emocional, sendo desejável obter um suporte psicológico para entender sua nova realidade, sob a perspectiva de um novo percurso. (Filho, 2020). A autores que mantém esta mesma concepção e revelam que, extensas são suas responsabilidades familiares, tais como: corroborar para um ambiente acolhedor, prover o sustento básico, estimular seu desenvolvimento cognitivo, além de promover sua socialização, aponta Piaget (2007).

Dessa forma, os familiares devem cuidar do seu bem-estar visando buscar ajuda para sua saúde emocional, para que assim posteriormente, consigam auxiliar no desenvolvimento da criança com TEA, a fim de possibilitar uma estrutura

psicossocial e cultural de qualidade para a criança. Pois, ao realizar determinados ajustes funcionais, dentre eles a inserção das terapias para as crianças, e suporte psicológico para os pais, significativa é a melhoria no funcionamento familiar. (Miranda; Luiz, 2018)

O ser humano, é um ser sociável (Miranda; Luiz, 2018), dessa forma é necessário que a família seja um reforço positivo para a criança com ou sem o TEA, e propicie um ambiente estimulador, estabelecendo vínculos nas suas relações interpessoais e possibilidades de ampliar o repertório social dos indivíduos com TEA. Propiciando com isso, o desenvolvimento global das crianças. A fim de alcançar resultados satisfatórios, principalmente no seio familiar, local no qual a criança passar a maior parte do seu tempo. Para que assim, a sociedade possa conviver harmonicamente e surja um ambiente inclusivo para que todos possam socializar e compartilhar suas emoções e ideias de forma semelhante, mesmo que possa parecer uma ideia utópica, mas precisamos vivenciar uma sensação de justiça para todos os grupos sociais.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A discussão acerca da temática do transtorno do espectro autista está em ascensão, ganhando cada vez mais espaço e maior visibilidade, favorecendo na discussão sobre a importância da conscientização sobre o que é o TEA, e como a família pode participar no processo de formação da criança com esse transtorno, visando dessa forma, favorecer o desenvolvimento das habilidades sociais, para que se torne um ser humano mais autônomo. Se tornando assim, discussões centrais desse estudo, pois é de extrema relevância, pesquisar e contribuir para essa temática devido as taxas cada vez mais recorrentes da população sendo diagnosticada com o TEA.

Nessa perspectiva, os objetivos de estudos foram alcançados, visto que o mapeamento da produção bibliográfica acerca das habilidades sociais e a participação da família no processo de desenvolvimento das crianças com TEA, realizado nos últimos 8 anos na Revista Brasileira de Educação Especial, foi construído e validado satisfatoriamente, sendo apresentadas as principais análises dos resultados obtidos a partir desse viés. Trouxemos também, discussões que permeassem o eixo proposto no problema de pesquisa referente a, como a participação da família, pode estar diretamente relacionada ao desenvolvimento das habilidades sociais.

A construção ocorreu através de uma revisão sistemática da literatura, a partir da pesquisa, seleção e análise de artigos científicos, publicados na RBEE, nos últimos 8 anos. Foram encontradas 4 publicações, que serviram como embasamento para discussão desse estudo, e a partir dessa busca foram observados três principais eixos, que foram subdivididos em tópicos para melhor aprofundamento e clareza das ideias, sendo eles: a caracterização e conceitos do TEA, a importância das habilidades sociais, e o papel de uma família ativa no processo de desenvolvimento da criança com TEA.

Com isso, foi possível constatar que ao se tratar dos conceitos do transtorno do espectro autista por ser uma temática frequentemente discutida, traz embasamentos a partir de documentos diagnosticados, principalmente sendo recorrente o DSM-5, que por ser um manual investigativo possibilita aos profissionais da área identificar as características que estão relacionadas ao TEA, facilitando assim, para a realização do diagnóstico precoce.

Pois, como visto ao longo de todo o texto é necessário inserir as terapias para os indivíduos com TEA o quanto antes, para que seja estimulada e tenha uma melhor absorção nos comportamentos e habilidades, que serão generalizadas para outros contextos de sua vida. Porém, por ainda não ter evidências científicas quanto a causa do transtorno, o presente estudo não afirma qualquer das concepções divergentes trazidas entre os autores do texto, no entanto busca compreender os motivos, levantando uma discussão diante das afirmações dos autores citados.

Cabe ainda, destacar a importância dos benefícios da ampliação dessa temática, visto que traz maior concretização sobre o TEA, desmistificando alguns dos preconceitos que são repassados ao longo dos séculos.

Dessa forma, as definições sobre as habilidades sociais destacadas no segundo tópico adentram a relevância da socialização entre pares, sendo expressas através da possibilidade de uma comunicação efetiva e clara. Para tanto, se faz necessário que os indivíduos com TEA sejam estimulados desde a infância a realização dos contatos interpessoais, sendo essa uma importante área da vida de qualquer ser humano. Ao pesquisarmos embasamentos teóricos que reforçassem essa ideia, foram encontrados poucos estudos sobre o desenvolvimento das habilidades sociais em crianças autistas a longo prazo. Desse modo, cabe a nós enquanto estudiosos e pesquisadores da área da educação, trazer contribuições acerca dessa temática, para a disseminação no processo de aquisição das habilidades sociais em crianças com TEA.

Também foi discutido o papel da família ativa no processo de desenvolvimento das crianças com TEA, e foi descoberto que é necessário que haja novos reajustes sociais no âmbito familiar para minimizar os impactos emocionais do indivíduo e dos parentes, a partir de um suporte psicológico para que então possa estabelecer um lar que busca desenvolver o amplo potencial da criança com TEA, a partir dos vínculos de confiança e autonomia dada a criança visando a sua inserção social.

Espera-se que a partir desse estudo, os profissionais da educação possam se interessar pela temática e buscar capacitações para contribuir com novos estudos sobre o transtorno do espectro autista, facilitando na disseminação da conscientização acerca do TEA, com suas possibilidades e capacidades. Acredita-se também que esse estudo possa ser utilizado por outros professores, terapeutas e familiares com o objetivo de estimula os indivíduos, com ênfase nas crianças na promoção da sua

inserção nos diversos contextos interpessoais, desenvolvendo suas habilidades sociais.

E, por se tratar de um trabalho de conclusão de curso, é necessário revisões e constantes atualizações mediante o surgimento de novas características e definições referentes a temática. Pois ao ter como discussão central o transtorno do espectro autista, foi buscada a possibilidade da inclusão social do indivíduo com TEA, em todos os seus contextos, principalmente ao se tratar do âmbito familiar, pedagógico e clínico.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION - APA. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5.** Porto Alegre: Artmed, 2014.

BECK. A. **Terapia cognitiva dos transtornos da personalidade**, 3ª. ed. (p.17- 53). Porto**:** Mês de Conscientização sobre o Autismo. 2017.

BELLINI, S. The development of social anxiety in high functioning adolescents with autism spectrum disorders. **Focus on Autism and Other Developmental Disabilities**, v. 21, p. 138–145, 2007 Disponível em: https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/10883576060210030201. Acesso em 5 out. 2023.

BLACK, M. M. *et al.,* Early childhood development coming of age: science through the life course. **Lancet.** n.389, v.10064, p. 77–90, 2017.

BOLSONI, A. T.; CARRARA, K. Habilidades sociais e análise do comportamento: compatibilidades e dissensões conceituais metodológicas. **Psicologia em Revista**, 16, p. 330-350, 2010. Disponível em: https://doi.org/10.5752/P.1678-9563.2010v16n2p330. Acesso: 21 out. 2023.

BORBA, L. O. *et al.,* A família e o portador de transtorno mental: dinâmica e sua relação familiar. **Rev. Esc. Enferm. USP**, São Paulo, v. 45, n. 2, p. 442-449, Apr. 2011.

BRASIL. **Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012.** Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; art. 98 da Lei no 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm. Acesso em: 30 out. 2023.

CABALLO, V. E. **Manual de avaliação e treinamento das habilidades sociais.** São Paulo: Santos p. 32-35, 2012.

CAMARGO, S. P. H.; BOSA, C. A. Competência social, inclusão escolar e autismo: Revisão crítica da literatura. **Psicologia e Sociedade**, v.21, p. 65-74, 2009.

COMIN, S.; SILVA. Crianças com Transtorno do Espectro Autista. **Faculdade Sant'Ana em Revista**, [S. l.], v. 4, n. 1, p. 109-122, 2020. Disponível em: https://www.iessa.edu.br/revista/index.php/fsr/article/view/1236. Acesso em: 5 out. 2023.

CUBEROS, M *et al.,* **Necessidades Educativas Especiais.** Dinalivro,1997.

DARWICH, R. A.; COSTA, Y. S. K. Yoga com histórias para crianças com transtorno do espectro autista: regulação emocional mediada pela internet. **Psicologia USP** [online]. 2022, v. 33. Disponível em: https://doi.org./10.1590/0103-6564e210139. Acesso em: 23 set. 2023.

DEL PRETTE, Z. A. P.; DEL PRETTE, A. **Habilidades sociais e análise do comportamento: Proximidade histórica e atualidades.** Perspectivas, São Paulo, v. 1, n. 2, p.104-115, 2010. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/pdf/pac/v1n2v1n2a4.pdf. Acesso em: 28 out. 2023.

EVÊNCIO, K. M. M.; MENEZES, H. C. S. Transtorno do Espectro do Autismo: Considerações sobre o diagnóstico**.** ID online. **Revista de psicologia,** [S.l.], v. 13, n. 47, p. 234-251, out. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.14295/idonline.v13i47.1983. Acesso em: 05 out. 2023.

FRÁGUAS, V.; BERLINCK, M. T. Entre o pedagógico e o terapêutico: algumas questões sobre o acompanhamento terapêutico dentro da escola. **Estilos da Clínica,** n.6, v.11, p. 7-16, 2001.

FIORATI, R. C. **Acompanhamento terapêutico:** uma estratégia terapêutica em uma unidade de internação psiquiátrica**.** Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP, 2006.

FRANCO, C. O SAEB: Potencialidades, problemas e desafios. **Revista Brasileira de Educação,** Rio de Janeiro, v. 17, p. 127-133, 2017.

GADIA, C. *et al.,*. **Autismo e doenças invasivas de desenvolvimento.** Jornal de Pediatria, Rio de Janeiro, abril, 2004.

KANNER, L. Autistic disturbances of affective contact. **New Child**, v. 2, p. 217, 1943.

KASSAR, M. **Educação especial na perspectiva da educação inclusiva: Desafios da implantação de uma política nacional.** Educar em Revista v. 41, p. 61-79, 2011. Disponível em <https://doi.org/10.1590/S0104-40602011000300005>. Acesso em: 10 ago. 2023.

KLIN, A. Autismo e Síndrome de Asperger: uma visão geral. **Revista Brasileira de Psiquiatria,** v. 28, p. 3-11, 2006.

LAURISTEN, M. B. **Autism spectrum discorres. European Child & Adolescent Psychiatry,** p. 37-42, 2013.

LEAL, B. S. F. M. *et al.,* Habilidades sociais em crianças com transtorno do espectro autista: uma análise da prática em Terapia Ocupacional. **Rev. Interinst. Bras. Ter. Ocup**. Rio de Janeiro. v.5 p121-131, 2020.

LEMOS, E. L. M. D. *et al.,* Inclusão de crianças autistas: um estudo sobre interações sociais no contexto escolar. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v.20, n.1, 117-130, 2014.

LOPES, D. C.; PAVELACKI, L. F. **Técnicas utilizadas na educação de autistas.** V.1 p.25, 2005. Disponível em: <https://guaiba.ubra.br/seminarios/eventos/2005/artigo/pedagogia/20.pdf>. Acesso em: 25 jul. 2023.

MAPELLI, L. D. *et al.,* Criança com transtorno do espectro autista: cuidado na perspectiva familiar. **Esc Anna Nery**, São Paulo, 2018, v. 22, n. 4. Disponível em:http://www.scielo.br/pdf/ean/v22n4/pt_1414-8145-ean-22-04-e20180116.pdf. Acesso em: 30 out. 2023

MENDES, E. G. **Perspectivas para a construção da escola inclusiva no Brasil.** Escola inclusiva. São Carlos: EdUFSCar, p.61-85, 2002.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Diretrizes de atenção à reabilitação da pessoa com transtornos do espectro do autismo TEA.** 2012. Disponível em: <RetrievedfromRetrievedfromhttp://portal.saude.gov.br/404.html>. Acesso em: 29 ago. 2023.

MIRANDA C. L. **HABILIDADES SOCIAIS NO TRANSTORNO NO ESPECTRO AUTISTA.** Disponível em: < https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/30908/1/HABILIDADES%20SOCIAIS%20NO%20TRANSTORNO%20DO%20ESPECTRO%20AUTISTA%20-%20TCC.pdf> Acesso em: 22 out. 2023.

OMS/OPAS Brasil. Folha informativa - **Transtorno do espectro autista.** 2017. Disponível em: < https://www.paho.org/bra/index.php?Itemid=1098>. Acesso em: 15 set. 2023.

PIAGET, J. **Para onde vai à educação?** Rio de Janeiro: José Olímpio, 2007.

REIS, A.; LAY, M. C. As técnicas de APO como instrumento de análise ergonômica do ambiente construído. In: ENCONTRO NACIONAL, 3.; ENCONTRO LATINO-AMERICANO DE CONFORTO NO AMBIENTE CONSTRUÍDO, 1995, Gramado. Anais... Gramado: ANTAC, 1995.

RUSSO, F. **O que é o autismo?** Disponível em: https://https://guaiba.ubra.br/seminarios/eventos/2005/artigo/pedagogia/20.pdf. Acesso em: 5 ago. 2023.

SANTOS, A. M. T. **Autismo:** um desafio na alfabetização e no convívio escolar. São Paulo: CRDA, 2008.

SCHIMIDT, C. **Estresse, auto-eficácia e o contexto de adaptação familiar de mães de portadores de autismo.** 2004. Dissertação (Mestrado em Psicologia) &– Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2004.

SCHMIDT, C. **Transtorno do espectro autista: Onde estamos e para onde vamos.** Psicologia em Estudo, v. 22, n. 2, p. 221-230, 2007. Disponível em: <https://guaiba.ubra.br/seminarios/eventos/2005/artigo/pedagogia/20.pdf>. Acesso em: 23 set. 2023.

SCHRANK, G.; OLSCHOWSK, A. O centro de atenção psicossocial e as estratégias para inserção da família. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 42, n. 1, p. 127-134, 2008.

SILVA, T. V.; BONANI, L. M. M. **As inovações trazidas pela Lei 12.764/12 em relação às políticas públicas de inclusão social do autista**. 2018. Disponível em: <https://jus.com.br-politicassociaispublicasparaautistas>. Acesso em: 04 set. 2023.

SOUZA, C. A. F.; BARBOSA, M. F. Ensino de habilidades sociais para pessoas com transtorno do espectro autista: uma revisão sistemática. **Revista Educação Especial,** v. 35, p.1–16, Disponível em: https://periodicos.ufsm.br/educacaoespecial/article/view/65428. Acesso em: 16 out. 2023.

SOUZA, R. F; NUNES, D.R.P. Transtornos do processamento sensorial no autismo: algumas considerações. **Revista Educação Especial** | v. 32 | Santa Maria, 2019.

TANTAM, D. Psychological disorder in adolescents and adults with Asperger syndrome. **Autism,** v. 4, p. 47–62, 2000. Disponível em: https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/1362361300004001004. Acesso em: 10 set. 2023.

TROMBLY, C. A.; RADOMSKI, M. V. **Terapia ocupacional para disfunções físicas.** Santos: Ed Santos, 2005.

VARELLA, D. Plasticidade Cerebral., (2011). Disponível em: https://drauziovarella.uol.com.br/drauzio/plasticidade-cerebral-artigo/. Acesso em: 2 de outubro de 2023.

ZANON, R. B. *et al.,*. Identificação dos primeiros sintomas do autismo pelos pais: um estudo retrospectivo. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v.1, p. 25-33, 2017.