



O MÉTODO “TEACCH” COMO INFLUÊNCIA NO DESENVOLVIMENTO DA LINGUAGEM DE CRIANÇAS AUTISTAS EM ATENDIMENTO NA ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS AUTISTAS DO AMAPÁ – AMA-AP

Eixo 07 – Educação, Comunicação e Práticas Inclusivas

Eloany dos Santos Homobono*

RESUMO

O objetivo desta pesquisa é analisar o desenvolvimento da linguagem de crianças com autismo a partir do atendimento sob o Método TEACCH, utilizado na AMA-AP, procurando responder o seguinte questionamento: como se desenvolveu a linguagem da criança autista em atendimento na AMA-AP? Trata-se de uma pesquisa de campo dividida em período de observação de cinco dias no *locus* e coleta de dados a partir de respostas das famílias aos formulários, cujos resultados foram significativamente positivos ao analisar os relatos das famílias.

PALAVRAS-CHAVE: Autismo; Linguagem; Método TEACCH.

ABSTRACT

The objective of this research is to analyze the language development of children with autism from in care under the TEACCH Method, used in the AMA-AP, seeking to answer the question: how did the language of the autistic child in care in the AMA-AP develop? This is a field survey divided into a five-day observation period at the locus and data collection from the families' responses to the forms, whose results were significantly positive when analyzing the families' reports.

KEYWORDS: Autism; Language; TEACCH Method.

* Possui graduação em Letras pela Universidade do Estado do Amapá (2011), Especialização Lato Sensu em Educação Especial e Inclusiva pela Faculdade de Teologia e Ciências Humanas (2019) e Especialização Lato Sensu em Estudos Culturais e Políticas Públicas na Universidade Federal do Amapá, atualmente em andamento. Exerce desde 2013 o trabalho como professora de Língua Portuguesa e Literatura na Educação Básica pela Escola Estadual Dr. Alexandre Vaz Tavares em Macapá-AP, com experiência na área de Letras e ênfase em Língua Portuguesa e Literatura, atuando principalmente na produção e interpretação de textos em língua portuguesa e literatura brasileira. E-mail: elo.homobono@hotmail.com



1 Introdução

Os estudos sobre o Transtorno do Espectro Autista (TEA) iniciam a cerca de 70 anos atrás, com o médico austríaco Leo Kanner, ainda que o termo Autismo já tivesse sido usado por Bleuler, em 1906 como forma de descrever sinais de esquizofrenia (BRASIL, 2014). Entretanto, a sociedade só passou a ter contato efetivo com pessoas que possuem tal distúrbio por volta de 30 anos atrás, com a massiva divulgação sobre a condição da pessoa com TEA e o surgimento das diversas instituições e Associações que se espalharam pelo Brasil e pelo mundo.

As pesquisas sobre Autismo também contribuíram na elaboração de estratégias no atendimento à pessoa com TEA, estratégias estas que hoje são chamadas de métodos, e os mais conhecidos são o ABA, do inglês *Applied Behavior Analysis* (Análise do Comportamento Aplicada), baseada, sobretudo, nas teorias do behaviorismo; e o TEACCH, do inglês *Treatment and Education of Autistic and related Communication-handicapped Children* (Tratamento e Educação para Autistas e Crianças com Déficits Relacionados com a Comunicação).

Uma vez conhecidos os aspectos gerais do TEA e Associação dos Pais e Amigos dos Autistas do Amapá definida como *locus* dessa pesquisa, vale ressaltar seu objetivo geral que é analisar o desenvolvimento da linguagem através do Método TEACCH, que é o oficialmente utilizado pela AMA-AP. Tal objetivo foi baseado pelos seguintes objetivos específicos: apontar contexto histórico e conceitual do TEA; Apresentar as principais características e formas de execução do Método TEACCH e Análise da influência deste Método no desenvolvimento da linguagem das crianças em atendimento na AMA-AP.

A questão que motivou o problema a ser analisado neste trabalho foi: como a linguagem das crianças em atendimento na Associação de Pais e Amigos dos Autistas do Amapá se desenvolveu com a utilização do Método TEACCH? Para isso, a Metodologia adotada a fim de responder tal questionamento baseou-se em pesquisa de campo feita em dois momentos: observação dos atendimentos feitos no *locus* e aplicação de questionários respondidos pelos pais e/ou familiares. Partindo desse pressuposto, apresenta-se a seguinte estrutura geral: Contextualização histórica e



conceitual do Autismo, Surgimento do Método TEACCH e suas características e por fim, o uso do mesmo dentro da Associação de Pais e Amigos dos Autistas do Amapá e de que forma ele contribui para o desenvolvimento da linguagem das crianças em atendimento.

2 Transtorno do Espectro Autista: Contexto Histórico e Conceitual

Antes de apontar os devidos contextos sobre o TEA, é necessário compreender que tal transtorno ainda causa muitas dúvidas, sobretudo quanto às intervenções terapêuticas mais adequadas, sem esquecer-se de mencionar que o número de pessoas com diagnóstico de TEA cresce a cada dia². O termo autismo³ surge pela primeira vez em 1911, quando Bleuler o utilizou para identificar pacientes com “perda do contato da realidade” (GADIA et al., 2004, p. 583), ocasionando em sintomas frequentemente destacados nos diagnósticos de TEA até os dias atuais, como a dificuldade de comunicação. Anos depois, em 1943, o psiquiatra austríaco Leo Kanner faz uso da palavra novamente ao publicar a obra “Distúrbios Autísticos do Contato Afetivo”, onde relata os casos de 11 crianças que apresentavam constante necessidade de isolamento, desejo excessivo pela manutenção da rotina, e desenvolvimento diferenciado ou zero da linguagem, declarando-as como possuidoras de autismo infantil precoce (KANNER, 1943).

Durante tal pesquisa, Kanner apresentou as características essenciais e utilizadas até hoje como auxílio no diagnóstico de TEA: a) imensa dificuldade nas interações sociais; b) atraso no desenvolvimento da linguagem; c) quando desenvolvida, a linguagem não é utilizada para fins comunicativos; d) presença constante da ecolalia (repetição da fala do outro); e) reversão de pronomes; f) comportamento repetitivo e estereotipado; g) resistência à mudanças na rotina; h) ausência praticamente total da

² Um novo relatório do Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CD), dos Estados Unidos, mostrou um aumento de 15% no número de crianças que fazem parte do transtorno do espectro autista (TEA) em relação aos dois anos anteriores. Isso significa 1 caso para cada 59 crianças (estimativas de 2014, divulgadas agora) contra 1 em cada 68 (estimativas de 2012, divulgadas em 2016). Disponível em: <<https://revistacrescer.globo.com/Crianças/Comportamento/noticia/2018/04/autismo-1-em-cada-59-criancas-estao-dentro-do-espectro-autista.html>>

³ O termo nasce do grego “autos”, que significa “eu”.



imaginação; i) ótima capacidade de memorização; e j) sem alterações na aparência física (BRASIL, 2014).

Entretanto, o TEA ainda não era visto como entidade separada das doenças mentais e era considerado um sintoma de esquizofrenia infantil, tal como foi divulgado na primeira publicação da DSM-I⁴, o Manual Diagnóstico e Estatístico de Doenças Mentais, o que só se modificou na publicação do DSM-III em 1980 como Transtorno Invasivo do Desenvolvimento (TID) sob o nome de “autismo infantil”. Os estudos de Kanner contribuíram no sentido de que, enquanto a esquizofrenia apresenta o isolamento, nos estudos de Kanner surge uma dificuldade de desenvolver relacionamentos que desencadeiam no isolamento, ou seja, sendo consequência e não causa dos transtornos. Dessa forma, percebeu-se a necessidade de delimitar que as características de TEA devem surgir até os três anos de idade. Desde então, conforme dados apontados pelo Ministério da Saúde, as características inicialmente apontadas por Kanner podem ser resumidas em:

[...] Destacam-se em seu quadro clínico: (a) problemas no desenvolvimento social que são peculiares e se manifestam de inúmeras formas e não condizem com o nível de desenvolvimento intelectual da criança; (b) atraso e padrão alterado no desenvolvimento de linguagem com características peculiares que não condizem com o nível de desenvolvimento intelectual da criança; e (c) repertório restrito e repetitivo de comportamentos e interesses, o que inclui alterações nos padrões dos movimentos (BRASIL, 2014, p. 12).

A partir destas pesquisas, observou-se o aumento na realização de trabalhos e engajamento na causa pelo TEA, como os estudos de Michael Rutter, que foi o primeiro a tratar sobre a possível relação entre autismo, retardo mental (hoje conhecido como deficiência intelectual) e problemas de ordem neurológica, como convulsões e crises epilépticas. Assim, fica clara a contribuição de tais pesquisas no diagnóstico e tratamentos específicos, desde os terapêuticos até no âmbito educacional, onde se pode citar o AEE (Atendimento Educacional Especializado), ainda que tenha sido implantado recentemente nas escolas brasileiras.

Durante todo esse período, foi possível notar que o conceito e caracterização do autismo se modificaram várias vezes, passando pela classificação por muito tempo

⁴ *Diagnostical and Statistical Manual of Mental Disorders.*



utilizada no diagnóstico do DSM-IV chamada de Transtornos Globais do Desenvolvimento (TGD), do qual o TEA, que englobava o Autismo, Síndrome de Asperger e o Transtorno Global do Desenvolvimento Sem Outra Especificação (TID-SOE); a síndrome de Rett e o Transtorno Desintegrativo da Infância faziam parte. Atualmente, o diagnóstico atualizado do DSM-V classifica o TEA em três graus: leve, moderado e grave/severo.

Dado isto, hoje se entende como TEA a condição da pessoa que possui dificuldade de desenvolvimento da inteligência social. O próprio significado do termo remete ao comportamento geralmente apresentado pela pessoa com TEA, como se vivesse “enclausurado em seu próprio corpo”, apresentando distúrbios em pelo menos dois dos setores de desenvolvimento humano. As principais queixas que levam à investigação e possível diagnóstico são o comportamento estereotipado e repetitivo e o baixo, ou mesmo nulo, desenvolvimento da linguagem. Neste último, enquadram-se os autistas verbais (que falam normalmente) e os não verbais (que não desenvolveram a capacidade da fala).

3 Métodos: Estratégias de Atendimento à Pessoa com TEA

Uma vez entendida a história do TEA e seu conceito, logo percebeu-se a necessidade de estratégias e tratamentos como formas proporcionar melhores condições de desenvolver os aspectos que a pessoa com TEA apresenta entraves. Assim nasceram os programas, ou métodos, de intervenção terapêutica, dos quais os mais conhecidos são o *ABA* e o *TEACCH*. Enquanto o método *ABA* possui bases no behaviorismo e a Teoria do Condicionamento Operante de Skinner, o *TEACCH* apresenta um viés mais pedagógico com bases na psicologia comportamental e a psicolinguística, embora também apresente características da Teoria do Condicionamento Operante. De forma sucinta, o principal objetivo do *TEACCH* é desenvolver a autonomia da pessoa com TEA através da aquisição de habilidades comunicativas, interação social de forma a incentivar o poder de escolha. O profissional ideal para a execução do *TEACCH* é o psicopedagogo, embora as Associações/Institutos que trabalhem com o método possam oferecer cursos de capacitação para profissionais de diversas áreas.



Em 1966, com a maré crescente de movimentos de pais e familiares de pessoas com TEA exigindo que o Estado oferecesse melhores condições de vida para as crianças com TEA, o Departamento de Psiquiatria da Faculdade de Medicina na Universidade da Carolina do Norte desenvolveu o método TEACCH para ser implantado nas salas de aula, com empenho dos professores, familiares e desenvolvedores do método, facilitando o seu aperfeiçoamento através do diálogo constante entre escola e família e, assim, chegar ao ponto crucial: empoderar a pessoa com TEA.

Ainda que apresente a palavra crianças em sua nomenclatura, o TEACCH é voltado para pessoas com TEA de todas as idades. As mudanças no programa ocorrem de forma gradativa através de seus recursos, o currículo e as modificações advindas nas diferentes fases da vida. Dessa forma, o TEACCH pode se caracterizar como “um sistema de orientação de base visual com apoio na estrutura e na combinação de vários recursos para aprimorar a linguagem, aprendizagem de conceitos e mudança de comportamento.” (FONSECA e CIOLA, 2014, p. 14).

O TEACCH possui princípios norteadores que auxiliam nesse processo de desenvolvimento da independência da pessoa com TEA, que são: a) melhoria da capacidade adaptativa; b) colaboração entre pais e profissionais; c) avaliação individualizada para a intervenção; d) ênfase na habilidade e reforço nas capacidades do aluno; e) teoria cognitiva, comportamental, psicolinguística e do desenvolvimento fundamentado à prática e f) ensino estruturado agindo como fator de organização e previsibilidade (FONSECA e CIOLA, 2014). Nota-se o objetivo sempre presente do TEACCH em desenvolver a flexibilidade e adaptação ao cotidiano sem deixar de, previamente, conhecer a pessoa com TEA através do diálogo com a família e de formas alternativas de comunicação. Portanto, seu foco é fazer a pessoa com TEA se comunicar, organizar e interagir, tudo dentro de suas possibilidades.

O TEACCH é um programa que tem como base os apoios visuais, uma vez que grande parte das pessoas com TEA possui dificuldades em comunicação, atenção e entender simbologias. Por exemplo, autistas geralmente não entendem figuras de linguagem, pois seu raciocínio é lógico e o pensamento apresenta-se de forma concreta, o que não lhe permite compreender expressões que contenham ambiguidade. Dessa forma, o TEACCH aplica aquilo que se chama de ensino estruturado, baseado em uma



rotina apresentada através de uma agenda onde cada atendido terá descrito seu cotidiano em imagens.

A agenda auxilia na manutenção da rotina e evita situações de estresse, além de trazer atividades diversas, podendo ser móvel ou fixada em algum lugar de fácil acesso, cujos cartões contêm imagens que serão fixadas à mesa do atendido para que o mesmo possa fixar sua atenção na atividade que deve cumprir. Ao início das atividades, é entregue um “verificador” para o aluno, que pode ser feito de palito de picolé revestido de fita colorida de forma a fixar a atenção, juntamente com o cartão. Esses cartões podem ser colocados em ordem que seja de fácil entendimento para a pessoa com TEA, e, finalizada cada atividade, o cartão é depositado no recipiente já destinado para tal finalidade.

O formato de avaliação adotado pelo TEACCH é o PEP-R (Perfil Psicoeducacional Revisado), que funciona como indicador dos chamados “níveis de trabalho”, assim denominados por Fonseca e Ciola (2014). Possui uma estrutura padrão auxiliando na melhor adaptação das atividades à medida que a pessoa com TEA progride em suas habilidades, além de identificar dificuldades de aprendizagem, e podendo, assim, gradativamente incluir tarefas mais desafiadoras, com o intuito de identificar os pontos fortes e de maior interesse da criança e desenvolver os pontos fracos a partir da montagem de um programa individualizado.

4 Locus: Conhecendo a Associação de Pais e Amigos dos Autistas do Amapá

A fim de auxiliar pais e familiares que não sabiam como lidar com filhos diagnosticados com TEA, a Associação de Pais e Amigos dos Autistas do Amapá – AMA-AP surge em novembro de 2007, na cidade de Macapá-AP, na tentativa de suprir a falta de clínicas e instituições voltadas, especificamente, para o cuidado de pessoas com TEA. Desse modo, a AMA-AP é a primeira associação feita por e para autistas com os objetivos de: a) prestar atendimento especializado terapêutico a pessoas com TEA; b) dar apoio e orientação familiar através de grupos de vivência, reuniões e palestras; c) divulgar e promover eventos técnicos sobre o autismo; e d) firmar parcerias



com entidades e órgãos governamentais e não governamentais com o propósito de garantir o atendimento e sustentabilidade da associação, independente de quaisquer pagamentos.

Além disso, a AMA-AP procura sempre dar assistência a estudos e pesquisas que auxiliem na conscientização e no conhecimento sobre o autismo, assim como incentivar a criação e desenvolvimento de demais centros e instituições voltadas ao cuidado da pessoa com TEA e dos seus familiares, afinal, é de fundamental importância não só cuidar da pessoa com TEA, mas também cuidar de quem cuida dele. Dessa forma, a AMA-AP procura garantir o amparo aos assistidos e aos pais, através de programas e grupos de apoio, de forma a assegurar o bom convívio em sociedade e melhor qualidade de vida a pessoas com TEA.

Considerando que a demanda de alunos com TEA é cada vez maior nas escolas, a AMA-AP também faz contribuições e parcerias com as escolas públicas e privadas, através de cursos destinados aos professores para que os mesmos saibam como auxiliar uma criança autista, bem como facilitar sua interação e socialização com os outros alunos da escola. Até a presente data, A AMA-AP encontra-se funcionando regularmente na Avenida Dezesesseis de Julho, Conjunto Laurindo Banha, nº1011, Bairro Novo Buritizal, CEP: 68904-710, atendendo diariamente 37 alunos com diagnóstico de TEA, dentro de suas possibilidades, com idades variando de 03 a 28+ anos, cuja variabilidade de sinais é extensa e exige adaptações diárias no plano terapêutico, com a ajuda de uma extensa equipe de atendimento, que varia de psicólogos, pedagogos a educadores físicos e terapeutas ocupacionais.

5 O Ensino Estruturado: Aplicação do TEACCH na AMA-AP e sua Influência no Desenvolvimento da Linguagem

A AMA-AP adotou como método o programa TEACCH, cujos profissionais recebem cursos de treinamento, visando um atendimento mais completo e estruturado, além de focar no desenvolvimento da independência dos seus atendidos. O ensino estruturado é mencionado com frequência dentro do programa TEACCH, conforme



apontam Fonseca e Ciola (2014), ao ressaltar que pessoas com TEA têm mais facilidade em desenvolver tarefas organizadas e concretas, ou seja, com mais informações visuais que verbais, e a comunicação, por sua vez, fica sob responsabilidade do atendente/terapeuta que alia os estímulos visuais ao incentivo do uso da linguagem verbal.

As agendas possuem um padrão fixado em cada sala onde são feitas as atividades do dia, abarcando áreas como leitura, escrita, informática, educação física, interação social, etc. A agenda sofre mudanças diárias, ainda que apresentem tarefas padrões e, à medida que o atendido avança em seus objetivos, novas tarefas que apresentem mais desafios são incluídas. Destaca-se a importância do atendimento diário, ou seja, os dias e horários de atendimento já são previsíveis de modo a fazer parte do cotidiano do atendido, pois a rotina é fundamental e facilita o processo de aprendizagem por conta da rigidez de pensamento presente na maioria das pessoas com TEA (FONSECA e CIOLA, 2014).

Durante o período de observação de cinco dias no *locus*, atentou-se para a diversidade dos atendidos, que vão de autistas verbais a não verbais e idades diversas, embora durante o horário de observação o público fosse composto majoritariamente por crianças entre 2 e 10 anos de idade. No início do acompanhamento, dia 18/02, duas crianças eram atendidas, sendo uma verbal e a outra não verbal. As tarefas eram diferenciadas, respeitando a agenda individual, enquanto um desenvolvia atividades envolvendo psicomotricidade, o outro praticava escrita e leitura, seguido de jogos, momento que animou bastante a criança.

No dia seguinte, 19/02, foi feito o acompanhamento de três crianças, todas verbais, sendo que uma delas faz atendimento apenas duas vezes por semana e todas desenvolveram as atividades com bastante facilidade. No dia 20/02 havia um contingente maior de crianças em atendimento, embora permanecessem em salas separadas. Percebeu-se que no atendimento de uma das crianças que é não verbal, foca-se no exercício da psicomotricidade com o constante estímulo da linguagem verbal, enquanto que as crianças verbais recebem bastante incentivo em escrita, leitura e informática com aulas de digitação.



No dia 21/02, acompanharam-se quatro crianças que fizeram atividades de recorte e colagem temáticas para o Carnaval, matemática, escrita e atividade de pareamento muito utilizada no método TEACCH, e observou-se o incentivo das crianças em ajudarem nas tarefas. Por fim, no dia 22/02 as mesmas crianças finalizaram as atividades de recorte e colagem com produção de máscaras alusivas ao Carnaval. Durante todo o processo de atendimento e terapia percebeu-se o esforço dos atendentes/instrutores em se comunicar verbalmente com as crianças de forma constante, em especial as não verbais. O ensino estruturado do *TEACCH* contribuiu para o desenvolvimento da linguagem de forma significativa:

A estimulação do início da leitura por meio de imagens e símbolos; a prática da esquerda para a direita e ter sempre a palavra à vista aumentam as chances do desenvolvimento das habilidades de leitura; pranchas visuais podem ser organizadas de modo a facilitar a compreensão da linguagem e da própria tarefa, pois este recurso oferece um caminho alternativo para receber e expressar as informações do ambiente; os sistemas de trabalho visualmente estruturados ajudam a compensar déficits de memória ao acrescentarem o componente visual aos alunos (FONSECA e CIOLA, 2014, p. 87).

Além do período de observação, julgou-se pertinente obter relatos dos pais dessas crianças através de formulários respondidos pelos mesmos, cujas perguntas eram: a) nome; b) idade; c) tem mais de um filho com autismo? Se sim, quantos?; d) Seu(s) filho (a)(s) é autista verbal ou não verbal?; e) Qual o grau de autismo da sua criança?; f) Há quanto tempo faz atendimento na AMA-AP?; g) Desde o início do atendimento, quais os maiores avanços que você pôde constatar?; e h) Faça um breve relato das principais mudanças que ocorreram na comunicação do seu(a) filho(a) desde que passou a ser atendido na AMA-AP.

Uma mãe de jovem de 17 anos com TEA de grau moderado e verbal relatou que sua filha iniciou o atendimento usando o PECS (do inglês *Picture Exchange Communication System*), que é uma ferramenta alternativa de comunicação feita exclusivamente para pessoas com TEA ou que possuam outro transtorno invasivo do desenvolvimento, com base no livro de Skinner, *Comportamento Verbal*; e logo passou a usar o tablete que poderia levar para qualquer lugar, possibilitando o desenvolvimento da fala e socialização, além da independência reforçada pela metodologia TEACCH.



O familiar de uma criança de 6 anos, com TEA de grau moderado e não verbal conta que observou o desenvolvimento da autonomia e tolerância à espera, além de conseguir executar atividades de coordenação e atender alguns comandos. A mãe de outra criança de 8 anos com TEA de grau leve e não verbal constata, sobretudo, avanços no comportamento e na socialização como interagir e brincar com outras crianças. A responsável por um rapaz de 17 anos com TEA de grau moderado e verbal ressalta que obteve avanços em todos os sentidos: afeto, desenvoltura, linguagem, responsabilidade, dentre outros aspectos.

A mãe de uma criança de 4 anos, cujo grau de TEA ainda não foi definido conta que apesar de pouco tempo de atendimento na AMA-AP (4 meses) já observou avanços como expressão verbal, atendimento a comandos, aprender a brincar e interagir e destaca que “a AMA-AP é importante no auxílio à socialização, concentração, coordenação motora fina, estabelecimento de rotinas, e muitos outros pontos. Só temos expectativas boas quanto à sua evolução, mas sempre respeitando o seu tempo.” Já no relato da mãe de uma criança de 8 anos com TEA moderado e não verbal percebe-se a felicidade em conquistas que seriam consideradas “simples” para uma criança neurotípica: “Nossa, hoje meu filho consegue me mostrar o que quer, pegando na minha mão e levando até o objeto. Acabou com muitos choros e balanços que fazia sem saber me mostrar o que ele queria.” No total foram colhidos 11 relatos de familiares.

Considerações Finais

Em seus estudos, Leon afirma que “a linguagem como sistema simbólico assenta na compreensão interiorizada da experiência, pelo qual o corpo e os gestos vão atribuindo significado às ações e aos objetos.” (LEON et. al, 2013, p. 13) Ou seja, são as experiências vividas que dão o “conhecimento de mundo” à criança e, a partir de então ela produz significados capazes de fazê-la desenvolver meios de comunicação, verbais ou não. Considerando-se que o TEACCH tem como uma de suas bases a psicolinguística, logo fica claro que os suportes visuais são os meios utilizados para o desenvolvimento da linguagem da criança com TEA, uma vez que ela possui maior facilidade em compreender os significados ao seu redor a partir da observação concreta.



Os suportes visuais são a base do trabalho desenvolvido na AMA-AP, através de cartões/pictogramas contendo as imagens referentes às atividades desenvolvidas e os verificadores. Durante o contato entre criança e terapeuta/atendente há o incentivo constante do uso da fala, compensando falhas na comunicação que são comuns em pessoas com TEA, dado o fato de que a base psicolinguística proporciona meios de desenvolvimento através da interação entre pensamento e linguagem (LEON et al., 2013). Além disso, o TEACCH considera fundamental observar as mudanças causadas tanto pela idade quanto pelas experiências, para que, assim, os programas individualizados sejam adaptados ao estágio de desenvolvimento do atendido.

Todos esses aspectos foram observados no processo terapêutico feito pela AMA-AP, ao não abrir mão de fatores como manutenção da rotina, suportes visuais, contato direto com o atendido, atividades diversificadas, comunicação constante, entre outros. Cabe evidenciar que além da excepcional execução da metodologia TEACCH, os atendentes da AMA-AP possuem o diferencial que é receber todos os atendidos com muita afeição e carinho, fazendo com que o processo terapêutico seja mais prazeroso para as crianças, fato constatado ao observar que a maioria dos atendidos gostam de estar na AMA-AP.

Desse modo, afirma-se que a influência do método TEACCH no desenvolvimento da linguagem das crianças atendidas na AMA-AP é total e traz resultados significativamente positivos, de acordo com o período de observação e, principalmente, ao analisar os relatos feitos pelos familiares que não tiveram dúvidas ao destacar a evolução na comunicação de suas crianças, seja através do aumento do vocabulário, expansão do diálogo, expressividade, melhora no comportamento, etc. Entretanto, vale frisar que, embora o desenvolvimento da comunicação tenha sido o foco desta pesquisa, a linguagem se manifesta de diversas formas através da pessoa com TEA, cujo fato os atendentes/terapeutas profissionais da AMA-AP são conscientes e estimulam todos os aspectos de desenvolvimento de seus atendidos, pois, retomando o que já foi dito: o principal objetivo do TEACCH é tornar a pessoa com TEA a mais autônoma e independente possível.



Referências

ASSOCIATION, A. P. **Diagnostical and Statistical Manual of Mental Disorders 5**. Washington: American Psychiatric Association, 2013.

BRASIL. M. S. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA)** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

FONSECA, M. E. G. CIOLA, J. C. B. **Vejo e aprendo: fundamentos do Programa TEACCH: o ensino estruturado para pessoas com autismo/Maria Elisa Granchi** Fonseca, Juliana de Cássia Baptistella Ciola. 1 ed. Ribeirão Preto, SP: Book Toy, 2014.

GADIA, C. A. TUCHMAN, R. ROTTA, N. T. Autismo e doenças invasivas do desenvolvimento. **Jornal de Pediatria**, 80, 583-594. 2004.

KANNER, L. **Autistic disturbances of affective contact**. *Nervous Child*, 2, 217-250, 1943.

LEON, V. C. BARISH, M. BORTOLON, C. B. Compreendendo o Método TEACCH. **Rev. Traj. Mult.** Ed. Esp. XVIII Fórum Internacional de Educação, v. 5, 246-273, 2014.