



Autismo, Linguagem e Educação

SHCN/CL Quadra 307 - Bloco E - Sala 220 – Brasília-DF
CEP: 70746-530
(61) 3031-1900 - 9992.0708
www.ibedf.com.br

BEM-VINDO AO IBE!

Você terá à sua disposição, um bloco didático (MÓDULO + CADERNO DE AVALIAÇÃO) estruturado para a sua autoaprendizagem que contém a totalidade da matéria que incidirá sobre a Avaliação Final. O estudo inclui o Apoio Tutorial a distância, sempre que necessário.

COMO ESTUDAR?

- É importante a exploração atenciosa dos conteúdos, a fim de observar o modo como cada unidade está construída, o objetivo do estudo, os títulos e subtítulos, para se obter uma visão de conjunto e recordar conhecimentos anteriores.
- Leitura compreensiva rápida - permitirá uma primeira abordagem;
- Leitura reflexiva – para identificar as ideias principais;
- Consolidação da aprendizagem - caracterizada pela revisão da matéria; fase da resolução das atividades para facilitar a compreensão dos conteúdos.
- **AVALIAÇÃO FINAL:**

Constituída por uma Prova escrita e individual, cujas respostas devem revelar compreensão e assimilação dos conteúdos. A Prova deve ser feita somente com caneta preta ou azul. Depois de feita, deverá ser encaminhada ao IBE.

- **CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO DO RENDIMENTO:**
7,0 a 7,9 – BOM; 8,0 a 8,9 – MUITO BOM; 9,0 a 9,9 – ÓTIMO
10 - EXCELENTE

Para melhor aproveitamento é necessário:

- Ser auto motivado;
- Ser capaz de organizar o seu tempo de estudo;
- Ser responsável por seu próprio aprendizado;

Estar consciente da necessidade de aprendizagem continuada.

SUMÁRIO

Objetivos do Curso – Página 2

Unidade I – Página 3 a 9

- Retomando ditos sobre autismo
- Origem da palavra
- Kanner – o início dos estudos
- Autismo e deficits cognitivos
- Psicogenicidade versus Organicidade
- Conceito atual de autismo

Unidade II – Página 10 a 30

Critérios internacionais para o diagnóstico do autismo.

- O autismo no Brasil
- Hipóteses causais
- Condições clínicas associadas ao autismo
- O autismo em 50 anos de estudo pela ciência
- O desenvolvimento da pessoa com autismo
- Compreendendo o autismo e suas especificidades
- As dificuldades com os deficits de Comunicação e Linguagem

UNIDADE III – Página 31 a 54

Revisando a história e os conceitos das práticas educacionais na pessoa com autismo

- Uma concepção de educação centrada no déficit e na doença

- Desenvolvimento e Aprendizagem
- O programa TEACCH e a modificação do comportamento
- Comunicação, autismo e linguagem
- Vigotsky e a participação do outro no processo de aprendizagem

UNIDADE IV – Página 55 a 64

Contribuições da obra de Vigotsky na educação de autistas

- Tempo de inclusão e transformação

UNIDADE V – Página 65 a 69

Narrativas de experiências vivenciadas

- REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS – PÁGINA 70

- CADERNO DE AVALIAÇÃO

OBJETIVOS DO CURSO

1. Enfatizar a necessidade de uma educação que considere o educando nas suas relações concretas, focando a linguagem e seu desenvolvimento no processo de desenvolvimento humano da pessoa com autismo.
2. Como ajudar os autistas a aproximarem-se de um mundo de significados e de relações humanas significativas.
3. Refletir sobre diferentes olhares e interpretações capazes de contribuir para uma compreensão mais ampla e aprofundada de uma educação com novas possibilidades para a pessoa com autismo.

Equipe Pedagógica
IBE - Instituto Brasileiro de Educação

UNIDADE I

RETOMANDO DITOS SOBRE O AUTISMO

"O que cresce além dos muros alegra os olhos.

Em todos existe uma tênue esperança."

Bürger Sellín (autista)

Na história do autismo, encontramos pesquisadores importantes por suas argumentações sobre a síndrome, sobre os critérios internacionais para seu diagnóstico e, ainda, por trabalharem as possíveis hipóteses que poderiam ocasionar o seu desencadeamento.

Em uma perspectiva interdisciplinar, consideramos esse conhecimento relevante para o profissional que trabalha com a pessoa autista. Por ser o discurso circulante, traz esclarecimentos sobre a síndrome, sua constituição social, suas dificuldades reais e as desvantagens sociais que esses alunos podem apresentar no processo de ensino e aprendizagem.

ORIGEM DA PALAVRA

Autismo é uma palavra de origem grega (autós), que significa por si mesmo. É um termo usado, dentro da psiquiatria, para denominar comportamentos humanos que se centralizam em si mesmos, voltados para o próprio indivíduo. É comum, também, a utilização de adjetivos para se denominar o autismo, tais como: autismo puro, núcleo autístico, autismo (primário no caso de não - associação com outras patologias), autismo secundário, autismo de alto funcionamento, autismo de baixo funcionamento, entre outros.

KANNER - O INÍCIO DOS ESTUDOS

Na década de 40, Léo Kanner, um psiquiatra austríaco, residente nos Estados Unidos, dedicou-se ao estudo e à pesquisa de crianças que apresentavam comportamentos estranhos e peculiares, caracterizados por estereotípias, por outros sintomas aliados a uma imensa dificuldade no estabelecimento de relações interpessoais. No ano de 1943, publicou um informe: "Alterações autistas do contato afetivo", em que descrevia o caso das onze crianças, por ele estudadas, que apresentavam características fortes de distúrbio do desenvolvimento. Kanner, o primeiro a publicar uma investigação minuciosa sobre a doença, relatou o caso das onze crianças como um quadro de "autismo extremo, obsessividade, estereotípias e ecolalia", nomeando-o "**Distúrbios Autísticos do Contato Afetivo**". As características apresentadas por esse grupo de crianças eram: incapacidade para estabelecer relações com as pessoas, um vasto conjunto de atrasos e alterações na aquisição e uso da linguagem e uma obsessão em manter o ambiente intacto, acompanhada da tendência a repetir uma sequência limitada de atividades ritualizadas. O alheamento em que viviam era extremo, desde os primeiros anos de vida, como se não estivessem no mundo, sem responder a nenhum estímulo externo, mantendo-se em um isolamento rígido e peculiar. Apresentavam, porém, aparência agradável e inteligente, além de possuírem habilidades especiais e uma memória excepcional.

Autismo versus Esquizofrenia

Kanner diferenciava o distúrbio autístico do grupo das esquizofrenias, discordando do que fora afirmado por Bleuler em 1911, por entender não se tratar de uma doença independente e, sim, de mais um dos sintomas da esquizofrenia. Bleuler enfatizava a "deteriorização emocional" no quadro clínico da esquizofrenia, ressaltando, no autismo, mais o distúrbio com relação à realidade do que ao contato afetivo. Todavia, Kanner, desde o início, constatou que, apesar de o esquizofrênico se isolar do mundo, havia uma grande diferença em relação ao autista, pois este jamais conseguiu, sequer, penetrar nesse mundo mencionado por Bleuler.

Sua pesquisa a respeito dessa síndrome continuou, ainda, por vários anos, embora algumas alterações tivessem sido inseridas no conceito e na definição de "autismo". O fundamento sempre era o mesmo, mas evitava-se enquadrá-lo como sintoma esquizofrênico.

Em 1948, Kanner escreveu em seu manual de psiquiatria infantil que a maioria das crianças que chegavam até ele com essas características tinha algumas coisas em comum, os pais ou avós eram, na maioria das vezes, médicos, escritores, jornalistas, cientistas e estudiosos que apresentavam uma inteligência acima da média e que também apresentavam certa obsessão no ambiente familiar.

Tal indagação levou-o, no ano de 1955, a considerar a conduta dos pais e suas crises de personalidade, como o principal fator para o desenvolvimento da síndrome na criança, ainda em sua vida intra-uterina. O fato se deveria à gestação conturbada ou rejeitada pela qual o feto passara, sem relacionar-se com a mãe e, conseqüentemente,

com os pais ou qualquer outra pessoa após o nascimento, perdendo totalmente sua possibilidade de comunicar-se.

Kanner (1948) revisou seu conceito de autismo diversas vezes. Em 1949, passou a referir-se ao quadro como "Autismo Infantil Precoce", pela dificuldade no contato com as pessoas, desejo obsessivo por certas coisas e objetos, pela rotina nas situações, alterações na linguagem e mutismo, que os levava a grandes problemas na comunicação interpessoal. Considerou-o como uma psicopatologia com as subseqüentes observações: o autismo infantil precoce é uma síndrome bem definida, passível de ser observada com pequenas dificuldades no curso dos dois primeiros anos de vida da criança. Sua natureza básica é intimamente relacionada com a esquizofrenia infantil, pelo que o autismo infantil poderia ser uma manifestação precoce da esquizofrenia infantil.

Cinco anos depois, o pesquisador salientava o autismo como uma psicose, em virtude da falta de comprovações dos laboratórios, por meio dos exames realizados. Em 1956, insistiu na consolidação conceitual da síndrome, mas sentia a necessidade de aprofundar-se mais sobre o entendimento do fenômeno em nível biológico, psicológico e social.

A psicanalista inglesa, Frances Tustin, chamava os autistas de "crianças encapsuladas", baseando-se na hipótese de que o desenvolvimento psicológico teria paralisado em um estágio prematuro da vida do bebê, em virtude de um trauma oriundo da percepção sobre a separação do corpo da criança do corpo de sua mãe, provocando uma experiência psíquica fantasmática. Em uma de suas conferências realizadas em Paris, ela destacou a criança autista como uma criança

tomada de pânico, apesar de, muitas vezes, parecer passiva e indiferente, evidenciando que a criança autista luta contra suas angústias por meio de asseguramento com o auxílio de formas ou objetos.

Tustin enfatizava a importância de uma abordagem educativa para os autistas, fazendo referência a Montessori, Rudolf Steiner e Walden que haviam estabelecido um método educativo para os portadores da síndrome.

Autismo e deficits cognitivos

Ritvo (1976) demonstrou, em seu livro publicado sobre o autismo, os deficits cognitivos inerentes a essas crianças, cuja caracterização ocorreria desde o nascimento, levando-se em conta suas particularidades comportamentais. E apresentou, também, a possibilidade de a síndrome ocorrer em associação com outras patologias específicas, em que o autismo seria a derivação de uma patologia exclusiva do Sistema Nervoso Central.

Psicogenicidade versus Organicidade

A partir desse contexto, inicia-se a controvérsia das posições diferenciadas da psicogenicidade e da organicidade.

A psicogenicidade, influenciada pela escola francesa, descreve o autismo como decorrente de uma desorganização da personalidade no quadro das psicoses, conforme a posição da Classificação Internacional das Doenças Mentais - CID-9, publicada no ano de 1990.

Já a posição dos adeptos da organicidade, determinam o autismo como decursivo dos distúrbios globais de desenvolvimento das habilidades de comunicação verbal e não-verbal e da atividade imaginativa. É identificada por sinais e sintomas comportamentais, segundo a posição da American Psychiatric Association (APA) - DSM-III-R (Diagnostic and Statistical Manual - III edition, 1989).

Vários pesquisadores basearam-se nas primeiras definições do autismo e deram suas opiniões a respeito desse fenômeno patológico. Gauderer (1986) defendeu a síndrome como uma inadequação do sujeito ao meio social ou uma doença crônica como se fosse um mal incurável e inabilitável, de origem orgânica, com fatores neurológicos de deterioração interacional.

Sacks (1995) afirma, fenomenologicamente, a oposição do autismo à ligação com a esquizofrenia, como era proposto no início das investigações. Concordando com Kanner, reafirma que o autista sofre a ausência de influências externas, vive em total isolamento e seus sintomas se apresentam bem mais cedo do que aparecem nos casos de esquizofrenia. Diz, também, que o autismo pode ser adquirido e que essa possibilidade foi percebida pela primeira vez durante os anos 60, com a epidemia da rubéola, provocando o desenvolvimento da síndrome durante a gestação. Afirma, ao mesmo tempo, que tanto o autismo como outras síndromes com características autísticas podem surgir durante a vida adulta, apesar de ser um fato mais raro que ocorreria, mais especificamente, depois de certas formas de encefalite.

Conceito atual do Autismo

Atualmente, o autismo é considerado, conforme a definição apresentada por Gilberg em seus estudos sobre diagnóstico e tratamento do autismo infantil, uma "síndrome comportamental com etiologias múltiplas e curso de um distúrbio de desenvolvimento". Até 1989, dizia-se, estatisticamente, que a síndrome acometia crianças com idade inferior a três anos, com predominância de quatro crianças a cada dez mil nascidas. Manifestava-se, majoritariamente, em indivíduos do sexo masculino, sendo a cada quatro casos confirmados três do sexo masculino e um caso para o feminino.

Segundo Gaspar (1998), neuropediatra, o autismo tem sido notório em 20 crianças a cada dez mil nascidos, número que vem crescendo nos últimos anos, não se restringindo à raça, etnia ou grupo social. De causa ainda não especificamente determinada, o aumento pode ser em virtude, também, de um maior e melhor diagnóstico e de informações resultantes de mais estudos e divulgações sobre a síndrome que atinge indivíduos de todos os países do mundo.

Exercícios sobre a UNIDADE

1. O que é autismo?
2. Faça um breve resumo sobre "autismo e déficits cognitivos."
3. Quais são os pontos básicos para a compreensão do autismo?
4. No contexto dos problemas de linguagem do autista, o que a literatura destaca?

UNIDADE II

CRITÉRIOS INTERNACIONAIS PARA O DIAGNÓSTICO DO AUTISMO

Os Transtornos Globais do Desenvolvimento (TGD), constituem um grupo de natureza diferente dos distúrbios da infância e que abrangem o autismo. Em virtude da sua complexidade clínica, há necessidade de que as pessoas, que apresentam características inerentes ao autismo, sejam avaliadas pormenorizadamente. De acordo com Steiner (2002):

Entre os TGD, o autismo é o maior representante, caracterizado por um desenvolvimento anormal ou alterado, manifestado antes da idade dos três anos, havendo uma perturbação característica do funcionamento em cada um dos três domínios seguintes: interação social, comunicação e comportamento, comumente focalizado e repetitivo. Além disso, o transtorno costuma se acompanhar de numerosas outras manifestações inespecíficas, como fobias, perturbações do sono ou da alimentação, crises de birra ou agressividade (auto-agressividade). A forma atípica se diferencia do autismo (típico) por se iniciar após os três anos de idade e (ou) pela falta de manifestações clínicas suficientes em um ou dois dos três domínios psicopatológicos (interações sociais recíprocas, comunicação e comportamentos) implicados no autismo infantil.

Foram catalogados 16 critérios para o transtorno autista, agrupados em três categorias diferentes, devendo o paciente manifestar, pelo menos, oito dos 16 critérios, dos quais em um mínimo de dois seriam critérios do **item A: comprometimento da interação**

social; um pertenceria ao **item B: comprometimento da comunicação;** e um representaria o **item c: repertório restrito de atividades, para receber o diagnóstico de transtorno autista.**

O DSM-III-R (Diagnostic and Statistical Association-) dá importância à evolução da síndrome, observando os sinais do distúrbio, na maioria dos casos, por toda a vida, mesmo havendo diversificações com a idade cronológica e o comprometimento das deficiências.

Em 1994, a APA (American Psychiatric Association - APA) publicou a quarta edição do DSM, mudando o termo "global" para "invasivo" e alterando os critérios diagnósticos. No ano seguinte, realizou-se a tradução brasileira. A expressão "**Transtornos Invasivos do Desenvolvimento**" é representada por danos graves e agressivos em várias áreas do desenvolvimento, em que se percebe prejuízo nas habilidades da interação social recíproca, de comunicação, na presença de comportamentos, nos interesses e nas atividades estereotipadas. Vejamos o que diz o DSM-IV:

Os prejuízos qualitativos que definem essas condições representam um desvio acentuado em relação ao nível de desenvolvimento ou idade mental do indivíduo. Esta seção abarca Transtorno Autista, Transtorno de Rett, Transtorno Desintegrativo da Infância, Transtorno de Asperger e Transtorno Invasivo do Desenvolvimento sem outra especificação. A Organização Mundial de Saúde (OMS) publicou, em 1993, a décima versão do Código Internacional de Doenças (CID-10), atualizando a classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento, pela qual se enquadrou o autismo na categoria "Transtornos Invasivos do Desenvolvimento". Suas características são:

anormalidades qualitativas na interação social recíproca e nos padrões de comunicação, por repertório de Interesses e atividades restritas, repetitivas e estereotipadas, sob o código de F84. Tais anormalidades qualitativas, referentes ao funcionamento global do indivíduo em quaisquer situações, caracterizam-se por prejuízo severo e incapacitante, em diversas áreas do desenvolvimento humano, podendo variar em grau de acometimento. Essa versão da CID-10 sobre o autismo passou a ser adotada pelo Brasil, em 1996.

Em razão de tanta polêmica para fins de caracterização e enquadramento da síndrome em uma das posições, ainda hoje se encontram dificuldades para o seu diagnóstico preciso, quer pendamos para o caminho das etiologias ou pensemos de forma clínica. De acordo com a literatura, há casos supostamente baseados como advindos de condição médica, enquanto há outros caracterizados por anormalidades na interação social mútua e nos padrões de comunicação, como também pelos diferentes aspectos ligados ao interesse e ações, diferentemente realizadas. De acordo com a ASA - Autism Society of América (1999), "o autismo é um distúrbio de desenvolvimento, permanente e severamente incapacitante".

O Autismo no Brasil

No Brasil, devem existir, estatisticamente, de 75 mil a 195 mil autistas, baseado na proporção internacional, já que nenhum censo semelhante foi realizado. Nossa classificação oficial do autismo é realizada, levando-se em conta os critérios da CID-1, em conjunto com

o DSM-IV. É importante ressaltar a necessidade de uma anamnese específica e uma observação comportamental para mais eficiência e confiabilidade diagnóstica. A escala CARS também se mostra um recurso útil para o diagnóstico.

HIPÓTESES CAUSAIS

As questões sobre os possíveis agentes causadores do autismo são muito polêmicas. Inquirem-se desde causas psicológicas, disfunções cerebrais e alterações de neurotransmissores e fatores ambientais, como definidores da doença, até os de natureza genética, sendo esta última levantada e analisada mais recentemente por diversos cientistas. Com o tempo, os critérios baseados em comportamentos anormais vagos foram substituídos por critérios específicos, relacionados a alterações no desenvolvimento da interação social, da comunicação e das atividades.

O que sabemos é que existem diversos aspectos atípicos do autismo, identificados em descrições que abrangem suas características clínicas e neurológicas, alterações eletroencefalográficas, neuroanatômicas, cito genéticas ou bioquímicas; tais pesquisas, porém, analisam esses assuntos de forma isolada ou associada apenas à parte deles. Em virtude dos diferentes instrumentos diagnósticos, pela diversidade de exames complementares realizados e pela possibilidade de associação com outros distúrbios, é necessária cautela no diagnóstico e na diferenciação do autismo sem uma causa definida.

Em geral, é comum diagnosticar-se uma doença, com base em resultados concretos (exames laboratoriais) ou "visíveis" aos olhos

(Síndrome de Down). A ausência de indícios visuais dificulta o diagnóstico do autismo. Nos casos de autismo associado a outra patologia, muitas crianças têm recebido atendimento médico insuficiente às suas necessidades. Precisam, além de medicamentos específicos para a doença distinguida, um atendimento e um programa adequado às necessidades, inerentes ao autismo. Não é incomum um indivíduo com mais de uma condição clínica associada ao autismo; pelo contrário, é uma situação frequente.

Condições clínicas associadas ao Autismo

De acordo com o Jornal de Pediatria (abril/2004), a prevalência de distúrbios neurológicos a cada 100.000 nascimentos é de 130 para o autismo. A síndrome do autismo também é encontrada nos estudos realizados em pares de gêmeos, sendo estes, tanto monozigóticos como dizigóticos, confirmando a participação do genótipo na especificação de características do fenótipo.

As percentagens concluídas foram significantes nas pesquisas diversas, realizadas por vários profissionais da saúde e em localidades distintas.

No momento presente, estão se realizando estudos de alguns genes, possíveis candidatos a serem identificados como mecanismos de herança para o autismo. Embora não sejam definitivos para clarear-lhe a origem, mostram-se úteis no estímulo da busca ardilosa para o melhor conhecimento da síndrome, suas hipóteses e possibilidades de desenvolvimento.

O Autismo em 50 anos de estudo pela Ciência

Embora a ciência já tenha percorrido um longo trajeto para a compreensão do autismo, muito ainda falta para conclusões mais concretas serem estabelecidas. No momento, podemos destacar os seguintes pontos baseados na revisão da literatura:

1. O autismo se faz presente antes dos três anos de idade e deve ser considerado como uma síndrome comportamental que engloba comprometimento nas áreas relacionadas à comunicação, quer seja verbal ou não-verbal, na interpessoalidade, em ações simbólicas, no comportamento geral e no distúrbio do desenvolvimento neuropsicológico.

2. O autismo não é exclusivo, é próprio da espécie humana e pode vir associado a múltiplas etiologias, havendo, inclusive, a participação de fatores genéticos e ambientais. Ocorre, em média, a cada quatro indivíduos em dez mil nascimentos, sendo quatro vezes maior sua incidência no sexo masculino.

3. Deficiência mental, hiperatividade, deficits de atenção, processos convulsivos e deficiência auditiva destacam-se como as síndromes neurológicas mais associadas ao autismo.

4. Conforme a complexa neurobiologia do autismo e a grande lista de condições clínicas a ele associadas, ainda não se conhecem quais mecanismos neuropatológicos dão origem aos comportamentos

autísticos, por não se manifestarem de forma mais homogênea em todos os casos descritos até hoje.

5. Resultados advindos de exames de neuroimagem têm demonstrado alterações diversas, relacionadas ao Sistema Nervoso Central de autistas, principalmente referente ao cerebelo.

6. É indispensável a utilização de um vasto protocolo para a investigação diagnóstica da síndrome, devendo esta ser sistemática e com critérios estabelecidos por meio de uma abordagem interdisciplinar. Tal procedimento deve realizar-se não somente com fins de confirmação diagnóstica, mas, inclusive, para trazer contribuições à compreensão das bases neurobiológicas e os mecanismos etiopatogênicos essenciais dessa categoria.

O DESENVOLVIMENTO DA PESSOA COM AUTISMO

A respeito do desenvolvimento da pessoa com autismo, as afirmações que se seguem são oriundas da literatura acumulada sobre a síndrome; igualmente, referem-se a como esse indivíduo tem sido compreendido e tratado pela sociedade.

O autista, sendo um indivíduo único, é exclusivo enquanto pessoa. Embora tenha características peculiares no que se refere à síndrome, suas manifestações comportamentais diferenciam-se segundo seu nível linguístico e simbólico, quociente intelectual, temperamento, acentuação sintomática, histórico de vida, ambiente, condições clínicas, assim como todos nós. Portanto, nem tudo que

venha dar resultado para uma pessoa com autismo serve de referência positiva à outra pessoa com a mesma síndrome.

Na maior parte dos dados colhidos por meio de anamneses realizadas por profissionais atuantes nas instituições voltadas para esse tipo de atendimento, constata-se que os diagnósticos de autismo são fechados a partir dos três anos de idade. Do nascimento ao segundo ano de vida, de cada cinco casos, quatro não são identificados com clareza.

No período de 1999 a 2004 a psicopedagoga Sílvia Ester entrevistou pais de crianças autistas numa escola de educação especial. Segundo ela, na maioria das vezes, a criança com essa síndrome, no período que vai do nascimento até o primeiro ano de vida, era calma, excessivamente tranquila, "muito boazinha" ou, ao contrário disso, irrequieta, chorando muito e com problemas relacionados ao sono. Do primeiro ano de vida até o segundo, é relatado que demorou a andar, demorou a falar e quando falou, repentinamente, sua fala cessou. A partir do segundo ano de vida, passou a apresentar comportamentos estranhos. Dizem: "Ele é esquisito".

O período do reconhecimento de uma possível síndrome é obscuro e demorado, tanto pela parte dos pais como por muitos médicos, em virtude da complexidade do quadro, pela falta de informações básicas sobre síndromes não identificadas por meio de exames laboratoriais, impedindo de haver um processo de intervenção mais precoce e claro. Desta forma, tornam-se raros tais diagnósticos antes dos 12 meses de idade.

Durante os três primeiros anos de vida, as condutas funcionais normais, desenvolvidas por uma criança que não apresenta a síndrome, são, no autista, progressivamente desestruturadas e/ou perdidas, ou mesmo nunca chegam a se desenvolver. Dentre essas funções, estão: a falta da aquisição de regras estabelecidas, surdez aparente, ações antecipadas não praticadas, em geral, a partir do sexto mês (exemplo: sorrir ao ver a mãe se aproximar etc.). Observa-se, também, a ausência de criatividade na exploração dos objetos e dos procedimentos de comunicação, normalmente intencionais, que se desenvolveriam a partir do primeiro ano de vida, aproximadamente.

Obviamente, pelo comprometimento observado, funções simbólicas, como a imitação de gestos e atitudes e o emprego de palavras com o fim de se comunicar, dificilmente atingem seu objetivo interacional, quando desenvolvidos. Podem, também, manifestar resistência a mudanças de rotina, modificações no ambiente de seu costume, medo anormal de outras pessoas, objetos ou lugares.

Certas crianças com autismo desenvolvem-se normalmente, durante sua primeira infância, chegando, até mesmo, a adquirir uma linguagem funcional. Todavia, esta vai se perdendo progressivamente ou tornando-se suscetível de consequências sérias por causa da tal condição; assim, muitas delas acabam em um intenso isolamento social, envolvidas em seus rituais e estereótipos e, praticamente, sem nenhuma comunicação externa.

Muitas das alterações apresentadas por crianças autistas ocorrem em razão da falta de reciprocidade e compreensão na comunicação, afetando, além da parte verbal, as condutas simbólicas

que dão significados às interpretações das circunstâncias socialmente vividas, dos sinais sociais e das emoções nas relações interpessoais.

Durante o período de idade que vai dos dois aos cinco anos, apresentam-se intensas modificações na criança autista. É frequente sua alienação diante do mundo que a cerca, bem como é indiferente aos estímulos externos que sobrevêm a ela. Enclausura-se nos rituais sem um propósito definido e age com indiferença em relação às pessoas; quando contrariada ou não compreendida, pode auto-agredir-se, como também pode ficar horas observando algo que lhe chame a atenção, e perplexa diante de alta sonoridade ou, ainda, irritada ao menor ruído.

Com a adolescência, tendem a aumentar os conflitos pessoais e interpessoais na pessoa com autismo. É possível aparecerem novas complicações, como crises de epilepsia, acréscimo das estereotípias, problemas alimentares, ciclos depressivos, aumento da excitação e ansiedade.

Temple Grandin: a história de uma autista

Segundo Temple Grandin (1992), a época da puberdade é um agravante do comportamento de autistas. Ela diz: "Na infância eu era hiperativa, mas nunca havia me sentido "nervosa" até chegar à puberdade. Nesta época, o meu comportamento foi de mal a pior." As alterações sensoriais, assaltos de ansiedade e o desencadear de uma hipersensibilidade geral vieram após sua primeira menstruação. Em seu depoimento, ela menciona algumas atividades que lhe davam certo alívio, quando sofria "crises de colite" e "ataques nervosos".

Essas atividades contemplavam exercícios físicos, trabalhos manuais, o uso de certos medicamentos e, inclusive, rodar em sua cadeira giratória.

Temple Grandin comenta que as turbulências hormonais da adolescência lhe causaram dificuldades. Era como se fosse sacudida para cima e para baixo. Esse período melhorou quando terminou a universidade e passou a tomar alguns medicamentos classificados como antidepressivos para se tranquilizar. Eis um trecho sobre as experiências que teve:

As buscas frenéticas pelo sentido básico da vida são coisas do passado. Não fico mais fixada em uma coisa, já que não me sinto mais impelida. Durante os últimos quatro anos, escrevi pouco em meu diário porque o antidepressivo me tirou muito do fervor. Com a paixão atenuada, minha carreira e meus negócios vão bem. Estando mais relaxada, entendo-me melhor com as pessoas, e os problemas de saúde causados pelo estresse, desapareceram. E, contudo, se a medicação tivesse sido prescrita para mim quando tinha vinte e poucos anos, poderia não ter alcançado tudo o que conquistei. Os "nervos" e as fixações foram grandes motivadores até esfacelarem meu corpo com problemas de saúde decorrentes do estresse. (GRANDIN, 1986).

Com relação à compreensão da pessoa com autismo, cremos que quanto mais clara e objetiva se der a comunicação, mais receptiva será e maiores serão as possibilidades de se obter retorno. Isso é observável, tanto em casos de autistas de alto funcionamento, como nos casos de autismo associado a outras patologias, que trazem consigo um rebaixamento intelectual. Em geral, eles têm dificuldades

com metáforas e ironias. Para a maioria dos autistas, tudo tem um sentido literal e essa é uma das causas que fazem com que os sentimentos e as coisas abstratas em geral sejam, para eles, tão difíceis de lidar.

Semelhante ao pensamento de Howard Gardner (1995), relacionado às "Inteligências Múltiplas", Grandin comenta sobre a tendência de ver o cérebro de forma modular e constituído por uma variedade de poderes computacionais isolados e independentes, atribuindo, por um lado, as habilidades incríveis que ela e outros autistas possuem e, por outro, a falta extrema de outras capacidades a essa questão do cérebro. Seus estudos são profundos e concretos a respeito do autismo, chegando a ter uma substância teórica e prática empírica significativa. Em uma de suas palestras, ela encerrou, dizendo: "Se pudesse estalar os dedos e deixar de ser autista, não o faria - porque então não seria mais eu. O autismo é parte do que eu sou". Algum tempo depois, escreveu um artigo sobre o assunto:

Adultos conscientes de seu autismo e seus pais ficam frequentemente irritados com esse distúrbio. Podem se perguntar por que a natureza ou Deus criou condições tão horríveis quanto o autismo, a psicose maníaco-depressiva e a esquizofrenia. No entanto, se os genes que causaram essas condições fossem eliminados, o preço a pagar poderia ser terrivelmente alto. É possível que pessoas com um pouco desses traços sejam mais criativas, ou mesmo gênios. (...) se a ciência eliminasse esses genes, talvez todo o mundo fosse tomado por contadores. (GRANDIN, 1990)

O exemplo de Jerry

Outro exemplo descrito de autismo é o de Jerry, uma criança diagnosticada por Léo Kanner como autista. Aos 31 anos de idade, Jerry contou sua história a Jules Bemporad (1979) que, após investigá-la, publicou-a em um artigo.

Conforme a descrição realizada por Coll (1995), Jerry era um autista de alto funcionamento, sem antecedentes comprometedores até sua primeira infância. Porém, seu comportamento era diferente do das outras crianças, desde seus primeiros meses de vida. Era indiferente com as outras pessoas, inclusive com sua mãe. Chorava muito, tinha problemas com a alimentação e com barulhos diversos. Começou a falar somente aos três anos, mas sem função comunicativa. Depois, passou a desenvolver talento musical e memória significativa. Antes de completar quatro anos, encantava-se com as composições de Mozart e Bach. Começou a escrever sozinho, copiando dizeres de rótulos e cartazes sem saber seus significados. Aos cinco anos, teve seu diagnóstico de autismo confirmado por Léo Kanner. Sua capacidade intelectual era normal, mas sua linguagem era anormal, ecológica e sem função comunicativa.

Quando passou a frequentar a escola, aos seis anos de idade, sofria por não conseguir relacionar-se com as outras crianças, além de ter, sobre si, o peso de não aguentar os ruídos existentes na escola. Interessou-se pela matemática a partir da terceira série; fazia e pendurava em seu quarto as tabuadas de multiplicar. Um dia foi humilhado por seu professor, quando tinha dez anos de idade. Isso concorreu para que deixasse o colégio e fosse tomado por grande

desolação, sendo transferido para uma instituição residencial. Voltou-se obsessivamente para os exercícios aritméticos por não conseguir sustentar as amizades que tentava fazer e pelas dificuldades encontradas em relacionar-se, fato que atribuía à sua gagueira. Passou a ficar mais sensível diante de sons e odores intensos.

Quando jovem-adulto, tornou-se mais ciente de sua solidão e de seu isolamento. Foi aceito em um centro educacional, desenvolvendo algumas relações superficiais. Já na idade adulta, ao término de seus estudos, era capaz de realizar trabalhos e atividades, desde que lhe fossem passadas em pormenores. Não distinguia, contudo, coisas importantes de outras irrelevantes.

Ao analisar o relato da experiência de Jerry, observa-se seu temor em relacionar-se com outras pessoas, aversão a mudanças de rotina, medo e confusão intensos, durante sua infância e adolescência, em virtude da imprevisibilidade oferecida circunstancialmente, com a qual não sabia lidar. Sentia necessidade de relacionar-se, mas também sentia medo de tentar esse relacionamento por não compreender o interior das outras pessoas, o que o impedia de deixar que desabrochasse a empatia com o outro. Assim, parecia agir com insensibilidade, mas, na verdade, o que ocorria era a incapacidade de colocar-se no lugar do outro e expressar seus sentimentos ou idéias de forma sistemática e empática.

Coll comenta o caso de Jerry e acrescenta:

Casos como o de Jerry nos proporcionam um acesso privilegiado à compreensão do autismo e, por conseguinte, constituem uma premissa importante para a formulação de estratégias adequadas de educação e tratamento. Que meio temos que proporcionar à criança

autista para diminuir seu medo, aumentar a previsibilidade de seu ambiente, aproximá-la de outras pessoas, permitir-lhe satisfazer-se por meio da relação, desenvolver seus modelos simbólicos? Como podemos normalizar, na medida do possível, sua experiência e sua conduta?

Compreendendo o Autismo e suas especificidades

Exemplos como os citados, decorrentes de estudos e análises realizadas, podem contribuir para uma melhor compreensão do comportamento autista. Diante daquilo que se apresenta a um autista como novidade, mesmo sendo indiscutivelmente necessário para sua aprendizagem, é preciso ter cautela. O que é novo pode lhe gerar angústia e repulsa, por não compreender o motivo de tal imposição, pois tem uma síndrome comprometedora de sua função simbólica, agravante de alterações em sua comunicação. Deve ser evidenciado pelo profissional o respeito à individualidade dessa pessoa, aceitando seus limites e propondo estratégias para a superação das barreiras apresentadas, incentivando o desenvolvimento e o crescimento de seu potencial global.

A imagem de um "autismo clássico" tem sido assustadora para a maioria das pessoas, inclusive para muitos médicos. Quando as pessoas são questionadas sobre o autismo, geralmente são levadas a dizer que se trata de crianças que se debatem contra a parede, têm movimentos esquisitos, ficam balançando o corpo e chegam até a dizer que são perigosos e precisam ficar trancados em uma instituição

para deficientes mentais. São falas que revelam desinformação a respeito dessa síndrome.

No entanto, concordamos com Sacks, quando este afirma:

É verdade que, curiosamente, a maioria das pessoas fala apenas de crianças autistas e nunca de adultos, como se de alguma maneira as crianças simplesmente sumissem da face do planeta. Mas, embora possa haver de fato um quadro devastador aos três anos de idade, alguns jovens autistas, ao contrário das expectativas, podem conseguir desenvolver uma linguagem satisfatória, alcançar um mínimo de habilidades sociais e mesmo conquistas altamente intelectuais; podem se tornar seres humanos autônomos, aptos para uma vida pelo menos aparentemente completa e normal - mesmo se encobrindo uma singularidade autista persistente e até profunda.

Segundo os relatos descritos, podemos perceber que, quando o processo de intervenção é planejado de maneira contínua e avaliativa, não ocorrendo tardiamente, há uma maior oportunidade de a pessoa com autismo desenvolver-se e estruturar-se em seu próprio contexto.

As dificuldades com os *deficits* de comunicação e linguagem

O *deficit* de comunicação também tem sido foco de preocupação, apresentado em estudos sobre o desenvolvimento de pessoas com autismo, sendo sublinhado nos critérios de diagnóstico como severamente acometido por graves danos, em razão da própria síndrome.

A evolução dos sistemas simbólicos de estrutura concreta para outros sistemas mais complexos ou abstratos, inerentes à linguagem, ocorre normalmente no ser humano, contribuindo para seu ajustamento social e sua participação pessoal no grupo ao qual pertence, impulsionando-o a interagir com os demais.

É fundamentalmente por meio da linguagem que o indivíduo realiza sua interação social e cultural, avançando em seu envolvimento social e definindo sua própria identidade. Contudo, é na linguagem e na comunicação em que se concentra o maior obstáculo no autismo, uma vez que poucos autistas desenvolvem habilidades para conversação, embora muitos desenvolvam habilidades verbais e grande parte consiga desenvolver somente habilidades não-verbais de comunicação.

Estudos realizados em autistas por Wong & Wong (1991) indicam que o período de comunicação cerebral é mais extenso, marcando uma disfunção neurológica e prejudicando a recepção sensorial por meio da audição, provocando desordem de linguagem, de aquisição de conhecimentos e de evolução social, sendo específicos na síndrome, embora possam não apresentar sinais de patognomonía.

A defasagem ou a ausência do desenvolvimento da comunicação fora descrita, em 1943, por Léo Kanner, em 50% dessa clientela e, na década de 70, foi relacionada com as alterações comportamentais por Wing (1975) e Rutter (1979), em razão do transtorno decorrente da linguagem.

Relatos de pais e profissionais que convivem com pessoas autistas evidenciam a anormalidade de respostas a estímulos verbais

e não-verbais, a falta de verbalização e mímica, a resistência ao diálogo, a indiferença aos estímulos sensoriais ou hipersensibilidade e a caracterização atípica e bizarra, relacionadas às reações a som e paladar. Grandin (1996) comenta que sua audição funcionava semelhante aos amplificadores de sons, estando no último volume e que seus ouvidos pareciam ser ofendidos como se tivessem os nervos feridos pela broca de um dentista e que, por essa razão, pessoas autistas deveriam ser poupadas de grandes ruídos.

Não apenas os autistas em situação de maior comprometimento como também autistas de alto funcionamento apresentam problemas em sua comunicação, podendo manifestar ecolalias e uso estereotipado da fala. Assim, dentro dos problemas de linguagem do autista, a literatura destaca:

- a ausência de fala, puxando, empurrando ou conduzindo fisicamente o parceiro de comunicação para expressar o seu desejo;
- retardo no desenvolvimento da fala, retrocesso dessa capacidade já adquirida e emudecimento em alguns casos;
- expressões por meio do uso de uma ou duas palavras ao invés da elaboração de frases;
- ausência de espontaneidade na fala;
- pouca fala comunicativa, com tendências ao monólogo;
- fala nem sempre correspondente ao contexto;
- utilização do pronome pessoal de terceira pessoa do discurso ao invés da primeira;
- frases gramaticalmente incorretas;
- expressões bizarras, neologismos;
- estranha linguagem melódica e monótona;

- dificuldade na compreensão de frases complexas;
- dificuldade na compreensão de informações ou significados abstratos;
- mímica e gesticulação mínimas;
- ecolalia imediata e/ou posterior;
- predominância do uso de substantivos e verbos;
- pouca alteração na expressão emocional,
- ausência ou pouco contato olho a olho;
- falta de função nas formas verbais e na palavra;
- pouca tolerância para frustrações;
- interesses e iniciativas limitada.

Concluimos que, tanto as pessoas com autismo de baixo rendimento como os de alto funcionamento têm demonstrado capacidades limitadas no desenvolvimento de sua linguagem.

É importante ressaltar que ambientes ruidosos e barulhentos incomodam e causam danos à comunicação de autistas, bem como ao seu estado mental, psicológico e emocional, inibindo-os de ficarem junto com as demais pessoas.

Na literatura, pouco se fala sobre a questão social do autista, ocorrendo, em maior número, as considerações a respeito das dificuldades ou da ausência de interação social. Dá-se, porém, a denominação de desenvolvimento social ao processo de incorporação da criança autista ao grupo social em que vive.

O que circula nessa literatura é que, com a criança autista, condutas sociais se dão de forma inadequada para sua cultura, principalmente no que diz respeito à relação afetiva manifesta e na expressão dos comportamentos de interação, cuja diferença se manifesta mesmo em relação a crianças com outras patologias. Elas

nos surpreendem com certa impenetrabilidade e distância, demonstradas nas formas de interação ou ausência de interação.

Relembrando a tese de Kanner (1943), o autista vem ao mundo com uma incapacidade inata e de procedência biológica para desenvolver o contato afetivo normal com as pessoas. Lamentavelmente, a questão acerca do desenvolvimento social do autista não tem estado sempre presente nos programas voltados à sua aprendizagem ou aos programas de educação especial. O desconhecimento sobre o desenvolvimento social da pessoa com autismo percorre tanto a área educacional quanto a área clínica, evidenciando a falta de mais estudos para proporcionar-lhes melhor qualidade de vida.

Resumindo, em mais de 50 anos de pesquisa sobre o autismo descoberto por Kanner no final de seus estudos, retomamos que:

- a) as descrições específicas sobre a inteligência e o aspecto afetivo deixaram lacunas;
- b) a exposição circunstanciada da semiologia do autismo não sofreu alterações com o passar dos anos;
- c) o conceito e a compreensão do quadro como síndrome movimentam-se de um estágio inicial de uma psicopatologia para uma síndrome clínica;
- d) com os anos, a etiopatogenia do autismo irá contrapor-se de uma posição psicopatológica para uma posição biológica (genética e/ou bioquímica);

Dentro desse quadro do autismo, os problemas relacionados à comunicação são apontados como sendo severamente incapacitantes. Contudo, as palavras de Búrger Sellín, incitam-nos a esperar o que

pode ser alcançado por meio de uma educação que não se detém diante da suposta imposição dos fatores biológicos, mas que reconhece em todos os seres humanos a capacidade de transformar-se, ao transformar o ambiente que o rodeia, em uma existência em que as relações sociais e a linguagem desempenham um papel constitutivo.

Considerando as dificuldades encontradas pelo indivíduo autista nos processos de desenvolvimento e aprendizagem, vemos a necessidade de discutir, a questão da educação da pessoa com autismo no contexto da educação especial, ressaltando a necessidade de se repensar sua educação, colocando no desenvolvimento da linguagem o eixo principal da intervenção pedagógica, utilizando-se da Comunicação Suplementar Alternativa como um código simbólico de apoio na construção do signo.

Exercícios sobre a Unidade I

1. O que é importante considerar para o diagnóstico do transtorno autista?
2. Quais os pontos importantes a destacar na literatura sobre o autismo?
3. Faça um breve resumo sobre o desenvolvimento da pessoa com autismo.
4. O déficit de comunicação tem sido foco de preocupação no desenvolvimento de pessoas com autismo. Neste sentido, quais são as dificuldades com os déficits de comunicação e linguagem em decorrência da síndrome?

Unidade II

REVISANDO A HISTÓRIA E OS CONCEITOS DAS PRÁTICAS EDUCACIONAIS NA PESSOA COM AUTISMO

A EDUCAÇÃO DA PESSOA AUTISTA NA EDUCAÇÃO ESPECIAL

As políticas educacionais têm apresentado a educação como uma condição básica para o desenvolvimento humano. Esse processo de educação formal tem percorrido diversos contextos e diferentes momentos históricos, evidenciando, muitas vezes, dificuldades no que diz respeito à garantia de um ensino de qualidade para todos.

O contexto e as dificuldades para garantirem ao cidadão o direito à educação têm perpassado momentos críticos, mas também de transformações, em diversos países, inclusive no Brasil, especialmente no que diz respeito à educação das pessoas com deficiências variadas.

A luta desses deficientes com outras pessoas envolvidas, direta ou indiretamente com essa causa, tem feito com que a educação especial no Brasil seja um marco de conquistas relacionadas aos direitos humanos. Atualmente, as pessoas com necessidades educacionais específicas têm garantido seu direito à saúde, à vida social, ao trabalho e à educação, como todo cidadão, conforme é previsto pelo Ministério Público, pela União, pelos Estados e Municípios.

O Brasil, em função de suas relações internacionais, foi influenciado por países da Europa e pelos Estados Unidos, por volta do século XIX, formando grupos para o atendimento a cegos, surdos

deficientes mentais e físicos, por iniciativa de órgãos oficiais e em alguns casos privados, por meio de alguns educadores que, preocupados com a questão empenharam -se na concretização de atividades inovadoras em função delas.

A criação do Estatuto da Criança e do Adolescente, pela Lei n.º 8.069, de 13 de julho de 1990, foi um avanço para o exercício de direitos, rumo à cidadania, pois não há distinção entre a criança ou o adolescente sem ou com deficiência; simplesmente, é legal para todos, fazendo valer sua condição pessoal de indivíduo em desenvolvimento. Logo em seguida, no ano de 1991, foi editada a Resolução n.º 01/91 pelo Fundo Nacional para Desenvolvimento da Educação, condicionando o repasse do salário-educação para aplicação, de pelo menos oito por cento dos recursos educacionais, no ensino especial, para os Estados e Municípios.

Em 1993, foi fixado um dos mais importantes projetos de lei para a educação nacional, disciplinando a educação escolar como dever do Estado e da família, cabendo ao Poder Público o atendimento educacional especializado às pessoas com deficiência, na rede regular de ensino, preferencialmente, e as condições especiais de escolarização para os superdotados.

De maneira geral, forma-se uma nova perspectiva para a educação especial. O marco diferencial é dado por colocá-la mais unida à educação escolar e ao ensino público, que passa a ser caracterizada como modalidade de educação escolar, designada às pessoas com necessidades educacionais específicas, iniciada ainda na educação infantil.

Uma concepção de educação centrada no *deficit* e na doença

No embate gerado pela atual política de inclusão, um aspecto fundamental é o de que a educação especial, em sua trajetória histórica, apresenta-nos uma concepção centrada no deficit e/ou doença no que diz respeito à pessoa com deficiência, desmerecendo a importância dos aspectos socioculturais próprios da condição humana. Assim, o conceito de deficiência paira sobre a pessoa que apresenta um **deficit** intelectual com funcionamento abaixo da média, somada a problemas de comportamento e adaptação social, rotulando-a como incapaz de aprender ou de acompanhar um ensino regular, além de não problematizar seu contexto histórico-social, destinando-a, desse modo, a processos de exclusão de espaços sociais na comunidade à qual pertence.

Para dar racionalidade científica aos processos sociais de exclusão, a educação muito se apoiou em medidas psicométricas de inteligência. Infelizmente, as avaliações norteadas pelas disposições da psicometria abalaram os sistemas escolares no que se refere à educabilidade da capacidade intelectual, os quais ficaram inativos quanto à educação e à reabilitação dessas crianças.

A literatura científica mostra que as práticas educacionais, desenvolvidas até então, pouco podem contribuir para a inserção da pessoa com deficiência na sociedade. Isto nos remete à necessidade de transcendermos os aspectos técnicos e clínicos já mencionados, principalmente na esfera da formação de educadores, tendo em vista a educação da pessoa e não apenas seu treino em certas competências.

Desenvolvimento e Aprendizagem

Behaviorismo e Autismo

As primeiras pesquisas comportamentais enfocando a criança com autismo foram as de Ferster (1961) e Ferster e DeMyer (1961, 1962), realizadas em laboratório, cuja Contribuição foi explicitar, de forma concreta, a aplicabilidade dos princípios de aprendizagem ao estudo de crianças com distúrbios de desenvolvimento, de acordo com as adequações ambientais que provocavam alterações no comportamento delas. As muitas pesquisas publicadas a partir da década de 60 relataram diversos programas de intervenção que apresentavam os princípios da teoria de aprendizagem como aplicáveis, não apenas a comportamentos simples, mas também a outros de natureza mais complexa e clinicamente significantes.

No trabalho com alunos autistas, Ferster (1961) discutiu a questão da aprendizagem do comportamento autista, tendo como fundamento os pressupostos operantes que entendem ser o comportamento humano controlado por suas consequências e, em razão de variáveis históricas e ambientais, o comportamento da criança com autismo não é funcional.

Segundo essa concepção, haveria uma relação mútua entre a baixa frequência de respostas e a baixa frequência de reforçadores condicionados e estímulos discriminativos, o que concordaria com o curso dos acontecimentos referentes à interação e à aquisição empobrecida e um tanto ineficaz daquelas crianças com a síndrome.

Em uma abordagem comportamental, os procedimentos para o trabalho com autistas compreendem avaliação comportamental, treino

de repertórios de apoio, verbais e perceptivo-motores, treino em interação social, comportamento verbal e comportamentos acadêmicos, cujo objetivo é a redução de comportamentos excessivos e a ampliação da atenção do sujeito. Como procedimento do treinamento de comportamentos dos repertórios citados, são utilizadas as ações de imitar e de observar instruções apresentadas (repertórios de apoio) nomeação, posse de objetos e descrição de ações diversas (verbais); reconhecimento das partes do corpo e discriminações perceptivo-motoras, ação de imitar sempre acontece a partir do modelo que é fornecido pelo professor seguindo uma determinada sequência.

No treino das instruções verbais que visam ao aprendizado de responder a instruções simples e complexas, o professor induz o aluno a emitir as respostas desejadas por meio de pistas verbais que vão, aos poucos, dissipando-se, conforme as respostas do aluno estejam sob o controle das instruções que lhe foram repassadas, Detalhando: o professor apresenta ao aluno blocos lógicos e lhe diz o nome de cada um deles. Solicita ao aluno que pegue a forma que representa o quadrado. Na ausência da resposta correta, o professor ajuda o aluno a reconhecer a peça solicitada por meio de repetições verbais e indicações, até que este seja capaz de pegar aquela peça corretamente,

Para o analista do comportamento, o tratamento do autismo envolve um procedimento abrangente e estruturado de ensino-aprendizagem, em conjunto com terapias médicas, seguindo os critérios funcionais e sociais, a fim de superar rótulos, diagnósticos ou

resultados psicométricos nem sempre precisos. A terapia comportamental trabalha com três fases que se dividem em:

- ✓ Avaliação comportamental,
- ✓ Seleção de metas e objetivos,
- ✓ Elaboração de programas de tratamento e intervenção,

Enfim, todas as ações pretendidas por um professor na abordagem comportamental são fartas de treino e de repetições para que o aluno aprenda a realizar o comportamento desejado e adequado. No trabalho com autistas, o professor procura reduzir ao máximo a possibilidade de erro nas respostas de seu aluno, para que este não se encontre em situação de frustração. Ocorre que em tais pressupostos, próprios do behaviorismo, não são privilegiadas as relações sociais genuínas e próprias do ser humano, das quais procedem o desenvolvimento da atividade consciente do homem, a internalização de conhecimentos, a generalização, o desenvolvimento do sentido e do significado.

Os métodos educacionais fundamentados na teoria comportamental buscam o treino do sujeito, de acordo com a emissão de comportamentos exploratórios e adequados, sob instruções previamente colocadas. Posteriormente, ocorre a avaliação comportamental, mediante observação direta e com registros que demonstram a frequência dos comportamentos manifestados.

O PROGRAMA TEACCH E A MODIFICAÇÃO DO COMPORTAMENTO

No percorrer da perspectiva teórica behaviorista, desenvolve-se, dentre as poucas abordagens educativas pertinentes ao autismo, o método TEACCH.

O TEACCH (Treatment and Education of Autistic and related Communication hadicapped Children) - Tratamento e Educação para Autistas e Crianças com Deficits relacionados à Comunicação surgiu, em 1966, como uma prática psicopedagógica, a partir de um projeto de pesquisa desenvolvido na Escola de Medicina da Universidade da Carolina do Norte, pelo Dr. Eric Schopler que questionava a prática clínica de sua época - a mesma que concebia a origem do autismo segundo uma causa emocional, devendo ser tratado pela concepção da psicanálise.

Atualmente, é um dos métodos frequentemente utilizados no Brasil e no mundo por instituições que trabalham com autistas e tem seus princípios baseados na teoria comportamental. Ele é considerado um programa educacional e clínico com uma prática psicopedagógica que observa os comportamentos de crianças autistas em distintas situações, de acordo com vários estímulos.

O programa TEACCH visa indicar, especificar e definir de maneira operacional os comportamentos que devem ser trabalhados. Ele possibilita o desenvolvimento de repertórios que são usados para avaliar os aspectos referentes à interação e organização do comportamento, além do desenvolvimento do indivíduo nos diferentes níveis. O ambiente é totalmente manipulado pelo professor ou pelo

profissional que atua com o autista, visando ao desaparecimento ou à redução de comportamentos inadequados a partir de reforço positivo.

O método TEACCH utiliza estímulos visuais e audiocinestésicos visuais para produzir comunicação. As atividades são programadas individualmente e mediadas por um profissional. Nas salas de aula, em geral, costumam estar, no máximo, cinco alunos com a síndrome. O professor, entendido como um mediador, aplica uma tarefa a um dos alunos, enquanto os demais permanecem trabalhando sozinhos, com o auxílio de um assistente treinado que os observa. A metodologia de ensino se dá a partir da condução das mãos do aluno que faz uso dos símbolos, em um contínuo direcionamento de sua ação até que se encontre em condições (ou se mostre capaz) de realizar a atividade proposta sozinho, porém, com o uso do recurso visual.

O método procura, principalmente, focar a comunicação receptiva do aluno, crendo que a ela se antepõe a linguagem expressiva. As atividades realizadas são conduzidas pela linguagem dos símbolos apresentados. Os princípios do TEACCH também enfocam que é muito difícil e mesmo improvável que um autista construa a generalização do que aprendeu e a realização de analogias, por isso estrutura totalmente o ambiente com os símbolos e direciona suas atividades.

Por outro lado, afirma que o autista possui a capacidade de pensar e compreender, porém, de maneira distinta, individualizada. Para tanto, desenvolve repertórios de comportamentos baseados em rotinas que são direcionadas por meio de recurso visual em uma estruturação física e de material utilizado, que prima por reduzir

problemas de comportamentos inadequados e por organizar seu comportamento para que possa haver aprendizagem. O programa cria condições para avaliar o aluno por tarefas que o classifiquem de acordo com o nível de desenvolvimento cognitivo e interacional apresentado, por acreditar que o desenvolvimento de comportamentos adequados gera autonomia.

As características educativas do TEACCH são encontradas em sua compreensão das técnicas de atuação a partir de trabalho individualizado, objetivos a serem alcançados a curto prazo, observação e avaliação contínuas, material apropriado e adequado à criança que pode ser disponibilizado com facilidade e que permite comunicação. Os códigos utilizados são imagens que podem substituir, na comunicação, a inexistência de linguagem, conduzindo a criança a comportamentos cada vez mais satisfatórios, por meio de interações sucessivas e compreensão de seu ambiente. O programa também prima pela organização e estruturação do ambiente físico e por uma rotina diária previsível que não dê margem a erros e confusão para a criança, em função dos **deficits** inerentes ao seu problema.

O TEACCH é relevante no trabalho com autistas, no que diz respeito a uma metodologia eficaz para as modificações de comportamentos. Tem sido adotado e aplicado em países anglo-saxões pelas diversas associações e instituições existentes. No entanto, tal programa educativo se atém ao aspecto do condicionamento em que o sucesso ou o fracasso pode estar sujeito a atos de recompensa ou de reprovações.

Primando pela eficiência, o TEACCH desenvolveu a escala CARS (Childhood Autism Rating Scale) destinada à avaliação e ao

diagnóstico do autismo, com o objetivo de classificar o nível de manifestação da síndrome em crianças em idade pré-escolar. Foi criado também o PEP (Psychoeducational Profile) como instrumento avaliativo para crianças entre seis meses e sete anos, de acordo com observação minuciosa de oito áreas do desenvolvimento. Visando ao atendimento dos adolescentes com autismo, com qualidade eficiente, foi desenvolvido o APEP (Adolescent and Adult Psychoeducational Profile) como uma continuação do PEP, enfocando comportamentos e planejamento educacional.

Por ser observado como uma síndrome que acomete severamente o indivíduo, o autismo traz consigo o estigma de que não há nada, ou quase nada, que se possa fazer no âmbito educacional aos seus portadores. Assim, as terapias e os métodos de atuação se restringem mais a modificações de comportamento.

As concepções e os métodos acima citados se fundamentam nos **deficits** que impossibilitam a pessoa com autismo a desenvolver as funções psicológicas superiores, na medida em que a síndrome a restringe a uma existência empobrecida socialmente, isolando-a de experiências a serem vivenciadas em diferentes espaços culturais, É preciso atentar para a necessidade de transformação no âmbito educacional desse aluno de forma que ele supere a falta de sentido inerente a treinos isolados de comportamentos e de forma que ele amplie o universo cultural e social de suas escolas.

COMUNICAÇÃO, AUTISMO E LINGUAGEM

Entre as funções da linguagem temos a "comunicação" que se faz por meio da ação de emitir, transmitir e de receber informações por meio de métodos e/ou processos estabelecidos que podem decorrer da linguagem falada, escrita ou codificada por signos ou símbolos, que permitem e possibilitam a sua efetivação. (FERREIRA, 1986)

Essa visão de comunicação está em uma perspectiva comportamental e é concebida como um ato de conduta social que ocorre entre, pelo menos, duas pessoas que se comunicam em formas diversas e por diferenciadas razões. A princípio, a comunicação ocorre quando uma pessoa envia uma mensagem e uma outra pessoa a recebe, havendo aqui uma comunicação expressiva, partida da intencionalidade de se impactar o comportamento da outra pessoa. A comunicação que não é intencional é uma conduta que acaba sendo interpretada por outros, não deixando, no entanto, de ter algum significado.

A comunicação é um processo complexo de transmissão de informação utilizado pelo ser humano com o propósito de influenciar o comportamento daqueles que nos rodeiam, compartilhando informação, exprimindo desejos e necessidades. Esse processo contínuo que ocorre em um ambiente natural e no cotidiano pode ser preenchido por outras formas, tais como: a mímica, as ações práticas, as expressões faciais, a orientação corporal, os gestos como o indicar, os desenhos, os símbolos ou as palavras que se materializam segundo uma forma multimodal.

A comunicação verbal é o meio de comunicação mais comum entre os seres humanos. Contudo, nem todas as pessoas são capazes de verbalizar ou de utilizar a fala de modo que sejam compreendidas, como é o caso daquelas que se encontram impossibilitadas de falar ou de escrever, em virtude da sua incapacidade neuromotora, originada pela patologia que portam.

O modo de pensar a função comunicativa da linguagem, descrito acima, ensejou a possibilidade da criação de sistema de comunicação não-verbal para as pessoas com deficiência em relação ao desenvolvimento da linguagem falada. Tais sistemas de comunicação são os que proporcionam expressão por meio de símbolos distintos da fala funcional de quem se comunica, sendo classificados em sistemas de comunicação sem ajuda e sistemas de comunicação com ajuda. (BASIL, 1988)

Os sistemas classificados como "**sem ajuda**" não requerem nenhum instrumento ou auxílio técnico externo para que a comunicação se efetue e se expressem com:

- gestos de uso comum, pertencentes a uma comunidade (afirmação, negação com a cabeça, aceno com as mãos...);
- códigos gestuais não linguísticos (sistema de comunicação manual de tribos indígenas).

Já os sistemas de comunicação "**com ajuda**" abarcam de forma ampla os elementos de representação, desde os iconográficos até os mais complexos e abstratos. São eles:

- sistemas com elementos muito representativos: objetos, fotografias, desenhos representativos;

- sistemas constituídos por desenhos lineares, como é o caso dos pictogramas.

A fim de que tais pessoas possam desenvolver a capacidade de exprimir seus pensamentos e sentimentos, foi desenvolvida a Comunicação Suplementar e/ou Alternativa como um meio de comunicação que pode ser considerado uma verdadeira ferramenta de apoio ao professor, aos familiares e ao grupo social a que aqueles indivíduos pertencem. A Comunicação Suplementar e/ou Alternativa (CSA) toma como referência todo o tipo de comunicação suplementar ou de suporte, especialmente baseada em símbolos gráficos e em tecnologias de apoio (nomeadamente os computadores e as interfaces específicas) de suporte ao processo de comunicação, permitindo à pessoa que se encontra nesta situação exceder os limites de parte de suas incapacidades, conforme o quadro e o ritmo de cada um.

De acordo com Chun (1991), não seria possível obter a história em detalhes a respeito do desenvolvimento da Comunicação Suplementar e/ou Alternativa no Brasil, já que os primeiros trabalhos sobre o assunto se encontram desconhecidos por terem sido registrados de maneira informal. A partir da década de 70, novas concepções surgiram com relação à imagem da pessoa com deficiência, não a vendo apenas por meio de seus comprometimentos e danos, mas também pelas suas habilidades, enfatizando sua integração social. Antes, a abordagem oralista predominava nas intervenções em reabilitação; contudo, por meio desse novo olhar acerca da pessoa com deficiência, a ação social da comunicação se torna mais saliente e visível.

O termo Comunicação Suplementar e/ou Alternativa (CSA) é utilizado para definir outras formas de comunicação como o uso de gestos, da língua de sinais, das expressões faciais, o uso de pranchas de alfabeto ou símbolos pictográficos e até o uso de sistemas sofisticados de computador com voz sintetizada. Tem em vista o auxílio ao desenvolvimento da autonomia pessoal por meio de recursos tecnológicos, técnicas de inteligência artificial, como a utilização de esquemas montados por fotos, figuras extraídas de revistas, conforme o contexto e a necessidade a ser suprida. A terminologia básica a define da seguinte forma:

- Comunicação aumentativa é "toda comunicação que suplemente a fala (gestos, expressão facial, linguagem corporal, comunicação gráfica etc.).
- Comunicação Suplementar e/ou Alternativa "é uma área da prática clínica que se destina a compensar (temporária ou permanentemente) os prejuízos ou as incapacidades dos indivíduos com severos distúrbios da comunicação expressiva".

Segundo Vanderheiden e Yoder (1986), o termo alternativa empregado em conjunto com aumentativa refere-se a indivíduos que têm a fala prejudicada, de maneira que necessitam de um meio de comunicação (não que o amplie) alternativo a ela.

Chun (1991) considera que o termo mais apropriado seja Comunicação Suplementar e/ ou alternativa, pois aborda toda forma de comunicação que complemente, substitua ou apóie a fala (olhar, vocalizações, gestos, expressão facial, sorriso, alteração de tônus muscular etc.).

A CSA é constituída por símbolos que possibilitam representações visuais, auditivas ou táteis. Eles podem ser divididos em:

- **símbolos que não necessitam de recursos externos:** quando a pessoa utiliza apenas o seu corpo para se comunicar. São exemplos desse sistema os gestos, os sinais manuais, as vocalizações e as expressões faciais;
- **símbolos que necessitam de recursos externos:** requerem instrumentos ou equipamentos, além do corpo do usuário, para produzir uma mensagem. Esses sistemas podem ser muito simples, ou de baixa tecnologia; tecnologicamente complexos ou de alta tecnologia.

O objetivo da CSA é favorecer a capacidade das pessoas no estabelecimento e na manutenção da interação social e a possibilidade da comunicação. O símbolo, seu formato de produção e o ato de emissão e recepção de informações são um meio e não um fim em si mesmo. Também objetiva que as pessoas que utilizam o sistema de comunicação generalizem o que aprendem de comunicação, de forma que possam interagir com pessoas distintas em seus variados contextos e experiências.

Há diversos sistemas simbólicos que estão englobados na CSA e que auxiliam o trabalho com pessoas com **deficits** nas habilidades de comunicação. Vários desses sistemas já vêm sendo incorporados a recursos de informática, que facilitam o armazenamento de símbolos. Dentre eles, podemos citar:

- Core Picture Vocabulary: Código pictográfico criado por Don Jonston no ano de 1985. Constitui-se por um vocabulário de 109 significados. Sua versão é padronizada e auto-adesiva.

- Picture Communication Symbols: Código pictográfico desenvolvido por Roxana Mayer em 1980. Constitui-se com cerca de 3.000 símbolos. Está disponível em programas de computador, no formato de selos e adesivos.
- Pictogram Ideogram Communication: Código que, em parte, é pictográfico e, em parte, é ideográfico. Criado por George Goudation. Constitui-se por 416 elementos.
- PICSYMS: Sistema gráfico criado por F. Carlson nos Estados Unidos. É utilizado em idade infantil e constituído por cerca de 850 símbolos.
- Símbolos Bliss: Sinais gráficos fundamentados no significado e não na fonética. Desenvolvidos por Charles K. Bliss. Seu uso iniciou-se na década de 70 em nível internacional.
- PECS - Picture Exchange Communication System: O Sistema de Intercâmbio de imagens PECS foi desenvolvido pelas dificuldades ao longo dos anos, com outros programas de comunicação (BONDY e FROST, 1994).
- Rebus: Inicialmente, criado em 1968 e adaptado e expandido para indivíduos com problemas de comunicação nos Estados Unidos. É composto por 800 símbolos em preto e branco que, combinados, podem representar mais de 2.000 palavras.

Essas alternativas de comunicação, a partir da utilização de sistemas de símbolos, permitem a representação do Vocabulário e de imagens representativas de situações diversas que podem ser dispostas em cartões individuais, cartazes, agendas ou cadernos de comunicação, possibilitando a criação de frases, o apontamento do que se deseja a expressão de sentimentos, o conhecimento

adquirido, a interação social, além de aumentar a qualidade de vida das pessoas, principalmente daquelas com dificuldades graves, que acabam sendo isoladas do convívio social.

Sua utilização tanto pode ser um meio temporário de comunicação até que a pessoa adquira uma fala funcional, como também um meio permanente de comunicação, no caso de comprometimentos severos de fala. A CSA é um mecanismo facilitador para o desenvolvimento da comunicação oral e que pode ser trabalhada por meio da mediação do outro (professor, família, grupo social), também otimizando o desenvolvimento de habilidades, conceitos, estruturas linguísticas e o processo de aprendizagem da leitura e escrita.

A CSA é um instrumento a ser utilizado como ferramenta de apoio no desenvolvimento da linguagem e no suporte pedagógico para o trabalho com pessoas que possuem dificuldades de comunicação inerentes à dificuldade na pronúncia e na articulação das palavras (disartria) que se apresentam em patologias degenerativas, retirada parcial ou total da laringe (laringectomia) e fala incompreensível. Também é utilizada como auxiliar no caso de alterações de linguagem adquirida, como a perda total ou parcial da fala (afasia), incapacidade verbal na execução de movimentos coordenados, sem que exista paralisia (apraxia verbal), perda ou perturbações da condição de reconhecimento perceptivo sensorial que impossibilitam a pessoa de reconhecer a natureza e a significação das coisas em geral, em nível auditivo, visual ou tátil (agnosias).

Todavia, embora a CSA seja significativa para o ato de ensinar e interagir com pessoas que se encontram nas situações mencionadas, para haver eficácia, é preciso que seu usuário apresente motivação para se comunicar, demonstrada por meio do desejo de estabelecer uma comunicação interativa; que haja aceitação e envolvimento de sua parte e das pessoas que o acompanham na utilização de um determinado sistema de comunicação, haja atenção aos estímulos do contexto em que o usuário está inserido - pois há a necessidade de que a pessoa tenha certa habilidade cognitiva e nível de acuidade visual - e haja envolvimento de outros profissionais que o acompanham em seu desenvolvimento e tratamento.

No ato de se desenvolver um trabalho com CSA, foi preciso levar em consideração alguns fatores que, com certeza, intervêm no processo. É de suma importância ao educador, em seu trabalho com a pessoa, fazendo uso de CSA, que construa um programa de intervenção baseado no perfil de seu usuário, no seu contexto e na sua história de vida. Esse programa de intervenção deverá ser pensado e construído, levando-se em conta, além do usuário, seus interlocutores principais e os contextos mais respectivos com suas necessidades cruciais a serem relevadas. Como parte integrante do programa de intervenção, devem estar incluídos, de forma significativa, os aspectos referentes às implicações emocionais próprias das relações interpessoais de comunicação.

O suporte físico para a disposição dos símbolos varia, desde suportes de baixa tecnologia, tais como: pranchas de comunicação, pastas, agendas, álbum de fotos, cartazes de pregas, até

equipamentos eletrônicos de alta tecnologia, como softwares, microcomputadores, sintetizadores de voz, pranchas eletrônicas.

Por sua vez, a seleção dos símbolos a serem utilizados é decorrente de avaliações das habilidades motoras e cognitivas do usuário, no intuito de verificar a forma aplicada para a indicação dos símbolos (apontar, indicar com o olhar, apontar por meio de ponteiros adaptadas, acionar dispositivos eletrônicos...). Para a definição dessa disposição, a técnica de seleção mais apropriada ao usuário releva qual a sua posição em relação ao suporte físico de comunicação, sua precisão na indicação dos símbolos, o nível de cansaço resultante do trabalho e o ritmo em que se dá a comunicação.

Por meio de anamnese e de uma avaliação detalhada em abordagem conjunta com a equipe multidisciplinar, é que serão determinados quais os aspectos importantes do processo educacional e terapêutico. Logo, há necessidade de se auxiliar o futuro usuário no desenvolvimento de pré-habilidades para a utilização do sistema suplementar e/ou alternativo de comunicação escolhido e, para tanto, realizar a seleção do repertório básico de símbolos a ser utilizado e estar atento ao ritmo na introdução de novos símbolos.

A presença do condicionamento no programa TEACCH

O sistema de trabalho do TEACCH e da maioria das formas de trabalhar com comunicação suplementar alternativa, não mencionadas aqui, é fundamentado na relação causa-efeito e na noção de sequência por meio de atividades individuais. Tais atividades informam o aluno sobre qual atividade ele deve realizar, quantas vezes e por

quanto tempo deverá fazê-la, dando-lhe pistas para saber quando concluiu a atividade e qual será sua próxima tarefa. Após o ensino individual e a apresentação de domínio da atividade, o aluno passará a realizar tais atividades de maneira sistemática.

O professor, ou o profissional, procurará encontrar atrativos aceitos pelo aluno. Uma vez encontrados, o profissional apresenta ao aluno um símbolo pictórico que representa aquele objeto. Por exemplo, o aluno gosta de biscoito. Enquanto o aluno tenta pegar os biscoitos, o profissional o orienta a apontar para pedir primeiro a figura que representa este objeto e a entrega em sua mão. No momento em que o aluno faz o solicitado, o profissional lhe diz: "Você quer biscoitos!", entregando-os nas mãos do aluno. Então, percebe-se aqui que o profissional não pergunta ao aluno o que ele deseja, mas espera-se que todas as ações aconteçam a partir das indicações por meio das figuras que representam algum objeto ou ação a ser realizada. Os alunos são ensinados a darem a figura representativa em troca daquilo que desejam obter sem, contudo, haver relações dialógicas entre os comunicantes.

A sistematização desse trabalho costuma ocorrer da seguinte maneira:

- o profissional dispõe de diversas figuras durante o período de treinamento que costumam ficar dentro de pouchet, aventais ou caixas, além de haver um quadro ou algo semelhante onde tais símbolos se encontram disponíveis para os alunos;
- o profissional sempre procura evitar que o aluno cometa algum erro que lhe reforce o fracasso na atividade;

- sempre que o aluno queira algo, deverá apresentar ao profissional a figura correspondente; somente após essa conduta, é que obterá a resposta desejada;
- em geral, não se costuma dar incentivos verbais; evita-se dizer ao aluno "O que você quer? O que aconteceu? Pegue a figura";
- todas as ações são organizadas pelo profissional para que, no decorrer do dia, o aluno possa solicitar-lhe algumas delas;
- sempre que o aluno alcance a figura correspondente, deverá ser recompensado;
- a ação de o profissional estender a mão é a dica para que o aluno lhe dê a figura esperada;
- o treino de figuras é realizado com um grupo de figuras, utilizando uma por vez (exemplo: grupo de figuras referente a frutas. Faz-se o treino da figura da maçã, posteriormente, o da laranja etc.);
- a forma de o aluno solicitar o que deseja é se direcionar ao quadro onde estão dispostas as figuras, selecionar a figura adequada e a entregar na mão do profissional;
- o profissional procura fazer elogios ao aluno, apenas quando este consegue associar corretamente a figura ao objeto desejado; no entanto, em caso de erro, o profissional procura não demonstrar um tipo de reação contrária;
- a quantidade de figuras introduzidas depende da valorização do estímulo e do número de vezes que o aluno teve sucesso em suas respostas para ser capaz de dominar a atividade proposta;
- cada aluno deve ter seu próprio sistema individual de comunicação, de forma que possa sempre estar com ele, e devem

ser, de preferência, apenas aquelas figuras já dominadas por ele em forma de temas de trabalho;

- um aluno que não consegue identificar os reforços expostos deverá ser observado para receber uma recompensa mais satisfatória e que tenha mais potencial, a fim de que ele tenha a oportunidade de ser capaz de dar a resposta desejada.

Portanto, percebemos no TEACCH que a associação entre o símbolo pictórico e o significado da informação a ser veiculada nem sempre é requerida em situações dialógicas nas relações sociais.

Vemos, como resultado desta investigação educativa, que, embora a síndrome do autismo desencadeie diversos comprometimentos no desenvolvimento global, muitas vezes, a criança observada não apresenta um melhor desenvolvimento em sua interação social, linguagem e aprendizagem, não em razão da síndrome propriamente dita, mas em razão da sua privação social e cultural.

De acordo com Amaral (1995), pode ocorrer algo com o indivíduo, que lhe provoque alterações na estrutura ou no funcionamento do corpo (patologia). Tais alterações, quando evidentes, são exteriorizadas por anomalias na estrutura, na aparência ou no funcionamento de um órgão ou sistema, gerando a deficiência e esta, por sua vez, modifica a capacidade de realização (incapacidade), podendo o indivíduo se encontrar em situação de (prejuízo) desvantagem que resulta em deficiência ou incapacidade em relação a outros indivíduos.

Em relação à pessoa com autismo, por ser acometida pela síndrome que traz alterações e transtornos globais em seu desenvolvimento e desencadeia manifestações que podem ser observadas, principalmente, no seu comportamento alterando-lhe a capacidade de desenvolvimento na área da linguagem, da interação social e das representações simbólicas, é evidente que o autista apresentará desvantagens diversas, se for comparado a outros indivíduos.

Vigotsky e a participação do outro no processo de aprendizagem

Vigotsky fundamenta a participação do outro na constituição do sujeito em sua relação com o mundo, por meio da ação mediadora.

Desde os primeiros dias do desenvolvimento da criança, suas atividades adquirem um significado próprio em um sistema de comportamento social e, sendo dirigidas a objetivos definidos, são refratadas por meio do prisma do ambiente da criança. O caminho do objeto até a criança e desta até o objeto passa por meio de outra pessoa. Essa estrutura humana complexa é o produto de um processo de desenvolvimento profundamente enraizado nas ligações entre história individual e história social. (VIGOTSKY, 1994)

Vê-se, então, que a linguagem, embora comunicativa e constitutiva do pensamento, é, também, organizadora, planejadora da ação e reguladora do comportamento. Portanto, embora os Sistemas Suplementares e ou Alternativos de comunicação sejam de grande

utilidade como um apoio para o trabalho com pessoas que apresentam **deficits** no desenvolvimento da linguagem, no cognitivo e no emocional, como nos casos de deficiência mental e de autismo, é essencial a atuação de um educador que mantenha diálogo e ação mediadora constante com seus alunos.

Evidentemente, a diferença do resultado obtido durante o processo de ensino e aprendizagem da criança com autismo está na proposta da abordagem utilizada, pois os símbolos em si mesmos não têm vida própria. Falta ao autista uma abordagem educacional que não se reduza ao treinamento de habilidades de comunicação, mas sim que esteja aberta à sua constituição enquanto sujeito, a partir do desenvolvimento da linguagem, da interação social, de sua contextualização histórica. Nessa perspectiva, para efeito desta tese, a CSA é utilizada como um mediador semiótico à construção do signo, para auxiliar a construção da linguagem que traz consigo a possibilidade de produção de significações, geradas na relação com o outro, em ambientes culturalmente contextualizados.

Logo, atuar sob o signo da comunicação é reduzir a questão da linguagem humana e seu papel no desenvolvimento de um sujeito, pois é, no processo de interação entre a criança e seus interlocutores, que se dá a aquisição da linguagem em si, desenvolvendo, deste modo, sua capacidade de simbolizar o mundo que a cerca, para o outro, dando sentido aos processos de interação social e, para si, na forma internalizada necessária ao desenvolvimento das funções psicológicas superiores.

Introduzimos a importância da participação do outro no processo de aprendizagem do ser humano, conforme nos demonstra Vigotsky, tema que se seguirá na próxima unidade.

Exercício sobre a UNIDADE

1. O método TEACCH utiliza estímulos visuais e audiocinestésicos visuais para produzir comunicação. Quais as contribuições desse método para o trabalho com autistas?

UNIDADE IV**CONTRIBUIÇÕES DA OBRA DE VIGOTSKY NA EDUCAÇÃO DE AUTISTAS**

Tomando a obra de Vigotsky como referencial teórico para o trabalho com autistas, entendemos que o processo de ensino e aprendizagem desse aluno deve contemplar, necessariamente, uma criteriosa relação entre mediação pedagógica, cotidiano e formação de conceitos, possibilitando o encontro/confronto das experiências cotidianas no contexto em que elas ocorrem para a formação de conceitos, quer sejam acadêmicos ou não, em uma maior internalização consciente do que está sendo vivenciado e concebido.

Como agente de mediações, o professor deve explorar sua sensibilidade, a fim de perceber quais são os significados construídos por seus alunos com referência aos conceitos que estão sendo formados, quer sejam conceitos mais elementares ou complexos. Vigotsky (2000) por meio de sua investigação afirma que a experiência pedagógica nos ensina que o ensino direto de conceitos sempre se mostra impossível e pedagogicamente estéril. O professor que envereda por esse caminho costuma não conseguir senão uma assimilação vazia de palavras, um verbalismo puro e simples que estimula e imita a existência dos respectivos conceitos na criança, mas, na prática, esconde o vazio. Em tais casos, a criança não assimila o conceito, mas a palavra, capta mais de memória que de pensamento e sente-se impotente diante de qualquer tentativa de

emprego consciente do conhecimento assimilado. No fundo, esse método de ensino de conceitos é a falha principal do rejeitado método puramente escolástico de ensino, que substitui a apreensão do conhecimento vivo pela apreensão de verbais mortos e vazios.

Com relação às alterações de conduta e de personalidade de crianças com autismo, distintos autores entre os anos 50 e 60 atribuíram maior relevância à síndrome, no que se refere a possuírem uma anomalia de compreensão linguística (RUTIER,1979), alterações relacionadas ao **deficit** simbólico, além de dificuldades na imitação e na integração sensório-motora.

Esta questão implica o repensar e o reorganizar a questão da educação do aluno com autismo, pois, nos métodos baseados na concepção behaviorista, em que o condicionamento operante é evidenciado, ocorre o ensino direto de conceitos que, na verdade, não são por eles assimilados e, sim, quando muito, memorizados de forma mecânica e sem consciência, produzindo ações automatizadas; havendo verbalização, por vezes, ela será vazia de significados, de sentidos.

Logo, o processo de ensino e aprendizagem de alunos com autismo carece de ser orientado pela perspectiva do desenvolvimento da linguagem, rompendo e transcendendo o ensino mecanizado de hábitos e a concepção reducionista acerca do desenvolvimento da aprendizagem deste aluno. Quando falamos de aprendizagem, entendemos estarem implícitas todas as formas de conhecimento, não nos limitando tão-somente aos conhecimentos acadêmicos, mas a conhecimentos do cotidiano, abrangendo, inclusive, as ações de afeto

e sentimento e de valor. Sob esta ótica, tal como nos diz Vigotsky (2000) de maneira brilhante:

A consciência se reflete na palavra como o sol em uma gota de água. A palavra está para a consciência como o pequeno mundo está para o grande mundo, como a célula viva está para o organismo, como o átomo para o cosmo. Ela é o pequeno mundo da consciência. A palavra consciente é o microcosmo da consciência humana.

As proposições de Vigotsky acerca da pessoa com necessidades especiais e seu desenvolvimento são significativas com relação à determinação da maneira como essa condição ("ser deficiente") deve ser compreendida e trabalhada no contexto da educação, conferindo-lhe o direito a seu papel ativo na construção de seu desenvolvimento, a partir de sua capacidade individual de apropriar-se e internalizar formas sociais de comportamento como participante de seu processo de conhecimento como sujeito histórico. Somente assim, tal pessoa passa a ser percebida e compreendida como indivíduo possuidora de diferentes capacidades e potencialidades em emergência, as quais devem ser encorajadas para que se transformem no alicerce do desenvolvimento das funções superiores.

TEMPO DE INCLUSÃO E TRANSFORMAÇÃO

A partir dos pressupostos da abordagem histórico-cultural centrada em Vigotsky, podemos perceber a realidade educacional em que vivemos, muitas vezes impedindo a pessoa com necessidades educacionais específicas de se desenvolver plenamente, por causa das conclusões preconceituosas acerca da sua aprendizagem. No entanto, se ela tiver acesso ao contato com o outro, e a orientação pedagógica adequada e organizada, seu desenvolvimento poderá ocorrer pelo acesso à cultura que é produzida historicamente.

Nos pressupostos de Vigotsky, fica claro que a apropriação do conhecimento é construída de forma histórica e mediada em sua relação com o professor por meio da linguagem que é o cerne de tudo o que é social, que interage, que dialoga, que exerce cidadania. Igualmente, rejeita as posições dicotômicas de sua época, relativas à Psicologia da Linguagem caracterizada pelo racionalismo e empirismo, buscando uma concepção e psicologia que compreendesse o homem em sua totalidade, e uma educação em que se resguarda o espaço do sujeito. Enfatiza que o sentido para o homem se constrói na linguagem e que nela se encontram o diálogo e a interação nos quais estão presentes o sujeito e o outro, a todo instante.

A partir de uma concepção dialógica da linguagem em que as condições de produção, a fala e as estruturas sociais são inseparáveis, no que diz respeito à educação de crianças autistas, é preciso que se organize o processo de ensino-aprendizagem no tocante ao programa curricular. As tradições cristalizadas de ensino devem ser revistas, assim como a formação continuada de

professores e a concepção de avaliação para que então se possa intervir no processo educativo dessa criança.

Dessa forma, compreendemos a necessidade de refletir como pessoas e profissionais sobre a nossa própria constituição enquanto sujeitos para, finalmente, elaborarmos e trabalharmos dentro de uma abordagem que releva a história, a cultura, o social como aspectos imprescindíveis na constituição do sujeito, mesmo sendo este uma criança com autismo, o que nos faz crer que o fator biológico, focado nas Ciências Naturais, não pode ser o determinante para seu desenvolvimento. Assim, a organização e a construção da atividade mental não se encontram no interior do sujeito, mas sim na interação verbal pela qual é gerada a expressão que organiza tal atividade de forma relativa ao seu nível de ajustamento social.

Tomando essa concepção de linguagem como um processo de interação e construção do sujeito e, inclusive, da própria linguagem em meio à formação social do indivíduo, mencionamos aqui a superficialidade do ensino da criança autista na escola, no que se refere ao desenvolvimento de sua linguagem. No caso da criança autista que verbaliza, infelizmente, na maioria das vezes, sua linguagem não é desenvolvida de forma adequada, em virtude da ausência de se contextualizar a criança em um ambiente natural em situações de interação social. Dessa forma, as palavras ditas são reproduções do que foi ouvido, gerando a ecolalia que, por sua vez, não é preenchida de significados que possibilitam compreensão, construção e apropriação do conhecimento.

Para crianças autistas não-verbais, a situação muitas vezes se agrava, pois, não havendo linguagem oral, a criança se encontra ainda mais isolada e restrita a um ambiente precário e de segregação, diante das suas necessidades. Se o discurso se dá em situações de interação social e contextualização, em um processo dialógico e polissêmico que valoriza o real ao invés do artificial - e não no interior do indivíduo - crianças autistas podem, então, melhor desenvolver sua linguagem. Podem, ainda, ser auxiliadas pela CSA, que serviria como um apoio na construção do signo, desde que mediadas pelo professor, transformando-se, assim, constantemente o meio. Dessa maneira, possibilita-se a essas crianças a construção de significados dentro de seus contextos e necessidades específicas, gerando a compreensão recíproca entre o autista e o outro, ambos compreendidos como sujeitos.

Sob as idéias de Vigotsky, são percebidas as intenções de uma concepção de linguagem que releve os diversos sentidos que uma determinada palavra pode encontrar na amplitude entre o verbal e não-verbal, em que o movimento de elaboração do psiquismo humano seja prioridade aos condicionamentos institucionais. Isso propiciaria o desenvolvimento de uma proposta pedagógica não reducionista do potencial da criança autista e que se afasta dos atendimentos de origem behaviorista e da acentuação de maneirismos produzidos pelas atuações mecanicistas, centradas no estímulo-resposta dos diversos profissionais que se encontram ao lado desta criança, pois a linguagem deve ser como um espaço que recobra o indivíduo, enquanto sujeito, como ser histórico e social.

Tendo em vista a importância da linguagem, cabe aqui colocarmos a razão de sermos seres sociais. As características do ser humano se desenvolvem no meio em que se desencadeia a vida do próprio homem, como ocorria nos povos primitivos e ainda hoje, mesmo considerando a evolução do próprio cérebro, no propósito de solucionar questões mais complexas. Logo, a linguagem tem, mais uma vez, seu papel memorável, já que a comunicação por meio dela e da emoção é um componente essencial para a evolução e a adaptação do homem.

Então, mesmo que o autismo possa gerar alterações temporárias ou permanentes e que, em decorrência dele, possam surgir incapacidades refletidas no desempenho e na atividade funcional da pessoa, os quais implicarão em desvantagens para sua adaptação e interação com a sociedade, é possível haver possibilidades de compensação para se conseguir um desenvolvimento psicológico mais significativo, nos casos de deficiência e suas consequências. Tal compensação depende da existência de relações sociais e das mediações semióticas que tornam possível vencer os **deficits**.

Da mesma forma, no que diz respeito à competência social - e isso inclui a contribuição de todo o cérebro em específico - segundo pesquisas atuais, o cerebelo, que recebe e coordena constantemente informações visuais, auditivas e somatossensoriais, também parece coordenar alguns processos mentais como a cognição e a atenção, implicando o funcionamento e o desenvolvimento do comportamento social, inclusive como mediador na cognição. Tal como nos mostra a revisão da literatura acerca do autismo, crianças com a síndrome apresentam alterações diversas no cerebelo. Lentos em captar e

reagir a novos estímulos no meio ambiente, à que torna obviamente mais difícil para eles administrarem interações sociais, as quais são caracterizadas pela constante variação de estímulos. Autópsias de pessoas autistas mostram que quase todos eles tinham malformações cerebelares e que havia uma significativa perda de neurônios de Purkinje, os quais fornecem o único caminho para as informações que deixam no cerebelo. A incapacidade para coordenar funções cognitivas fundamentais poderia estar na base das deficiências comportamentais e sociais do autismo: memória irregular, insistência na uniformidade, nos comportamentos repetitivos, entre outras. Essas deficiências poderiam também criar um mundo caótico, incoerente. (RATEY)

Os casos aqui apresentados são relatos de autistas produtivos que mencionavam sua incapacidade de ver um objeto por inteiro ou como um todo de uma só vez. Ele poderia ver um galho, porém não uma árvore inteira de forma coesa e espontânea. Obviamente, tal incapacidade de transferência de atenção agrava a habilidade em iniciar e manter relações sociais, pois a informação social acaba por se dissipar, por causa da sua incapacidade de coordenar a atenção o que afetaria, inclusive, o desenvolvimento da linguagem.

No caso de pessoas com autismo, em uma perspectiva de desenvolvimento e educação tradicional centrada na doença ou nos sintomas, as condições normalmente encontradas envolvem dificuldades de aprendizagem, interação e comunicação, gerando certa complexidade no que se refere ao trabalho a ser realizado pelo educador. Porém, mesmo em tais circunstâncias, na perspectiva da abordagem histórico-cultural, espera-se um salto a ser dado por esse

indivíduo, a partir do contexto de relações pessoais, das atitudes possibilitadas e envolventes do educador e da ação mediadora dos signos.

O nosso objetivo é o desenvolvimento da linguagem da criança autista como atividade constitutiva do sujeito, a partir da mediação exercida pelo professor, em uma perspectiva não reduzida à simples troca de informações ou comunicação mecanizada, mas em situações dialógicas com significado cultural. Cremos em um trabalho educativo a partir da relação com o outro, em busca da construção deste sujeito imerso na cultura de uma sociedade que, por meio da mediação pelo outro, por meio da linguagem, proporcione à criança autista que seja reconhecida como sujeito que também interage, dentro de suas possibilidades e dos recursos utilizados.

O aluno com autismo é um ser humano que deve ser respeitado em seus limites. Assim sendo, a linguagem adentra todas as áreas de seu desenvolvimento, orientando sua percepção sobre todas as coisas e o mundo no qual está inserido. É pela linguagem que o aluno com autismo, em seu processo de aprendizagem, sofrerá transformações em seu campo de atenção, aprendendo a diferenciar um determinado objeto de outros existentes, assim como a construir ferramentas internas para integrar estas informações. Pela linguagem, também modificará seus processos de memória, deixando de ser engessado por uma ação mecânica de memorização, o que facilitará o desenvolvimento de uma atividade consciente que organiza o que deve ser lembrado. A linguagem proporcionará ao aluno com autismo maior qualidade em seu processo de desenvolvimento da imaginação, ação essa, em geral, tão comprometida em pessoas com a síndrome.

Igualmente, serão constituídas de maneira concreta e contextual as formas de pensamento que terão maior generalização em seu cotidiano, a partir das experiências vivenciadas nas relações sociais de onde os conceitos são formulados.

O professor que trabalha com seu aluno autista, na perspectiva do desenvolvimento da linguagem, contribuirá como agente de mediações para a reconstituição e a melhora da vivência emocional de seu aluno para que seu ser, muitas vezes revelado em suas ações, transcenda as reações afetivas, imediatas para outras mais duradouras. Semelhantemente, a linguagem contribuirá para a compreensão e o estabelecimento de regras que são formuladas nas relações com o outro, no contexto real e natural e por meio do diálogo.

Sob uma metodologia de ensino, fundamentada na perspectiva do desenvolvimento da linguagem, o aluno com autismo passa a ser compreendido de uma outra forma, e isso implica ações diferenciadas por parte dos professores que também se transformam a partir de novos princípios que regem seu papel de agentes de mediação. Deste modo, instrumentos utilizados no processo de ensino e de aprendizagem desse aluno, tal como a CSA, também devem sofrer modificações em sua utilização, pois serão determinantes nesse processo, como instrumentos inseridos no contexto onde as relações sociais e a aprendizagem significativa acontecem.

Nessa perspectiva teórica, a linguagem exerce papel e função inigualável, concebendo o ser humano como um ser eminentemente simbólico, sendo a linguagem a responsável pelo processo de mudança de funções psicológicas interpessoal em intramental,

constituindo, assim, o pensamento, a consciência e as outras funções psíquicas superiores, próprias da espécie humana.

"Esta tarefa educativa é provavelmente a experiência mais comovedora e radical que pode ter o professor. Esta relação põe à prova, mais do que nenhuma outra, os recursos e as habilidades do educador. Como ajudar aos autistas a aproximarem-se de um mundo de significados e de relações humanas significativas? Que meios podemos empregar para ajudá-los a comunicarem-se, atrair sua atenção e interesse pelo mundo das pessoas para retirá-los do seu mundo ritualizado, inflexível e fechado em si mesmo?" Angel Rivière

UNIDADE IV

Narrativas de experiências vivenciadas

Narrativa da Profª Bruna:

"Ana está independente dos símbolos do PCS. Está cantando as músicas de forma mais completa. Seu vocabulário está ótimo, em sua linguagem verbal, há mais frases. Ela adorou os símbolos que representam os animais, principalmente, a da borboleta; até imitou alguns dos animais (cachorro, gato e cavalo). Está nomeando e até identificando algumas cores secundárias (cinza e rosa)".

Narrativa da Profª. Bruna:

"Hoje uma professora veio até a minha sala me dar um recado. Assim que ela chegou, Ana a olhou, colocou a mão na blusa dela e disse: '- Rosa!'. A professora ficou encantada, porque Ana reconheceu a cor de sua blusa. Achei muito legal a Ana entender que não podia ir à piscina, pois expliquei a ela que a piscina estava suja. Ela está falando e reconhecendo vários objetos de forma extremamente correta".

No relato da professora, percebe-se que Ana estava exteriorizando seu pensamento que havia passado pelo processo de formação do conceito da cor rosa, cujo conhecimento construído foi internalizado, apropriado das relações sociais mediadas pela professora (do outro) para si mesma. Por fim, esse conhecimento passou a ser compreensível para todos, por meio da linguagem exterior.

Acompanhando o desenvolvimento da linguagem, temos uma ampliação de possibilidades de interações sociais que se reverte em mais desenvolvimento de linguagem da criança com autismo. A interação social permite ao ser humano viver experiências subjetivas que se constroem coletivamente nos acontecimentos diversos, em um processo histórico-sócio e cultural. Ele é exposto às situações e aos contextos que lhe permitem sentir, agir e reagir diante das distintas circunstâncias.

A inserção dos alunos em situações em que as relações sociais eram mediadas por suas professoras, em contextos onde estavam presentes outros alunos sem a síndrome, proporcionou momentos diários em que eles passaram a conviver com outros colegas. Esses momentos se deram no refeitório, no parque, nos corredores da escola, no salão de TV e som, em festas, em passeios e em visitas programadas às outras classes da escola. Todos os alunos sofreram transformações significativas com as experiências advindas da interação social.

Narrativa do diário de campo:

"A professora de Thiago levava-o a uma classe onde havia alunos mais novos do que ele, em momentos de atividade livre. Ao estar junto com os demais alunos e em ambiente com música e movimento, Thiago se apresentava mais calmo. Às vezes, sorria; diminuía o balanço de tronco. Quando queria água, levantava-se e ficava em pé, na frente do bebedouro. Demonstrava sentir-se bem nas atividades de equoterapia, pela diminuição da auto-agressividade.

Rodrigo aprendeu a permanecer sentado junto a outros alunos diante da mesa de atividades, sem jogar tudo no chão, como fazia anteriormente. Tomou gosto pela atividade de pintura a dedo. Na hora do almoço, saía da mesa, arrastava-se sentado até a porta da classe e olhava para o símbolo que representava o momento da refeição. Quando demoravam a sair por algum motivo, começava a chorar.

Envolvidos em um ambiente cultural e simbólico, todos os alunos passaram a interagir com o professor e os colegas por meio de comunicação funcional, utilizando oralidade ou a CSA, já que os símbolos eram usados em todos os ambientes".

A interação social com outros alunos, sem a síndrome, permite ao aluno com autismo a possibilidade de aprender e se transformar, diminuindo, ou até mesmo eliminando, certos comportamentos por meio da ação mediadora do professor e dos colegas com os quais convive, e pela construção de um novo repertório de ações mais significativas. Atentarmos para um ensino personalizado que potencialize habilidades individuais do aluno autista não é equivalente a isolá-lo do convívio com outras pessoas. Reconhecer que

apresentam problemas de comunicação e de interação social é diferente de conformidade e passividade diante das suas ações.

As manifestações de sentimentos e desejos são Uma das maiores conquistas com os alunos autistas, dependentes da ação do meio sociocultural. Por isso, sempre insistimos com os professores para que não desanimem nem fiquem impacientes pelas birras dos alunos, mas que vejam essas manifestações como um canal importantíssimo de atuação e que ações podem ser mediadas de forma interativa, significativa e contextual para aquelas crianças. Isto porque é mais satisfatório e recompensador trabalhar com um aluno autista que manifesta seus sentimentos e desejos, do que com um aluno de quem você não consegue extrair reações, e em quem a inércia parece reinar.

Narrativa da: Prof^a. Carla:

"Estou surpresa com o Rodrigo, pois está reagindo bem. Está demonstrando suas vontades, preferências e, ainda mais, está descendo da cadeira sozinho! [...]. Continuo auxiliando-o a comer, mas sinto que a cada dia que passa fica mais fácil levar a colher à boca. [...] Trabalhar com Rodrigo se torna muitas vezes difícil! Mas mesmo assim não desisto, pois o respeito e sei que pode reagir, apesar das poucas respostas que dá. [...]. Levei-o ao refeitório com muito sacrifício, mas acho que não é para eu desistir nunca. Quando estou me sentindo cansada, achando que ele não está bem, as coisas mudam. Apresentei o símbolo do parque, ele sorriu e foi até lá embaixo andando com mais facilidade".

Este trabalho não tem a intenção de propor generalizações sobre como agir e educar alunos com autismo e, sim, mostrar que há outra possibilidade de atuação educacional que permite a expansão dos conhecimentos fundamentados na abordagem histórico-cultural, produzindo a continuidade dos diálogos entre os profissionais, famílias e alunos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BAPTISTA, Cláudio Roberto; Bosa, Cleonicel. Autismo e Educação. Porto Alegre: Artmed, 2015.
2. AMARAL, Lígia A. Conhecendo a deficiência em companhia de Hércules). São Paulo: Robe Editorial, 1995.
3. AMY, M.D. Enfrentando o autismo. Rio de Janeiro. Jorge Zahar, 2016.
4. CIASCA, Sylvia Maria. Distúrbios de Aprendizagem: proposta de avaliação interdisciplinar. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003.
5. FERREIRA, Maria Cecília C. A prática educativa e a concepção de desenvolvimento psicológico de alunos com deficiência mental. Campinas: 1994. Tese de Doutorado (Psicologia educacional) – Universidade de Campinas.
6. GARDNER, Howard. Inteligências Múltiplas: a teoria na prática. Tradução de Maria A. V. Veronese. Porto Alegre: Artes Médicas, 2005.
7. Lúria, A. R. Pensamento e Linguagem: as últimas conferências de Lúria. Porto alegre: Artes Médicas, 1978.
8. REGO, Teresa Cristina. Vigotsky: uma perspectiva histórico cultural da educação. Petrópolis, RJ: vozes, 1995.