

Dificuldades de interação dos profissionais com as crianças autistas de uma instituição educacional de autismo.

Professional interaction difficulties with autistic children of an educational institution for children with autism

Jéssica Montagner¹; Èrica Santiago¹; Maria G.G. Souza²

¹Acadêmicas da 3ª série do curso de Enfermagem*; ²Professora do Departamento de Enfermagem Especializada – Enfermagem Psiquiátrica*

*Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto - FAMERP

Resumo Este estudo tem como objetivo identificar as dificuldades dos profissionais de uma Instituição Educacional Autista do interior paulista em relação à interação com as crianças autistas com o propósito de obter subsídios para um programa educativo que pudesse qualificá-los, visto que uma criança portadora dessa deficiência tem sérios problemas de comunicação com o meio em que vive. Esta é uma pesquisa do tipo descritivo-exploratória, de natureza qualitativa. Foi utilizado um questionário com perguntas abertas e fechadas sobre a interação profissional-portadores de autismo. As dificuldades mais identificadas foram com relação à incompreensão das solicitações feitas pelas crianças autistas e com relação à falta de manejo quando o portador fica agressivo, quando se auto-agride, agride o profissional ou outra pessoa, confirmando os achados nas literaturas sobre o Autismo Infantil. Concluiu-se que a instituição de estudo necessita de um programa de educação continuada em serviço para os profissionais abordando as situações específicas de interação, mesmo porque os profissionais que participaram da pesquisa mostraram-se interessados em uma capacitação que os qualifique para uma assistência mais autêntica, melhorando também seus sentimentos com relação aos portadores do autismo.

Palavras-chave Autismo Infantil; Educação Continuada; Qualificação Profissional.

Abstract The purpose of this study is to identify the difficulties of the professionals of an educational institution for children with autism in the interior of São Paulo State regarding the interaction with other autistic children. The main purpose is to obtain subsidies for an educational program to qualify the autistic children once they have a qualitative impairment in reciprocal social interaction and in communication, language, and social development. This is an exploratory, descriptive, qualitative research. A questionnaire with open-closed questions about the binomial interaction professional-autistic children was applied. The most identified difficulties were related to how to deal with an aggressive behavior, self-aggression, and aggression against the professional and others, supporting the literature findings about the infantile autism. We concluded that the educational institution needs to implement a continued educational program for professionals addressing the interaction specific situations. The professionals enrolled in the study were interested in training and capacity building program preparing them to provide a more authentic care and further improving their perceptions in relation to the autistic children.

Keywords Autistic Disorder; Continuing Education; Credentialing.

Introdução

O presente estudo aponta as dificuldades de interação entre profissionais e portadores do autismo. O objetivo é identificar quais são essas dificuldades e quais são as necessidades reais dos profissionais nas suas interações com os portadores, e levantar assim subsídios para um programa educativo, visando melhorar na qualidade da abordagem.

O termo autismo foi utilizado pela primeira vez em 1911 pelo psiquiatra Eugen Bleuler, referindo-se a um transtorno de esquizofrenia. A palavra autismo vem do Grego autos, que significa “próprio”, denominando uma condição onde o

indivíduo anularia a percepção do que está ao seu redor e centrando-se em si mesmo ¹.

Relacionar-se com outra pessoa se torna inevitável, então uma conexão é efetuada com a mão ou o pé desta, como um objeto decididamente desligado e não com a pessoa em si ². A comunicação é feita de forma incomum parecendo um reflexo. Ainda o autismo é caracterizado como sendo um distúrbio congênito com alterações no comportamento e desenvolvimento infantil, que se inicia nos primeiros anos de vida, prejudicando sua interação e comunicação com o meio ³. O autismo é um transtorno invasivo do desenvolvimento que

compromete as habilidades sociais e comunicativas do portador, tendo como característica a hiperatividade, a falta de concentração, a agressividade e a dificuldade em aprender pelos métodos de ensino convencionais ⁴.

Portadores dessa deficiência são alheios ao resto do mundo, tem seu mundo próprio. Quando não há entendimento do outro, ocorrem manifestações agressivas ou momentos de euforia. Preferem o isolamento e as atividades repetitivas, demonstram ausência de emoções, evitando contato físico e visual. Conseguem entender emoções simples, fortes e universais, como uma criança normal, mas confundem-se com as mais complexas. Geralmente não respondem à comunicação verbal e não verbal dos adultos. Preferem ambientes inalterados ^{3,5}. Já alguns pesquisadores, chamam atenção para o retrato caricaturado desses indivíduos como sendo não-comunicativos e não-interativos ⁶.

Diante da alta complexidade do autismo nos prejuízos e na socialização, intervenções efetivas são exigidas dos profissionais de diversas áreas, visando não somente a questão educacional e da socialização, mas também terapêuticas eficazes.

Ao contrário do que muitos pensam o autista pode ser alfabetizado sim. Portanto, a Escola é fundamental para o desenvolvimento das habilidades sociais dessas crianças, mas para conseguir êxito é necessário que haja uma interação com intervenções efetivas entre os portadores e os profissionais da instituição que é ainda rudimentar, pela alta complexidade de socialização que apresenta o portador do autismo, como já comentamos acima ^{7,8}.

Ainda vale salientar a necessidade de o profissional ter segurança nas suas atitudes de interação para que dêem suporte à família, pois nada adianta dizer aos pais o que eles devem fazer, sem demonstrar como fazê-lo ⁹.

Sabemos que aparentemente não existe uma única abordagem específica e eficaz para lidar com essas crianças, mas estudos mostram que existem treinamentos das habilidades sociais em uma situação específica, pois cada situação exige uma resposta social diferente para cada criança autista. Exatamente por essa complexidade e importância e pela grande incidência de autistas e principalmente pelas dificuldades enfrentadas por profissionais e familiares na interação com estes portadores, é que surgiu o interesse por esse trabalho ¹⁰.

Objetivos

1. Identificar as dificuldades de interação dos profissionais com as crianças portadoras de autismo de uma Instituição Educacional de Autista.
2. Levantar subsídios para um programa de educação continuada em serviço na Instituição de estudo, visando melhora na qualidade da abordagem.

Metodologia

O estudo foi desenvolvido em uma escola municipal do autista, em um município do interior do estado de São Paulo, que atende 47 crianças portadoras de autismo com a finalidade de educá-las, socializá-las e estimulá-las a se comunicarem e interagirem com outras pessoas.

A população do estudo foi constituída por uma equipe de 33 profissionais das seguintes áreas: 2 psicólogos, 1 fisioterapeuta, 1 terapeuta, 1 ocupacional, 1 assistente social, 1 fonoaudiólogo, 1 médica, 1 auxiliar de enfermagem, 1 diretora, 1 coordenadora pedagógica, 13 professores, 3 serventes, 2 vigias, 2 inspetores de alunos, 2 auxiliares de serviços gerais, 1 auxiliar administrativo e 4 voluntários do corpo clínico (psicólogo, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, fisioterapeuta).

É um estudo do tipo descritivo-exploratório de natureza qualitativa, que utilizou como instrumento de coleta um questionário auto-aplicável, com perguntas abertas e fechadas relativas à caracterização da população, aprendizado formal e auto-avaliação quanto a: principais dificuldades enfrentadas no seu desempenho como profissional nessa área, necessidades de maior conhecimento profissional, habilidades e interações nos cuidados diários dos portadores do autismo. Esse tipo de pesquisa permite a descrição da população estudada, de suas características e as variáveis da investigação. Permite, igualmente, o uso de técnicas padronizadas de coleta de dados. Esse tipo de pesquisa é dos mais usados pelos pesquisadores com atuação prática ¹¹ e, permite ao pesquisador observar, desenvolver e explorar diferentes perspectivas de uma situação e sua procura do conhecimento sobre o tema em pauta ¹².

Os dados foram analisados qualitativamente e foram agrupados de acordo com as respostas comuns.

Resultados e Discussão

1-A equipe, a formação e o trabalho na Instituição.

Quadro 1.

Nº Prof.	Caracterização dos profissionais
2	Psicólogos
1	Fisioterapeuta
1	Terapeuta ocupacional
1	Assistente social,
1	Fonoaudiólogo
1	Médica
1	Auxiliar de enfermagem
13	Professores
1	Diretora
1	Coordenadora pedagógica
3	Serventes
2	Vigias
2	Inspetores de alunos
2	Auxiliares de serviços gerais
1	Auxiliar administrativo
4	Voluntários do corpo clínico (psicólogo fonoaudiólogo terapeuta ocupacional fisioterapeuta)

A Instituição possui treze anos de funcionamento e uma equipe multidisciplinar caracterizada por 33 profissionais como demonstrado no Quadro 1, proporcionando, assim, um ensino de qualidade a 47 crianças autistas.

Quanto aos profissionais da escola, dos 33 participantes, 19 são concursados pela prefeitura, não tendo assim direito de escolha da sua área de atuação, ou seja, ao prestarem o concurso não foi esta a área de opção feita pelos mesmos. Nota-se pelos relatos que para trabalhar na instituição eles não receberam nenhum treinamento, e que se sentiram incapacitados no momento da admissão. Sendo assim, a falta de formação nessa área faz com que procurem a “capacitação” na “pós-graduação”,

que na realidade, jamais deveria se concluir e sim estar constantemente em curso durante toda a vida. Constatamos a necessidade de conhecimento para lidar com o autista no cotidiano institucional, nos relatos de alguns profissionais abaixo.

“Considero muito difícil lidar com eles quando estão em crises, não sei como lidar na hora.”

“Existe tanta coisa sobre eles que ainda não sabemos nada, sempre surge algo mais.”

“Gostaria de receber treinamentos para saber como agir no momento de crise.”

“Quando fui chamada para trabalhar na Instituição, senti medo por não ter que passar por nenhum curso e eu não conseguia ver a Instituição como uma escola e sim como uma clínica”.

Dos 33 profissionais que participaram da pesquisa, 5 declararam não se sentirem aptos para a função e fatores tais como: econômicos e falta de opção, foram estimulantes para aceitação e permanência na Instituição, como em dois relatos citados abaixo:

“A princípio fiquei assustada, não queria trabalhar, nunca gostei da área de saúde mental, mas não tive escolha. Agora estou adaptada.”

“Não tinha idéia do que se tratava, uma amiga que me chamou para trabalhar. Eu precisava trabalhar em dois períodos.”

Por se tratar de uma Instituição de Ensino especial, constatamos uma inabilidade e desconhecimento de quase todos os profissionais em atuar nesta área. Torna-se imprescindível o conhecimento acerca das necessidades dos portadores, precisando de cuidados distintos como de uma escola regular. É evidente que mesmo com os melhores recursos, os profissionais ainda encontram muitas dificuldades no seu dia a dia ao lidarem com as crianças autistas e precisam cada vez mais ser capacitados, pois é uma especialidade que requer muito conhecimento e principalmente treino.

Quanto ao conhecimento prévio dos funcionários de uma forma geral, 21 profissionais relataram não terem algum conhecimento sobre o transtorno. Mesmo com todos os fatores econômicos, de falta de recursos e de insegurança no momento da admissão, o tempo de trabalho fez com que eles se adaptassem e gostassem da área, relatando que a adaptabilidade e o aumento de seus conhecimentos se deu no decorrer do tempo, tornando-os assim hábeis a lidarem com esses portadores, mas mesmo assim encontram ainda muitas dificuldades.

Um fato a ser destacado, é que na Instituição não tem o profissional Enfermeiro que possa supervisionar o trabalho e as funções da auxiliar de enfermagem, o que infringe as leis e decretos autorgados pelo COREN (Conselho Regional de Enfermagem) que preconiza a regulamentação do exercício do auxiliar de enfermagem em exercer atividades de nível médio, de natureza repetitiva, somente sob supervisão, orientação e

direção do profissional enfermeiro. O Enfermeiro é um profissional, que além das funções administrativas e assistenciais, tem uma função educativa que poderia auxiliar na elaboração e execução de um programa educativo, junto com os profissionais que constituem a equipe de atendimento, já que sua atuação vai além dos muros de um hospital. Mesmo sendo uma escola, o enfermeiro poderia atuar nas funções assistenciais e educativas desenvolvendo compreensão, habilidades, atitudes pessoais e profissionais entre os que atuam no espaço escolar. Visando a saúde das crianças autistas como bem coletivo a ser construído em equipe, apoiar, implantar e ampliar grupos de convivência, discussão, capacitação em torno de experiências educativas para os profissionais da escola.

Aconselhar os professores e auxiliá-los no seu trabalho, cuidar das crianças doentes em qualquer emergência até a vinda do médico, fazer visita às crianças faltosas por motivos variados, fazer visitas às casas de alunos para ensinar as mães como lidar com as crianças e ajudar a lidar com o autismo, inspecionar mensalmente todas as crianças, auxiliando a médica no exame físico¹³.

Faz-se, portanto necessário conhecer as características dos portadores desse transtorno, bem como as características concernentes ao autismo e suas possíveis causas. Sabemos, no entanto, que esse transtorno terá cada vez mais novas características a serem descobertas, pois não sabemos tudo a seu respeito e muito menos saberemos como lidar com o novo já que ainda não sabemos lidar com que já temos. Dois dos profissionais nos confirmam esta fala:

“Em nossos alunos sempre temos algo novo para se conhecer.”

“Todos os dias surgem novas situações.”

É relevante saber também como os profissionais se sentem frente às características e às atitudes dos portadores de autismo.

1. As dificuldades encontradas no cuidado ao autista.

No primeiro momento apresentaremos os sentimentos que foram apontados pelos participantes frente ao portador de Autismo no Quadro 2 abaixo.

Quadro 2.

Sentimentos expressos	Nº de pessoas
Insatisfação	2
Pouca satisfação	2
Satisfeito	12
Muito satisfeito	8
Inseguro	7
Pouco seguro	4
Seguro	7
Muito seguro	1
Alegria	17
Medo	8
Indiferença	-
Pena / dó	2
Afinidade	21
Receio	4
Fracasso	5
Outros sentimentos	10

*O profissional pôde escolher mais de uma opção.

empobrecidas de expressões reais, gerando barreiras na intervenção e na abordagem efetiva e autêntica. O profissional pode tornar-se ansioso e provocar ou evitar a criança, por não entenderem a solicitação, como foi constatado que essa é uma das dificuldades apontadas. Ainda, reforçar o comportamento ridicularizando-a, caso a criança apresentar-se agressiva, caso esta esteja querendo expressar algum sentimento de desconforto, tentar provar que a criança está errada, colocar limites irreais como castigos para se defender da falta de inabilidade e de conhecimento.

Os portadores de Autismo não podem se sentir: ameaçados, humilhados, ansiosos, ignorados, rejeitados, encurralados, controlados pela equipe. Essas atitudes são comumente realizadas, não por maus tratos, mas sim por falta de preparo de alguns profissionais ao lidarem com essas crianças. O meio para envolver os portadores deve ser de interação devendo ressaltar a importância de trabalhar simultaneamente o desenvolvimento de outras capacidades e habilidades, vinculação e processo de apego. A confiança é conquistada com maior facilidade pela comunicação não-verbal, dizendo frases claras, diretas e simples, com calma, empatia, contato visual não-ameaçador. Sendo assim, deve-se:

proporcionar segurança ao portador; demonstrar segurança no manejo dos comportamentos inadequados e transmiti-la para que eles se sintam também seguros; socializar; proporcionar auxílio de acordo com a autonomia de cada um ¹³.

Portanto, alguns itens abaixo seriam de extrema importância e necessidade ao conhecimento do profissional, para que se faça uma abordagem adequada e segura, em situações de agressividade, isolamento e outros comportamentos incompreensíveis e indesejáveis, como resultado de uma comunicação pobre do autista. Esses itens podem auxiliar os profissionais a identificar alguns agentes estressores que possam ter causado o comportamento em questão; a avaliar a intensidade, frequência e duração desse comportamento; a identificar os componentes emocionais que o levaram a agir assim; a certificar-se de que realmente não há problemas orgânicos para tal comportamento; a afastar a criança de objetos ou situações que desencadeou o comportamento indesejado; promover a distração como um modo de interromper o foco sobre o a situação ocorrida, para não incorrer em outro comportamento agressivo; entender que seu comportamento é uma forma de pedir ajuda; a ajudar a criança a expressar de alguma forma seus pensamentos e sentimentos; a não impedir que a criança realize gestos repetitivos; a tentar mudar o foco de atenção; a não criticar seu comportamento ou ridicularizá-la; a não tentar fazê-la raciocinar logicamente sobre determinado comportamento; a fazer com que ela perceba no profissional um meio de ajuda (um recurso); a demonstrar ser compreensivo, confiável e oferecer apoio; a conversar com a criança, orientando-a sobre os procedimentos que estão sendo realizados; a tentar de modo afetivo orientá-la sobre a inadequação do seu comportamento quando ela estiver tranqüila; a orientar familiares e combinar estratégias com a equipe a terem condutas uniformes para com esses comportamentos; entre outros.

É necessário mostrar à criança a realidade; isto implica num cuidado demorado de todas as funções sensoriais que cativam a atenção mediante recursos artísticos, captação do humor, estruturação significativa da ordem e do ritmo ¹³.

Quanto o relacionamento da equipe profissional e da família, as boas relações promovem uma participação maior da família na elaboração e na conseqüente implantação de programas educativos. Contudo, os pais sentem necessidades, não só no que diz respeito às prioridades, mas também à planificação de seu futuro. “Todo ser humano é por essência educável. Não basta equacionar a educação de crianças deficientes, é necessário planificar até a idade adulta ou mesmo, até a terceira idade”. O mesmo autor salienta que para educar é necessário humanizar e para humanizar é necessário educar tendo como máxima “o importante é sentir” ^{18,19}.

De acordo com autores ²⁰ em sua pesquisa, as mães que passam a maior parte do tempo dentro da escola acabam ocasionando uma troca mais intensa de informações com os profissionais. Contraposto a esta pesquisa, observa-se que isso não ocorre na Instituição de estudo, já que as famílias, de um modo geral, não participam dessa integração. Segundo relatos: não participam de reuniões, não estão presentes enquanto educadores e muitas vezes nem administram as medicações prescritas necessárias para que o tratamento seja efetivo.

Alguns profissionais referem que para melhorar sua atuação nessa Instituição deve-se ocorrer um apoio familiar, ou seja, esclarecer os benefícios de medicar a criança, tentando assim diminuir o medo dos pais, como no relato deste profissional:

“A família não dá direito o remédio, as mães ficam com dó, aí as crianças vem para escola e tem crises”.

“A família não colabora, parece que adoce junto.”

As dificuldades encontradas pelos profissionais podem não diferir das dos familiares, portanto, quanto mais conhecimentos esses profissionais tiverem, maior sua habilidade e suas atitudes serão mais seguras nas abordagens com as crianças autistas, beneficiando assim também as famílias, dando-lhes suporte e orientação de que necessitam. Podem auxiliar os familiares no desenvolvimento de grupos de apoio, para dar suporte sobre o manejo dos problemas comportamentais da criança e, em particular, aquelas associadas às tarefas cotidianas ²⁰. Todas as dificuldades citadas no estudo são as comumente encontradas por quem cuida de autistas, e as literaturas utilizadas para esta pesquisa as confirmam, porém, o que precisa ser feito, é uma capacitação contínua para que tanto os profissionais quanto os portadores possam ter uma qualidade de vida satisfatória no seu cotidiano.

Considerações Finais

Com os resultados obtidos, constatamos que por ser uma Escola de Autista, encontramos nos profissionais as dificuldades esperadas na interação com essas crianças, como quando apresentam comportamentos desafiadores pela comunicação deficitária e pobre de sentimentos expressa em atitudes

inadequadas. Encontramos profissionais despreparados para atuarem, mas muito interessados numa educação continuada em serviço. Como a maioria ingressou na Instituição por concurso público, mostram que a adaptação e conhecimento surgem com o tempo e que também tem comprometido seus sentimentos em relação aos portadores do autismo, muitas vezes por não saber lidar com os mesmos. Assim, observam-se alguns conteúdos pertinentes para elaboração de um programa educativo para equipe multidisciplinar: A pessoa do autista; técnicas de abordagem; situações específicas de habilidades sociais: intervenção; sexualidade exacerbada do autista; identificar os efeitos desejados e adversos dos medicamentos que o aluno toma; ressocialização do autista (Cuidar em ambiente aberto); a importância da família na escola e na vida do portador; o que fazer em momentos de crise do autista; o trabalho em equipe interdisciplinar.

As dificuldades encontradas pelos profissionais é uma realidade comum, por isso, não queremos alardear despropositadamente sobre a capacidade da Instituição e de seus profissionais, que fazem o possível e o impossível para cuidar dessas crianças. Apenas esperamos que este estudo possa contribuir para que as escolas de autistas façam uma análise reflexiva, frente os subsídios apresentados pelos profissionais como as dificuldades e necessidades apontadas, e realizem as mudanças cabíveis, como implementar um programa de treinamento como a educação continuada em serviço.

Referências bibliográficas

1. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM IV). Porto Alegre: Artes Médicas; 1995.
2. Kanner L. Autistic disturbances of affective contact. *Nervous Child* 1943;2:217-50.
3. Astet A. Um mundo onde o "outro" não existe. Curitiba: GATH Saúde Mental. [citado 2006 jan 20]. Disponível em: <http://www.cienciadamente.com.br/psiqinfantil/aaautis.htm>
4. Bosa C. As relações entre autismo, comportamento social e função executiva. *Psicologia Reflex Crít* 2001;14(2):281-7.
5. Spitaletti E. Crianças autistas. [citado 2006 Nov 21]. Disponível em: <http://www.biodanzasp.com.br/autistas.htm>
6. Lord C, Storoschuk S, Rutter M, Pickles A. Using the ADI-R to diagnose autism in preschool children. *J Infant Ment Health* 1993;14(3):234-52.
7. Martos ML. Ensenando a señalar. In: Rivière A, Martos J. El niño pequeño con autismo. Madrid: APNA; 2000.
8. Ribeiro IM. Alfabetização de autistas: como e por quê? [citado 2005 Fev 24]. Disponível em: http://novaescola.abril.com.br/ed/130_mar00/html/comoepq_psi.htm
9. Lord C, Rutter M. Autism and pervasive developmental disorders. In: Rutter M, Taylor E, Hersov L. *Child and adolescent psychiatry: modern approaches*. 4ª ed. Oxford: Blackwell Publishing; 2002. p.569-93.
10. Baron-Cohen S. *Mindblindness*. Cambridge: MIT; 1993.
11. Gil AC. Como elaborar um projeto de pesquisa. 3ª ed. São Paulo: Atlas; 1999.
12. Polit DF, Hungler BP. *Fundamentos de pesquisa em enfermagem*. 3ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas; 1995.
13. Stuart GW, Laraia MT. *Enfermagem psiquiátrica: princípios e prática*. 6ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2001.
14. Howlin P, Rutter M. *The treatment of autistic children*. Chichester: Wiley; 1987.
15. Howlin P. Practitioner review: psychological and educational treatments for autism. *J Child Psychol Psychiatry* 1998;39(3):307-22.
16. Durand VW. *Severe behavior problems: a functional communication approach*. New York: Guilford Press; 1990.
17. Grey IM, Honan R, McClean B, Daly M. Evaluating the effectiveness of teacher training in Applied Behaviour Analysis. *J Intellect Disabil* 2005;9(3):209-27.
18. Pereira F. *As representações dos professores de educação especial e necessidades das famílias*. Lisboa: Secretariado Nacional de Reabilitação; 2006.
19. Sacks O. *Um antropólogo em marte*. São Paulo: Cia das Letras; 1995.
20. Schmidt C, Bosa C. A investigação do impacto do autismo na família: revisão crítica da literatura e da proposta de um novo modelo. *Interação* 2003;7(2):111-20.

Correspondência:

Jéssica Montagner
Av. Dr. Heitor Penteado, 94 aptº 21 - Nossa Senhora Auxiliadora
13075-460 - Campinas - SP
Tel.: (19) 8125-5403
e-mail: jess_montagner@yahoo.com.br
