

**A IMPORTÂNCIA DAS INTERVENÇÕES PSICOPEDAGÓGICAS COM
CRIANÇAS AUTISTAS**

**THE IMPORTANCE OF INTERVENTIONS PSYCHOPEDAGOGICAL WITH
AUTISTIC CHILDREN**

Rafael da Silveira¹

RESUMO: O presente artigo intitulado de *A importância das intervenções psicopedagógicas com crianças autistas* tem por objeto de estudo analisar a importância da atuação do profissional de Psicopedagogia, seja em âmbito clínico ou institucional, a fim de compreender quais as principais atribuições do seu fazer para com as crianças que possuem o transtorno do espectro autista. O recorte da temática enfatiza os processos de identificação, diagnóstico e assessoria numa perspectiva inclusiva de educação que considere o sujeito como ser integral no seu próprio ato de aprender, portanto, discute-se neste artigo a importância do trabalho colaborativo com todos os atores da escola e as intervenções na direção do trabalho interdisciplinar, envolvendo profissionais da área da saúde, psicólogos e terapeutas para melhor acompanhar esses indivíduos no seu processo de aprender. Para tanto, a proposta de discussão sobre a importância das intervenções do profissional de Psicopedagogia com crianças autistas perpassam a análise do aspecto da inclusão educacional, da ludoterapia como alternativa de assessoria, da psicomotricidade como possibilidade de intervenção psicopedagógica, assim como da instrumentalização de didáticas possíveis aos professores, pais e responsáveis na proposição de caminhos que apontem para a construção coletiva de uma escola mais justa, inclusiva e solidária.

Palavras-chave: Autismo infantil; Assessoria psicopedagógica; Ludoterapia

ABSTRACT: The presente article entitled of *The importance of interventions psychopedagogical with autistic children* aims study to analyze the importance of the professional life of Psychopedagogy, be in scope clinical or institutional, in order to understand which are the main duties of their actions for with the children that have the disturbance autistic aspect. The clipping of the theme emphasizes the processes of identification, diagnosis and advice in perspective inclusive education what it consider the subject as be integral at the its own act of learn, therefore, is discussed in this article the importance of collaborative work with all the actors the school and the interventions in direction of interdisciplinar work, involving healthcare professionals, psychologists and therapists in order to better supervise these individuals in your process of learning. To this end, the discussion proposal about the importance of the interventions of Psychopedagogy professional with autistic children flow through the aspect analysis of educational inclusion,

¹ Psicanalista Clínico – IBPC-SP. Pós-graduado em Psicopedagogia Clínica e Institucional, em Neuropsicopedagogia (UCAM-RJ), é Graduado em Pedagogia com Habilitação em Orientação Educacional (UDESC - SC). E-mail: prof.rafael.silveira@gmail.com

of the ludotherapy as an alternative the advice, of the psychomotricity as a possibility intervention psychopedagogic, as of instrumentalization of possible didactics for teachers, parentes and guardians on the proposition of paths which point to the collective construction of a school more just, inclusive and solidarity.

Keywords: Infantil autismo; Advice psychopedagogic; Ludotherapy

1. INTRODUÇÃO

O presente artigo intitulado de *A importância das intervenções psicopedagógicas com crianças autistas* tem por objetivo principal analisar a função do psicopedagogo nas intervenções com crianças autistas no espaço escolar e clínico, sob o recorte da abrangência de sua atuação ativa, participativa e colaborativa dos processos de ensino e aprendizagem tendo em vista o aspecto da inclusão educacional desses indivíduos na escola, a ludoterapia como alternativa psicopedagógica dos processos de ensino educacionais, a psicomotricidade como possibilidade de intervenção educacional, assim como sobre a dimensão da instrumentalização de didáticas pedagógicas diversas que apontem para o desenvolvimento integral do educando.

Basicamente, o autismo infantil é caracterizado pela polarização no mundo das ideias, dos pensamentos, das representações e sentimentos que de alguma forma interferem nas interações sociais com os outros no mundo exterior. É importante pontuar que o transtorno é uma condição permanente, recebendo esse nome justamente pelo fato de que o diagnóstico do autismo ocorre geralmente durante a infância.

Segundo o CID-10 (2013), descreve o autismo utilizando os códigos F84.0 e F84.1, sendo o primeiro com descrição de *autismo infantil* e o segundo com descrição de *autismo atípico*: o primeiro é caracterizado dentro da classificação dos transtornos globais de desenvolvimento por um desenvolvimento anormal ou alterado antes dos três anos de idade, por meio de perturbações características nos domínios das interações sociais, da comunicação e do comportamento focalizado e repetitivo, ainda pode manifestar-se através de fobias, perturbações de sono ou da alimentação, em crises de birra e irritabilidade excessiva, agressividade ou mesmo de autoagressividade; o segundo é caracterizado por ocorrer após os três anos de idade ou mesmo sem responder às suas principais manifestações, como nas interações sociais, na comunicação e no comportamento focalizado e repetitivo, geralmente

ocorre em crianças que apresentam algum retardo mental profundo ou um transtorno específico grave do desenvolvimento de linguagem do tipo receptivo.

Portanto, os pacientes com os diagnósticos de autismo leve, Síndrome de Asperger, dentre outros, passaram a integrar o significado mais global de TEA (Transtornos do Espectro Autista), que consiste numa condição geral para um grupo de desordens complexas do desenvolvimento do cérebro, seja antes, durante ou logo após o nascimento, de acordo com Pensi (2019), com o último Manual de Saúde Mental – DSM-5.

Quanto ao diagnóstico do autismo, é necessário pontuar que todas as pessoas podem em algum momento ou fase de sua vida, apresentar comportamentos de natureza agressiva, seja em sua verbalização, seja fisicamente, entretanto, esses comportamentos são esporádicos, focais e não constituem um padrão que se estende no decorrer de um período mais longo de tempo. Por isso, é fundamental no processo de diagnóstico evitar conclusões precipitadas quanto ao comportamento do indivíduo para não rotular o sujeito aprendente antecipadamente.

A agressividade, segundo Stainback e Stainback (1999), passa a ser considerada conduta típica quando sua intensidade, frequência e duração ultrapassam o esporádico, focal e passageiro, podendo variar desde as manifestações negativistas, mal humoradas, incluindo os atos de violência, brutalidade, destruição, causando danos físicos a si próprio e a outras pessoas de seu convívio cotidiano.

Neste sentido, vale pontuar a importância do trabalho interdisciplinar como uma superação da fragmentação do conhecimento que envolve a utilização de novas tecnologias de diagnóstico e intervenção, profissionais e estudiosos de várias áreas como educação, saúde e psicologia, numa perspectiva que buscar compreender tais etiologias e tratá-las levando em conta o indivíduo cidadão no seu processo de aprender.

De maneira geral, os tratamentos indicados para tratar o autismo são a terapia comportamental, a fonoaudiologia e, mais recentemente, as expectativas terapêuticas em torno das práticas da ABA (Análise do Comportamento Aplicada).

Em relação as contraindicações para tratar a criança autista, podemos citar o perigo que oferece o MMS (*Mineral Miracle Solution*), segundo Werner (2019), foi reformulado recentemente com a nova sigla CDS (*Chlorine Dioxide Solution*), tal substância não passa de dióxido de cloro, um alvejante potente que é criado ao se misturar clorito de sódio com ácido clorídrico que oferece sérios riscos à saúde, além de não possuir nenhum certificado de

garantia de sua utilidade para tratar de pacientes com autismo, na indústria esse composto químico é usado para branquear a polpa da madeira destinada a fazer o papel.

É importante realizar uma descrição básica sobre o autismo, a fim de situarmos o trabalho de assessoria psicopedagógica numa perspectiva inclusiva de educação, que envolvem as atividades de ludoterapia, as intervenções educativas com foco na psicomotricidade, assim como a instrumentalização didático-pedagógicas com os professores e familiares na intenção de proporcionar uma educação de qualidade.

Pode-se afirmar que o Brasil possui um arcabouço muito avançado em torno da garantia dos direitos das pessoas com necessidades educativas especiais. Na área da educação pode-se destacar a Constituição Federal (1988), a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB de nº 9.394/1996), a Lei da Pessoa Portadora de Deficiência, Lei nº 7.853/1989, a Lei nº 10.098/2000 que disserta sobre a acessibilidade, as Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica (MEC/2000), dentre outras.

Em suma, o presente artigo sobre *A importância das intervenções psicopedagógicas com crianças autistas* tem por objetivo analisar o aspecto da inclusão educacional, a ludoterapia como alternativa de assessoria psicopedagógica, a psicomotricidade como possibilidade de intervenção a fim de proporcionar o desenvolvimento integral do indivíduo com o transtorno do espectro autista, assim como a instrumentalização de didáticas possíveis com vistas aos caminhos que podem ser trilhados por professores, familiares e entre os próprios educandos que partilham de seus contextos socioeducativos.

2. O ASPECTO DA INCLUSÃO EDUCACIONAL

Em relação as intervenções psicopedagógicas, um de seus principais desafios é a construção da identidade do psicopedagogo segundo a delimitação do seu campo de atuação e assessoria profissional, isso deve contribuir para que a Psicopedagogia não se constitua em um modismo passageiro, mas que tenha o seu espaço de atuação e proposta de trabalho delimitados e, ao mesmo tempo, articulados a outros profissionais de maneira multidisciplinar.

No que se refere ao aspecto inclusivo educativo, o que fazer com um paciente no consultório ou aluno autista no seu contexto educacional? Como intervir de maneira eficaz para que possam desenvolver de maneira integral suas plenas capacidades individuais? Quais

ações são fundamentais a fim de que a inclusão educacional seja uma prioridade no contexto clínico e institucional?

Sobre o processo de construção da identidade do psicopedagogo, numa perspectiva inclusiva de educação, segundo Porto (2009), essa forma de intervenção no campo de atuação e proposta de trabalho deve comprometer-se com os reais problemas vivenciados no cotidiano do processo de ensino e aprendizagem, propondo especialmente alternativas didático-metodológicas que visem contribuir para a redução dos altos índices de fracasso escolar e exclusão social.

Sob o ponto de vista ética do profissional de Psicopedagogia, se apresenta com um caráter multidisciplinar devido à complexidade dos problemas de aprendizagem, que exigem deste profissional conhecimentos em diversas outras áreas do conhecimento, que vão além da psicologia e da pedagogia, no seu artigo nº 1 afirma que:

A Psicopedagogia é um campo de atuação em Educação e Saúde que se ocupa do processo de aprendizagem considerando o sujeito, a família, a escola, a sociedade e o contexto sócio-histórico, utilizando procedimentos próprios, fundamentados em diferentes referenciais teóricos (PSICOPEDAGOGIA, 2013).

Neste sentido, o protagonismo do psicopedagogo institucional e clínico deve possuir na sua prática noções de linguística para explicar como se dá o desenvolvimento da linguagem humana sobre os processos de aquisição da linguagem oral e escrita, também de conhecimentos sobre o desenvolvimento neurológico, sobre suas disfunções que acabam dificultando a aprendizagem, de conhecimentos filosóficos e sociológicos, que nos oferecem o entendimento sobre a visão de homem que se adota como perspectiva, seus relacionamentos a cada momento histórico e sua correspondente concepção de aprendizagem. Portanto, o psicopedagogo deverá ter um embasamento teórico para o desenvolvimento de sua função.

A presença em sala de aula, de alunos que apresentam dificuldades acentuadas de aprendizagem, relacionadas às condutas típicas é um assunto que tem gerado muitas incertezas para o professor que se propõe a contribuir com a construção de uma escola inclusiva, justa e solidária.

Numa perspectiva inclusiva de educação, considerando os critérios básicos para o diagnóstico do transtorno do espectro autista, estão a identificação da limitação no desenvolvimento de relacionamento social, inclusive com os próprios pais, irmãos e outros parentes do núcleo ou da periferia familiar, o desenvolvimento lentíssimo ou defeituoso da

linguagem, assim como a ocupação do tempo com atividades estereotipadas (sempre as mesmas e sempre no mesmo lugar, talvez nas mesmas horas).

De acordo com Bordin (2006), o sistema límbico (no qual o hipocampo se inclui) é uma das condições mais importantes de manutenção do tônus cortical, pois garante o estado emocional normal de um indivíduo, nele a amígdala atua na capacidade de observação do ambiente, enquanto que as áreas parietal e occipital participam dos registros das informações e conservam na memória os vestígios da experiência adquirida, sendo que quando o sujeito apresenta sinais do transtorno do espectro autista estas funções cerebrais ficam em parte comprometidas.

As intervenções psicopedagógicas no contexto clínico com vistas ao aspecto inclusivo devem priorizar o caráter terapêutico e sócio-educacional, numa relação dialógica entre as interáreas que possibilitem avançar na compreensão do fenômeno que cerca o sujeito aprendente com transtorno do desenvolvimento, quer no âmbito individual ou social, numa perspectiva interdisciplinar, abrangendo áreas dinâmicas do aprender que perpassam as práticas pedagógicas de musicoterapia, arteterapia, ludoterapia e dramatização como possibilidades de desenvolvimento educacionais presentes nos espaços-tempos da clínica-escola.

Segundo (BOSA; BAPTISTA, 2002), destaca que o diagnóstico precoce do autismo em crianças que apresentam tais limitações de aprendizagem, a partir dos dois aos quatro anos de idade, aliada à integração de todos os profissionais envolvidos de forma multidisciplinar, trabalhando didaticamente com recursos específicos de aprendizagem para cada educando individualmente em âmbito clínico tem obtido bons resultados quanto ao desenvolvimento integral desses sujeitos.

Neste sentido, as intervenções psicopedagógicas no contexto institucional com vistas ao aspecto inclusivo deve priorizar a intervenção inicial com caráter preventivo, possibilitando a intervenção com o intuito de solucionar os problemas de aprendizagem tendo como eixo norteador o aluno, buscando a realização de um diagnóstico e intervenção psicopedagógica através de métodos, instrumentos e técnicas próprias da psicopedagogia institucional, assim como de atuar sobre os problemas de aprendizagem, desenvolvendo pesquisas investigativas e levantando discussões nos cenários escolares sobre o desenvolvimento dos educandos, das suas limitações e problemas de aprendizagem.

A partir do diagnóstico psicopedagógico será possível identificar os obstáculos do desenvolvimento do processo de aprendizagem através de

técnicas específicas de análise do discurso, das atitudes, da codificação de sintomas, da psicossomática da aprendizagem, da avaliação das intervenções, de suas variáveis, num processo constante de reavaliação dos mesmos em processos que não terminam (SILVEIRA, 2019, p. 126).

No que se refere à identificação de alunos com o transtorno do espectro autista, é tarefa do psicopedagogo institucional numa perspectiva inclusiva de educação ajudar os professores na melhor forma de elaborar seus planos de aula para que os alunos possam aprender melhor, orientando os professores na melhor forma de ajudar àqueles com dificuldades de aprendizagem.

3. A LUDOTERAPIA COMO ALTERNATIVA DE ASSESSORIA PSICOPEDAGÓGICA

Os familiares de crianças que possuem o transtorno do espectro autista precisam dos melhores meios possíveis para auxiliar no desenvolvimento integral da criança, a ludoterapia vem sendo comprovadamente útil nesse processo e os familiares precisam saber mais das qualidades desse tratamento, no sentido de proporcionar ao sujeito aprendente mais qualidade de vida frente às dificuldades encontradas no percurso dos processos de ensino e aprendizagem.

O termo 'ludoterapia' surgiu no cenário das psicoterapias com a publicação do livro de Virginia Axline intitulado *Play therapy*. Depois disso, disseminou-se o uso dessa expressão para designar todo e qualquer trabalho com crianças em função do uso de brinquedos como recurso facilitador da expressão infantil no espaço terapêutico (SILVA; BARROSO, 2017, p. 215 *apud* Aguiar, 2014).

A ludoterapia pode, portanto, favorecer as crianças a manifestar e indicar sentimentos, sensações e preocupações em reação às circunstâncias da vida, utilizando objetos conhecidos para assimilar situações de *stress* ou novas aprendizagens que não conseguem articular ainda, e por isso, precisam ser pedagogicamente ensinadas.

As atividades lúdicas podem contribuir para a aprendizagem educacional, pois a sensação de prazer que envolve as crianças em suas atividades contribuem para desenvolver a interação com os professores e os demais colegas, assim como as brincadeiras e os jogos não são apenas um passatempo, são também formas de despertar na criança a autoconfiança, o desenvolvimento psicomotor, a afetividade e muitas outras formas de socialização do saber e do conhecimento.

O ato de brincar numa perspectiva da utilização da ludoterapia como alternativa pode constituir-se como fundamental para o desenvolvimento do aprendente, seus principais objetivos podem proporcionar a socialização no grupo de estudantes através dos trabalhos em grupos, da troca de ideias, da cooperação que ocorre por meio dos jogos interativos. Afinal, a brincadeira é uma rica fonte de comunicação, assim como os jogos são uma maneira de interação entre as crianças.

Através do jogo a criança pode associar os elementos significativos distintos, desenvolver sua capacidade de abstração, começando a agir através das próprias experiências e assimilando os significados diferentes da simples percepção dos objetos, o que potencializa às ações pedagógicas com as crianças autistas, portanto, o jogo depende da fantasia porque é nessa situação imaginária que se traça a passagem para a abstração do conhecimento.

Neste sentido, é uma técnica psicoterápica de abordagem infantil que se baseia no ato de brincar como um meio natural de auto expressão da criança como forma de brincadeira por terapia, em diferentes linhas teóricas como a Psicologia, a Psicanálise, o Cognitivismo Comportamental, assim como o Humanismo que a consideram como possibilidade diagnóstica e terapêutica nos atendimentos.

O tratamento realizado com jogos e divertimentos, até mesmo de competições esportivas podem aliviar angústias de qualquer pessoa independente de qualquer dificuldade que possua, assim os jogos e as brincadeiras permitem que a criança libere a tensão, a frustração, a insegurança e até mesmo a agressividade, o medo e a confusão, de maneira tão espontânea que a criança nem se dá conta deste processo envolvendo a ludicidade terapêutica.

Geralmente, os sintomas que fazem com que os pais e responsáveis da criança procurem a ludoterapia são as dificuldades de aprendizagem, a insônia seguida por pesadelos, a gagueira, a agressividade, a insegurança, a timidez em excesso e até mesmo desvios alimentares. Claro que a ludoterapia é apenas um recurso a mais ser explorado e utilizado na superação de tais dificuldades apresentadas pelo indivíduo, assim como o necessário trabalho interdisciplinar com outros profissionais, a depender de cada caso.

No que se refere ao trabalho de assessoria psicopedagógica tendo por foco a utilização de recursos que a ludoterapia nos oferece, é importante destacar que ante o desafio de responder o que é aprender numa perspectiva subjetiva em que brincar pode ser a possibilidade de inventar novas histórias, de criar novos pulsares, assim como de recriar novas palavras com as mãos e os sonhos nos processos de ensino e aprendizagem.

O trabalho subjetivo supõe oferecer-se como objeto transicional: este ursinho de pelúcia, esta mantinha, esta voz da mãe ou do pai contando um conto ao filho, tudo isso é o que a criança guardará como um brinquedo para dormir. O objeto que a mãe dá, porém, o filho tem não porque a mãe o dá, e sim porque o filho o constrói. O ursinho de pelúcia é o trabalho de construção que a criança faz sobre o ursinho. [...] O ursinho guarda a história da relação do bebê com ele. O ursinho guarda o trabalho de fazer do objeto: um brinquedo. Trabalho no sentido criativo da palavra (FERNÁNDEZ, 2001, p. 35).

A assessoria psicopedagógica em âmbito clínico com foco no trabalho com crianças autistas pode contribuir de maneira significativa ao desenvolvimento integral tendo em vista o trabalho individualizado realizado clinicamente, buscando no próprio sujeito aprendente as dificuldades de aprendizagem que apresenta e, ao mesmo tempo, proporcionando atividades didático-pedagógicas e lúdicas de acordo com as necessidades de aprendizagem.

Neste sentido, é possível identificar no ambiente clínico com vistas as dinâmicas propostas a partir das atividades de ludoterapia, de acordo com os desafios propostos ao aprendente, a sua capacidade de realização da tarefa, assim como as principais dificuldades e necessidades de aprendizagem.

Neste sentido, o psicopedagogo poderá coletar tais dados na forma de relatório das sessões clínicas, no sentido de descrever as dificuldades observadas, os avanços de aprendizagem que foram alcançados nas dinâmicas, a fim de manter uma comunicação cooperativa e interdisciplinar com os demais envolvidos na aprendizagem da criança, juntamente com os professores, os familiares e demais especialistas que acompanham o desenvolvimento do aprendente, buscando a sua inclusão nos diversos espaços sociais em que se insere na coletividade.

A assessoria psicopedagógica em âmbito institucional com vistas ao acompanhamento de crianças com autismo pode ser possível a partir da realização do diagnóstico e das intervenções no cotidiano escolar, com vistas a realização de dinâmicas lúdicas e pedagógicas, tanto para identificar alunos que apresentam sintomas do transtorno do espectro autista como para auxiliar os professores na elaboração dos planos de aula e execução das atividades em sala, adaptadas aos sujeitos aprendentes autistas, com a finalidade de desenvolver aprendizagens significativas numa perspectiva inclusiva de educação que aponte para a superação das dificuldades e problemas de aprendizagem.

4. A PSICOMOTRICIDADE COMO ALTERNATIVA DE INTERVENÇÃO PSICOPEDAGÓGICA

Muitos se perguntam qual a relação entre a psicomotricidade e os processos de ensino e aprendizagem, neste sentido vale enfatizar que investiga as implicações do corpo com o ato de aprender, suas vivências práticas, o campo dos significados das palavras e das ações e a interação entre os objetos e os meios para realizar uma atividade, assim como os movimentos corporais integrados com a emoção e o aspecto cognitivo do sujeito aprendente.

Neste sentido, a psicomotricidade pode estimular o autoconhecimento do aluno, através da corporeidade das vivências na escola, a expressividade das ações do indivíduo, a comunicação não verbal e os diálogos corporais. Existem várias atividades que envolvem a psicomotricidade, tais como: as cantigas de rodas, as conversas sobre cada parte do corpo como livre expressão, as músicas com letras de cabeça, ombro, joelho e pé, dentre outras.

[...] a Psicomotricidade é uma possibilidade de intervenção com crianças autistas, uma vez que promove o desenvolvimento em várias características que estas crianças apresentam como, por exemplo, nos movimentos estereotipados, que fortalecem a interiorização da criança ao se movimentar em torno de si mesma e dificultam a relação desta com o mundo exterior (SILVA; SOUZA, 2018, p. 506).

A Psicomotricidade atua como possibilidade de intervenção didático-pedagógica com o corpo em movimento e, paralelamente, com as questões afetivas, tônico-emocionais, cognitivas e sociais, no sentido de promover no sujeito aprendente as habilidades de reconhecimento das próprias ações repetitivas e estereotipadas das suas ações e estimulando o comportamento mais *aceitável* nos grupos em que se inserem.

A partir das atividades dadas em sala de aula, por exemplo, os educadores podem induzir os educandos a desempenhar funções que estimulem a psicomotricidade em atividades pedagógicas como recortar, colorir, fazer riscos, escrever o nome, marcar palavras, dentre outras, que são importantes para desenvolver integralmente o sujeito em processo de aprendizagem, neste sentido o psicopedagogo pode ser um protagonista atuante dos processos de ensino e aprendizagem.

É importante pontuar que as atividades cerebrais e as funções do corpo são interdependentes entre si, o que possibilita a interação entre as partes com o todo, a fim de desenvolver plenamente as capacidades e habilidades em espaços-tempos clínicos e institucionais em que se fazem presentes o protagonismo do psicopedagogo com os sujeitos da aprendizagem, os atores educacionais e com os familiares.

Tal perspectiva inclusiva de educação não pode perder de vista as funcionalidades corporais, sob o recorte da atuação educativa num viés de psicomotricidade como estruturação espaço-temporal, como noção de corporeidade, de lateralização, de praxia fina e praxia global, do tônus muscular e do equilíbrio corporal envolvidos nos processos educacionais e do ato de aprender humanos. Vale enfatizar a importância da realização de um trabalho interdisciplinar, em processos de intervenção que incluam a família, a escola como um todo, com outros profissionais como fonoaudiólogos, musicoterapeutas, dentre outros.

O psicopedagogo deve atentar-se para captar as mensagens não-verbais que a criança com o transtorno do espectro autista lhe apresenta durante as intervenções, procurando da melhor maneira possível encontrar um meio de comunicação que poderá dar-se tanto gestualmente quanto emocionalmente, ou mesmo por meio da linguagem, numa perspectiva de assessoria inclusiva que possa contribuir para o desenvolvimento psicomotor do sujeito aprendente e para a construção dos seus processos de aprendizagem.

É neste processo de significação do corpo fragmentado do educando que terá possibilidade maior de sentir e vivenciar sua corporeidade nas relações com o corpo e o organismo, o desejo e a inteligência, segundo (FERNÁNDEZ, 1990, p. 59), que diz que “[...] a aprendizagem passa pelo corpo. Uma aprendizagem nova vai integrar a aprendizagem anterior; [...] porque o prazer está no corpo, sua ressonância não pode deixar de ser corporal, porque sem signo corporal de prazer, este desaparece”, a fim de oferecer à criança autista o prazer de vivenciar suas experiências, por meio de seu corpo, nas relações que desenvolverá durante seu ato de aprender.

O psicopedagogo clínico pode realizar o trabalho de assessoria a partir de intervenções lúdicas que estimulam o desenvolvimento do corpo do aprendente a partir do movimento, assim como de envolver a sua interação com a família e o meio social no cotidiano, em habilidades cognitivas, afetivas, emocionais, na tentativa de proporcionar uma melhor qualidade de vida no desenvolvimento integral das capacidades do indivíduo.

O psicopedagogo institucional pode promover dinâmicas pedagógicas que envolvam a psicomotricidade, permitindo que a criança expresse o seu desejo no ato de aprender a partir do seu corpo-inteligência-organismo, intervindo de forma que a criança transforme seus movimentos estereotipados e repetitivos em gestos intencionais a partir do desenvolvimento da capacidade crítica e do respeito do espaço do outro.

É tarefa do psicopedagogo também informar os pais e responsáveis sobre o desenvolvimento escolar do aluno com autismo como um todo através de relatórios psicopedagógicos, a sua capacidade de interação com os demais alunos, assim como sobre o desenvolvimento global da criança nos mais diversos aspectos e dos possíveis encaminhamentos que se fizerem necessários.

Por fim, vale enfatizar que a psicomotricidade se apresenta como alternativa de intervenção psicopedagógica com vistas ao desenvolvimento do esquema corporal como característica fundamental para a criança com o transtorno do espectro autista como forma de significação e representação global que faz do seu próprio corpo, no sentido de que quando a criança descobre o seu corpo e desenvolve seu esquema corporal, tem a possibilidade de compreender as possibilidades de movimentação, atitudes e posturas numa perspectiva inclusiva de educação.

5. A INSTRUMENTALIZAÇÃO DE DIDÁTICAS ALTERNATIVAS PARA AS CRIANÇAS AUTISTAS

Como a instituição escolar pode acolher e capacitar o professorado e os familiares para trabalhar pedagogicamente com crianças que apresentam o transtorno do espectro autista?

É importante pontuar que a realização de um diagnóstico institucional é fundamental para que seja possível averiguar os possíveis problemas pedagógicos da instituição que possam estar prejudicando os processos de ensino e aprendizagem, no sentido de que o psicopedagogo institucional pode auxiliar os atores da escola para que os profissionais da instituição possam ter um bom relacionamento entre si, de maneira que se articule a cultura da cooperação profissional e do trabalho coletivo escolar.

É fundamental que o psicopedagogo converse com os pais e responsáveis para fornecer orientações de como agir com crianças que apresentam o diagnóstico do transtorno do espectro autista, assim como de encaminhar o sujeito aprendente para um profissional adequado como psiquiatra, psicólogo, fonoaudiólogo, dentre outros, garantindo assim a articulação de um trabalho interdisciplinar na constituição de uma escola inclusiva, justa e solidária para todos.

Neste sentido, é importante pontuar as causas do desenvolvimento das condutas típicas do transtorno do espectro autista, considerando como possíveis as causas biológicas, fenomenológicas, psicológicas, comportamentais e as sociológicas/ecológicas.

1. Causas biológicas, a herança genética, as anormalidades bioquímicas, as anormalidades neurológicas, as lesões no sistema nervoso central. 2. Causas fenomenológicas, o conhecimento equivocado sobre si mesmo, o uso inadequado de mecanismos de defesa, sentimentos, pensamentos e eventos subjetivos. 3. Causas psicológicas, os processos psicológicos, o funcionamento da mente (id, ego e superego), as predisposições herdadas (processos instintivos) e experiências traumáticas na primeira infância. 4. Causas comportamentais, eventos ambientais, tais como: falha na aprendizagem de comportamentos adaptativos, aprendizagem de comportamentos não adaptativos e o desenvolvimento de comportamentos não adaptativos por circunstâncias ambientais estressantes. 5. Causas sociológicas/ecológicas, a rotulação, a transmissão cultural, a desorganização social, a comunicação distorcida, a associação diferencial, e interações negativas com outras pessoas. (HARDMAN et al., 1993, p. 148).

A partir do exposto, fica nítida a importância da atuação do psicopedagogo, seja para a realização do diagnóstico, da assessoria e das intervenções pedagógicas, no sentido de compreender a dinâmica de sua atuação com crianças autistas a fim de promover a qualidade de educação numa perspectiva inclusiva de atuação que considere o sujeito como ser integral.

A instrumentalização de didáticas alternativas para o trabalho pedagógico com crianças que apresentam necessidades especiais de aprendizagem, numa perspectiva inclusiva de educação perpassam práticas educacionais em que o psicopedagogo pode intervir no ambiente clínico (trabalhando individualmente com o sujeito aprendiz numa dimensão terapêutica) e no ambiente institucional (trabalhando no coletivo escolar, com os atores da escola em processos de identificação, análise e codificação dos problemas e dificuldades de aprendizagem na busca de soluções possíveis para a equipe pedagógica como um todo).

Em relação ao sentido pedagógico e dialógico de ouvir o *Outro* no que diz e não pelo que trazemos como sua necessidade de aprendizagem, afirma (GARCIA, 2011, p. 23), numa leitura lacaniana radical sobre os conceitos freudianos em que “[...] estamos sempre em bipolaridade com o outro – o *eu* é antes de tudo *um outro*; *é igual a mim e por ser igual é meu rival*. O que fica mais complicado quando *o outro*, o que chega, traz consigo uma posição de poder que me ameaça”, no sentido de que a rivalidade comporta a alteridade dos *egos*, sua ambivalente relação contraditória, assim como o desejo e o medo por esse *Outro* em relações

de poder que exigem do profissional de Psicopedagogia a busca constante da cooperação entre todos os envolvidos no processo de aprender da criança com autismo.

Segundo o Referencial Curricular Nacional da Educação Infantil (BRASIL, 1998, v.01, p. 23), o sentido de educar está voltado para “[...] propiciar situações de cuidado, brincadeiras e aprendizagem orientadas de forma integrada e que possam contribuir para o desenvolvimento das capacidades infantis de relação interpessoal de ser e estar com os outros em uma atitude básica de aceitação, respeito”, num clima gesticulado pela confiança em repertórios socioculturais mais amplos da realidade social e cultural do contexto educacional.

Portanto, uma perspectiva inclusiva de educação requer do profissional de Psicopedagogia habilidades e competências capazes de gesticular um trabalho cooperativo entre todos os pares e atores da escola, a fim de possibilitar a identificação, diagnóstico e assessoria psicopedagógicas em intervenções que se fizerem necessárias para o desenvolvimento da aprendizagem do educando em suas dificuldades e limitações de aprendizagem.

É tarefa do psicopedagogo assessorar os professores no sentido de instrumentalizá-los com didáticas alternativas para o trabalho pedagógico com crianças que apresentam dificuldades de aprendizagem relacionadas ao transtorno do espectro autista, colaborando com a elaboração e execução dos respectivos planos de aula, assim como da identificação, diagnóstico e encaminhamentos quando se fizerem necessários.

Também é tarefa do psicopedagogo e de outros profissionais da área de saúde como psicólogos, terapeutas e fonoaudiólogos realizar conversas dialogadas com os pais e responsáveis numa perspectiva inclusiva de educação, no sentido de discutir alternativas e oferecer recursos didático-pedagógicos possíveis para o cotidiano do sujeito aprendente na direção da superação das dificuldades e do desenvolvimento integral do indivíduo que busca construir a sua própria aprendizagem.

No que diz respeito à criança com o transtorno do espectro autista, o psicopedagogo clínico que possui habilitação para isto, poderá assessorar pedagogicamente o aprendente em suas dificuldades de aprendizagem no ambiente clínico com vistas ao trabalho terapêutico, ao desejo individual do sujeito em querer aprender conteúdos diversos (segundo o seu desejo de aprender), neste caso, trabalhando com a singularidade, os valores e os tempos internos dos processos de ensino e aprendizagem do próprio indivíduo.

E, por fim, quanto a instrumentalização de didáticas alternativas para as crianças autistas no contexto do trabalho escolar, é importante destacar o trabalho colaborativo com

vistas a inclusão educacional do psicopedagogo atuando juntamente com os atores escolares, visando a identificação dos problemas de aprendizagem e a intervenção para superá-los.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste sentido, foi possível concluir que o artigo intitulado de *A importância das intervenções psicopedagógicas com crianças autistas* traz uma discussão séria em torno da participação ativa do psicopedagogo, seja clínico ou institucional, como protagonista das intervenções psicopedagógicas numa perspectiva inclusiva de educação, utilizando recursos da ludoterapia como alternativa de atuação profissional, podendo alcançar bons resultados nos processos de ensino e aprendizagem, a psicomotricidade como possibilidade de intervenção para o desenvolvimento integral do sujeito aprendente com o transtorno do espectro autista e o reconhecimento da instrumentalização de didáticas pedagógicas que possibilitem o trabalho educativo dos professores e da equipe escolar, assim como da necessária assessoria psicopedagógica aos familiares desses sujeitos educandos.

Vale pontuar a importância do trabalho interdisciplinar do psicopedagogo nos espaços-tempos clínicos e institucionais, como forma de superação da fragmentação do conhecimento a ser produzido em tais espaços de atuação através das experiências práticas, que envolvem a utilização de novas tecnologias, de estudos em várias áreas do saber humano que traduzem o que significa aprender e como se aprende, numa perspectiva integradora de atuação inclusiva que vise a qualidade do processo educacional à crianças que sofrem com o transtorno do espectro autista, e por isso, tem a sua capacidade de aprender reduzida em relação às *crianças ditas normais*.

É possível concluir que o autismo pode ser identificado naqueles indivíduos que apresentam ideias, pensamentos, representações e sentimentos que interferem nas interações sociais com os outros no mundo exterior como condição permanente que se caracteriza como transtorno diagnosticado geralmente durante a infância, representados pelo CID-10 através dos códigos F84.0 e F84.1, sendo o primeiro com descrição de *autismo infantil* e o segundo com descrição de *autismo atípico*. De acordo com o último Manual de Saúde Mental – DSM-5, os paciente com o diagnóstico de autismo são integrados ao TEA (Transtornos do Espectro Autista), que consistem numa condição geral de desordens complexas do desenvolvimento do cérebro.

Vale frisar que a ludoterapia apresenta-se como alternativa de atuação profissional em que o psicopedagogo, seja clínico ou institucional, pode explorar as técnicas em vários espaços-tempos em intervenções com recursos que utilizam jogos e divertimentos para aliviar tensões, frustrações, insegurança e até mesmo agressividade, numa perspectiva inclusiva de educação que utiliza instrumentos lúdicos para servir como terapia alternativa para melhorar o desempenho de aprendizagem de crianças com o transtorno do espectro autista, sem perder de vista o caráter interdisciplinar do trabalho coletivo com outros profissionais.

Da mesma forma, a psicomotricidade apresenta-se como possibilidade de intervenção psicopedagógica que pode valer-se de estratégias e atividades pedagógicas através das cantigas de rodas, das conversas sobre cada parte do corpo como livre expressão, das músicas com letras de acompanham a cabeça, os ombros, os joelhos e os pés, a fim de estimular o autoconhecimento do aluno através da sua atividade corpórea, em processos de comunicação não verbal que possibilitam o desenvolvimento integral do sujeito aprendente no seu ato de aprender.

E, por fim, é necessário reconhecer a presente atuação do psicopedagogo enquanto protagonista da instrumentalização de didáticas pedagógicas alternativas que possibilitem o trabalho educacional com crianças que possuem o transtorno do espectro autista, de forma colaborativa com todos os atores da escola, com os pais e responsáveis e com a comunidade de uma forma geral, a fim de apontar para soluções possíveis numa busca constante da educação inclusiva e de qualidade, sem perder de vista o caráter ético do trabalho psicopedagógico.

REFERÊNCIAL BIBLIOGRÁFICO

BORDIN, Sonia Maria Sellin. Fale com ele: um estudo neurolinguístico do autismo. Campinas: Unicamp, 2006.

BOSA, Cleonice; BAPTISTA, Claudio Roberto. Autismo e educação: reflexões e propostas de intervenção. Porto Alegre: Artmed, 2002.

BRASIL, Ministério da Educação e do Desporto. Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil / Ministério da Educação e do Desporto, Secretaria de Educação Fundamental. Vol. 1 e 2. Brasília: MEC/SEF, 1998.

SILVEIRA, R. da.

CID-10. Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento. 2013. Disponível em <<https://www.cid10.com.br/buscadescr?query=autismo>>. Acesso em 10/05/2019.

FERNÁNDEZ, Alicia. O saber em jogo: a psicopedagogia propiciando autorias de pensamento. Trad. Neusa Kern Hickel. Porto Alegre: Artmed Editora, 2001.

_____, Alicia. A inteligência aprisionada: abordagem psicopedagógica clínica da criança e sua família. Trad. Iara Rodrigues. Porto Alegre: Artes Médicas, 1990.

GARCIA, Regina Leite (Org.). Para quem pesquisamos, para quem escrevemos: o impasse dos intelectuais. 3. ed. – v. 31. São Paulo: Cortez, 2011.

HARDMAN, M. L et al. Human Exceptionality. Boston: Allyn and Bacon, 1993.

PENSI. Instituto. O que é autismo? 2019. Disponível em <<https://autismo.institutopensi.org.br/informe-se/sobre-o-autismo/o-que-e-autismo/>> Acesso em 12/05/2019.

PORTO, Olivia. Bases da Psicopedagogia: diagnóstico e intervenção nos problemas de aprendizagem. 4 ed. Rio de Janeiro: Wak, 2009.

PSICOPEDAGOGIA, Associação Brasileira de. Código de Ética do Psicopedagogo. 2013. Disponível em <http://www.abpp.com.br/documentos_referencias_codigo_etica.html>. Acesso em 13/05/2019.

SILVEIRA, Rafael da. O que faz um psicopedagogo institucional? Revista Práxis Pedagógica. vol. 2, nº 1, jan./mar. 2019. Disponível em <<http://www.periodicos.unir.br/index.php/praxis/article/view/119/pdf>>. Acesso em 10/05/2019.

SILVA, F. K. U. da.; BARROSO, A. C.. Contribuição da ludoterapia no autismo infantil. Saber Humano - Revista Científica da Faculdade Antônio Meneghetti. v. 7, n. 11, jan./jun. 2017. Disponível em <<https://saberhumano.emnuvens.com.br/sh/article/view/217-830-1/261>>. Acesso em 06/05/2019.

SILVA, F. de C.; SOUZA, M. F. S. de. Psicomotricidade: um caminho para intervenção com crianças autistas. Pretextos - Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas v. 3, n. 5, jan./jun. 2018. Disponível em <<http://periodicos.pucminas.br/index.php/pretextos/article/view/16017>>. Acesso em 10/05/2019.

STAINBACK, S; STAINBACK, W. Inclusão: um guia para Educadores. Porto Alegre: Editora Artmed, 1999.

WERNER, Andréa. MMS cura autismo? Revista Autismo. 2019. Disponível em <<https://www.revistaautismo.com.br/noticias/mms-cura-autismo-andrea-werner/>> Acesso em 15/05/2019.