

AUTISMO: DOS LIMITES ÀS POTENCIALIDADES: UMA PERSPECTIVA FAMILIAR

Josiane Sezino¹
Stefanie Zapelini dos Passos²

RESUMO: O presente artigo objetiva estabelecer as relações entre as teorias científicas sobre o autismo e o cotidiano da família de uma criança com autismo, trazendo à luz a descrição do que o que é o autismo, seu diagnóstico, intervenção, limites e potencialidades, buscando saber como ocorre o diagnóstico e a intervenção, ressaltar o que é plasticidade cerebral e a relação desta com o autismo, identificar como a família recebe e lida com a notícia sobre o transtorno, citar o que muda na rotina familiar, investigar como é o contexto escolar no que se refere a inclusão da criança com autismo, descrever os principais limites e potencialidades da criança e, por fim, estabelecer as convergências e divergências entre as teorias e o cotidiano familiar da criança com autismo. Para o seu desenvolvimento optou-se por uma abordagem qualitativa do assunto, por meio de um estudo de caso, sendo realizada uma entrevista semiestruturada com uma mãe de uma criança diagnosticada com Transtorno do Espectro Autismo.

Palavras-chave: Autismo. Diagnóstico. Potencialidades. Convergências. Divergências. Cotidiano. 1570

INTRODUÇÃO

Considerando o sistema educacional básico brasileiro e o número de educandos que apresentam o transtorno do espectro autista é que se faz esta pesquisa, sendo que, este número é de aproximadamente seiscentos mil indivíduos, no Brasil. Percebeu-se o número significativo de teóricos que buscam explicar este transtorno, sem, no entanto, chegarem a um consenso sobre a causa. Com base na pesquisa bibliográfica de trabalhos publicados acerca da temática, percebeu-se que a maioria destaca as divergências entre as causas do transtorno.

Uma dificuldade bastante perceptível é a de se estabelecer um diagnóstico precoce, conforme destaca Serra (2010). Para os pais, a criança com autismo apresenta um desenvolvimento de acordo com o esperado, até os três anos, e somente após esta idade há indicativos do transtorno. Assim considera-se, de acordo com a neurociência, atendendo a

¹Especialização em Educação Especial e Inclusiva e Neuropsicopedagogia Institucional e Clínica – Centro Universitário FAVENI, Licenciatura em Pedagogia – Universidade Anhembi Morumbi, SP.

²Especialista em Neuropsicopedagogia Institucional e Clínica – Faculdade Censupeg. Licenciatura em Pedagogia – Universidade UNESC.

plasticidade cerebral, que quanto antes iniciar a intervenção com estes sujeitos, maiores serão as possibilidades de sucesso com a intervenção, enquanto que a demora na identificação pode prejudicar o seu desenvolvimento.

Desta forma, a presente pesquisa se consolida em um estudo de caso, no qual realizou-se uma entrevista semiestruturada com uma mãe de uma criança que possui o transtorno do espectro autista (TEA). Estando amparada em um referencial teórico que determina o que é o transtorno, diagnóstico, intervenção, limites e potencialidades, compararemos com o vivenciado no cotidiano familiar.

Temos as seguintes questões a serem dirimidas: quais as relações entre as teorias científicas sobre o autismo e o cotidiano da família de uma criança com essa síndrome?

Especificamente, pretendemos descrever o que é o autismo; saber como ocorre o diagnóstico e a intervenção; ressaltar o que é plasticidade cerebral e a relação desta com o autismo; identificar como a família recebe e lida com a notícia sobre o transtorno; citar o que mudou na rotina familiar; investigar como foi no contexto escolar; e descrever os principais limites e potencialidades da criança.

Como objetivo final da presente pesquisa, busca-se provocar inquietações que possibilitem viabilizar o desenvolvimento integral dos sujeitos com autismo, permitindo-se contribuir socialmente, de modo que o presente artigo possa ser uma fonte de pesquisa e esclarecimentos a respeito do transtorno, com uma visão amparada nas potencialidades dos sujeitos e nas convergências acerca da temática.

1571

I. O QUE É O AUTISMO, POTENCIALIDADES E LIMITES

Para que seja possível compreender o conceito do autismo é necessário que inicialmente se apresente o seu desenvolvimento histórico. Para tanto destacam-se Pallares e Pérez (2012) que descrevem, principalmente, as contribuições de Leo Kanner e Hans Asperger para a consolidação deste transtorno.

Segundo Pallares e Pérez, a primeira referência ao autismo é percebida no século XVI, sendo mencionado na literatura médica a partir de 1911, no entanto atrelado ao conceito de esquizofrenia. Em 1943, Léo Kanner³ discorreu, com base em seus estudos com crianças, que o sujeito considerado autista apresentava isolamento profundo, necessidade profunda para

³ Leo Kanner (Klekotow, 1894 - 1981) foi um psiquiatra austríaco radicado nos Estados Unidos. Em 1943 publicou a obra que associou seu nome ao autismo: "Autistic disturbances of affective contact", na revista *Nervous Children*, número 2, páginas 217-250.

preservar a sua identidade, alteração na sua comunicação, inflexibilidade para mudanças, entre outros aspectos. Kanner defendeu que se tratava de uma incapacidade inata para o contato físico e considerou ser uma síndrome, relacionada a um distúrbio do desenvolvimento neurológico.

Paralelamente às pesquisas de Kanner, com crianças que apresentavam defasagem cognitiva e comportamental, Hans Asperger⁴ estudava e publicava sobre a temática, utilizando como objeto de estudo crianças com alta capacidade cognitiva. A esse respeito Pallares e Pérez afirmam que Asperger utilizou o termo psicopatia autista, para determinar o sujeito que não tinha empatia, apresentava alta criatividade, com dificuldade de comunicação, coordenação, repetia palavras, mas, que era capaz de falar sobre as temáticas favoritas com detalhes e precisão.

Logo as ideias de Asperger foram difundidas, surgindo a Síndrome de Asperger, atualmente mencionados no DSM V (Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais). A síndrome foi reconhecida historicamente de diferentes formas, no DSM I e II, o autismo era determinado dentro da esquizofrenia infantil, no DSM III, ganhou pela primeira vez uma categoria própria, com a nomenclatura de autismo infantil, segundo Pallares e Pérez, Com o DSM IV E V, surgiram os subtipos de autismo, e para o seu diagnóstico é necessário o comprometimento em três áreas (tríade), que compreendem dificuldades na comunicação, dificuldades na interação social e alterações de comportamento.

1572

Atualmente, segundo Pallares e Pérez no DSM-V, a classificação corresponde a um transtorno do neurodesenvolvimento, sendo nomeado de Transtorno do Espectro Autismo (TEA), cujas características do sujeito com este transtorno podem ser falta de emoção ou afeto, desinteresse socioemocional, dificuldade para contato visual, hiper ou hipo-reatividade a estímulos sensoriais, entre outros. A gravidade do autismo relaciona-se com o prejuízo na comunicação social e em padrões de comportamentos restritivos e repetitivos. Os sintomas podem estar presentes desde o nascimento ou até a necessidade social, podendo ser mascarado por estratégias aprendidas. A deficiência intelectual pode ser apresentada como comorbidade, quando uma doença é apresentada junto com outra ou outras no mesmo sujeito.

Para Oliveira, Feldman, Couto e Lima (2017) ainda que muitas pesquisas sobre a temática destacam divergências entre concepções históricas, é possível encontrar convergências, uma vez que as divergências, estão na esfera política e não na clínica ou epistemológica. Com o foco do dissenso ocorre um comprometimento de recursos financeiros

⁴Johann "Hans" Friedrich Karl Asperger (Viena, 1906 – 1980) foi um psiquiatra e pesquisador austríaco. A Síndrome de Asperger deve seu nome a ele. Tinha especial interesse em crianças "fisicamente anormais".

para causa, assim o âmbito político se beneficia, na falta de políticas públicas. Para os autores no centro dos debates, lutando pela legitimidade, deverão estar os pais e familiares dos sujeitos que apresentam autismo.

Ainda segundo os autores, a primeira instituição para os autistas que surge no Brasil é a Associação de Amigos do Autista, em São Paulo, AMA- SP no ano de 1983. Com o movimento da Reforma Psiquiátrica na década de oitenta, buscou-se rever as premissas teóricas e assistencialistas, originando o Centro de Atenção Psicossocial CAPS. Em 2001, com a Terceira Conferência Nacional da Saúde mental, é viabilizada uma política assistencialista e técnica, culminando na expansão da AMA e propiciando abertura de novas associações com o mesmo objetivo. Em 2012 é sancionada a Lei nº 12.764: Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, no entanto, no cenário atual ainda se encontram pesquisas que se concentram nas divergências.

1.1 PRÁTICAS ESCOLARES AMPARADAS NA INCLUSÃO: UMA ALUSÃO A NEUROCIÊNCIA

Uma vez que a presente pesquisa traz questões pertinentes a vivência de indivíduos que apresentam autismo e suas famílias, é necessário considerar o viés que representa um dos locais em que esse sujeito irá desenvolver-se, ampliar seus conhecimentos, trocar com seus pares, interagir com outros indivíduos. Por este motivo destaca-se o ambiente escolar, no qual recebe-se o ensino formal. Refletindo sobre a inserção neste ambiente destacamos as práticas escolares, relacionando-as, inevitavelmente, a temática da inclusão, pois ainda segundo Nunes, Azevedo e Schmidt (2013), um dos fatores mais expressivos que demonstra o aumento do número de alunos com TEA na rede de ensino básica, foram as leis direcionadas a inclusão.

Em princípio, espera-se que a escola seja o ambiente que desenvolva os sujeitos na sua integralidade, trabalhando com os aspectos cognitivos, afetivos, sociais, culturais, considerando a pluralidade inerente a cada um, preparando-o para atuar em sociedade, exercendo seus direitos e deveres, sendo um cidadão. Camargo e Bosa (2009), analisando a literatura sobre o termo competência social, enfatizam que se refere sobre a capacidade de cada sujeito julgar sua própria performance e, para que essa competência se desenvolva, é fundamental que se promova interação entre os indivíduos.

Essa interação, segundo as autoras, é promovida na escola, estando entre os pontos de convergência das teorias do desenvolvimento. Elas destacam a inclusão, como o meio que oportuniza a convivência de crianças com autismo com outras crianças da mesma idade,

gerando aprendizagem e desenvolvimento da competência social, havendo na escola inclusiva, o espaço para este desenvolvimento, desde a idade pré-escolar.

Afinal para as autoras, a pré-escola representa uma fase importante, na qual ocorrem as primeiras experiências, influenciando na adaptação para os próximos anos escolares. Assim são necessárias pesquisas sobre como as trocas entre as crianças da fase pré-escolar estão acontecendo, se permitem ou não o desenvolvimento da competência social, haja vista que essa interação retira crianças com autismo do isolamento, estimula suas capacidades, da mesma forma que crianças típicas, crianças que não apresentam o transtorno, se desenvolvem por meio desta troca, pois aprendem com as diferenças.

Pode-se pontuar também Camargo e Bosa (2009), demonstrando os números expressivos de sujeitos com TEA, descrevendo os aspectos sobre a inclusão e destacando como direito, o pertencimento ao contexto escolar, no qual relatam que é preciso considerar a figura responsável por essas trocas de saberes que ocorrem na escola, o professor. As autoras ratificam que é necessária a qualificação deste profissional, apoio e valorização, que precisa estar preparado para desenvolver seus alunos, vendo suas potencialidades, no entanto, por vezes, a realidade observada é de uma prática direcionada a integração, assim como destacam Nunes, Azevedo e Schmidt (2013) sobre a desconfiança que professores, pais e alunos direcionam a efetivação da inclusão nas escolas; o mesmo é ressaltado por Serra (2010), que afirma que as famílias relatam experiências de exclusão, desconfiando dos efeitos positivos e amparados por lei, no que refere-se a inclusão. Para os pais, a realidade de como acontece a inclusão nas escolas está a nível de convivência, seus filhos apenas convivem com alunos sem deficiência.

1574

Essa realidade se soma ao que a família já enfrenta, pois, para Serra (2010) a deficiência é tida como algo indesejável, uma vez que se construiu um ideário de que o importante quando se espera o nascimento dos filhos é que tenham saúde. Algumas deficiências são passíveis de identificação desde a gestação, já o autismo não, desta forma, quando a família recebe o diagnóstico, muitas vezes não estão preparadas, a criança é encaminhada para profissionais e os pais não, o que prejudica a compreensão da situação.

Retomando a análise a respeito do professor como figura responsável pelo desenvolvimento dos sujeitos, é importante fazer referência aos inúmeros aspectos fundamentais para que o exercício deste profissional possa ser efetivado. É de extrema necessidade o desenvolvimento de pesquisas que possam elucidar a problemática, no entanto, este não é o objetivo pontual, bem como não se pretende realizar julgamentos qualitativos a

respeito. Pretende-se aqui relatar as perspectivas que se relacionam com o contexto maior que é o autismo, sem julgá-las em escala de relevância.

Posto que Carvalho (2011), com uma perspectiva ampla de educação, defende que desde a formação acadêmica de professores até a efetivação do trabalho docente, educadores deparam-se com conceitos pertencentes a área da neurociência, por vezes na mídia, de forma fragmentada, sem aprofundamento científico, tornando-se um problema na formação docente inicial e continuada.

Segundo Carvalho (2011), realiza-se execução de planos já formulados, envolvendo ação mental, memória e emoção. Estes aspectos estão presentes na formação, em disciplinas como psicologia e didática, nos conteúdos de sistema nervoso, dificuldade de aprendizagem, comportamento e outros, mas, para o autor, há necessidade de reformulação curricular que abranja aprofundamento da neurociência, suas descobertas e avanços, pois o conhecimento desta ciência necessita ser sabido por aqueles que são responsáveis pelo desenvolvimento cognitivo dos sujeitos, os professores.

Esses preceitos corroboram com o estabelecido por Nunes, Azevedo e Schmidt (2013), onde os autores mencionam a necessidade de adaptação curricular dos alunos, destacam a importância de haver colaboração entre especialistas e professores, buscando superar as fragilidades encontradas na escola referentes a inclusão, por conta de que tais dificuldades podem ocasionar o descumprimento do desenvolvimento dos alunos.

Em suma, com base no exposto é possível identificar que a inserção de crianças com autismo na escola, além de um direito, é fundamental para o seu desenvolvimento, por outro lado, depara-se com esse direito de inclusão contrastando com as reais práticas inclusivas e tenta-se compreender os vieses que se articulam neste contexto, destacando nesta pesquisa somente alguns, como a formação inicial e continuada que por vezes não se articulam com os saberes necessários para que os professores possam efetivar o pleno desenvolvimento do educando, estes são aspectos que subjazem a realidade cotidiana enfrentada por sujeitos com autismo e suas famílias.

1.2 PLASTICIDADE CEREBRAL

Para compreender as potencialidades e limites de um sujeito com autismo, ampliaremos o olhar, considerando o órgão do corpo humano onde se armazenam as informações,

consolidam-se memórias: o cérebro. Com isso surge a necessidade de compreender o conceito de plasticidade cerebral, e a relação desta com a presente pesquisa.

Para a discussão destaca-se Schidek e Cantos (2008) salientando que as informações são armazenadas por meio das redes neuronais, em que um neurônio se liga a outros, com isso, na morte de um, o cérebro é capaz de reestabelecer a ligação, conservando a memória. Ao encontro, Rolim (2013), afirma que essa constituição explica o fato de pacientes com lesão cerebral poderem recuperar funções da área do cérebro que foi outrora afetada.

O que determina as funções que o sujeito poderá ou não desempenhar, frequentemente são os estímulos ofertados. Schidek e Cantos discorrem sobre uma experiência com ratos, alguns foram criados em ambiente com muitos brinquedos, estímulos, desenvolvendo o córtex cerebral mais espesso. Outro grupo foi criado sem brinquedos e até isolados e por sua vez não desenvolveram redes neuronais como os demais ratos. Dessa forma, para os autores, o desenvolvimento do cérebro pode ser quase ilimitado. Um novo contato com músicas, perfumes pode desencadear novas conexões.

[...] o cérebro deve ser entendido como um conjunto de sistemas funcionais altamente dinâmicos com amplas potencialidades de reajustes e até de recuperação. Finalmente é preciso considerar que o homem não é um organismo acabado, seu cérebro continua em constante evolução biológica, adequando-se sempre a novas circunstâncias, e em busca do equilíbrio. (SCHIDEK E CANTOS 2008)

1576

Rolim converge a este respeito afirmando que os estímulos do ambiente propiciam novas conexões sinápticas, provocando mudanças estruturais e/ou funcionais no cérebro. Segundo o autor, o desenvolvimento humano é marcado por fases, as quais ocasionam mudanças estruturais cerebrais, caso ocorra prejuízo em alguma dessas áreas e não haja estímulos que promovam novas conexões, o dano pode ser permanente.

Dessa forma, é necessário resgatar o que afirma Serra (2010) sobre a falta de comunicação que os pais de autistas vivenciam, de fato, segundo o DSM-V; uma das características do autista pode ser a dificuldade na comunicação, mas se os familiares negligenciarem este aspecto, o cérebro deixa de ser estimulado e a plasticidade não ocorre, podendo este ser um dano permanente.

2. METODOLOGIA, APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DE DADOS

Uma vez que se objetiva compreender quais as relações entre as teorias científicas sobre o autismo e o cotidiano da família de uma criança com autismo, optou-se por uma abordagem

qualitativa, pois conforme destacado no referencial a temática é relevante devido ao número de indivíduos afetados pelo transtorno.

Assim, por meio de um estudo de caso, realizou-se entrevista semiestruturada com uma mãe de uma criança diagnosticada com TEA, a qual será mencionada como “MÃE”, a fim de preservar sua identidade. Buscou-se comparar a realidade vivenciada por esta família com o referencial teórico adotado. Para melhor expor os resultados obtidos, serão divididas em duas categorias de análise: o autismo e suas interfases; as práticas escolares relacionadas a inclusão e a neurociência.

2.1 O AUTISMO E SUAS INTERFASES

Nessa categoria, a MÃE foi questionada sobre o que é o autismo, quais foram os primeiros sinais que a fizeram procurar recursos profissionais, como ocorreu o diagnóstico de seu filho, como a família recebeu e lidou com a notícia e sobre o que mudou na rotina familiar.

Para a MÃE, autismo é aquilo que interfere na tríade, linguagem, social e afetivo, embora destaque que não sabe se atualmente existe um conceito único, uma vez que o transtorno muda bastante, mas que com base em seus estudos sobre a temática, acredita que quando há o comprometimento em uma dessas áreas, possa ser sinal de autismo. “Quando descobri, você tinha que ter dificuldade nas três, hoje em dia, já tem uma linha de pensamento que não precisa ter nas três...”

1577

Os primeiros sinais que fizeram a família procurar recursos profissionais, foi achar o filho esquisito, ele não tentava falar, não buscava objetos ao redor dele, “... quando ele fez nove meses parou de falar... ele não tinha nenhum tipo de comunicação. A minha preocupação nunca foi ele falar, porque as vezes pensam que a mãe é ansiosa.... queria que ele se comunicasse.”

O diagnóstico ocorreu quando a criança tinha um ano e dois meses; primeiro pelo pediatra apontar sobre o que era estranho no seu comportamento, desconfiando que poderia ser autismo; “eu disse: meu filho não é autista não, ele não fica para frente e para trás.”, pois na época era a visão que a mãe tinha sobre o autismo, de uma criança com movimentos repetitivos e trancada no quarto; “então se meu filho estava no meu mundo, não era autista.” O pediatra pediu para aguardar um pouco porque ele era muito novo. Houve uma consulta com o neurologista, porém estava evoluindo negativamente, pois começava a se morder. “Eu perguntei muito, queria entender.”, após muitas perguntas o neurologista afirmou que a criança era autista, fazia parte do espectro autista. Disse que atendia a todos os quesitos para ser autista e

afirmou: “quanto mais você tratar o seu filho mais ele vai se parecer com uma criança normal e agora que ele está muito novo, ele pode chegar em um nível que vai se misturar com os demais e as pessoas não vão detectar.” Por fim, falou que não tinha cura.

Como a família recebeu e lidou com a notícia e sobre o que mudou na rotina familiar? Primeiramente ela chorou muito por pensar que não daria conta, principalmente porque já tinha um filho com deficiência; aceitou que era autismo na hora e depois foi estudar, buscar literatura, percebeu que o pouco que tinha escrito, descrevia seu filho; a luta foi encontrar profissionais, porque diziam que ele era muito novo; duas fonoaudiólogas disseram que só após os quatro anos poderiam trabalhar com ele; pensou: “essa espera talvez tenha prejudicado muitas crianças.” Orientaram que até poderia esquecer o diagnóstico, mas deveria trabalhar com a criança como se fosse autismo; pensava: “pode até não ter cura, mas se largar tudo e se voltar para a criança, você vai ter redução de autismo.”

Após a confirmação, passou a usar o seu tempo para estudar a estar com a criança buscando seu desenvolvimento, deixou o filho mais velho um pouco de lado, usou todos os momentos para ensinar.

2.2 AS PRÁTICAS ESCOLARES RELACIONADAS A INCLUSÃO E A NEUROCIÊNCIA

1578

Nessa categoria a MÃE foi questionada sobre como havia se desenvolvido a adaptação na escola, como é atualmente em relação aos aspectos da educação formal, como a família percebe a criança com autismo, como esta criança se relaciona com as demais e quais os principais limites e potencialidades que a família identifica na criança.

Com relação ao contexto escolar, a MÃE afirma que não teve problemas pois sempre deixou claro para a equipe pedagógica qual era o diagnóstico do seu filho: “Sempre converso com os professores no início do ano, detalhando pontos fortes e fracos.”, lidando de forma natural, sem pedir que fosse tratado diferenciadamente, a criança nunca precisou de práticas escolares específicas, pois acompanhava a turma.

Os professores relatavam que enquanto aluno não permanecia sentado ou quieto, era agitado. No início, aos três anos, a professora dizia que por não se manter quieta, a criança não aprendia, no entanto, a MÃE relatou que nunca identificou práticas escolares negativas direcionadas ao seu filho.

Sobre a inclusão, a entrevistada diz que seu filho “... precisou um pouco mais de paciência dos professores, e isso tivemos.”, percebia esforço da escola em tentar ajudar.

Atualmente, segundo a MÃE, muitas características do autismo não estão presentes na criança, “...é extremamente esperto, a professora diz que está além dos colegas, se relaciona bem, matemática muito desenvolvida.”. Alguns limites enfrentados estão relacionados aos aspectos sociais, quando não responde a um colega, não quer cumprimentar algum conhecido. Sobre as potencialidades a mãe afirma que não consegue estimar o que ele é capaz de fazer, uma vez que é muito esperto.

3. CONCLUSÃO

A presente pesquisa constatou que a primeira referência ao autismo é percebida no século XVI, sendo mencionado na literatura médica a partir de 1911, no entanto atrelado ao conceito de esquizofrenia.

Após diversos estudos e várias denominações, definições e subtipos de autismo, no mais recente Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM V - 2014), a síndrome foi nomeada de Transtorno do Espectro Autismo (TEA), caracterizada pela falta de emoção ou afeto, desinteresse socioemocional, dificuldade para contato visual, hiper ou hipo-reatividade a estímulos sensoriais, entre outros.

Dentre as divergências e convergências relativas às concepções históricas, destacam-se 1579 as divergências no âmbito político sobre o tema, implicando na ausência de políticas públicas e escasso investimento de recursos financeiros destinados para a causa.

Fica destacada a importância do contexto escolar, desde a pré-escola, na interação das crianças diagnosticadas com TEA, onde a inclusão tem papel circunstancial na sua socialização, aprendizagem e desenvolvimento, retirando-as do isolamento e estimulando as capacidades e o respeito das diferenças, tanto das crianças típicas, quanto as das atípicas. No entanto, não se pode afastar a imprescindível necessidade de qualificação profissional do professor, apoio e valorização, para a sua plena capacitação à inclusão e ao bom desenvolvimento de seus alunos, tendo como meta precípua um estudo de reformulação curricular que abranja maior aprofundamento da neurociência, no intuito de se diminuir e, futuramente, eliminar as prejudiciais diferenças que existem entre o direito de inclusão previsto em lei e a realidade cotidiana enfrentada por sujeitos com autismo e suas famílias. Os pais, por sua vez, carregam um estigma consigo, uma vez que o autismo não é detectável na gestação, tornando a aceitação de seu diagnóstico muito mais difícil.

Um ponto de inflexão ocorre quando são analisadas as teorias da plasticidade cerebral, na qual fica claramente demonstrada que a perda ou prejuízo cerebral ocorrido pode ser resgatado por novas conexões, decorrentes de estímulos que as promovam. Nesse ponto entra a importantíssima participação dos familiares da criança autista, que precisam ser devidamente orientados para esse fim.

Buscando-se desvendar a realidade de uma criança diagnosticada com TEA, realizou-se uma entrevista com sua mãe, obtendo-se os seguintes resultados: a mãe, inicialmente, tinha uma ideia superficial e distorcida do que era autismo, descobrindo suas reais características somente após o diagnóstico do filho; por conta própria, a família buscou por mais conhecimento sobre o assunto e por profissionais especializados, e mesmo assim se deparou com diversas orientações clínicas divergentes; na escola, apesar de suas limitações, a criança tinha um convívio normal e era muito bem assistida pelo corpo docente no tocante à sua inclusão; quanto ao seu desenvolvimento em sala de aula, apresentou ótimo desempenho no aprendizado, contudo com um pouco de dificuldade convívio social com os demais colegas de classe.

Portanto, é extremamente necessário lançar um olhar crítico no desenvolvimento de políticas públicas que permitam e proporcionem um aprimoramento técnico e motivacional dos professores, especialmente com relação à inclusão, bem como a disseminação de orientações sobre o Transtorno do Espectro Autismo (TEA) à população, de forma detalhada, sobre os sinais (ou sintomas) iniciais, direcionamentos aos profissionais específicos para diagnóstico e tratamento, e também à inclusão social e escolar. Por meio da análise da realidade da família ora submetida nesse estudo, comprovam-se plenamente as teorias da plasticidade cerebral, mostrando que o sujeito dentro do espectro autista pode ter seus limites transformados em potencialidades, se devidamente direcionadas com o conhecimento, a mediação e o estímulo devidos e dedicados a esse fim.

1580

REFERÊNCIAS

AMERICAN Psychiatric Association. **DSM-V**, manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. 5^a Ed. Porto Alegre: Editora Artmed; 2014.

CAMARGO, Síglia Pimentel Höher, BOSA, Cleonice Alves. Competência Social, Inclusão Escolar e Autismo: Revisão Crítica da Literatura. **Psicologia & Sociedade**, v. 21, n. 1, p. 65-74, abril, 2009.

PALLARES, Josep Artigas; PÉREZ, Isabel Paula. El autismo 70 años después de Leo Kanner y Hans Asperger. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, Madrid, v. 32, n. 115, p. 567-587, julho/setembro 2012.

NUNES, Debora Regina de Paula; AZEVEDO, Mariana Queiroz Orrico; SCHMIDT, Carlo. Inclusão Educacional de pessoas com Autismo no Brasil: uma revisão da literatura. *Revista Educação Especial*, Santa Maria RS, v. 26, n. 47, p. 557-572, dezembro 2013.

OLIVEIRA, Bruno Diniz Castro de; FELDMAN, Clara; COUTO, Maria Cristina Ventura; LIMA, Rosano Cabral. Políticas Para o Autismo no Brasil: entre a atenção psicossocial e a reabilitação. *Physis, revista de saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 27, n. 3, p. 707-727, janeiro 2017.

ROLIM, Sérgio Arthuro Mota. Aspectos Neuropsicológicos do Desenvolvimento Cognitivo da Criança: sono, memória, aprendizado e plasticidade neural. In: KONKIEWITZ, Elisabete Castelon. *Aprendizagem, Comportamento e Emoção na Infância e Adolescência: Uma Visão Transdisciplinar*. Mato Grosso do Sul, UFGD, 2013, p. 35-46.

SERRA, Deyse. Autismo, família e inclusão. *Polêmica*, Rio de Janeiro, UERJ, v. 9, n.1, p. 40-56, março 2010.

SCHMIDEK, Werner Robert; CANTOS, Geni Aparecida. Evolução do Sistema Nervoso, Especialização Hemisférica e Plasticidade Cerebral: um caminho ainda a ser percorrido. *Pensamento Biocêntrico*, Pelotas, n.10, p. 181-204, dezembro 2008.