

ATENDIMENTO A UMA PESSOA COM TEA NO REGIME REMOTO¹

Guilherme de Oliveira Santos Silva,

Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC MINAS)

Gabriela Raissa da Silva Soares,

Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC MINAS)

Matheus Melo Preisser,

Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC MINAS)

Mylena Tabelini,

Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC MINAS)

Júlia Rabelo de Souza,

Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC MINAS)

RESUMO

Este trabalho objetiva documentar a trajetória de extensionistas do Projeto Qualidade de Vida Para Todos (PQVT) e sobre os desafios ao atender uma beneficiária com Transtorno do Espectro Autista (TEA) em ambiente virtual e sobre as estratégias construídas para garantir o sucesso dos atendimentos. Investigações na literatura e diálogos entre profissionais culminaram na criação de um roteiro de atendimento, onde essa equipe multidisciplinar construiu caminhos que garantiram melhores respostas da beneficiária.

PALAVRAS-CHAVE: Transtorno do Espectro Autista (TEA); regime remoto; atendimento online

INTRODUÇÃO

Esse trabalho narra a experiência dos autores enquanto extensionistas no Projeto Qualidade de Vida para Todos (PQVT) ao atender uma beneficiária autista em regime remoto. Em abril de 2014, o projeto foi fundado e idealizado pela docente do departamento de Educação Física, Professora Dra. Cláudia Barsand e financiado pela Pró Reitoria de Extensão – PROEX. Em geral, o projeto possibilita que pessoas com deficiências, historicamente excluídas da sociedade, tenham acesso a atividades físicas no ambiente aquático promovendo uma melhor qualidade de vida e benefícios para a saúde. (ALMEIDA *et al*, 2019)

¹ O presente trabalho não contou com apoio financeiro de nenhuma natureza para sua realização

O PQVT, se tratando de um projeto de extensão universitária contribui não apenas com a comunidade, mas também com a formação inicial e continuada de estudantes, além de conscientizar a comunidade acadêmica sobre as potencialidades da pessoa com deficiência através do fomento de pesquisas e da própria existência do projeto dentro do ambiente universitário, na piscina do Complexo Esportivo da PUC Minas.

Sendo o foco deste relato o atendimento à uma beneficiária dentro do TEA, faremos uma breve contextualização. O transtorno do espectro do autismo (TEA) é caracterizado por alterações qualitativas nas habilidades de interação social, dificuldades de comunicação e o engajamento em comportamentos repetitivos e estereotipados (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2000). As alterações de linguagem no TEA são caracterizadas por atrasos significativos no desenvolvimento das habilidades linguísticas ou até mesmo a completa ausência. No nível pragmático, são encontradas alterações, que são perceptíveis nos primeiros anos de vida, através da ausência ou padrões anormais no contato ocular, nas respostas aos sons, no balbucio, nos padrões vocais e gestuais. (GONÇALVES e CASTRO, 2013). E essas podem ser evidenciadas em outras fases da vida pela dificuldade no uso da linguagem, do entendimento de metáforas e ironias e do reconhecimento de pensamentos e sentimentos de si e do outro. (TONELLI, 2011).

A classificação do autismo tem mudado com o passar do tempo. Atualmente, é declarado no Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais V, que teve sua primeira edição lançada em 2013, que o autismo é um conjunto de transtornos agrupados, dessa forma, o nome passou a abranger todo o conjunto, sendo ele, Transtornos do Espectro Autista (BARROSO, 2019).

De acordo com a percepção da equipe durante os atendimentos, identificamos que indivíduos autistas podem estar em maior risco de experimentar dificuldades para lidar com o impacto do COVID-19. Estudo realizado por Spain, *et al*, 2021, apresenta perspectivas sobre a pandemia para adultos autistas e não autistas. Ambos os grupos de participantes relataram ter experimentado estresse, ansiedade, preocupação e depressão como resultado da pandemia, com indivíduos autistas endossando taxas e níveis mais elevados dos sintomas. O fechamento de escolas, clínicas e programas comunitários coloca crianças e adolescentes com TEA em maior risco, uma vez que intervenções comportamentais e suporte psicológico construíam uma rotina que envolvia muitas horas de estímulo, por exemplo, 20–40 horas por semana.

(WHITE, *et al*, 2020). Os beneficiários do PQVT, que antes possuíam horas de estímulo, agora devem se adaptar a uma rotina com menos atividades e em formato remoto.

OBJETIVOS

Este trabalho objetiva documentar nossa trajetória atendendo em regime remoto uma beneficiária autista. Ao discorreremos aqui sobre os desafios que apareceram e quais recursos e estratégias foram utilizados para transpor esses desafios, esperamos também que nosso plano de ação possa ser replicado em alunos com dificuldades e realidades parecidas, auxiliando outros profissionais com as mesmas dificuldades.

METODOLOGIA

Nesse capítulo apresentamos o roteiro que foi elaborado visando a aplicação durante o regime remoto, junto a uma beneficiária de 13 anos com TEA, que participa do projeto desde abril de 2017. A escolha por essa beneficiária foi motivada pelos desafios encontrados em conduzir as atividades remotamente pois, além do baixo grau de instrução familiar sobre o TEA, ela não possuía acesso a suporte clínico e nem escolar devido a pandemia. Além disso, a equipe notou uma barreira para atingir resultados positivos da mesma forma que ocorria presencialmente: o desafio de lidar com uma beneficiária com TEA que não possui comunicação verbal, visto que, a priori, era a nossa principal ferramenta. A equipe de extensionistas, composta por graduandos da Educação Física, Fisioterapia, Fonoaudiologia e Psicologia, motivada pelo desafio de atender de forma virtual, passou por uma mudança nas estratégias de atendimento.

A adaptação para o ambiente virtual foi a maior dificuldade encontrada pela beneficiária desde o início das reuniões nesse formato. Tal dificuldade nos levou a mudar a forma de elaborar e propor atividades, criar um canal de comunicação e realizar os atendimentos. Através de relatos dos ex-extensionistas do PQVT que já estiveram em contato com a beneficiária presencialmente, nos foi descrito que o principal canal de comunicação durante as atividades aquáticas era o afeto através do contato físico. De maneira inevitável, esse contato foi perdido devido a mudança súbita do ambiente de comunicação.

Para transpor esse desafio, desenvolvemos estratégias para adquirir uma nova forma de comunicação com a beneficiária, uma vez que falta desse canal de comunicação resultava

em um sentimento de frustração de ambas as partes por não conseguirmos compreender as necessidades dela. As atividades propostas inicialmente não surtiam o efeito esperado pela equipe pois estava sendo proporcionado uma sobrecarga de estímulos e os resultados sempre eram instáveis, sem constância ou sinal de evolução na interação. Esse cenário se repetiu diversas vezes até que as aulas passaram a surtir um efeito negativo observado por todos, onde a beneficiária demonstrava insatisfação, ansiedade, aumento de estereótipos sendo observado pela agitação e vocalização dela, trazendo desconforto durante as reuniões, sendo esse o sinal de que a abordagem das aulas deveria ser revista e alterada.

A primeira mudança feita na rotina foi posicionar o celular em um local mais afastado, onde todos os integrantes da equipe iniciaram a reunião com as câmeras desligadas para reduzir os estímulos, exceto o extensionista que guiava as atividades. Evitávamos, no decorrer das atividades, solicitar ou cobrar uma resposta verbal da beneficiária de maneira frequente. Essas pequenas mudanças na abordagem proporcionaram um ambiente confortável e menos invasivo, resultando em uma mudança visível no comportamento da beneficiária no momento dos atendimentos.

Após essa primeira alteração, onde foi possível notar alguns efeitos positivos, abriu-se um horizonte de possibilidades e, motivados, realizamos as mudanças no planejamento das atividades propriamente ditas. Durante as reuniões, propusemos uma atividade foco tendo como base músicas interativas e, então, buscamos propor variações posturais como, por exemplo, ficar de pé em momentos específicos. Durante esses momentos, a participação da mãe da beneficiária foi fundamental e extremamente relevante, visto que gerou um maior engajamento, resultando em mais demandas e possibilidades para compor nosso plano de ação.

Com essas alterações os componentes da equipe, junto a coordenação, estruturaram a nova metodologia de atendimento que consiste em proporcionar mais espaço, conforto e tempo para a beneficiária se adaptar com o meio de comunicação atual.

RESULTADOS/ DISCUSSÃO

Os atendimentos tiveram o intuito de identificar as demandas e interesses da beneficiária a partir do relato da família. Com isso, percebemos na fala da mãe a falta de conhecimento a respeito da condição da própria filha bem como suas angústias, as quais

foram trabalhadas de maneira articulada junto a equipe de psicologia. A partir disso, foi possível planejar atividades de maior relevância e eficiência, alinhadas a exercícios que fossem motivadores para a beneficiária afim de promover a qualidade de vida.

Com as atividades elaboradas, nossos objetivos foram atingidos mediante o uso de recursos encontrados em seu cotidiano, como músicas infantis e pelúcias. Através destes, nossa equipe presenciou diversos momentos em que atingimos resultados satisfatórios ao trabalhar atenção, imitação, mudanças posturais, toque, dança e pequenos saltos. A mudança de um cenário negativo para um positivo foi possível devido ao empenho da equipe e da mãe ao aplicar o novo plano de ação de forma sistemática e cuidadosa.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A mobilização dos extensionista do PQVT em prol de melhorar a qualidade do atendimento a beneficiaria autista em regime remoto resultou na construção de um roteiro orientador que se pauta, principalmente, nos seguintes eixos: na importância de uma equipe multidisciplinar bem articulada atuando frente a uma questão multifacetada, nas demandas e potencialidades da beneficiaria e na atenção a família, principal elo mediador entre os extensionistas e a beneficiária. A documentação desse processo, além de cumprir com seu papel de registro enquanto projeto de extensão, contribuiu com a formação inicial e continuada dos extensionistas integrantes do PQVT, com o projeto em si e com outros profissionais, uma vez que as ações desenvolvidas com essa aluna podem ser replicadas em casos semelhantes. É importante frisar que, ainda com resultados positivos, esse relato carrega uma certa especificidade pois diz da experiência de um grupo de indivíduos atuando junto a uma única beneficiária. Nossa expectativa é que esse relato possa expandir o horizonte de possibilidades e contribuir com outros estudos que abordam conhecimentos pertinentes a essa área.

ACTIVITIES FOR AN AUTISTIC PERSON IN A VIRTUAL ENVIROMENT

ABSTRACT

*This work aims to document the experience that *Qualidade de Vida Para Todos* project (PQVT) extensionists had, while assisting a beneficiary with Autism Spectrum Disorder (ASD) in a virtual environment, so as the strategies built to ensure the attendands sucess. Literature investigations and dialogues between professionals involved on the process culminated in the creation of a service script, where a multidisciplinary team built paths that ensured better responses from the beneficiary.*

KEYWORDS: *Autism Spectrum Disorder (ASD); virtual environment; virtual attendance*

ATENDIMIENTO A UNA PERSONA AUTISTA EN UN ENTORNO VIRTUAL

RESUMEN

*Este trabajo tiene como objetivo documentar la experiencia que tuvieron los extencionistas del proyecto *Qualidade de Vida para Todos* (PQVT) y sobre los desafíos de atender a un beneficiario con trastorno del espectro autista (TEA) en un entorno virtual, así como las estrategias creadas para garantizar el éxito de los servicios. Las investigaciones de la literatura y los diálogos entre profesionales culminaron en la creación de un guión de servicio, donde un equipo multidisciplinario construyó caminos que aseguraron mejores respuestas por parte del beneficiario.*

PALABRAS CLAVES: *Transtorno del Spectro Autista (TEA); entorno virtual, atendimento virtual*

REFERÊNCIAS:

ALMEIDA, T.F et al. Trajetória do Projeto de Extensão Qualidade de Vida Para Todos 2014-2018: uma análise documental. **Anais do XXI Congresso Brasileiro de Ciências do Esporte**, 2019.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Diagnostic and statistical manual of mental disorders**, Washington, DC, 2000.

BARROSO, Suzana Faleiro. Autismo para a psicanálise: da concepção clássica à contemporânea. **Psicologia em Revista**, Belo Horizonte, v. 25, n. 3, p. 1231-1247, dez. 2019

BOSA, Cleonice Alves. Autismo: intervenções psicoeducacionais. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, São Paulo, v. 28, supl. 1, p. s47-53, Maio 2006.

GONÇALVES, C; CASTRO, M. S. J. Propostas de intervenção fonoaudiológica no autismo infantil : revisão sistemática da literatura, **Revista Distúrbios da Comunicação**, v. 25, n. 1, p. 15–25, 2013.

SPAIN, D. et al. “This may be a really good opportunity to make the world a more autism friendly place”: Professionals’ perspectives on the effects of COVID-19 on autistic individuals. **Research in Autism Spectrum Disorders**, v. 83, Fevereiro, 2021.

TONELLI, Hélio. Autismo, teoria da mente e o papel da cegueira mental na compreensão de transtornos psiquiátricos. **Psicol. Reflex. Crit.**, Porto Alegre , v. 24, n. 1, p. 126-134, 2011 .

WHITE, L. C. et al. Brief Report: Impact of COVID-19 on Individuals with ASD and Their Caregivers: A Perspective from the SPARK Cohort. **Journal of Autism and Developmental Disorders**. Janeiro, 2021.