

FORMAUTISMO

Manual de formação em autismo para professores e famílias

Isabel Cottinelli Telmo e Equipa do Ajudaautismo



Autismo

Comunicar

Aprender

Brincar

Partilhar



APPDA - Lisboa

Associação Portuguesa para as Perturbações
do Desenvolvimento e Autismo

Co-financiado por:



Concepção,
produção e apoio:



FORMAUTISMO

Manual de formação em autismo para professores e famílias

O que é o Projecto Aprende Comigo

O Projecto Aprende Comigo tem como finalidade contribuir para o sucesso escolar das crianças com autismo que frequentam escolas de ensino regular.

Um dos seus principais objectivos é o de eliminar barreiras entre elas e os seus colegas e melhorar a imagem da criança com deficiência. Pretende também sensibilizar as famílias, os professores e o restante pessoal da escola para a inclusão da criança com autismo nas escolas de ensino regular.

1. Atendimento às crianças com autismo

O autismo é uma perturbação global do desenvolvimento e as crianças com autismo manifestam grandes problemas de aprendizagem, comunicação e socialização, o que contribui para as afastar do convívio familiar, escolar e social. Necessitam por isso de atenção personalizada e de educação específica sem as quais não poderão desenvolver capacidades do domínio cognitivo, social e de autonomia, entre outras, que lhe permitam ser aceites no seu meio de vida.

A ausência de diagnóstico e atendimento precoce e de apoio às famílias e professores conduz ao aparecimento de factores disruptivos que tendem a aumentar com o agravamento de falta de informação e formação e leva à instalação de situações de stress que conduzem ao afastamento das actividades sociais, de desporto e lazer, indispensáveis à boa qualidade de vida de pais e filhos (Schopler e Mesibov, 1984; 1986).

Sendo a criação de um ambiente estruturado e estável um dos factores educativos que melhor tem provado na educação das crianças com autismo (Mesibov, 1995), e sendo a inserção social e o aproveitamento dos recursos locais factores indispensáveis ao desenvolvimento da comunicação, interacção social e autonomia dessas crianças (Mesibov, 1995; Jordan e Powell, 1995) é indispensável que os pais, professores e comunidade escolar sejam formados para desenvolver acções concertadas destinadas a promover a qualidade de vida dos seus filhos.

Apesar das crianças com autismo terem dificuldades de comunicação e de aprendizagem, de interacção social e comportamentos de desafio, uma barreira para a sua inclusão na escola, a literatura (Beyer e Gammeltoft, 2000, Grossman, 1972 e Howlin, 1988; Cottinelli Telmo, 2002) e a experiência empírica indicam que as crianças com autismo podem ser bons companheiros e contribuir para aprendizagens de vida dos seus colegas e irmãos. Por outro lado, os colegas das crianças com autismo podem ensiná-los a desenvolver aprendizagens em pares ou em grupo.

2. O Projecto Aprende Comigo edita dois títulos em CD-ROM:

Para ir ao encontro dos objectivos do Projecto Aprende Comigo editam-se 2 CD-ROMs interactivos:

1) Aprende Comigo é um CD-ROM interactivo que contém jogos e animação e destina-se às crianças do 1º ciclo. Pretende-se que saibam como é uma criança com autismo e o que devem fazer para comunicar e brincar com ela. É baseado no livro "Brinca Comigo" (Cottinelli Telmo, 2002) incluído no Projecto Brinca Comigo (Projecto de Investigação e Desenvolvimento, SNRIPD) mas procurámos "arrumá-lo" de uma forma mais didáctica e sistemática. Embora seja impossível uma separação nítida, rotulámos as situações em duas designações abrangentes, brincar e comunicar.

2) Formautismo é um CD-ROM para adultos. É um manual de formação em autismo especialmente designado para famílias, professores e restante pessoal que trabalha com a população autista em escolas do ensino regular ou especial ou outros locais de vida na comunidade. Além destas populações alvo, pode ser útil a alunos, enfermeiros, terapeutas e, de um modo geral, a todo o público.

O Formautismo complementa a leitura do CD-ROM "Aprende Comigo" destinado às crianças das escolas que têm nas suas classes crianças com autismo.

A ideia de completar a leitura do Brinca Comigo surgiu a partir da constatação que fizemos que o livro Brinca Comigo não era de uso exclusivo das crianças. Muito professores e educadores iam aí buscar estratégias. Assim, o Formautismo está organizado de modo a que a sua leitura esteja relacionada com o CD-ROM Aprende Comigo. Ao longo do manual podemos encontrar referências às situações apresentadas nessa história.

O Formautismo contém 5 módulos de formação:

Módulo 1. Autismo

Módulo 2. Comunicar

Módulo 3. Aprender

Módulo 4. Brincar

Módulo 5. Partilhar

Todos os módulos têm uma estrutura semelhante: numa primeira parte, indicam-se as características das crianças com autismo, relativamente à comunicação, ao comportamento, às aprendizagens e, numa segunda parte, indica-se a intervenção adequada às dificuldades apresentadas, apontam-se estratégias e exemplos.

Todos os módulos têm uma estrutura semelhante: numa primeira parte, indicam-se as características das crianças com autismo, relativamente à comunicação, ao comportamento, às aprendizagens e, numa segunda parte, indica-se a intervenção adequada às dificuldades apresentadas, apontam-se estratégias e exemplos.

Os conteúdos de cada um destes módulos não são estanques tal como uma pessoa com autismo não se pode compartimentar. Não se aconselha que a sua leitura seja sequencial. Pretende-se que ela seja transversal, ou seja, que ao ler um módulo se seja remetido para a leitura de outro, para ir buscar informação complementar.

Brincar também é comunicar e ao aprender poderemos estar a recolher informação para aprender a brincar ou comunicar.

No módulo "partilhar" tentámos privilegiar a relação com a família e entre a família e a sociedade em geral. Afinal, comunicar é partilhar..

No módulo "Autismo" juntámos informações gerais sobre o autismo, sobre a prevalência, investigação recente e outras. Não pretendemos ser exaustivos. Remetemos para a leitura de bibliografia adicional. Temos bem presente que este CD não é um tratado sobre autismo.

As referências bibliográficas presentes ao longo do texto estão reunidas na secção **Bibliografia**.

1. Introdução

"É hoje geralmente aceite que as perturbações incluídas no espectro do autismo, ("Perturbações Globais do Desenvolvimento" nos sistemas de classificação correntes internacionais), são perturbações neuropsiquiátricas que apresentam uma grande variedade de expressões clínicas e resultam de disfunções multifactoriais do desenvolvimento do sistema nervoso central" (Barthélemy, Fuentes, Van Der Gaag e Visconti) Descrição do Autismo, Autism-Europe, 2000).

O autismo é uma perturbação global do desenvolvimento infantil que se prolonga por toda a vida e evolui com a idade. O bebé com autismo apresenta determinadas características diferentes dos outros bebés da sua idade. Pode mostrar indiferença pelas pessoas e pelo ambiente, pode ter medo de objectos. Por vezes tem problemas de alimentação e de sono. Pode chorar muito sem razão aparente ou, pelo contrário, pode nunca chorar.

Quando começa a gatinhar pode fazer movimentos repetitivos (bater palmas, rodar objectos, mover a cabeça de um lado para o outro). Ao brincar, não utiliza o jogo social nem o jogo de faz de conta. Ou seja, não interage com os outros, pode não dar resposta aos desafios ou às brincadeiras que lhe fazem. Não utiliza os brinquedos na sua função própria. Um carro pode ser um instrumento de arremesso e não um carro para rodar no caminho. Uma boneca pode servir para desmanchar e partir mas não para embalar.

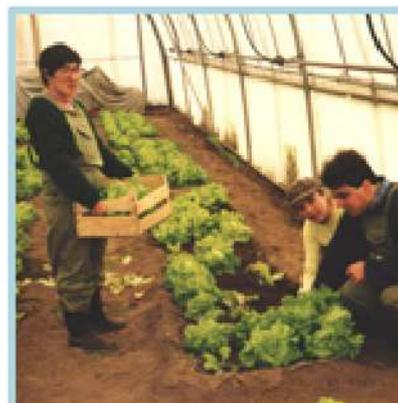


Dos 2 aos 5 anos de idade as alterações do comportamento autista tendem a tornar-se mais óbvias. Há crianças que falam correctamente mas não utilizam a linguagem na sua função comunicativa, continuando a mostrar problemas na interacção social e nos interesses ou na partilha deles e as que falam utilizam um discurso repetitivo: a ecolália ou não usam os pronomes com propriedade, fazendo a sua inversão (Ver Módulo Comunicar).

No decurso do processo de desenvolvimento, os comportamentos autistas podem tender a estabilizar-se. No entanto, em cada fase da vida podem aparecer problemas característicos, alguns deles comuns às pessoas sem autismo.

Os adolescentes juntam às características do autismo os problemas da adolescência. Podem melhorar as relações sociais e o comportamento ou, pelo contrário, podem voltar a fazer birras, mostrar auto-agressividade ou agressividade para com as outras pessoas. Os adultos com autismo tendem a ficar mais estáveis se são mais competentes. Pelo contrário, os menos competentes, com QI baixo, continuam a mostrar características de autismo e não conseguem viver com independência.

As pessoas idosas com autismo têm os problemas de saúde das pessoas idosas acrescidos das dificuldades de os comunicarem. Os problemas de comportamento podem por isso sofrer um agravamento. Além disso, perdem muitas vezes o gosto pelo exercício físico e têm menor motivação para praticar desporto, o que não contribui para melhorar a sua qualidade de vida. Os efeitos secundários de medicamentos que lhes foram ministrados durante largos períodos podem também contribuir para piorar a situação.



Pelo contrário, o seu comportamento pode tender a estabilizar-se com a idade e tornarem-se mais afáveis, interagindo melhor com as pessoas que os rodeiam.

2. Características do autismo

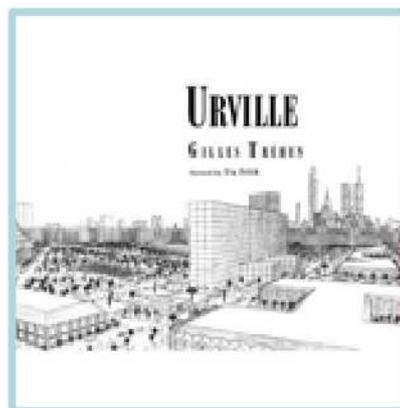
2.1 Os primeiros investigadores

Sempre existiram pessoas com autismo mas o autismo foi identificado cientificamente pela primeira vez em 1943 por **Leo Kanner**, pedopsiquiatra austríaco radicado nos Estados Unidos da América que publicou um artigo "*Autistic Disturbances of Affective Contact*" no qual descrevia o estudo de caso de 11 crianças com um síndrome ao qual ele dava o nome de Autismo (do grego autos que significa próprio). Justamente as características que ele definiu para as crianças desse grupo eram:

- Um profundo afastamento autista
- Um desejo autista pela conservação da semelhança
- Uma boa capacidade de memorização mecânica
- Expressão inteligente e ausente
- Mutismo ou linguagem sem intenção comunicativa efectiva
- Hipersensibilidade aos estímulos
- Relação estranha e obsessiva com objectos

Mais tarde, a partir de posteriores estudos, mencionou a ecolália, "fala de papagaio", linguagem extremamente literal, uso estranho da negativa, inversão pronominal e outras perturbações da linguagem (**Kanner, J.,1946**)(Ver Módulo Comunicar).

Um ano depois de Kanner ter publicado o seu artigo, em 1944, um pediatra austríaco **Hans Asperger**, publicava um artigo, em alemão "*Die Autistischen Psychopathen im Kindesalter*" no qual descrevia um grupo de crianças com características muito semelhantes às de Kanner, chamando igualmente "Autismo" ao síndrome. É interessante saber que nenhum deles conhecia a obra do outro. O artigo de Asperger só foi traduzido para inglês em 1991 (**Frith, 1991a**).



Embora as características dos indivíduos fossem semelhantes, havia um grupo reconhecido por Asperger com picos de inteligência e linguagem desenvolvida. Daí, hoje as crianças com essas características serem diagnosticadas como tendo o síndrome de Asperger.

Mais tarde, de uma forma clara e resumida, uma psiquiatra inglesa chamada **Lorna Wing (1981)** definiu o síndrome de Asperger com seis critérios de diagnóstico:

1. Linguagem correcta mas pedante, estereotipada
2. Comunicação não verbal – voz monótona, pouca expressão facial, gestos inadequados
3. Interação social não recíproca, com falta de empatia
4. Resistência à mudança – Preferência por actividades repetitivas

5. Coordenação motora – postura incorrecta, movimentos desastrados, por vezes estereotípias

6. Capacidades e interesses - Boa memória mecânica, interesses especiais circunscritos.

Hoje o síndrome de Asperger tem uma classificação separada do autismo no DSM IV-TR (Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais).

Ver **Anexo A** - DSM IV - TR

Apesar das competências dos indivíduos com síndrome de Asperger, eles têm igualmente grandes problemas com a interação social recíproca, com a comunicação funcional, e com o comportamento e rigidez de pensamento, embora falem com propriedade.

2.2 A Tríade de Perturbações no Autismo

Os pais das crianças autistas, nos anos 60, encontravam-se numa situação aflitiva. Pela diversidade e complexidade das características do autismo, viam-se na dificuldade de encontrar o melhor apoio para os seus filhos. As associações de pais apareceram por essa altura, nos Estados Unidos e no Reino Unido, nomeadamente a National Society for Autistic Children, hoje National Autism Society (1962). Em Portugal apareceu a APPDA, nessa altura chamada Associação Portuguesa para a Protecção às Crianças Autistas. Todos esses pais procuravam a melhor solução educativa para os seus filhos, criando escolas de ensino especial para crianças com autismo.

Com o fim de investigar o puzzle complicado do autismo e de desmistificar certos mitos sobre as suas causas, Lorna Wing e vários colegas desenvolveram um estudo epidemiológico numa área geográfica de Londres (Camberwell) em crianças diagnosticadas com perturbações de aprendizagem severas ou profundas e/ou características de comportamento autista cujos pais vivessem em Camberwell em 1970. Esse estudo é hoje famoso pelas inovações que provocou.

Os investigadores chegaram a várias conclusões, entre elas:

As pessoas com autismo têm alterações em três grandes domínios de desenvolvimento, exibindo uma tríade de perturbações. Segundo Lorna Wing (**Wing e Gould,1979**), a **tríade de perturbações no autismo** manifesta-se nos domínios: social, linguagem e comunicação, pensamento e comportamento.

Domínio social: o desenvolvimento social é perturbado, diferente dos padrões habituais, especialmente o desenvolvimento interpessoal. A criança com autismo pode isolar-se mas pode também interagir de forma estranha, fora dos padrões habituais.

Domínio da linguagem e comunicação: a comunicação, tanto verbal como não verbal, é deficiente e desviada dos padrões habituais. A linguagem pode ter desvios semânticos e pragmáticos. Muitas pessoas com autismo (estima-se que cerca de 50%) não desenvolvem linguagem durante toda a vida.

Domínio do pensamento e do comportamento: rigidez do pensamento e do comportamento, fraca imaginação social. Comportamentos ritualistas e obsessivos, dependência de rotinas, atraso intelectual e ausência de jogo imaginativo.



2.3 O continuum do autismo

"A mais adequada formulação dos resultados da investigação deste (Camberwell) e de outros estudos semelhantes é que a perturbação social é uma perturbação do desenvolvimento e que as diferentes manifestações, sejam ou não chamadas síndromas, fazem parte de um espectro de perturbações relacionadas referido aqui como o "continuum do autismo" (Wing e Gould, 1979).

A noção de um espectro de perturbações autísticas baseado na tríade de perturbações apresentada por Lorna Wing é importante para a educação e cuidados das crianças com autismo ou outras perturbações globais do desenvolvimento.

A partir desta noção "os objectivos da educação têm que variar, dependendo do potencial de cada criança. O que se pode fazer para ajudar uma criança que tem perturbações graves sociais e intelectuais e que não consegue ser independente é muito diferente do que se pode conseguir com uma criança que tem perturbações sociais mas inteligência normal. Contudo, os métodos empregues variam todos de forma importante dos adequados às crianças normalmente sociáveis de qualquer nível de capacidade" (Wing, 1994).



2.4 Causas do autismo

Uma das primeiras perguntas que os pais ou os profissionais fazem é: Quais são as causas do autismo? As causas estão, ainda hoje, por esclarecer completamente.

Nos anos 40 e 50 acreditava-se que a causa do autismo residia nos problemas de interacção da criança com os pais. Várias teorias sem base científica e de inspiração psicanalítica culpabilizavam os pais, em especial as mães, por não saberem dar respostas afectivas aos seus filhos. Esse período foi dramático e levou algumas mães a tratamento psiquiátrico e, em extremo, ao suicídio.

A partir dos anos 60, a investigação científica, baseada sobretudo em estudos de casos de gémeos idênticos (Folstein e Rutter, 1977) e nas doenças genéticas associadas ao autismo (X Frágil, esclerose tuberosa, fenilcetonúria, neurofibromatose, diversas anomalias cromossómicas), mostrou a existência de um factor genético multifactorial e de diversas causas orgânicas relacionadas com a sua origem (Gillberg e Coleman, 1992). Estas causas são diversas e reflectem a diversidade das pessoas com autismo.

- Parece haver genes candidatos, ou seja uma predisposição para o autismo o que explica a incidência de casos de autismo nos filhos de um mesmo casal ou em gémeos idênticos. É possível existirem factores hereditários com uma contribuição genética complexa e multifactorial.
- Alguns factores pré-natais (ex. rubéola materna, hipertiroidismo) e peri-natais (ex. infecções graves neonatais, traumatismo de parto) podem ter grande influência no aparecimento das perturbações do espectro do autismo.
- Há uma grande incidência de epilepsia na população autista (26 a 47%) enquanto na população em geral a incidência é de cerca de 0,5%.
- Há também estudos post mortem em curso sobre as anomalias nas estruturas (cerebelo, hipocampo, amígdala) e funções cerebrais das pessoas com autismo.

É necessário continuar a desenvolver a investigação sobre o autismo e, embora haja muitos estudos em curso, ignoramos qual o seu impacto no futuro das crianças e jovens com autismo.

Há contudo, neste momento uma conclusão importante que reúne o consenso da comunidade científica:

Não há ligação causal entre atitudes e acções dos pais e o aparecimento das perturbações do espectro autista. As pessoas com autismo podem nascer em qualquer país ou cultura e o autismo é independente da raça, da classe social ou da educação parental.

2.5 Prevalência do autismo

Há mais rapazes do que raparigas com autismo. A sua proporção é de 4 a 5 para 1. Esta proporção tem-se mantido ao longo dos anos. No entanto, a percentagem da incidência das pessoas com autismo na população em geral tem aumentado de acordo com estudos recentes.

Por exemplo, num estudo dos anos 60, aparecia uma percentagem de 10 crianças com autismo de Kanner para uma população de 10.000 (Lotter, 1966). No estudo de Camberwell (Wing e Gould, 1979) havia 5 crianças com síndrome de Kanner para 10.000 mas 22 para 10.000 considerando a tríade das perturbações.

De acordo com estudos feitos por Eric Fombonne (2003) no Canadá:

Para uma população de 10.000 pessoas há 10 pessoas com autismo e 2,5 com síndrome de Asperger. Na mesma população há 30 pessoas com perturbações globais do desenvolvimento no quadro do autismo.

Estudos desenvolvidos em Portugal (Oliveira, G. et al., 2003) apontam para números semelhantes.

Haverá presentemente mais pessoas autistas do que há 20 anos?

Este aumento será real ou devido a mudança de critérios de inclusão? Maior abrangência do diagnóstico? Existência de profissionais mais conscientes da existência do autismo?

Há investigações polémicas em curso que justificam a maior incidência por alteração de factores ambientais. Por ex. o aparecimento de maior número de casos com o aumento de exposição à toxicidade dos metais pesados presentes no ambiente.



3. Do diagnóstico à avaliação

3.1 O diagnóstico

O diagnóstico é a distinção de um caso entre todos os outros. Por outras palavras, é tentar perceber como e porquê determinados sintomas aparecem num determinado indivíduo dada a sua constituição (factores genéticos, temperamento), desenvolvimento, história de vida e circunstâncias psico-sociais (Van der Gaag, 2003).

O diagnóstico do autismo é hoje efectuado a partir dos critérios definidas no DSMIV- TR ou ainda dos critérios do ICD-10 (International Classification of Diseases, 1993) da Organização Mundial de Saúde.

Ver **Anexo A** - DSM IV - TR

Conhecer o diagnóstico de uma criança com autismo é a maior preocupação dos pais e dos profissionais.

A angústia pela qual os pais passam sem saber o que o seu filho tem, o aparecimento de comportamentos diferentes dos que as crianças habitualmente mostram durante o seu desenvolvimento, a corrida a várias consultas e serviços, leva, por vezes, a que seja um alívio chegar finalmente a um diagnóstico.

Quanto mais precoce for o diagnóstico, mais cedo se pode intervir, estimulando o desenvolvimento. Acontece, por vezes, que durante ou após a intervenção precoce "a criança perde o autismo" o que é um dado falso. O autismo não se perde e ainda não se encontrou a cura para o autismo. O que pode acontecer é que o diagnóstico não tenha sido correcto. O diagnóstico pode mudar, com a idade, com o desenvolvimento. No entanto, é sempre vantajoso dar à criança o benefício da dúvida e a intervenção só pode contribuir para o seu progresso, independentemente de ter ou não autismo.

Embora já se conheçam várias doenças genéticas que podem aparecer associadas ao autismo e que podem contribuir para um diagnóstico, o comportamento ainda é sua mais importante base. **É o comportamento que conduz ao diagnóstico.**

Contudo, não podemos lidar com o autismo reagindo apenas aos comportamentos demonstrados. Precisamos de compreender o modo como a criança está a pensar e sentir para compreendermos o seu comportamento. Os comportamentos no autismo não têm as mesmas raízes que têm numa criança com desenvolvimento "normal".

Até há poucos anos só se faziam diagnósticos de autismo com confiança depois dos 24 meses, raramente antes dos 3 ou 4 anos. De facto, as características do autismo relacionadas com a linguagem só podiam ser detectadas após esse período do seu desenvolvimento.

Contudo, havia outros comportamentos que podiam indicar o autismo antes dessas idades, nomeadamente a recusa de carinhos maternos, a falta de interacção com as pessoas do seu envolvimento, problemas de alimentação e sono.

Segundo Filipek et al., 1999 (Van der Gaag e Van Berckeler, 2000), os **sinais sociais do diagnóstico precoce** são:

Olha pouco para as pessoas ou não olha, brinca sozinho, não se interessa pelos outros, isola-se no seu mundo.

Os **sinais comunicativos** são:

Não reage às ordens, não reage quando o chamam pelo nome, não aponta, não diz adeus, não explica o que quer, usa as mãos dos outros para conseguir o que quer.

Finalmente os **sinais de comportamento**:

Hiperactivo, rígido, não coopera, hipersensível ou insensível aos barulhos e ao tacto.

Usa os brinquedos sem ser para a sua função habitual, roda os objectos, faz movimentos bizarros, estereotipados e repetitivos ou, por outro lado, mostra desinteresse e passividade em relação aos objectos do meio envolvente.



Sabendo que, quanto mais precocemente for efectuado o diagnóstico, mais cedo poderá ser feito o atendimento, Baron Cohen e outros colegas (Baron-Cohen et al. 1992, 1996a) desenvolveram uma *checklist*, o CHAT (Checklist for Autism in Toddlers) com a qual se podem fazer diagnósticos a partir dos 18 meses. Através desta lista respondida por pais e profissionais, pode detectar-se a ausência de certos comportamentos que aparecem em determinadas idades do desenvolvimento de uma criança e que pode conduzir a indicadores de autismo.

Ver **Anexo B** - Instrumentos de avaliação

3.2 A avaliação

A avaliação consiste em ligar o conhecimento individual ao conhecimento geral neste tópico.

Para se actuar em relação a uma criança, depois de ser diagnosticada, tem que ser efectuado um **protocolo de avaliação**.

Em primeiro lugar faz-se uma **avaliação clínica meticulosa e global da criança; analisa-se a história do seu desenvolvimento e faz-se uma avaliação psicológica.**

Estuda-se o ambiente directo da criança e da sua família e o meio mais alargado.

Desenha-se o seu **perfil individualizado e o seu desenvolvimento**.

Analisa-se as emergências, os pontos fortes e os pontos fracos da sua actuação.

Quem deve fazer a avaliação e o diagnóstico precoce? Uma equipa multidisciplinar que tenha uma boa experiência de diagnóstico.

Como o deve fazer?

Utilizando instrumentos bem validados no campo do autismo, escalas, "checklists", testes e questionários para caracterização do perfil de funcionamento.

Seleccionamos alguns dos mais bem validados e frequentemente usados:

Ver **Anexo B** - Instrumentos de avaliação

Daí parte-se para um programa individual de intervenção que tem por base a avaliação formal obtida através da aplicação dos instrumentos indicados, PEP-R, DIR, CARS e outros.

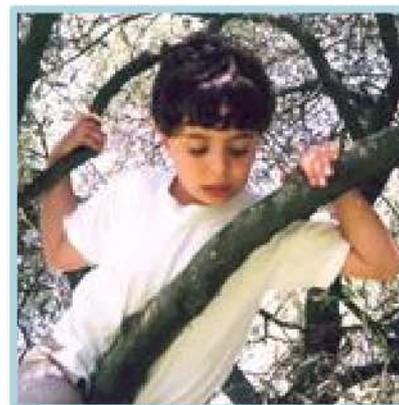
No programa são indicadas as competências da criança, com especial incidência nas competências emergentes que serão objecto de maior atenção. São definidos objectivos e estratégias.

A equipa que vai trabalhar com a criança (profissionais e pais), à medida que actua, deve avaliar o progresso e reformular/actualizar o Plano de Intervenção.

4. Autismo e comportamento

4.1 Comportamento

O que é, então, um **comportamento** e por que é tão importante no diagnóstico e terapia das crianças e dos adultos com autismo?



É uma acção que um indivíduo faz que é visível e pode ser observada directamente e descrita objectivamente.

"Comportamento é qualquer actividade de um ser vivo. Para ser considerada comportamento, a actividade deve ser detectável e/ou mensurável"

(Neisworth, J.T. e Wolfe, P.S., 2005)

Um comportamento pode ser evitado, previsível ou, por vezes, modificado, se for compreendido pelos outros.

Esse comportamento pode resultar de uma:

Causa externa: uma situação, uma condição ambiental (ambiente adverso ou perturbador).

Causa interna: um sentimento, uma causa física ou orgânica (uma dor de dentes ou de estômago).

Para se compreender um comportamento há que ter presentes 4 conceitos (Jantzen, 1996):

- Comportamento pode ser comunicação – uma resposta lógica a uma situação corrente e um esforço para regular condições que não respondem a necessidades. O bebé quando chora comunica uma necessidade.
- Comportamento é uma resposta lógica ao ambiente onde o comportamento foi aprendido. Por exemplo, o comportamento foi aprendido num desafio de futebol. Então a criança com autismo bate palmas, grita: bravo. Ora esse comportamento pode ser desadequado no contexto da casa ou da escola.
- Comportamento é uma tentativa da mente para se conservar estimulada ou equilibrada. Os movimentos repetitivos ou estereotipados são um exemplo desta situação. Balançar-se, rodar coisas, etc. podem servir para libertar a tensão e a energia do indivíduo.

Alguns testemunhos de indivíduos com autismo:

"torna-me mais relaxado", "...acontece quando não estou a dar atenção ao meu corpo".

- Comportamento é uma expressão exterior de um estado interior. Muitas vezes estes sinais exteriores são difíceis de interpretar para detectar o estado interior que os provoca.

Há causas de saúde que podem provocar os comportamentos-problema no autismo. É necessário detectá-las.

É muito importante pensar que todos temos variadas causas para os nossos comportamentos mas que as podemos comunicar, compará-las às dos nossos pares, de forma a conseguir compreender melhor as nossas respostas ao ambiente (externo e interno). As pessoas com autismo têm problemas de comunicação e de interacção e, por isso, têm dificuldade em comunicar situações de doença, de mal estar, de ambiente adverso ou incontrollável.



4.2 A mensagem e o comportamento das pessoas com autismo

A interpretação das mensagens é fácil para quem tem uma linguagem comum. Mesmo que duas pessoas não falem a mesma linguagem podem recorrer aos gestos, à expressão do rosto e à postura corporal. Muitos gestos e posturas transmitem mensagens culturalmente aceites na mesma sociedade. Um sorriso significa aceitação, acenar a mão é uma despedida. O comportamento transmite mensagens que nós podemos facilmente descodificar.

As pessoas com autismo transmitem mensagens através de comportamentos que para nós têm interpretações diferentes daquelas que essas pessoas poderão querer transmitir. Uma bofetada pode transmitir uma mensagem não agressiva. Embora possa parecer uma agressão, pode ser apenas um sinal para iniciar a comunicação ou uma brincadeira para iniciar a interação.

Por outro lado, há alguns comportamentos das pessoas com autismo que podem ter muitos significados. Um grito pode significar um pedido de ajuda, querer comer ou beber, ter uma dor e até estar contente.

Para nos podermos entender temos que descobrir as mensagens que as pessoas com autismo transmitem e ensinar-lhes regras e códigos sociais para que todos possamos comunicar (Ver Módulo Comunicar e Módulo Aprender).

4.3 Teorias psicológicas que tentam explicar o autismo

A necessidade de explicar o comportamento das pessoas com autismo fez aparecer várias teorias psicológicas. Vale a pena abordar algumas que nos podem ajudar a compreender o que leva a esses comportamentos.

Segundo Uta Frith e Francesca Happé (2003) não há, até hoje, nenhuma teoria psicológica que nos proponha um único défice cognitivo para explicar todas as dificuldades da tríade das perturbações do autismo. Em vez disso, diferentes aspectos da tríade parecem ser bem explicados por diferentes défices cognitivos subjacentes.

Há três teorias cognitivas que tentam explicar as características principais.

Uma das teorias é a **Teoria da Mente** (Baron-Cohen, 1995), que explica as perturbações sociais e de comunicação (Ver Módulo Brincar).

A teoria da mente consiste na capacidade que temos em saber antecipar o que as outras pessoas pensam e fazem mediante certas situações. A maior parte das pessoas com autismo tem "cegueira mental" (*mindblindness*), dificuldade em pensar "em vez da outra pessoa", ou seja, imaginar o que a outra pessoa pode pensar ou sentir em determinada situação.

A segunda teoria, a **Teoria do Funcionamento Executivo** (Ozonoff, S., 1995), explica as acções repetitivas e as dificuldades em gerir as solicitações da vida diária, de uma maneira geral, os défices não sociais da tríade.

A teoria do funcionamento executivo consiste na capacidade que as pessoas têm em organizar a sua vida, adaptar-se a novas situações, descobrir outras estratégias para resolver problemas. As pessoas com autismo têm disfunção executiva, dificuldade de flexibilidade em se adaptar a situações novas ou complexas. Não são hábeis para planear ou mudar de estratégia para lidar com a mudança e atingir os seus objectivos.

A terceira teoria, a Teoria da Coerência Central (Uta Frith e Francesca Happé, 2003), explica a falta de capacidade das pessoas com autismo de juntarem os pormenores de uma forma globalizante para dar coerência a um acção.

A teoria da coerência central consiste na capacidade que as pessoas têm de juntar os pormenores para compreender uma situação de uma forma global, para generalizar e extrair conceitos. As pessoas autistas com alto nível de funcionamento dão atenção a pormenores mas depois não sabem juntá-los de forma coerente para generalizar conceitos.

Qual é o impacto destes défices na aprendizagem?

A cegueira mental, tal como a falta de atenção conjunta podem comprometer o ensino através, por exemplo, da observação e imitação. Este défice acompanhado da falta de capacidade de atribuir intenções aos outros prejudica a aprendizagem comunicativa-social na sala de aula (seguir o olhar do professor, atribuir-lhe significados, etc.).

A disfunção executiva prejudica a capacidade de mudar de situações e estratégias durante o ensino em classe.

A falta de capacidade de transformar os pormenores num todo dificulta a aprendizagem de conceitos, a visão global de uma situação, etc.

Como resultado destas reflexões, o processo de ensino-aprendizagem das pessoas com autismo deve ter em conta estes défices quando estão presentes e os métodos devem ser diferentes dos que são utilizados geralmente numa vulgar sala de aula. Em resumo, o ensino deve ser estruturado, individualizado e ter em conta o perfil educacional único de cada um ([Ver Módulo Aprender](#)).



DSM IV- TR (Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais)

As características essenciais da Perturbação Autística são a presença de um desenvolvimento acentuadamente anormal ou deficitário da interacção e comunicação social e um repertório acentuadamente restritivo de actividades e interesses.

A perturbação pode manifestar-se antes dos 3 anos de idade por um atraso ou funcionamento anormal em pelo menos uma das seguintes áreas: interacção social, linguagem usada na comunicação social, jogo simbólico ou imaginativo (critério B). Não existe tipicamente um período de desenvolvimento normal, embora em cerca de 20% dos casos os pais tenham descrito um desenvolvimento relativamente normal durante um ou dois anos. Nestes casos, os pais referem uma regressão no desenvolvimento da linguagem, geralmente manifestada por uma paragem da fala depois de a criança ter adquirido 5 a 10 palavras.

Por definição, se existe um período de desenvolvimento normal, este não pode estender-se para além dos 3 anos de idade. A perturbação não é melhor explicada pela presença de uma Perturbação de Rett ou Perturbação Desintegrativa da Segunda Infância (critério C).

CRITÉRIOS DE DIAGNÓSTICO PARA PERTURBAÇÃO AUTÍSTICA

A. Um total de seis (ou mais) itens de (1) (2) e (3), com pelo menos dois de (1), e um de (2) e de (3).

(1) Défice qualitativo na interacção social, manifestado pelo menos por duas das seguintes características:

(a) Acentuado défice no uso de múltiplos comportamentos não verbais, tais como contacto ocular, expressão fácil, postura corporal e gestos reguladores da interacção social;

- (b) Incapacidade para desenvolver relações com os companheiros, adequadas ao nível de desenvolvimento;
- (c) Ausência da tendência espontânea para partilhar com os outros prazeres, interesses ou objectivos (por exemplo; não mostrar, trazer ou indicar objectos de interesse);
- (d) Falta de reciprocidade social ou emocional;

(2) Défices qualitativos na comunicação, manifestados pelo menos por uma das seguintes características:

- (a) Atraso ou ausência total de desenvolvimento da linguagem oral (não acompanhada de tentativas para compensar através de modos alternativos de comunicação, tais como gestos ou mímica);
- (b) Nos sujeitos com um discurso adequado, uma acentuada incapacidade na competência para iniciar ou manter uma conversação com os outros;
- (c) Uso estereotipado ou repetitivo da linguagem ou linguagem idiossincrática;
- (d) Ausência de jogo realista espontâneo, variado, ou de jogo social imitativo adequado ao nível de desenvolvimento;

(3) Padrões de comportamento, interesses e actividades restritos, repetitivos e estereotipados, que se manifestam pelo menos por uma das seguintes características:

- (a) Preocupação absorvente por um ou mais padrões estereotipados e restritivos de interesses que resultam anormais, quer na intensidade quer no objectivo;
- (b) Adesão, aparentemente inflexível, a rotinas ou rituais específicos, não funcionais;
- (c) Maneirismos motores estereotipados e repetitivos (por exemplo, sacudir ou rodar as mãos ou dedos ou movimentos complexos de todo o corpo);
- (d) Preocupação persistente com partes de objectos.

B. Atraso ou funcionamento anormal em pelo menos uma das seguintes áreas, com início antes dos três anos de idade: (1) interacção social, (2) linguagem usada na comunicação social (3), jogo simbólico ou imaginativo.

C. A perturbação não é melhor explicada pela presença de uma Perturbação de Rett ou Perturbação Desintegrativa da Segunda Infância.

DSM-IV-TR, Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais, 4ª ed., Texto Revisto, Lisboa, Climepsi Editores, 2002.

CRITÉRIOS DE DIAGNÓSTICO DA SÍNDROMA DE ASPERGER, DSM IV (1994)

A. Défice qualitativo na interacção social, manifestado pelo menos por duas das seguintes características:

- (1) Acentuado défice no uso de múltiplos comportamentos não verbais, tais como contacto ocular, expressão fácil, postura corporal e gestos reguladores da interacção social;
- (2) Incapacidade para desenvolver relações com os companheiros, adequadas ao nível de desenvolvimento;
- (3) Ausência da tendência espontânea para partilhar com os outros prazeres, interesses ou objectivos (por exemplo; não mostrar, trazer ou indicar objectos de interesse); ausência de jogo realista espontâneo, variado, ou de jogo social imitativo adequado ao nível de desenvolvimento.

B. Padrões de comportamento, interesses e actividades, estereotipados, repetitivos e restritos, que se manifestam pelo menos por uma das seguintes características:

- (1) Preocupação absorvente por um ou mais padrões estereotipados e restritivos de interesses que resultam anormais, quer na intensidade quer no objectivo;

- (2) Adesão, aparentemente inflexível, a rotinas ou rituais específicos, não funcionais;
- (3) Maneirismos motores estereotipados e repetitivos (por exemplo, sacudir ou rodar as mãos ou dedos ou movimentos complexos de todo o corpo);
- (4) Preocupação persistente com partes de objectos.

C. A perturbação implica alterações clinicamente significativas nas áreas de funcionamento social, ocupacional e outras.

D. Não existe atraso clinicamente significativo da linguagem (por exemplo, aos dois anos são utilizadas palavras simples e aos três anos são utilizadas frases comunicativas).

E. Não se regista atraso clinicamente significativo do desenvolvimento cognitivo, da autonomia, do comportamento adaptativo (à excepção da interacção social) ou ainda da curiosidade pelo ambiente da infância.

F. Não são preenchidos os critérios de outras Perturbações Globais do Desenvolvimento ou de Esquizofrenia.

DSM-IV-TR, Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais, 4ª ed., Texto Revisto, Lisboa, Climepsi Editores, 2002.

Instrumentos de avaliação

Adolescent and Adult Psychoeducational Profile (AAPEP)

E. Schopler (1998)

Idade: Adolescentes e Adultos

É semelhante ao PEP 3 e ajuda a planear a colocação profissional e na comunidade, na transição para a idade adulta. É um teste designado para indivíduos no espectro do autismo com atraso mental desde moderado a severo. Consta de observação directa e entrevistas. A avaliação formal fornece a base para planeamento das colocações vocacionais e em locais de vida. A avaliação informal dá um registo somativo de todas as colocações na escola e comunidade nos locais de emprego específico. (*Eric Schopler in The Autism Encyclopedia, 2005*)

Autism Diagnostic Interview Revised (ADI-R)

M. Rutter, A. LeCouteur & C. Lord (2003) Western Psychological Services

Idade mental acima de 18 meses

É uma entrevista estandardizada feita aos pais e pode ser usada para diagnosticar uma criança ou um adulto. O diagnóstico é baseado numa contagem efectuada a partir de um algoritmo consistente com os critérios do Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition, Text Revision (DSM-IV-TR; American Psychiatric Association, 2000). O ADI-R tem uma boa validade de critérios (96%) no diagnóstico do autismo. Também, 23 de 25 crianças com atraso intelectual sem autismo foram diagnosticadas meticulosamente como não tendo autismo pelo ADI-R (92%) e deste modo prova ser útil no diagnóstico, para diferenciar autismo do atraso intelectual (Lord, Rutter & LeCouteur, 1994). (*Catherine Lord in The Autism Encyclopedia, 2005*)

Autism Diagnostic Observation Schedule (ADOS)

C. Lord, M. Rutter, P.C. DiLavore & S. Risi (1999) Western Psychological Services

Idade: 15 meses a 40 anos

Um jogo semi-estruturado com a duração de 30 minutos que testa a comunicação, a interação social e as capacidades de jogo imaginativo. O ADOS foi criado para diagnosticar o autismo numa vasta gama de idades mentais e cronológicas e foi normalizado em indivíduos desde os 15 meses até aos 40 anos.

Cada um dos seus quatro módulos foi desenvolvido para cada estágio de desenvolvimento e de nível de linguagem, desde a linguagem não expressiva ou receptiva até à fluência verbal.

Incluída nos materiais do ADOS está uma componente previamente conhecida como Prelinguistic Autism Diagnostic Observation Schedule (PL-ADOS): dá a oportunidade de observar aspectos específicos do comportamento social da criança, tais como atenção conjunta, imitação, partilha do afecto com o examinador ou com o pai ou mãe.

Cada módulo consiste em ocasiões sociais planeadas que fornecem oportunidade para um vasto leque de iniciações e respostas sociais. As escalas de comportamento são usadas para formular o diagnóstico através de um algoritmo de diagnóstico para cada módulo. (Lord, Rutter, DiLavore & Risi, 1999). As pessoas que administram o ADOS ou que o quiserem usar para investigação devem frequentar um curso de 2 dias de formação ou usar os vídeos de treino e um guia que são equivalentes ao curso. (Catherine Lord, in *The Autism Encyclopedia*, 2005).

Autism Spectrum Screening Questionnaire (ASSQ)

S. Ehlers & C. Gillberg (1999) "A screening questionnaire for Asperger syndrome and other high functioning autism spectrum disorders in school age children" *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 29 (2) 129-141

Idade: 6 a 21 anos

Uma checklist de 27 itens para ser preenchida por não profissionais que conheçam a criança; usada para avaliar sintomas e características do síndrome de Asperger (AS) e de perturbações do espectro do autismo de alto funcionamento (PEA) em crianças e adolescentes com inteligência típica ou leve atraso mental. São apresentados dados com várias medidas de fiabilidade e validade para os pais e professores pontuarem numa amostra clínica. Os resultados indicaram que o ASSQ é um instrumento de avaliação rápida útil para a identificação das PEA em contextos clínicos. (John T. Neisworth e Pamela S. Wolfe in *The Autism Encyclopedia*, 2005)

Checklist for Autism in Toddlers (CHAT)

S. Baron-Cohen, J. Allen & C. Gillberg (1992) Can Autism be detected at 18 months? The needle, the haystack and the CHAT, *British Journal of Psychiatry*, 161, 839-843

Idade: 1 ½ - 2 anos

Um instrumento de avaliação desenvolvido em Inglaterra e utilizado para identificar precocemente crianças em risco de autismo e de outras perturbações globais do desenvolvimento (PDDs). O CHAT é uma checklist curta que pode ser preenchida pelos pais e pelo técnico de saúde em 10 a 15 minutos no checkup dos 18 meses.

A Secção A tem 9 questões de resposta sim/não para os pais responderem, destinadas a avaliar uma gama de áreas de desenvolvimento. A Secção B tem 4 questões de resposta sim/não para o técnico de saúde verificar o comportamento actual da criança.

Mais do que duas respostas negativas aos itens significam que a criança deve ser encaminhada para um especialista em diagnóstico. O Checklist Modificado do Autismo na Primeira Infância com 23 itens (M-CHAT; Robbins, Fein, Barton & Green, 2001) usado nos Estados Unidos, é preenchido só pelos pais. As questões incluem as 9 questões originais do CHAT para os pais tal como questões baseadas nos sintomas que se pensa poderem estar presentes em crianças muito pequenas com autismo. O CHAT e o M-CHAT, apesar de não serem normativos de referência, vão de encontro aos critérios de um instrumento pediátrico adequado de diagnóstico e podem ser usados como tal (Robbins et al., 2001). (*Leah Bucknavege in The Autism Encyclopedia, 2005*)

Childhood Rating Scale (CARS)

E. Schopler, R. Reichler & B. Reiner (1998) Western Psychological Services

Idade: a partir de 2 anos

Tem um escala de 15 e é um instrumento baseado em observações de comportamento, designado para distinguir crianças, no espectro do autismo, com atraso intelectual e outras categorias de diagnóstico. O CARS é standardizado e é talvez a escala mais usada para diagnosticar o autismo em todo o mundo. Mede tanto a intensidade como a frequência dos comportamentos associados ao autismo. A sua validade é relatada através de inúmeras fontes, incluindo relatos de pais, observações de professores e gravações de diagnóstico. Apesar do facto da definição de autismo ter mudado através do tempo e variar de acordo com o sistema de intervenção que é utilizado para uma determinada criança, o CARS continua a ser um instrumento de forte confiança psicométrica e propriedades de validade. Há duas videograções disponíveis para utilizar e medir o CARS. (*Eric Schopler in The Autism Encyclopedia, 2005*).

Functional Emotional Assessment

Scale for Infancy and Early Childhood (FEAS)

S.I. Greenspan, G. DeGangi & S. Wider The Interdisciplinary Council on Development and Learning Disorders (2001)

Idades: Do nascimento até aos 5 anos

Uma abordagem sistemática em profundidade para avaliar o funcionamento emocional durante a infância. O FEAS permite aos médicos, educadores e prestadores de serviços avaliar e acompanhar os níveis de desenvolvimento, funcionais e emocionais da criança e criar um plano terapêutico baseado no seu perfil individual. É uma escala com um sistema de 5 pontos (capacidade não presente, capacidade passageira, capacidade intermitente, capacidade presente a maior parte das vezes, capacidade presente em todas as circunstâncias). São incluídas 7 áreas para avaliação: auto regulação (3 meses); comunicação intencional recíproca (9 meses); sentido complexo de si próprio I (13 meses); sentido complexo de si próprio II (18 meses); ideias emocionais (24 meses); capacidade emocional (30 meses); e pensamento emocional (36 meses). Um conjunto final de itens (não rotulados) cobre dos 42 aos 48 meses. (*Devender R. Banda in The Autism Encyclopedia, 2005*).

Psycho Educational Profile, Third Revision (PEP-3 R)

E. Schopler, R. Reichler, A. Bashford, M. Lansing & L. Marcus PRO-ED (2005)

Idade: idade de desenvolvimento 1 a 7 anos (idade cronológica 1-12 anos)

Um instrumento de avaliação para crianças no espectro do autismo que avalia o desenvolvimento em quatro grandes domínios: comunicação, competências motoras, autocuidado pessoal e comportamentos desajustados. O PEP-3 tem 9 sub-testes: actuação cognitiva verbal, linguagem receptiva, linguagem expressiva,

motricidade fina, motricidade global, imitação visuo-motora, reciprocidade social, expressão emocional e comportamentos repetitivos. Os itens do teste são categorizados como sucesso, emergência e falha. Grandes grupos de comparação de crianças com autismo (n=425) e crianças típicas (n=180) permite comparar as crianças examinadas com as de um grupo ou de outro.

O PEP-3 também inclui uma Ficha para Observação em Casa que permite aos pais categorizar o nível de desenvolvimento do seu filho e a autonomia em relação aos cuidados pessoais e aos comportamentos adaptativos.

O PEP-3 e as suas edições anteriores combinam as medidas da observação directa na escola ou numa situação clínica com os relatórios da observação em casa, obtendo assim informação de múltiplas fontes e contextos. (*Schopler, Reichler, Bashford, Lansing & Marcus in The Autism Encyclopedia, 2005*).

Um dos problemas fundamentais das crianças com autismo é a comunicação. Desde que Kanner identificou pela primeira vez as características do autismo, as dificuldades de comunicação e de linguagem estão sempre presentes nos estudos de indivíduos com essa síndrome.

As dificuldades manifestam-se tanto ao nível da linguagem expressiva (usar a linguagem para comunicar) como da linguagem compreensiva (compreender o que os outros lhe comunicam).

Os problemas da comunicação evidenciam-se tanto a nível da comunicação verbal como não verbal. Utilizar gestos para se exprimir ou expressões da face para mostrar alegria ou tristeza é um comportamento pouco usual nas pessoas com autismo.

Os problemas de comunicação estão ligados aos de interação social recíproca (comunicar com os outros) e aos do desenvolvimento cognitivo (desenvolvimento da forma de pensar).

A linguagem verbal pode existir mas pode não ser funcional, ou seja, não servir para transmitir aquilo que se quer comunicar. Contudo, cerca de 50% das crianças com autismo não chega a desenvolver a linguagem.

A utilização fácil da estrutura e da forma da linguagem pode dar a falsa impressão de que o indivíduo compreendeu o que se lhe disse.

Para que as pessoas comuniquem têm que ter **desejo de comunicar, alguma coisa para comunicar e meios de comunicação.**

1. Desejo de comunicar e ter alguma coisa para comunicar

Muitas crianças com autismo não têm consciência suficiente das suas necessidades, ou das emoções e **não sabem que querem comunicar e o que querem comunicar e como comunicar.** As outras crianças podem usar o choro para comunicar que têm fome mas há crianças com autismo que não sabem identificar essas necessidades, muitas vezes sentem desconforto mas não conhecem a sua causa.

A criança com autismo não consegue interpretar os seus estados de espírito nem os dos outros. Isto está na base de muitas dificuldades de comunicação.

Como, muitas vezes, as tentativas de comunicação da criança não são entendidas pois podem ser expressas através de um comportamento desajustado, a criança desiste de comunicar. (Ver Módulo BRINCAR – Anexo C – Teoria da Mente)

2. As dificuldades em utilizar ou compreender a linguagem verbal são também as dificuldades em utilizar os gestos ou a expressão facial para comunicar. São problemas de origem cognitiva.

Muitas vezes, as crianças com autismo não são ensinadas a comunicar e não percebem a relação **causa-efeito da comunicação.** Há que ajudar a desenvolver **meios de comunicação, não só a linguagem verbal ou gestual mas também a expressão gráfica, o desenho ou outras actividades de expressão plástica, dramática, a dança, etc.**

As crianças com autismo servem-se muitas vezes de outras formas de comunicação para obter o que querem:

Motoras – manipulação directa de outra pessoa para obter o que desejam. Pegam na mão do adulto e usam-na para fazer as acções. Abrem a porta com a mão dele, por exemplo.

Gestual – por vezes não sabem apontar para obter o que querem. Usam gestos que o adulto não sabe interpretar. É importante ensinar gestos com significado para a comunicação.

Objectos – usam objectos para pedir coisas.

Desenhos ou pinturas – podem ser ensinados a usar figuras, fotografias ou desenhos para pedir coisas.

Verbal ou vocal – emitem sons para obter o que querem. É difícil perceber alguns sons diferentes dos habituais nas outras crianças. Há que investir na aprendizagem de sons significativos. Ex: o cão a ladrar.

Escrita – apontam para palavras escritas cujo significado sabem.

Signos – podem aprender linguagem gestual convencional ou outra.

3. Dificuldades específicas na utilização da linguagem expressiva e receptiva

Mesmo quando existe linguagem nas pessoas com autismo, ela aparece com certas características da linguagem dos bebés. No entanto, enquanto que nos bebés, essas características desaparecem rapidamente com a evolução da linguagem, nas crianças com autismo persistem, muitas vezes toda a vida.

3.1 A ecolália

A ecolália é o acto de repetir ou "ecoar" palavras ou frases que as outras pessoas disseram. Estas frases "emprestadas" são bem articuladas e repetidas com a mesma entoação e qualidade vocal com que foram ouvidas. Foram armazenadas e podem ser utilizadas para exprimir desejos ou sentimentos.

A ecolália é muito comum, 75% das crianças verbais com autismo usa a ecolália ou durante algum tempo ou, por vezes, serve-se dela ocasionalmente (Scott, Clark e Brady, 2000) em situações determinadas (stress, desconhecimento ou mudança do ambiente).

Até há poucos anos considerava-se a ecolália um comportamento auto-estimulante e obsessivo. Tentava-se, sem sucesso, eliminá-la e substituí-la por formas mais produtivas de comunicação. Hoje, vários autores (Wetherby e Prizant, 1989) valorizam a utilização da ecolália, sobretudo a ecolália atrasada explicando que a criança, ao ter dificuldades na construção da sua própria linguagem, usa as frases já construídas pelos outros. Serve-se da ecolália para chamar a atenção, obter objectos ou actividades desejadas, etc. A ecolália atrasada normalmente progride num *continuum* de comunicação quer haja ou não intervenção do adulto.

A ecolália pode ser de três tipos, embora a maioria dos autores considere apenas os dois primeiros:

1. ecolália imediata – É a repetição exacta da palavra ou frase logo após ser ouvida.

Ex: A professora pergunta ao António – Queres um bolo?

O António responde – Queres um bolo? Neste caso a resposta é interpretada como positiva e o António recebe o bolo.

Mas a pergunta pode ser feita pela negativa – Não queres um bolo? E, neste caso, a resposta, embora possa ser positiva, pode ser interpretada como negativa pois o António responde – Não queres um bolo?

2. ecolália atrasada – É a repetição da palavra ou frase horas, dias ou mesmo semanas após ser ouvida.

Daí a uns dias, os meninos da escola vão a um passeio e passam em frente de um café onde há bolos. O António diz à professora – Queres um bolo?

Por vezes repetem a frase noutros contextos, mesmo em lugares onde não há bolos e usam a frase repetidamente como um papagaio.

3. ecolália moderada (mitigated echolalia) – citada por alguns autores, é uma forma de ecolália que repete a frase com algumas mudanças da forma original. Pode ser imediata ou atrasada.

Muitas vezes a criança junta algumas frases ou palavras que podem não fazer parte da frase ouvida mas que lhe dão um sentido.

O António diz à professora – Queres um bolo de chocolate? Quando a professora perguntou – Queres um bolo?

A ecolália mostra que há um princípio de linguagem expressiva e ao mesmo tempo mostra que também há um **início de linguagem compreensiva**, pois há **um esboço de enunciados verbais com condutas próprias**. A criança compreende que lhe querem dar um bolo e responde à sua maneira. ([Consultar Estratégias de Intervenção](#))

3.2 Uso repetitivo e estereotipado de palavras ou frases

Muitas crianças com autismo não percebem a finalidade de fazer perguntas: encontrar informação que nos faz falta.

As pessoas com autismo gostam de fazer as mesmas perguntas vezes sem conta, sem querer saber da resposta ou esperando uma resposta que elas próprias determinam. Normalmente as perguntas são sobre o tempo, sobre a família, sobre os seus interesses especiais, etc. São capazes de fazer a mesma pergunta todo o dia, mesmo quando as pessoas lhes respondem aquilo que elas querem. Se as pessoas não lhes responderem podem desencadear comportamentos inadequados ou fúrias. O stress pode agravar-se se a pessoa responder outra coisa ou tentar ignorar as questões. ([Consultar Estratégias de Intervenção](#))

Às vezes a pessoa com autismo repete frases ininterruptamente. São frases feitas que já ouviu ou que lhe agradaram. Normalmente repete-as fora do contexto. Muitas vezes são frases que ouviu na televisão. ([Consultar Estratégias de Intervenção](#))

3.3 Confusão na utilização de pronomes (eu, tu, ele)

As crianças com autismo têm dificuldade em utilizar "eu" e, muitas vezes, usam o pronome "ele" ou o próprio nome na conversa. Às vezes também usam "tu" em vez de "eu" referindo-se a si próprias. A investigação mostra que o problema não reside na falta

de diferenciação entre o próprio e os outros porque os indivíduos usam os seus próprios nomes com referência correcta. A dificuldade reside no modo como a referência se reflecte nas expressões pronominais (Jordan, 1989). As crianças com autismo têm dificuldades na atribuição dos papéis no diálogo e em se colocarem no lugar dos outros. (Ver Módulo BRINCAR – Anexo C – Teoria da Mente)

Pode ser uma das razões da troca de pronomes. Há casos em que a aprendizagem é difícil e é melhor utilizar o nome para identificar a pessoa.

3.4 Dificuldades na conversação: perguntar e responder a questões; alternar o diálogo

As crianças e adultos com autismo têm dificuldades em reconhecer um tema de conversa e “meter-se” nesse tema. Por várias razões:

- Dificuldade em reconhecer a intenção da pessoa com quem estão a dialogar.
- Manter e alargar o tema da conversa. Muitas vezes, mesmo reconhecendo o tema mudam-no para os seus próprios temas de interesses obsessivos. Transformam o diálogo num monólogo.
Por exemplo, uma criança que tem interesse por marcas de automóveis, muda o tema para automóveis mesmo que não tenha nada a ver com o assunto da conversa.
- Têm dificuldade em parar a conversa naturalmente. Param-na abruptamente, o que não é agradável para o interlocutor.
- Não sabem dar a vez e entrar na sua vez do diálogo. O educador pode usar um microfone ou algo semelhante para a criança falar e depois passar a outra pessoa para ela falar por sua vez.

O educador pode ensinar simples competências para entrar em diálogo social. Dizer – Bom dia, ou – Adeus, até amanhã. Mas é difícil ensinar competências mais elaboradas para entrar numa conversa fluente.

Podem organizar-se jogos em que haja tempos específicos para as crianças entrarem no diálogo, fantoches que desempenhem personagens.

Podem organizar-se entrevistas em que as crianças façam perguntas e ouçam a resposta para fazer mais perguntas sequenciais (Jordan e Jones, 1999).

3.5 Compreensão literal da linguagem

As pessoas com autismo compreendem o sentido do que é dito de uma forma literal o que lhes traz problemas com os outros. Eles interpretam o que é dito sem ter em conta a intenção da pessoa que disse, o que acontece normalmente com as outras crianças e adolescentes. A sua actuação é semelhante à de um computador que obedece a comandos que lhe são dados sem pensar que podem ser nefastos, por exemplo, apagando trabalhos já efectuados. Hoje em dia, o computador pede a confirmação de certas ordens mas a criança com autismo não pede.

Por exemplo: uma criança com autismo estava a comer e pousou o garfo e a faca para olhar para qualquer coisa. O pai disse-lhe: - Vá lá, serve-te da mão para comer. A criança pousou os talheres e começou a comer com a mão.

Por exemplo, a professora solicitou à criança que fosse à aula de Expressões pedir tintas. A criança pediu as tintas mas não as levou para a sua aula porque a professora não tinha dito que as levasse.

Esta interpretação literal e falta de compreensão das intenções do adulto pode ser prejudicial às aprendizagens e ao convívio social.

As frases em sentido figurado também podem levar a confusões. Por vezes usamos frases feitas que as crianças autistas desconhecem. Por exemplo, em Português, quando queremos dizer que alguém se levantou cedo – Acordaste com as galinhas ou – Acordaste ao cantar do galo. A criança autista que vive na cidade diz: - Não temos galinhas em casa.

3.6 Dificuldades prosódicas

A prosódia diz respeito à maneira como se usa a linguagem: o tom de voz, a altura, o tempo do discurso, o ritmo, a ressonância, a entoação da frase. Para além do significado das palavras, a melodia da frase é importante para transmitir a informação.

As crianças com autismo têm dificuldades com a entoação da frase, que por vezes é monocórdica, outras vezes é cantada.

No que diz respeito à compreensão da linguagem têm problemas semelhantes. É-lhes difícil pelo tom de voz detectar se a pessoa está triste ou satisfeita, por exemplo. De resto este problema está relacionado com a dificuldade de detectar a intenção da comunicação das outras pessoas.

Neste campo, também a música pode ajudar a ensinar a adequar a entoação. Jogos musicais ou canções que contenham imitações de vozes de animais podem ser de grande utilidade.

3.7 Dificuldades proxémicas

A proxémica refere-se ao modo como nos situamos em relação aos outros, por exemplo, a que distância nos colocamos quando falamos com eles. Claro que isto varia com o grau de intimidade, de parentesco ou com as normas culturais que até variam de país para país. Estas regras têm que ser ensinadas às crianças com autismo que muitas vezes se tornam incómodas aos outros, especialmente quando os interlocutores não sabem que elas têm autismo.

Assim, tal como se faz com as regras sociais, devemos explicar que podem estar mais perto das pessoas de família ou dos educadores mas devem guardar maior distância em relação aos interlocutores desconhecidos.

Também se pode ajudar a criança na postura do corpo que muitas vezes é rígida e não transmite informação.

3.8 Problemas adicionais

Há vários problemas de linguagem que podem aparecer nas crianças com autismo. Por vezes as crianças com autismo mantêm durante muito tempo as dificuldades de construção de frases e imaturidade no uso da gramática, problemas na utilização de proposições, conjunções e outras palavras de ligação. Também é usual a pessoa com autismo trocar os sons ou as letras numa sequência.

Um problema muito comum mesmo nos adultos com autismo é a confusão de palavras com sons semelhantes e significados diferentes. A pessoa com autismo ouve uma palavra cujo significado desconhece e substitui-a por outra que conhece e tem um som semelhante. O que acontece é que a palavra pode ter um significado completamente diferente da palavra ouvida.

ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO

A. Melhorar a comunicação

A investigação feita até ao momento revela que as crianças com autismo mostram uma grande variedade de transtornos de linguagem. Tal como todo o programa de intervenção, para ser efectivo, deve incidir sobre as alterações individuais de cada criança, é necessário fazer uma avaliação prévia das dificuldades de linguagem expressiva e compreensiva de cada criança em cada um dos diferentes níveis da linguagem (Rapin, 2005). É necessário:

- Certificar-se que não há nenhuma perda auditiva periférica.
- Apoiar a modalidade auditiva com a visual. Ou seja, ao mesmo tempo que se fala com a criança utilizam-se imagens referentes ao que se está a falar.
- Utilizar o nome da criança sempre que falar com ela.
- Reduzir a complexidade e o comprimento das frases. Usar linguagem simples e pequenas frases.
- Dar tempo para a criança decodificar as palavras.
- Falar do que se está a passar, do que está a fazer, por exemplo, calçar os sapatos, falar sobre o que está a comer. Apoiar as frases em acções concretas que a criança está a visualizar no momento.
- Usar situações concretas da vida real ou exemplos para explicar conceitos abstractos.
- Usar a entoação para dar significado à linguagem.
- Ter em conta o volume da voz. Não gritar.
- Praticar linguagem pragmática: como falar com as outras pessoas, como cumprimentar, como olhar o interlocutor nos olhos.
- Transmitir mensagens consistentes. Não usar metáforas, sentidos figurados ou ironia.

B. Ensinar o que comunicar e como comunicar

Consciencializar necessidades e desejos.

As crianças com autismo devem ser habituadas desde pequeninas a escolher. Um programa de treino intensivo pode ajudar.

Aumentar a compreensão convencional, ensinar regras sociais, palavras de saudação diária (bom dia, adeus, muito obrigada, etc). É difícil ensinar a sua aplicação no contexto mas pode usar-se a rotina.

Do mesmo modo podem ensinar-se as crianças a apreciar e utilizar significados sociais e culturais, a partir de vivências na comunidade.

• Como manifestar as escolhas

As crianças com autismo têm grande dificuldade em manifestar as escolhas. Se a escolha for relativa a dois pratos de comida e uma delas for a favorita, é natural que a criança a escolha. Se por acaso gostar das duas sem favoritismos, pode não ser capaz de fazer a opção, sobretudo se não estiver habituada.

• Ensinar a escrita para apoiar a linguagem oral

Algumas crianças com autismo aprendem a ler e até lêem com certa correcção. Mas muitas vezes lêem mecanicamente sem conhecer o sentido do que estão a ler. Convém ensiná-las a contar o que leram ou fazer-lhes perguntas sobre o que leram.



• **Compreensão das narrativas**

As crianças com autismo têm muita dificuldade em contar histórias porque não retêm as linhas gerais e a sequência da história, fixando-se de preferência no pormenor. O adulto pode ajudar fazendo perguntas e completando a informação, ao mesmo tempo que vai fazendo um resumo do que já está contado. Do mesmo modo, as crianças com autismo têm dificuldade em compreender as histórias que lhes são contadas. Parece que um dos problemas em seguir a estrutura da narrativa reside na incapacidade de criar um modelo mental do discurso no qual os personagens têm papéis semânticos diferentes. Assim, aconselha-se a dar um nome à personagem principal e seguir a narrativa com ela a intervir (Jordan e Powell, 1995).

Outro modo de conseguir que as crianças compreendam a estrutura da narrativa (acontecimentos pessoais, acontecimentos passados com outros ou histórias de fantasia) é fazer uma análise da história, o que é mais fácil de fazer quando a criança é verbal e consegue dominar a escrita. Então, os elementos estruturais chave da história são sistematicamente postos em relevo e podem ser usados desenhos ou fotos. A finalidade é ajudá-los a perceber a estrutura da história para criarem um modelo mental e se servirem dele como quadro de referência quando ouvem ou lêem a história. Também contribui para terem uma estrutura quando inventarem outras histórias.

Os pais e professores podem começar este processo reflectindo no fim de acontecimentos que tenham lugar: no fim de uma refeição, de compras no supermercado, etc.

C. Como lidar com a ecolália

O primeiro passo para lidar com a ecolália é uma análise de observação para determinar exactamente como a ecolália está a ser usada e a forma que toma; quais as situações nas quais é usada. É fácil no caso da ecolália imediata mais é mais difícil no caso da ecolália atrasada pois o observador pode não estar presente.

Devem-se colocar algumas questões durante a análise da ecolália (Jordan e Powell, 1995):

- É ecolália imediata ou atrasada?
- A ecolália é diferente do modelo e, se é, como (entoação, pronúncia)?
- É evidente que é usada para comunicar alguma coisa?
- Há mudanças na forma como é usada (ecolália atrasada)?
- É evidente que não serviu para comunicar (ecolália imediata)?

De uma maneira geral:

- Qual é a percentagem de ecolália na conversa espontânea da criança?
- Esta percentagem está a aumentar ou diminuir?
- Há circunstâncias identificáveis que provoquem mais ecolália do que outras? Por exemplo: tarefas ou situações determinadas, proximidade de algumas pessoas.

Uma vez que se obtenha um quadro de referência de como a criança está a comunicar e como usa a ecolália, é mais fácil organizar as abordagens de ensino.

Se a criança não usa a ecolália para comunicar durante um largo período de tempo (anos), é melhor investir na compreensão da linguagem falada, para melhorar a proporção de intervenções espontâneas e introduzir variações das palavras da ecolália e palavras que sirvam para a criança comunicar determinadas coisas.

Pode, por exemplo, ensinar-se frases com pausas para a criança completar com palavras.

No caso da ecolália atrasada, o adulto pode aproveitar as frases no contexto e reestruturá-las, dando sentido à conversa.

D. Como lidar com as perguntas repetitivas e continuadas

Alguns professores adoptam estratégias que não resultam. Por exemplo, limitar o nº de perguntas que os alunos fazem ou o tempo em que é permitido colocar perguntas.

O professor deve tentar compreender o ponto de vista do aluno.

O primeiro passo é determinar a função ou finalidade das perguntas. Há pelo menos 4 razões para as questões repetitivas (Jantzen, J., 1996).

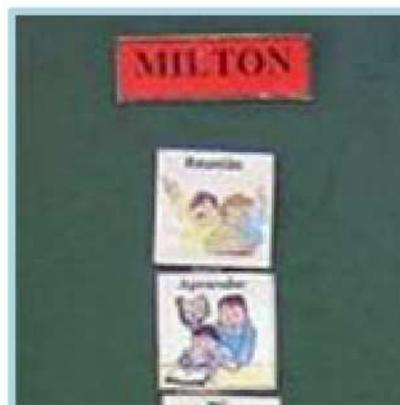
A pessoa com autismo:

- Precisa de informação mas não sabe como formular a pergunta certa.
- Quer estabelecer uma interacção social mas não sabe como iniciar, expandir ou terminar a interacção.
- Tem uma preocupação genuína sobre grandes problemas que para ela são insondáveis.
- Está fechado numa acção repetitiva e não sabe como parar.

Algumas pistas:

- Responder com a mesma pergunta mas mudar a entoação como se fosse uma resposta. Repetir a questão várias vezes e depois parar.
- Preocupações sobre acções situadas no tempo: arranjar um calendário visual ou outro tipo de referências visuais para explicar e mostrar quando as actividades irão ter lugar. Por exemplo: quando vou para casa da avó? Desenha-se um quadro com 4 partes. Cada parte corresponde a um dia que falta. Encoraja-se a criança a ir cortando todos os dias o pedaço correspondente ao dia que passou.
- Procurar reformular a questão e dar outras informações. Por exemplo, se ele pergunta pela família contar-lhe histórias sobre a família, mudar para outros temas e despertar-lhe interesses relacionados. Falar sobre os interesses da criança.
- Tentar desdramatizar os problemas. Por exemplo, uma criança viu cenas de guerra no Telejornal. Explicar-lhe que não é bem assim, que já acabou, que é longe.
- Responder à questão mas não repetir a resposta. Dê tempo para a criança perceber a resposta. Muitas vezes a criança vai repetindo a pergunta mas vai simultaneamente compreendendo a resposta. Ao mesmo tempo que pergunta de novo vai elaborando o sentido da resposta. Se o adulto lhe responder de novo vai "baralhar" a sequência do raciocínio que começa de novo também.

Em resumo: é necessário descobrir informação, a razão do aparecimento das perguntas, desenvolver estratégias adequadas. Arranjar respostas visuais.



USAR MÉTODOS ALTERNATIVOS E AUMENTATIVOS DA COMUNICAÇÃO

Nos últimos anos, numerosas equipas multidisciplinares têm dedicado esforços ao desenvolvimento de métodos e estratégias para:

- Aumentar a comunicação eficaz das crianças com perturbação no espectro do autismo.
- Desenvolver com elas a utilização de um repertório de mensagens eficazes que lhes permita comunicar as suas preferências e necessidades prementes.

Além da própria definição do autismo e da descrição das suas particularidades, os especialistas da linguagem e da comunicação consideram que toda a esfera da "comunicação social" está comprometida no bebé e na criança com autismo, pelo que merece atenção e intervenção dirigida desde a mais tenra idade.

Entre algumas dificuldades encontram-se a falha do bebé em **partilhar um ponto de atenção** para onde o adulto aponte; **a interrupção do contacto pelo olhar**; ou as **alterações na percepção do discurso falado**.

Neste módulo serão descritas as estratégias mais comuns e eficazes para cumprir o grande objectivo que é permitir às pessoas com autismo melhorarem a sua comunicação, em geral e compreensão do mundo, relação com os outros e expressão da sua sensibilidade e necessidades.

• Utilizar linguagem com signos (gestos) para acompanhar frases e palavras

A utilização de gestos concretos na comunicação com as pessoas com autismo é especialmente adequada às crianças mais novas, às crianças sem linguagem expressiva, aos alunos com maior comprometimento das funções cognitivas, ou no início de alguns programas de ensino estruturado da linguagem. No caso do aluno com autismo ter também uma deficiência auditiva, a utilização de um sistema de gestos é imperativa.

Este tipo de estratégias tem, no entanto, vantagens claras para todos os alunos com autismo, uma vez que lhes permite sempre contextualizar e visualizar melhor a mensagem que lhes está a ser transmitida, facilitando a sua compreensão.

Além disso, a introdução de gestos claros e bem contextualizados, na comunicação da pessoa com autismo, aumenta um canal sensorial à recepção da informação: para além da palavra (auditivo), juntamos também um gesto (visual).

Pré-requisitos à utilização dos gestos:

- Certifique-se que a criança está a olhar para si o tempo suficiente para ver o gesto.
- Faça corresponder apenas uma palavra a um gesto e use-a preferencialmente com uma frase (ex: "João, vamos", em vez de "João, vens comigo?", ou "João, vamos brincar no jardim?").
- Use o gesto ao mesmo tempo que diz a palavra.
- Faça o gesto seguir-se da consequência natural de o ter feito (ex: "vamos" e a seguir saia com a criança; "comer" enquanto a criança come, ou a seguir sente a criança à mesa ou coloque-lhe um alimento na mão).

Para que a eficácia destas estratégias não seja comprometida, é necessário respeitar também algumas regras de ouro: definir correctamente os gestos a utilizar, referi-los a um contexto, escrevê-los num papel e partilhar com os adultos principais do quotidiano da criança (ex: o gesto "vamos" = mover o antebraço na direcção do adulto - deve ser utilizado cada vez que a criança vai sair de uma divisão da casa ou da escola).



Alguns educadores criticam a utilização de gestos devido ao facto de estes serem uma convenção, nem sempre entendida por todas as pessoas, em todos os contextos. No entanto, a introdução de um repertório de gestos no quotidiano da criança facilita a compreensão e a expressão, melhora o relacionamento e fornece bases para futuras aquisições neste domínio de competências.

Para garantir os resultados destas intervenções e para melhor poder avaliá-los e partilhá-los com outros adultos do quotidiano da criança, recomenda-se que seja seguido um programa estruturado, de entre os quais salientamos o programa MAKATON.

Ver **anexo A** - PROGRAMA MAKATON

• Utilizar fotografias/imagens/símbolos para acompanhar a linguagem funcional

Quando a criança não segue um programa estruturado para o uso da linguagem, a utilização mais reduzida de um conjunto de fotografias / imagens ou símbolos poderá trazer-lhe quase todas as vantagens de um destes sistemas. Nestes casos devem, pelo menos, ser trabalhados com a criança alguns "ensaios discretos" ou situações estruturadas de ensino para que ela comece a associar significados aos objectos e contextos da sua vida, bem como a interiorizar as regras da comunicação com outro.

Assim, deverão ser associadas de forma sistemática às necessidades, actividades e objectos preferidos da criança imagens / fotografias que os designem.

Para aplicar esta estratégia, o adulto deve estar só com a criança, planear uma rotina diária ou necessidade recorrente e esperar que o interesse dela se manifeste. Deve também seleccionar um conjunto de palavras ou mensagens que possam substituir um pedido natural da criança.

Na altura em que a criança sinta necessidade de comunicar um interesse ou expressar uma necessidade, o adulto deve então associar o código que a designa à necessidade de a criança o utilizar, para que o adulto possa perceber o que ela pretende. Por exemplo, algumas crianças usam pequenos cartões no bolso com o código, desenho ou fotografia ou o símbolo do que querem solicitar. Também podem usar os cartões num colar ou em pequenos álbuns, que lhes permitem solicitar o adulto quando querem ir à casa de banho, sinalizar que têm fome, saudades da mãe, ou que querem brincar com algo específico.

É necessário salientar que a escolha do sistema de imagens ou símbolos deve ser adequada ao perfil individual e único da criança.

Ou seja, quando iniciam um programa, algumas crianças não têm ainda desenvolvida a capacidade de discriminar adequadamente uma figura ou símbolo e aceder ao seu significado. Assim, a escolha das imagens a utilizar deve ser precedida por um "treino de discriminação de figuras", onde devem ser introduzidos objectos ou acções do quotidiano da criança e associados de forma sistemática às imagens correspondentes.

A própria escolha das palavras a trabalhar pode e deve ser adaptada aos interesses da criança (ex: para uma criança que goste de animais, podemos introduzir a palavra gato; para uma criança que não gosta de bolachas, devemos introduzir a palavra pão). Desta forma estamos a garantir a motivação do aluno e a facilitar a compreensão e utilização do significado. Tornamos a actividade de aprendizagem naturalmente reforçante para a criança.

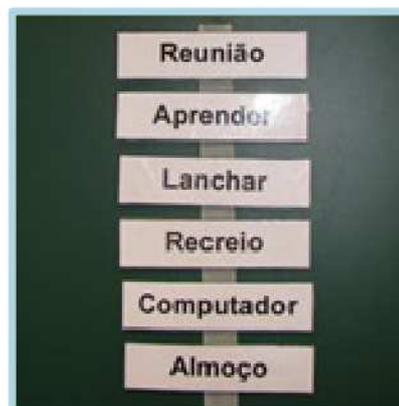
No caso da criança não estar a conseguir explorar e compreender as figuras adequadamente deve ser experimentada a utilização de fotografias mais concretas, ou mesmo objectos.

É comum associar às imagens escolhidas o seu código escrito, para estimular a leitura e porque as crianças com autismo têm com frequência hiperlexia e facilidade de memorização e leitura global de palavras. Neste contexto, se for possível ao adulto, de

entre duas palavras seleccionadas escolher a mais fácil (por exemplo, com menor número de sílabas, sem casos especiais, de preferência com sílabas directas - Ga; Pa), é aconselhável que o faça.

Muitas vezes, quando a criança já consegue ler a palavra, utiliza-se o cartão só com a palavra, retirando a imagem.

Por fim, como tem vindo a ser mencionado, é muito importante respeitar a funcionalidade das imagens que forem introduzidas. Só interessa trabalhar com a criança imagens de objectos e actividades que ela conheça e aprecie. Assim, ela terá oportunidade de trabalhá-las diariamente e poderá também tornar-se mais espontânea na sua utilização.



• Utilizar um caderno de comunicação

A utilização de cadernos mais extensos e complexos de comunicação, pressupõe que a criança seguiu um programa estruturado para a aprendizagem dos seus conteúdos e utilização. Normalmente, as crianças que atingem estes estádios já combinam palavras em frases e iniciam-se nas regras da sintaxe.

Os cadernos podem ser facilmente transportados e partilhados com vários adultos, mesmo desconhecidos, pois incluem imagens ou símbolos muito concretos, bem como o código escrito. Os cadernos são habitualmente constituídos por símbolos amovíveis (normalmente fixados com velcro), que podem ser retirados e manipulados pela criança e interlocutores.

No final dos programas mais estruturados de linguagem começam a ser introduzidas imagens correspondentes a atributos, sentimentos ou preposições que podem conduzir ao desenvolvimento de um bom nível de linguagem, por parte da criança.

Nestas situações, é introduzida no caderno uma barra de frases, para a criança poder combinar os símbolos e comunicar por frases.

Para exemplificar a utilização de um programa estruturado, melhor avaliado e partilhado com outros adultos do quotidiano da criança, salientamos o programa PECS: Picture Exchange Communication System (Sistema de Comunicação por Troca de Imagens).

Ver **anexo B** - PROGRAMA PECS



UTILIZAR O COMPUTADOR PARA DESENVOLVER A COMUNICAÇÃO

1. Na educação das crianças com autismo podemos utilizar o computador para fins terapêuticos e fins educativos:

A utilização do computador na aprendizagem das crianças com autismo foi, a princípio, muito contestada. Diziam que a criança ainda se isolava mais junto do computador e diminuía a interacção social com os outros. Hoje sabe-se que tal não é verdade.

Pelo contrário, o computador mostrou-se um importante mediador na relação das crianças com autismo com as outras crianças e com os educadores. Na fase de exploração e descoberta, a criança vai buscar auxílio a um colega ou a um professor o que torna o computador um instrumento ideal de interacção mútua.

O computador constitui um pólo de atenção, num ambiente altamente controlado. Não faz pedidos verbais e não é uma fonte de instabilidade. Às mesmas perguntas esperam-se as mesmas respostas. Apesar disso pode ser uma fonte de criatividade, de exploração e brincadeira (Murray, 1997).

Pode conter estratégias para lidar com problemas de auto-consciencialização, de informação e memória.



2. Razões para usar o computador com pessoas autistas de todas as idades:

- É um campo de acção com fronteiras muito bem definidas.
- Instrumento controlado pela criança e motivador.
- Os estímulos são restritos em todas as modalidades sensoriais.
- Tem regras claras e é previsível.
- Podem quase sempre corrigir-se os erros.
- Possibilidades de expressão verbal e não verbal.
- Junta-se ao túnel de atenção da criança.

3. Benefícios terapêuticos e educacionais da interacção com computadores

- As pessoas com autismo:
 - Aceitam bem os monitores dos computadores como foco de atenção positivo.
 - Aceitam bem que outras pessoas se juntem para interagir com eles no computador.
 - As interacções com os outros e a preocupação com eles podem ser iniciadas ou desenvolvidas através do computador.
 - Podem ser motivadas a mostrar e partilhar resultados que conseguiram através do computador.
 - Podem ser motivadas para desenvolver a linguagem, falando com o computador ou com outra pessoa.
 - Podem ser motivadas a desenvolver a leitura.
 - Podem compreender o conceito de causa-efeito.
- Ao apresentar às pessoas autistas manifestações dos seus pensamentos, os computadores podem potenciar a reflexão (Jordan e Powell, 1990).

- Ao proporcionar aos indivíduos autistas poder e abrangência e potenciar a reflexão, podem ajudar a desenvolver a auto-consciencialização e aumentar a auto-estima e o optimismo.
- Utilizar um computador com um indivíduo autista pode aumentar grandemente o respeito e o optimismo da pessoa que o partilha, ao revelar inteligência com finalidades não reconhecida anteriormente.

As pessoas com autismo podem utilizar software destinado a outras crianças e a deficientes auditivos como por exemplo o sintetizador da fala e também programas de realidade virtual.

4. O computador para desenvolver a comunicação

- A inteligência mais simples e mecânica do computador pode ser usada para tornar mais explícitos os passos intuitivos normais na comunicação.
- As necessidades de comunicação através do computador têm que ser explicadas inteiramente.
- O saber está mais reduzido bem como a actuação.
- Torna claras as deficiências e redundâncias na comunicação.
- Há um processo de verificação.
- Pode ajudar os outros a comunicar com a pessoa com autismo.

COMUNICAR ATRAVÉS DA ARTE

A Arte é um meio privilegiado de comunicação. De entre as várias definições de Arte em Educação, escolhemos as quatro que nos parecem mais adequadas ao contexto das pessoas com autismo.

1. A Arte é um modo pessoal de expressão.
2. A Arte é uma linguagem fundamental da experiência humana.
3. A Arte é um meio de comunicação que responde aos desafios do ambiente.
4. A Arte é uma forma de identificar e transmitir valores culturais.

1. A Arte é um modo pessoal de expressão

As pessoas com autismo têm dificuldade em se assumir como comunicadores. As actividades artísticas permitem-lhes desejar comunicar, saber o que querem comunicar e, ao mesmo tempo, fornecem-lhes um meio de comunicação.

Tanto a música como as artes gráficas, a pintura ou a escultura são meios privilegiados de comunicação. Podem servir para praticar a auto-expressão na medida em que dão forma a pensamentos e sentimentos que vão servir de ponte entre o seu estado interior e o mundo exterior. São um modo de lidar com os sentimentos e poder dominar comportamentos indesejáveis (Spicer, 1999).

As actividades artísticas são um modo pessoal de comunicar com a sociedade.



2. A Arte é uma linguagem fundamental da experiência humana

A Arte tem sido desde sempre o maior veículo de expressão do ser humano e é um elemento de valorização da criança com deficiência, que através dela manifesta desejos, o que compreende e o que sente.

As pessoas com autismo têm dificuldade em se exprimir através da linguagem verbal ou gestual, no entanto são capazes de transmitir mensagens nas suas criações artísticas.



No processo de desenvolvimento infantil, o desenho é uma das primeiras manifestações da criança. A linguagem gráfica é uma forma de estudarmos o seu modo de pensar, aprender e brincar. O desenvolvimento da linguagem gráfica é paralelo ao desenvolvimento da linguagem oral. Aparece muito antes da comunicação escrita, pois o vocabulário da expressão gráfica resume-se à combinação original de linhas e formas, à criação de símbolos originais. A escrita requer a aprendizagem estruturada de códigos e símbolos já criados por outros e com uma gramática complexa que a criança só domina mais tarde.

A sociedade em que vivemos habituou-se a valorizar a linguagem verbal e escrita como meio indispensável de comunicação. Mesmo quando comunicamos através da imagem, de uma pintura ou escultura, há quase sempre uma procura de interpretação do seu significado expressa em linguagem verbal.

Porque estamos habituados a valorizar a linguagem verbal e escrita como forma privilegiada de comunicação, esquecemos muitas vezes que outras linguagens com gramáticas menos complexas são mais acessíveis às crianças com dificuldades de aprendizagem ou deficiências da comunicação. As crianças com autismo têm dificuldades de comunicação em qualquer linguagem. No entanto, temos vários exemplos dessas crianças que não comunicam através das linguagens habituais, mas que dominam a linguagem gráfica com perícia excepcional em relação à sua idade cronológica (Wiltshire, 1987; Cottinelli Telmo edit, 2005).

Na verdade, as crianças com autismo não seguem os padrões usuais do desenvolvimento da expressão gráfica. Algumas crianças de 5 e 6 anos com autismo têm o conceito de representação do espaço semelhante ao dos adolescentes, mostrando os edifícios em perspectiva ou representando correctamente os animais em volume numa superfície bidimensional.

3. A Arte é um meio de comunicação que responde aos desafios do ambiente

As crianças com autismo têm dificuldade em controlar o ambiente e necessitam de um ambiente estruturado para se sentirem em segurança. As actividades artísticas podem ser efectuadas em ambientes estruturados e quando a utilização dos instrumentos musicais ou dos materiais plásticos é dominada pela criança, os resultados tornam-se previsíveis, embora possam dar lugar à criatividade.



A Arte e a criatividade fazem parte da vida. A criatividade nas pessoas autistas não segue os padrões usuais a que estamos habituados. Temos que compreender de que modo ela se manifesta.

Ao pintar, desenhar e esculpir, a criança está a manipular os elementos visuais: a linha, a forma, a estrutura, a textura, a cor, o padrão. Assim, está a actuar no ambiente visual, fazendo transformações e modificações.

Ao tentar resolver situações ambientais em que vai intervir no âmbito das actividades artísticas, está simultaneamente a desenvolver a capacidade de resolução de problemas.

Ao desenvolver projectos artísticos num ambiente que lhe é familiar, passa da fase da investigação para a de projecto, realização e avaliação.



4. A Arte é uma forma de identificar e transmitir valores culturais

Praticar e gozar dos prazeres da música, da pintura ou da escultura é um Direito do Ser Humano.

A pessoa com autismo tem o direito de usufruir da cultura:

- Como apreciador, por exemplo, interagindo com artistas plásticos, visitando museus ou exposições, ouvindo concertos ou assistindo a outros espectáculos artísticos.
- Como produtor, produzindo obras de qualidade que são apreciadas pelos outros, entrando em concursos abertos à comunidade em geral.

Devem favorecer-se todas as interacções com o meio, procurando diluir as fronteiras entre as pessoas com deficiência e as outras. As actividades artísticas favorecem a interacção social recíproca e a integração na comunidade.

Desenvolver actividades de grupo, quer em pintura, em escultura, em cerâmica ou organizar conjuntos musicais contribui igualmente para promover a imagem da pessoa deficiente.



UTILIZAR AS EXPRESSÕES ARTÍSTICAS PARA DESENVOLVER A COMUNICAÇÃO

As expressões artísticas:

1. Actuam como estímulo sensorial.

Podem estimular os sentidos através da manutenção e exploração de materiais e media.

São uma fonte de prazer sensorial. Podem dar prazer físico, devido aos aspectos sensorio-motores da actividade:

- Sentir ou cheirar os materiais, identificar cheiros.
- Distinguir os materiais através do tacto: sentir as diferentes texturas.
- Ver e diferenciar as cores.
- Ouvir os vários sons: diferenciar os ruídos do papel, da tinta a correr.

(Ver Módulo BRINCAR – Anexo C – Teoria da Mente)

2. Contribuem para desenvolver as capacidades motoras

- Favorecem o auto-controlo necessário ao domínio de materiais e media.
- Reduzem as estereotipias pois ocupam as mãos e a atenção.
- Contribuem para o domínio dos movimentos.
- Desenvolvem a motricidade fina.

3. Contribuem para o desenvolvimento cognitivo

- Contribuem para o aumento da concentração durante as actividades.
- Constituem uma fonte de prazer intelectual. A pessoa com autismo, ao produzir padrões, ritmos e harmonia, tem que ordenar e equilibrar pensamentos.

As formas artísticas servem para:

- A aquisição de conceitos de: espaço, classe, ordem, número, sequência, tempo, forma...
- A aquisição de conceitos abstractos: A paz, a felicidade, o medo, a alegria podem ser manifestados através de pinturas ou desenhos.



ANEXO A - Programa MAKATON

O Programa MAKATON foi desenvolvido por Margaret Walker e Keith Park, em Inglaterra, em 1987.

O programa propõe à criança a introdução de um núcleo de vocabulário básico, introduzido em situações estruturadas de ensino. O vocabulário é ensinado falando e usando gesto em simultâneo. Em Portugal, os gestos utilizados foram retirados da Língua Gestual Portuguesa (LPG). Ao falar, são respeitadas as regras gramaticais da língua oral (e não gestual) do país.

Nos estádios iniciais são introduzidos os vocábulos necessários para exprimir ideias básicas, sendo os conceitos mais elaborados e a combinação dos vocábulos em frases introduzidos nos estádios subsequentes.

O vocabulário MAKATON é, então, introduzido em 8 níveis de complexidade, trabalhados individualmente com a criança. Enquanto se introduz o vocábulo, o gesto é trabalhado com a criança, bem como o seu olhar, compreensão e produção do gesto. Desta forma, ela tem a oportunidade de aprender a respeitar também as regras de um diálogo.

Foram criados símbolos correspondentes ao vocabulário incluído nos diferentes níveis, de forma a eliminar dificuldades na produção e articulação do discurso.

Os símbolos MAKATON são extremamente simples, de forma a poderem ser facilmente desenhados pelo adulto. Mais tarde, esses símbolos são combinados em pequenas frases, de forma graduada e poderão permitir a associação da palavra escrita e ser utilizados na aquisição da leitura.

ANEXO B - Programa PECS

O PECS é um sistema aumentativo de comunicação baseado na troca funcional de figuras, que foi desenvolvido nos Estados Unidos por volta dos anos 80, por Lori Frost e o Dr. Andrew Bondy.

Foi desenvolvido para ser usado com crianças mais jovens, mas é utilizado com grande sucesso também com estudantes mais velhos e adultos.

É um sistema que pretende desenvolver essencialmente a espontaneidade e a independência numa comunicação apropriada.

O sistema desenrola-se através de 5 fases. Na fase inicial a criança necessita de 2 adultos que constituem um contexto social e que vão simultaneamente provocar e moldar os gestos de comunicação da criança. Na fase central (fase 3) a criança já deverá trocar espontaneamente imagens do seu caderno, para indicar as coisas que deseja. Na fase final (fase 5) a criança deverá compor frases e fazer comentários através dos apoios visuais.

A progressão da criança ao longo das fases pode variar grandemente e muitas vezes a criança poderá utilizar o sistema apenas como um auxiliar de comunicação e utilizar muitas outras formas de expressão.

A avaliação inicial é entendida como uma procura para perceber quais as preferências da criança. Chama-se a isto reforços. Os reforços podem ser alimentação ou outro tipo de itens. O uso de reforços positivos que a criança realmente valoriza é vital nas primeiras fases do programa.

Os reforços podem ser apresentados através de símbolos em papel plastificado, organizados de maneira a poderem ser utilizados frequentemente.

O princípio de pegar – alcançar – largar é fundamental na utilização do PECS.

É preciso nas duas primeiras fases do programa um **parceiro comunicativo** e vários tipos de **induçãoes físicas**.

O uso de induções e ajudas físicas é feito de acordo com o estágio em que a criança se encontra. Vão diminuindo ao longo do tempo para incrementar uma comunicação mais espontânea.

A habilidade da criança para discriminar imagens irá ser um factor muito importante no desenvolvimento deste programa.

A introdução de fases é feita à medida que a criança vai progredindo no seu desenvolvimento.

Ao longo das 5 fases, o adulto começa por colocar a criança perante objectos preferidos e só lhe dá quando ela lhe entregar o símbolo que o designa. O adulto questiona a criança acerca de "O que é que tu queres" e vai esticando a mão, para que ela compreenda que tem que lhe dar algo. Um outro adulto (parceiro comunicativo) molda os gestos iniciais da criança, de forma a ela ter sucesso na resposta e aprender como é que obtém o reforço desejado.

No final do programa, fase 5, a criança deve ser capaz de responder a perguntas como "O que é que estás a ver?" ou "O que ouves?", sem qualquer ajuda, ou mesmo fazer esses comentários espontaneamente.

1. A educação das pessoas com autismo

1.1 A educação dura toda a vida

O autismo não se cura mas a intervenção educativa desempenha um papel fundamental na evolução e na aquisição de autonomia e sociabilidade das pessoas com autismo.

As pessoas com perturbações do espectro do autismo aprendem toda a vida e, por vezes, a um ritmo muito lento. As suas aquisições podem ser pequenas mas constituem sempre uma grande vitória, resultado de anos da sua perseverança, dos educadores e da família.

A intervenção junto da criança com autismo deve começar assim que se diagnostica o autismo (Ver [Módulo Autismo](#)). Podem utilizar-se vários instrumentos para a avaliação da criança (Ver [Módulo Autismo, Anexo A](#)). Utilizando o [PEP-3, Psycho Educational Profile \(Schopler et al., 1990\)](#), por exemplo, são avaliadas as suas competências em 4 áreas do desenvolvimento, com especial incidência nas competências emergentes, que serão objecto de maior atenção.

Depois de avaliada a criança e definido o seu Perfil Psico-Educacional, é desenhado o Programa Individual de Intervenção, sendo definidos objectivos e estratégias de actuação.

Ver [anexo A](#) - Programa Individual de Intervenção

Quanto mais cedo começar a intervenção, melhor se sentirão os seus efeitos, mais probabilidades tem a criança de aprender. Um bom programa individual de intervenção, construído a partir de uma avaliação precoce criteriosa, requer o recurso a diferentes abordagens e estratégias e, ao longo da sua aplicação, deve ser modificado de acordo com a evolução das capacidades e competências da criança, dos seus interesses e das suas dificuldades.

Ver [anexo A](#) - Programa Individual de Intervenção

A equipa de profissionais que vai trabalhar com a criança e os pais, à medida que actua, deve avaliar o progresso e reformular/actualizar o plano de intervenção.

Há vários programas de intervenção precoce e uma boa intervenção deve ser multidisciplinar para atender a todas as vertentes do desenvolvimento.

Ver [Anexo B](#) - Programa DIR (Floortime)

Ver [Anexo C](#) - Programa ABA

O programa e o horário de intervenção devem ser construídos com a ajuda dos pais e, mais tarde, quando é possível, com a colaboração da própria criança, por exemplo, no caso das pessoas com síndrome de Asperger.

O jovem Marc Segar (1974-1997), falecido dramaticamente e prematuramente, escrevia no seu «Guia de sobrevivência para as pessoas com Síndrome de Asperger» (Segar, 1996):

«Podemos achar mais fácil a matemática, as ciências e as línguas estrangeiras do que disciplinas como a língua materna e a História, contrariamente ao que a maioria das pessoas acha.»

«Um sintoma de autismo é o de nos podermos sentir instáveis se a nossa rotina diária ou semanal for quebrada. Devemos ser capazes de estruturar o nosso tempo de modo a ter tempo para trabalhar e tempo para outras coisas como ver TV, filmes, ouvir música ou passear. Se alguém nos convidar para sair, devemos tentar não nos preocuparmos muito com o nosso trabalho e ser flexíveis. Temos ainda muito tempo para trabalhar.»

1.2 Como aprendem as pessoas com autismo

Em primeiro lugar, as crianças com PEA (Perturbações do Espectro do Autismo) podem aprender tudo o que uma outra aprende, mas de forma diferente. A abordagem, as estratégias e a metodologia necessitam de adaptações. Coisas que uma criança aprende naturalmente só a observar os outros, têm na maior parte das vezes que ser ensinadas pouco a pouco às crianças com autismo.

A educação das pessoas com autismo deve basear-se num princípio de globalidade que engloba duas vertentes:

1. *Por um lado, a educação deve contemplar todas as áreas e todas as esferas de desenvolvimento, sobretudo aquelas que mais devemos compensar porque constituem os aspectos mais deficitários dentro do autismo como, por exemplo, **a comunicação e a socialização.***

2. *Por outro lado, a educação deve estender-se a todos os ambientes em que se desenvolve a pessoa com autismo. A intervenção não começa e termina no colégio, **os ensinamentos devem abarcar todos os contextos da vida da pessoa.***

A atenção educativa deve ser também continuada, abarcando todas as etapas do ciclo vital do indivíduo e, tanto quanto possível, específica aos programas que se aplicam e requer uma equipa composta por profissionais distintos que abarquem áreas distintas.

Por último, a intervenção deve ser flexível e atender à individualidade da pessoa evitando etiquetar e tratar todos por igual, o que permite a cada um desenvolver a sua própria forma de ser.

Cuesta Gomez, J.L. (1994) Nota: o sublinhado é do autor da tradução.

Há princípios gerais que servem para qualquer situação educativa mas que, no caso das pessoas com autismo, são ainda mais importantes.

Cada pessoa é uma pessoa única e diferente das outras. Por ter autismo não deixa de ser uma pessoa com os suas características, as suas preferências e as suas dificuldades. A educação tem que ser personalizada e muitas vezes individualizada.

Não há uma estratégia de ensino que sirva para todos. Cada situação educativa pode requerer uma estratégia diferente, cada pessoa pode necessitar de modificações nas estratégias.

Citando Jasmine Lee O'Neill (O'Neill, 1998), uma rapariga americana com Síndrome de Asperger:

"Não devemos passar a nossa vida inteira a tentar ser aceitáveis como os outros. As regras do que deve e não deve ser não se aplicam a toda a gente. É injusto ser continuamente etiquetado, analisado, separado aos bocados, dissecado como um animal, inspeccionado através de uma lente."

"Dizer à pessoa 'Gosto de ti por seres tu' tem mais significado do que todas as chamadas terapias".

1.3 Pontos de partida para a educação

- Conhecimento das características do desenvolvimento de uma criança e adolescente comum. Sendo o autismo uma perturbação do desenvolvimento, importa ter presente o quadro comum do desenvolvimento humano.
- Conhecimento do autismo: os défices que se podem encontrar nas pessoas com autismo e como podem afectar a situação educativa.
- Conhecimento do aluno com quem se vai trabalhar. Saber como ele é, quais os seus pontos fortes e as suas dificuldades. Não partir do princípio de que as pessoas com autismo têm todas as mesmas dificuldades e aprendem todas da mesma maneira. Observar aquela criança com autismo.
- Estabelecimento de uma interacção entre o que ensina e o que aprende. Dar tempo ao conhecimento mútuo, o que é mais difícil quando se trata de pessoas com autismo. Não ter pressa em ensinar. Há um tempo para cada aprendizagem que pode variar com a pessoa e com o estabelecimento da relação entre o que ensina e o que aprende.

2. Intervenção junto das pessoas com autismo

2.1 Terapias, métodos e estratégias

Há centenas de estudos que anunciam a cura do autismo ou, pelo menos, clamam resultados com grande sucesso em relação a melhorias no domínio da comunicação, interacção social, autonomia e outros défices característicos do autismo. Na internet aparecem muitos métodos que aliciam os pais e normalmente são, além de milagrosos, dispendiosos. Há relatos impressionantes de pais que, depois de venderem os seus bens, vão em busca do Eldorado, no caso presente "a cura" do seu filho autista, e, tempos depois, voltam ao seu país, desiludidos e frustrados, sem capacidade financeira e disponibilidade para educar e acompanhar o filho.

Essas técnicas, terapias ou tratamentos médicos são também influenciados pelas modas. Houve uma altura em que estavam na moda as megavitaminas, outra, a técnica do "Holding" e, muitas vezes, essas modas são cíclicas tal como a do vestuário.

Peter Vermeulen (1994) diz que a escolha adequada de uma terapia é uma questão de bom senso. O nosso bom senso deveria dizer-nos que não se inicia uma terapia ou um tratamento senão quando se podem demonstrar resultados seguros e objectivos sobre eles. O que significa que os resultados da terapia devem ser avaliados de maneira adequada. Não podemos acreditar em "curas milagrosas" descritas em livros e revistas sem nenhuma credibilidade científica. Enquanto não tivermos um marcador biológico exclusivo que seja universal para todas as pessoas com autismo, não faz nenhum sentido evocar a cura. Mesmo se as pessoas com autismo forem capazes de aprender muito e de adquirir numerosas capacidades, o autismo é uma deficiência que, por enquanto, dura toda a vida e milagres não existem.

Donna Williams (1988), uma rapariga com Síndrome de Asperger, dá-nos o seu testemunho:

"Conheci pais que, na ânsia de curarem os seus filhos, aplicavam-lhes todas as terapias de que ouviam falar, mesmo as específicas para dificuldades que eles não tinham. Por exemplo, pessoas com PEA que não tinham hipersensibilidade sensorial e que recebiam terapia para tratar essa condição; outras que não tinham perturbação psicológica ou emocional e tinham apoio psicológico para tal; casos em que pessoas com hipersensibilidade sensorial e emocional eram submetidas ao bombardeamento sensorio emocional da "terapia do abraço".

Penso que o que falta nesses casos é a verdadeira compreensão do que são os problemas específicos de cada um, a adequação das estratégias a esses problemas e a humildade dos profissionais para admitir quando não estão seguros ou não sabem como ajudar uma determinada pessoa.

Geralmente são necessárias sugestões de como lidar especificamente com as condições subjacentes (problemas relacionados com os tipos de autismo) de modo a que as pessoas tenham acesso a serviços que não lhes façam perder tempo e dinheiro ou que causem problemas adicionais à pessoa com autismo que já tem bastantes."

Algumas das terapias ou tratamentos mais divulgados no campo do autismo são: a integração sensorial; a integração auditiva; a comunicação facilitada; as terapias com animais: cães, cavalos, golfinhos, etc.; a terapia do "holding" ou do "hug"; emprego de drogas ou químicos: dietas, vitaminas e tantas outras.

Na sua maior parte não há investigação científica que as comprove ou valide, não há resultados sistemáticos, não há avaliação independente, a informação é episódica e, por vezes, exagerada.

Uma avaliação segura ou a medida dos efeitos deve ser feita por uma organização independente e não certamente por aqueles que a inventaram ou que fazem a promoção da terapia ou do método.

Para ajudar os pais a seleccionarem e avaliarem algumas delas, **Francesca Happé (1994)** descreve um certo número de critérios:

A avaliação deverá:

- Incluir a medida dos efeitos por instrumentos seguros e validados como o ADI-R, CARS, VABS etc. (Ver [Módulo Autismo - Anexo A](#)) e não fazer referência a impressões que são sempre subjectivas.
- Incluir a avaliação da criança antes e depois do tratamento. É o único meio fiável de fazer ressaltar diferenças de maneira objectiva.
- Ser repetida algum tempo depois do tratamento ter acabado para verificar se as melhorias foram definitivamente adquiridas. Em numerosas terapias, os efeitos desaparecem quando se diminui ou pára a terapia.
- Incluir um grupo de controle ao qual a terapia não é aplicada. É muito possível que certas melhorias estejam ligadas ao desenvolvimento normal e não ao tratamento. Os efeitos podem igualmente ser resultado de elementos que não são específicos da terapia. Trabalhar de maneira intensiva com uma criança pode provocar melhorias que não estão directamente ligadas à própria terapia mas que são mais provavelmente o resultado do somatório de atenção individual que a criança recebe (qualquer que seja o tipo de terapia seguido). É por isso que a comparação com um grupo de controlo que

não seguiu o tratamento é absolutamente necessária. A composição do grupo de controlo e do grupo teste devem ser semelhantes sabendo que as crianças com autismo são muito diferentes: o grau de autismo, a idade cronológica e a idade de desenvolvimento. Se estas variáveis não forem tomadas em conta, a diferença de resultados entre os dois grupos pode muito bem ser devida mais às diferenças entre estas variáveis do que à terapia ou ao tratamento.

- O estudo deverá incluir uma amostra suficiente de sujeitos. A avaliação deve basear-se num grupo representativo de crianças e não num ou mais indivíduos. Um número limitado de sucessos não é absolutamente uma prova. Sabendo que o autismo cobre um grande espectro de perturbações, é possível que uma dada terapia tenha efeitos positivos em algumas crianças, não tendo nenhum impacto noutras.

Tal como certos medicamentos que produzem efeitos secundários, também algumas terapias podem ter efeitos perniciosos para a criança. É o caso de tratamentos muito intensivos, com duração prolongada ao longo do dia ou da semana, que cansam as crianças e acarretam muitas vezes um esforço suplementar para os pais. No caso da intervenção precoce, há que ser cuidadoso pois, muitas vezes, a criança tem um desgaste físico e emotivo tão grande que pode ter problemas de comportamento daí derivados.

Jasmine O'Neill (1998) acha que uma criança ou um adulto autista pode não ser mais feliz por ter sido "polido" pela terapia comportamental ou por uma vida de treino e moldagem a partir das acções dos outros. As terapias que implicam intrusão no mundo privado e seguro das pessoas com autismo ou que esperam que repita eternas regras sociais ou que actue como uma marioneta não fazem feliz uma criança bem adaptada ao seu mundo interior.

Os pais devem ter encontros regulares com os terapeutas que aplicam programas aos seus filhos e informar-se, antes e durante a aplicação, das suas características, vantagens e desvantagens, dos resultados da avaliação, da intensidade do tratamento, do papel dos pais na aplicação ou avaliação do programa; dos perigos potenciais e efeitos secundários da aplicação do programa: se o programa tem em conta a avaliação da criança, as suas potencialidades ou capacidades emergentes; qual o papel da equipa interdisciplinar.

Os pais deverão ter o cuidado de verificar se a terapia irá melhorar os défices do seu filho, irá contribuir para desenvolver a autonomia, a comunicação ou a interacção social, no seu conjunto; deverão também observar se os resultados obtidos no contexto onde é desenvolvida a terapia se generalizam às situações da vida diária.

Um eficaz método de intervenção deve considerar algumas estratégias importantes:

- Estruturação do ambiente
- Utilização de indicadores visuais
- Colaboração efectiva entre pais e profissionais

2.2. Estruturação do ambiente e utilização de indicadores visuais

As pessoas com autismo necessitam de estruturação no seu ambiente para que se sintam seguras e possam aprender a movimentar-se com segurança, a reconhecer locais, a prever actividades, a reconhecer o princípio, meio e fim de uma tarefa, a conhecer os dias da semana e muitas outras coisas que lhes permitam vencer o medo, a angústia e a insegurança que o ambiente lhes possa provocar.



A. Estruturação física

Objectivo: Compreender o ambiente e movimentar-se nele da forma o mais autónoma possível.

Estratégia: Quase todas as pessoas reconhecem no ambiente sinais que lhes permitem movimentar-se com segurança, sabendo identificar o que se passa e prever acontecimentos. Por exemplo, numa escola, as salas de aula ou os sanitários estão identificados. Os alunos sentam-se nas mesmas carteiras, reconhecem o seu lugar.

As pessoas com autismo precisam de aprender a reconhecer esses ou outros sinais que lhes permitam estar com segurança e à vontade nos locais. Precisam de ser informados previamente quando se fazem modificações no ambiente ou quando se mudam os objectos de lugar; sempre que possível, devem existir indicações visuais para assinalar as zonas; o adulto ou outras crianças devem estabelecer roteiros para a aprendizagem do ambiente.

B. Estruturação do tempo

Objectivo: Gerir o seu tempo, saber reconhecer uma calendarização de actividades.

Estratégia: Construção de um calendário visual de parede ou portátil para o aluno ter em casa e na escola, onde as actividades do dia ou da semana estejam ordenadas sequencialmente, devidamente sinalizadas com desenhos ou fotografias e mudadas diária ou semanalmente.

C. Estruturação da situação de ensino

Objectivo: Fazer previsões acerca das suas tarefas, do tempo que demoram e da ordem pela qual vão ser feitas.

Estratégia: No caso das tarefas a executar, o calendário pode indicar o princípio, o meio e o fim da tarefa. Assim, o aluno pode prever as actividades que vai executar e como as vai executar.

Podemos exemplificar com uma aprendizagem inserida na metodologia TEACCH.

Ver Anexo D - A Metodologia TEACCH



O aluno está sentado num espaço próprio, com os estímulos controlados para não desviar a atenção da tarefa que lhe é proposta de forma clara e previsível. Na parede à sua frente são colocadas as várias tarefas a executar. O aluno retira a imagem da primeira tarefa, retira uma caixa da estante à sua esquerda, executa a tarefa que lhe é proposta e, depois de a acabar, coloca a caixa numa estante à sua direita com a imagem dessa tarefa. Vai realizando tarefa a tarefa até concluir. No fim o professor dá-lhe uma coisa que ele goste como reforço do seu trabalho.

Esta estratégia é sobretudo útil para pessoas com nível de funcionamento mais baixo. Não deve ser generalizada sem se atender ao princípio da individualidade.

Para certos alunos as situações de ensino devem ser flexíveis, embora sempre considerando a estruturação. A flexibilidade é importante para a pessoa com autismo desenvolver a autonomia e a independência.

2.3 Colaboração efectiva entre pais e profissionais

Para que um programa individual de intervenção seja efectivo, é necessário que nele estejam implicados todos os intervenientes no processo, a família e os vários profissionais (Ver Módulo Partilhar).

O programa tem que ser compreendido por todos e há atitudes comuns indispensáveis ao seu sucesso (Cuesta Gómez, J.L., 1994):

- A consistência – Todas as pessoas que estão em contacto com a criança com autismo devem ter um comportamento semelhante face a ela, independentemente do seu estado emocional ou físico.
- A coerência – Todos os que vivem com a criança devem ter formas de actuar comuns nas diversas situações em que a criança está envolvida.

2.4 Adaptação das situações educativas ao aluno com autismo

- Adaptar formas de comunicação aproveitando as que a criança já usa (Ver Módulo Comunicar).
- Adaptar as tarefas a cada aluno, ao nível etário, ao nível de funcionamento, aos outros alunos.
- Aproveitar os interesses do aluno e das suas preferências individuais.
- Aproveitar e adaptar os diferentes contextos de educação e de vida.
- Aproveitar os ambientes naturais.
- Generalizar as situações aos diferentes contextos.
- Usar reforços naturais em ambientes naturais: o reforço tem que ser coerente com a tarefa e com o aluno.
- Aproveitar situações de sucesso e de erro, concretização de objectivos, aceitação dos outros e do insucesso dos outros e de si próprio.
- Registar as observações e a avaliação de todas as situações de ensino.

2.5 Adaptações metodológicas e curriculares

Independentemente do nível cognitivo e do diagnóstico, estes alunos apresentam dificuldades de aprendizagem que afectam o seu acesso a um currículo e que requerem certas estratégias metodológicas e enfoques específicos de aprendizagem que promovam ou compensem as suas "ilhas de aprendizagem" (Cuesta Gomez, 1994).

Entre as dificuldades que devemos compensar estão os problemas de percepção que se traduzem numa falta de consistência nas reacções à estimulação. Tendo em conta que processam melhor os estímulos visuais, devem contornar-se os estímulos irrelevantes e oferecer-lhes unicamente a informação necessária.

Os problemas de atenção reduzem-se controlando os estímulos relevantes, partindo daquilo que interessa ao aluno, fomentando a atenção partilhada, utilizando ajudas visuais, recorrendo a descansos frequentes, ajustando a duração das tarefas.

A motivação aumenta-se identificando individualmente reforços motivadores. Por este motivo torna-se importante passar aos pais um questionário acerca das preferências dos seus filhos, intercalar actividades favoritas com actividades menos atractivas e ter presente a escassa motivação social.

As adaptações curriculares podem ter por base um modelo chamado Modelo Ecológico:

- Ecológico porque se seleccionam habilidades necessárias ao contexto actual, mas também em contextos de vida futuros;
- Normalizador porque são requeridas habilidades que ajudam no convívio com os outros, o que cria uma maior autonomia possível;

- Educativo pois seleccionam-se actividades e habilidades adequadas a cada faixa etária.

3. Dificuldades de aprendizagem e problemas de comportamento

3.1 Os problemas de comportamento e suas causas

Todos nós estamos expostos a problemas de comportamento, quer das pessoas que nos rodeiam quer de nós mesmos. Acontece a qualquer um perder o controle sobre si próprio e apresentar condutas agressivas, descargas emocionais incontrolláveis (ex: riso ou lágrimas), comportamentos desadequados (ex: falar sozinho; tiques) (Magerotte et al., 1994).

A dimensão social do desenvolvimento (Jordan e Powell, 1995) tem um grande significado no autismo. As dificuldades das pessoas com autismo nesta área têm um efeito duradouro em todos os aspectos da aprendizagem e do comportamento.

As dificuldades de aprendizagem podem gerar problemas de comportamento e, por sua vez, os problemas de comportamento dificultam a aprendizagem.

Os problemas de comportamento não são uma característica do autismo mas estão-lhe fortemente associados tanto em quantidade como em gravidade. Também são mais frequentes nas pessoas com atraso mental e podem aparecer, com maior incidência, na infância ou na adolescência. Alguns autores mencionam a epilepsia (uma das comorbilidades do autismo) como forte causa dos problemas de agressividade.

Tal como as outras, as pessoas com autismo podem ter problemas que influenciam o seu comportamento.

Para Patricia Howlin (2005), os problemas de comportamento das pessoas com autismo são:

- O seu meio de comunicação mais eficaz.
- Uma consequência da sua falta de compreensão social.
- Consequência da quebra de rotinas; incapacidade de lidar com a mudança.

Os problemas podem ter origens diversas:

Causas orgânicas ou biológicas

As pessoas autistas não estão livres de todas as variações desagradáveis que afectam os comportamentos. Estão submetidas ao stress quotidiano como qualquer pessoa e as alterações orgânicas atingem-nas da mesma maneira, ou ainda de forma mais aguda, devido à sua sensibilidade que, por vezes, é superior ou diferente da nossa.

Todavia, de forma geral, as pessoas com autismo não reagem como nós quando se trata de arranjar uma resposta ou solução para os seus problemas.

Podem faltar-lhe os meios de comunicação adequados para comunicar a alguém que estão com fome ou sede. Como explicar quando não se fala e não existe nenhum alimento para onde apontar ou um copo de água para mostrar?

Por exemplo, a falta de resposta a uma dor pode provocar uma crise de comportamento. Problemas simples de saúde, como uma dor de cabeça, podem tornar-se causa de um comportamento agressivo.

Causas educativas

Um aluno com autismo pode não saber exprimir as suas dificuldades na aprendizagem de um conteúdo e utilizar um comportamento inadequado para as mostrar. Por exemplo, pode não saber resolver um problema ou uma situação e mostrá-lo por meio de um comportamento auto-agressivo.

A quebra de uma rotina na escola, a falta de uma aula ou a ausência de um professor, podem ser suficientes para um comportamento de desafio.

Causas sociais

As pessoas com autismo podem reagir violentamente a ambientes pouco estruturados ou com demasiado movimento e barulho. Necessitam de controlar o "seu" meio num local onde se sintam protegidas.

Muitas vezes o ambiente é estruturado mas as pessoas às quais já estão habituadas é que mudam, provocando quebras na rotina dos seus conhecimentos e gerando comportamentos não adequados. Cria-se, então, um círculo vicioso no qual os seus comportamentos dificultam a integração social e influenciam a vida familiar ou profissional de quem está próximo.

É muito difícil conhecer as causas do comportamento mas há técnicas para tentar compreender os problemas de comportamento. Uma delas é a Análise Funcional do comportamento (Magerotte et al., 1994).

Partindo do princípio de que a pessoa procura obter ou evitar qualquer coisa quando manifesta um determinado comportamento, com esta metodologia tenta descobrir-se a função do comportamento recorrendo a:

- Recolha de informações junto da pessoa com autismo ou de quem a rodeia, utilizando um guia de entrevista.
- Observação directa do comportamento e do contexto em situação real, utilizando uma grelha de observação; descreve-se o comportamento com todo o pormenor, descreve-se o contexto no qual o comportamento ocorre; toma-se nota da sua frequência (quantas vezes ocorre); qual a sua intensidade; quanto tempo dura; como termina.
- Modificação das variáveis que influenciam o comportamento para determinar as que são pertinentes, alterando assim sistematicamente o contexto no qual acontece o comportamento.

Deste modo podemos descobrir para que serve o comportamento, o que está a pessoa a exprimir com ele, o que pretende evitar ou obter.

Sabendo em que situação aparece o comportamento, podemos prever o seu aparecimento e modificar o contexto para que ele não aconteça. Por exemplo, determinado comportamento aparece de manhã quando a criança com autismo chega à escola. Podemos arranjar uma actividade de que ela goste, desenho, desporto, música, para começar o dia de uma forma mais agradável.

3.2 Quando intervir

Há critérios que determinam a necessidade de uma intervenção para tentar reduzir ou modificar o comportamento:

- O comportamento representa um perigo para a própria pessoa ou para quem a rodeia (ex: agressão; auto-mutilação).
- O comportamento torna impossíveis as aprendizagens que são consideradas indispensáveis para uma maior autonomia e qualidade de vida da pessoa.
- O comportamento pode agravar-se se não lhe for dada a devida atenção (ex: bater-se ligeiramente; ameaçar partir objectos; fugir).
- O comportamento é incompatível com uma vida social normal (ex: despir-se; falar com qualquer estranho). Neste caso, devemos conhecer o estilo de vida da família ou os meios frequentados pela pessoa com autismo, para perceber se esse comportamento é ou não é incompatível com situações sociais.

3.3 Como intervir

O foco da intervenção não deve ser o comportamento aparente mas sim a causa subjacente, os factores que o causaram.

Para evitar ou modificar o comportamento há que planear uma estratégia de intervenção, aplicá-la e avaliá-la. Segundo Magerotte et al., (1994), não é na altura da crise de comportamento que se deve planear a estratégia. O comportamento deve ser analisado previamente para depois se agir atempadamente.

Exemplos de estratégias:

- Modificação do contexto onde acontece o comportamento.
- Proposta de aprendizagem de um comportamento alternativo.
- Descoberta de formas de comunicação alternativas. Ensinar meios de comunicação eficazes à criança para ela poder comunicar as suas necessidades por meio de desenhos, fotografias, símbolos, gestos, etc.

Cada estratégia tem que ser escolhida tendo em conta que não há receitas e cada situação, tal como cada pessoa, é única. A aplicação da estratégia tem que ter em conta a compreensão da pessoa com autismo e dos seus problemas. É útil que o professor ou educador se tente colocar na situação da pessoa com autismo e tente compreender o seu mundo. Qualquer actuação tem que ser avaliada de acordo com os objectivos que foram definidos previamente.

ANEXO A - Programa Individual de Intervenção

Com base na avaliação da criança que é feita utilizando alguns dos instrumentos indicados ([Ver Módulo Autismo - Anexo B](#)), os profissionais, com a colaboração dos pais, elaboram um programa individual de intervenção.

Para dar um exemplo, vamos partir da aplicação do PEP-3 (2005) da autoria de E. Schopler, R. Reichler, A. Bashford, M. Lansing & L. Marcus a uma criança de 7 anos (D.) que frequenta o ensino regular com apoio. ([Para conhecer o PEP-3 pode consultar o Módulo Autismo - Anexo B](#)).

Este programa educativo destina-se a servir de base à planificação dos objectivos lectivos do aluno, bem como à planificação dos conteúdos, materiais e estratégias para os atingir.

O modelo do programa foi construído com base nos resultados do aluno durante a avaliação psico-educativa efectuada com o PEP-3: Perfil Psico Educativo – 3ª Edição.

O PEP-3 é uma escala de avaliação do desenvolvimento especificamente concebida para alunos com autismo e que inclui 4 grandes domínios do desenvolvimento: Comunicação, Motricidade, Cuidados Pessoais e Comportamento Adaptativo. Tem 10 subtestes: Cognição Verbal/Pré-Verbal, Linguagem Expressiva, Linguagem Receptiva, Motricidade Fina, Motricidade Grossa, Imitação Visuo-Motora, Expressão da Afectividade, Reciprocidade Social, Características Motoras, Características Verbais.

Inclui ainda a observação do comportamento – Problemas de Comportamento e Comportamento Adaptativo – e Autonomia – Cuidado Pessoal, uma vez que os programas educativos das crianças com autismo devem incluir objectivos de modificação do comportamento.

Para cada área de desenvolvimento designada, as competências que se observaram emergentes durante a avaliação são concebidas como os principais objectivos globais a atingir ao longo do ano lectivo. Outros objectivos mais gerais, importantes para o quotidiano da criança, ou implicados nos requisitos da escolaridade serão incluídos no programa.

Foram também incluídas as áreas da socialização e autonomia, essenciais para o desenvolvimento das crianças.

De seguida serão expostas as diferentes áreas do programa, bem como a forma como elas podem estar ligadas às aprendizagens e desenvolvimento global da criança.

Imitação: O tipo de competências a desenvolver nesta área deve facilitar à criança o acesso aos conteúdos sociais da comunicação, melhorando a compreensão e inserção em grupo. Estimulam também a capacidade de abstracção e simbolismo, melhorando o desenvolvimento cognitivo e comunicação social.

Percepção: Esta área avalia sobretudo a percepção visual e auditiva. Os itens a desenvolver permitem à criança explorar visualmente o meio e iniciar várias aprendizagens, através do emparelhamento de imagens; exploração de conteúdos visuais; memória visual (área forte no autismo). Os itens de percepção auditiva, a serem desenvolvidos, implicam uma melhor resposta ao ambiente sonoro, melhor integração das diferentes estimulações e melhor compreensão do discurso falado.

Motricidade fina: Área de desenvolvimento e coordenação dos movimentos finos, necessários na manipulação de objectos e outros aspectos do ambiente (ex: accionar interruptores). As competências a desenvolver nesta área vão permitir operar sobre objectos e materiais, possibilitando maior autonomia pessoal, maior capacidade de

ocupação, maior participação em actividades de expressão ou mesmo de carácter pré-profissional. A maioria dos itens são também percursos da coordenação de movimentos manuais e oculares, essenciais, do desempenho de tarefas escolares.

Adiante exemplificam-se 2 quadros com objectivos e estratégias para trabalhar com D.

IMITAÇÃO VISUO-MOTORA

Objectivos gerais	Objectivos específicos	Estratégias
Estimular o desenvolvimento de competências básicas à comunicação social e simbolismo.	Trabalhar a atenção partilhada; o apontar e a partilha de gestos e convenções sociais.	Criar rotinas de saudação e despedida, onde as pistas e ajudas vão sendo retiradas até a criança usar as fórmulas sociais de forma espontânea.
Manipular objectos e materiais, por imitação/demonstração.	Manipular um fantoche por imitação.	Dar sequência à utilização do fantoche, num conjunto de acções encadeadas ou num contexto mais social: cumprimentar e despedir-se de uma pessoa ou de outro fantoche.
Envolver-se em jogos de reciprocidade/tomar a vez.	Aprender a jogar dominó.	Iniciar pequenas sequências de jogos (ex: dominó de animais) e pedir à criança que respeite a sua vez.
Imitar sequências de ritmos.	Seguir ritmos do adulto, retê-los na memória e reproduzi-los.	Solicitar a criança que reproduza padrões de som, com as mãos ou objectos sonoros.

CUIDADO PESSOAL

Objectivos gerais	Objectivos específicos	Estratégias
Estimular o desenvolvimento de competências relacionadas com a autonomia pessoal.	Calçar os sapatos com atacadores. Vestir e despir o fato de treino.	Utilizar o método de análise de tarefas: dividir a actividade em pequenas tarefas parciais, de complexidade crescente, que deverá sequenciar até ser capaz de a completar autonomamente.
	Autonomia na alimentação. Utilização correcta dos talheres – colher e garfo.	Utilizar prompts físicas específicas (ajuda física e verbal), que deverá ser gradualmente retirada até que realize a tarefa (lanche e almoço) autonomamente
Estimular o desenvolvimento de competências relacionadas com a higiene pessoal.	Lavar as mãos correctamente antes de cada refeição.	Contemplar esta tarefa no seu horário individual. Sequenciar a tarefa através de símbolos (imagem e palavra), sendo esta sequência colocada de forma visível na casa de banho (frente à torneira, por ex.).

ANEXO B - Programa Floortime/Modelo DIR

O programa globalmente conhecido por **Floor-time** faz parte de um modelo de intervenção multidisciplinar, desenvolvido nos Estados Unidos, pela equipa do professor S.Greenspan, em 2000. O modelo é designado por modelo DIR, uma vez que baseia a intervenção em: nível de **Desenvolvimento** da criança; as suas diferenças **Individuais**; estruturação da **Relação**.

O modelo DIR é utilizado na intervenção precoce das crianças com autismo e não só. Deve ser um programa intensivo e convém que os pais estejam implicados nele. Não tem resultados provados cientificamente mas é um programa que se **baseia na partilha** entre crianças e técnicos ou pais.

Tal como outros programas de intervenção precoce, estimula a criança várias horas por semana. Pode ser útil para qualquer criança que tenha dificuldades de relação e comunicação.

Este modelo baseia-se na hipótese de uma **diátese afectiva**, presente no bebé recém-nascido e responsável por uma incapacidade básica de ligar Afecto ou intenção a Planeamento motor e Simbolização emergente.

O modelo preconiza ainda uma classificação diagnóstica alternativa, onde situa as perturbações no espectro do autismo como "perturbações multicomplexas do desenvolvimento".

Desta incapacidade básica resultam as seguintes dificuldades:

- **Comprometimento importante da capacidade para se envolver numa relação emocional com o dador principal de cuidados:** o bebé pode parecer evitante ou desorganizado, mas apresenta formas subtis de relação ou relaciona-se de forma intermitente.
- **Comprometimento importante da capacidade de formar, manter ou desenvolver a comunicação:** que inclui a comunicação gestual, simbólica verbal e simbólica não verbal.
- **Perturbação importante do processamento auditivo:** que envolve toda a esfera da percepção e da compreensão.
- **Perturbação importante do planeamento motor:** dificuldade na idealização e execução de sequências de movimentos.
- **Perturbação do processamento de outras sensações - Hiper- e hipo-reatividade:** a informação visual, espacial, táctil, proprioceptiva e vestibular.

Concebendo que o bebé e criança com autismo têm estas dificuldades básicas, ou parte delas, o modelo propõe, inicialmente, uma avaliação que dê um perfil individual da criança. Prevê posteriormente 3 áreas específicas de intervenção:

- Integração: Sensorial (1º módulo a implementar - mais baseado na estimulação conjunta do equilíbrio e tacto);
- *Floor-time* (terapia de jogo, onde já são utilizados variados brinquedos, numa sala de jogo - normalmente desenvolvido no chão);
- Terapia da fala / Comunicação aumentativa (última fase do programa de intervenção terapêutica, que faz uso de programas estruturados para a promoção da comunicação, como, por exemplo, o Makaton), onde os principais objectivos a atingir são o desenvolvimento da **Atenção Mútua / Envolvimento Mútuo, do Planeamento Motor e da Simbolização**.

Para atingir estes objectivos, as principais estratégias a implementar ao longo do desenvolvimento das sessões terapêuticas são as seguintes: seguir e entrar na actividade da criança, persistir, tratar tudo o que a criança faz como intencional, colocar-se à frente da criança, entrar nas actividades perseverativas, não tratar o "não" ou o evitamento como uma rejeição, expandir, expandir, expandir - continuar, fazer-se desentendido, fazer coisas erradas, cumprir as ordens, interferir, nunca interromper ou mudar de assunto enquanto houver interacção, insistir numa resposta, criar problemas para resolver, fornecer um destino para as acções, responder a desejos reais através do faz-de-conta, substituir objectos por outros, dar significado simbólico a objectos e gestos, desenvolver as ideias da criança, falar com os bonecos.

ANEXO C - ABA – Análise de Comportamento Aplicado (Applied Behaviour Analysis)

ABA é uma abordagem para compreender o comportamento, utilizada muitas vezes na intervenção precoce do autismo.

Método desenvolvido por Lovaas e colaboradores nos anos 60, voltou a ser utilizado na intervenção precoce por vários grupos de profissionais. A intervenção por meio deste método deve ser iniciada precocemente, logo que a criança é diagnosticada, e tem que ser intensiva (25h ou mais por semana, durante pelo menos 2 anos).

Tal como qualquer método de intervenção, tem que ser antecedido por uma avaliação e pelo estabelecimento de um programa individualizado de intervenção.

A finalidade principal é ajudar a criança a desenvolver competências que conduzam à sua independência e autonomia tanto quanto possível, ao longo da vida. Antes da aplicação, deve ser efectuada uma avaliação inicial para determinar as capacidades da criança e o que ela é capaz de fazer ou não. A partir daí seleccionam-se as metas de tratamento individual e traça-se um currículo sequencial que faz uma lista de competências em todos os domínios (aprender a aprender, comunicação, social, académico, autonomia, motor, brincar e lazer, etc.). Cada aprendizagem é dividida em pequenos segmentos sequenciados de acordo com o desenvolvimento da criança ou a partir do mais simples para o mais complexo.

Pontos chave (pressupostos) do ABA:

- Assenta em observações que focam exactamente o que a pessoa faz, quando o faz, em que circunstâncias, e o que acontece antes (antecedentes) e depois (consequências).
 - As competências não adquiridas são "partidas" em pequenos passos que serão o alvo da intervenção.
 - Para ensinar cada um desses passos:
 - A** – dar instruções claras, ajudando para que estas sejam cumpridas (ex. fazendo demonstração ou dando ajudas físicas), e utilizando materiais adequados ao nível da criança.
 - B** – obter a resposta correcta.
 - C** – recurso ao reforço positivo (cuja consequência é a criança repetir esse comportamento no futuro).
 - Muitas oportunidades ou experiências são reproduzidas em situações de ensino estruturado e no decurso das actividades diárias.
 - A ênfase dada à instrução ensina à criança como aprender – ouvir, olhar, imitar.
 - À medida que a criança aprende (adquire competências), as ajudas vão sendo reduzidas até que a criança responda de forma autónoma.
 - À medida que as competências são adquiridas, a criança é ensinada a combiná-las de formas mais complexas e a utilizá-las em diferentes situações.
 - Os problemas de comportamento não são reforçados. A criança não pode sair da situação de aprendizagem e é redireccionada para assumir um comportamento adequado.
 - Cada sessão é filmada. Este procedimento é útil para verificar a progressão da criança e em que proporção. Caso esta não se verifique, o segmento do programa deve ser revisto e alterado.
 - O comportamento dos terapeutas (pais, professores, etc) é também continuamente observado como forma de assegurar que os procedimentos são aplicados correctamente e em segurança.
- Filmar o comportamento da criança e do terapeuta torna-se essencial porque é necessário VER se o programa está a resultar tanto quanto pode. Mesmo os mais experientes observadores do comportamento / analistas do comportamento necessitam de feedback detalhado e rigoroso da execução.

- A observação do comportamento do terapeuta diz-nos se os procedimentos estão a ser seguidos de forma correcta e consistente.
- Essa informação dá conhecimento sobre a eficácia dos procedimentos e como evitar e superar os problemas que podem surgir na prática.

ANEXO D - A Metodologia TEACCH

O programa TEACCH "***Treatment and Education of Autistic and related Communication Handicapped Children***" (Schopler et al. 1971; Schopler, Reichler e Lansing, 1980; Schopler, 1989; Schopler e Mesibov, 1995) surgiu na década de 70, na Universidade de Chapel Hill, na Califórnia, e foi elaborado pelo professor Eric Schopler e pela sua equipa, para responder às necessidades dos pais com quem tinham contactado durante investigações sobre autismo.

O TEACCH é uma abordagem de intervenção que inclui serviços e programas de investigação; colaboração com pais a nível individual, local, estatal e nacional; uma organização descentralizada de 9 centros regionais (cada um deles está localizado junto de um ramo do sistema universitário do Estado); mais de 200 salas de aula TEACCH junto de escolas públicas; um programa residencial; um programa de formação multidisciplinar.

As salas TEACCH são altamente estruturadas, com rotinas previsíveis que usam estratégias visuais. A formação e os serviços são oferecidos aos indivíduos com autismo e às suas famílias desde a primeira infância até à idade adulta.

Este programa vem responder directamente a muitas das necessidades terapêuticas e educativas especiais e únicas das pessoas com autismo.

A filosofia do programa TEACCH é a de ajudar cada pessoa com autismo e problemas relacionados com a comunicação a crescer da melhor maneira e a adquirir um máximo de autonomia, na sua família e na comunidade.

Princípios orientadores:

- Melhoria das capacidades adaptativas da criança
- Colaboração pais/ profissionais
- Avaliação individualizada para a intervenção
- Reforço das capacidades do aluno
- Teoria cognitiva e comportamental
- Modelo generalista de formação dos profissionais envolvidos
- Ensino estruturado

Metodologia TEACCH

- Para melhor lidar com a criança e o adulto com autismo e para melhor dominar o programa TEACCH, é importante ir adquirindo os seguintes conhecimentos:
- Conhecimentos sobre autismo.
- Conhecimentos acerca do desenvolvimento em geral, e do desenvolvimento social, da linguagem e da autonomia, em particular.
- Conhecimentos acerca de métodos comportamentais de intervenção, em geral e de outros programas de intervenção específicos (ex: métodos alternativos de comunicação).
- Conhecimentos da metodologia TEACCH, em particular.

O conhecimento isolado das metodologias de intervenção do programa TEACCH permite, por si só, dar respostas educativas adequadas e imediatas ao aluno com autismo.

É esse o objectivo geral da formação, uma vez que a utilização desta metodologia permite as seguintes vantagens para os professores e outros técnicos:

- Ajuda a criar objectivos educativos (e de intervenção em geral).
- Ajuda na planificação das actividades educativas.
- Ajuda na avaliação das competências adquiridas ao longo do tempo.
- Estrutura e torna objectiva toda a intervenção educativa junto da criança com autismo, permitindo também a todos os adultos do seu quotidiano partilharem do projecto da sua educação e desenvolvimento.

A metodologia TEACCH aproveita as áreas fortes de processamento normalmente encontradas nas pessoas com autismo (processamento visual, memorização de rotinas e interesses especiais) e tenta promover especificamente as capacidades de comunicação, organização e partilha social tendo sido especificamente concebido para compensar as dificuldades encontradas neste grupo da população.

As quatro componentes principais do ensino estruturado:

1. Estruturação física da sala: disposição física da sala com áreas de trabalho claramente definidas consoante a actividade específica que nela se desenvolve. Habitualmente, são seis as áreas de aprendizagem que compõem uma sala TEACCH: aprender, trabalhar, computador, brincar, reunião e trabalho de grupo.

2. A informação visual da própria sala, uma vez que todas as áreas de trabalho são claramente identificadas, por imagens, símbolos ou pictogramas, permitindo ao aluno perceber em que espaço vai realizar as tarefas; e a informação visual do próprio aluno, ou horário individual do aluno, que o informa acerca das actividades que ele irá realizar e em que sequência deverão ser realizadas.

3. Plano de trabalho, mostra ao aluno o que fazer em cada área de trabalho e ajuda-o a perceber o que é esperado dele em determinada tarefa, a organizar o seu trabalho e a completar as suas tarefas.

4. Pistas facilitadoras do desempenho, são ferramentas importantes no ensino de crianças com autismo, e uma importante vantagem da sua utilização apropriada é que funcionam como mecanismos que ensinam as crianças a olhar para instruções.



Défices	Estratégias do Modelo Teacch
Cognitivos: Atenção Organização Generalização	<ul style="list-style-type: none"> ○ Ensino 1 para 1 ○ Estrutura física ○ Sequência de actividades ○ Objectivo da tarefa claro ○ Baseia-se em interesses e áreas fortes ○ Fomenta a generalização
Sensoriais: Inconsistência Hiper/ Hipo sensibilidade	<ul style="list-style-type: none"> ○ Grande suporte visual ○ Redução de estímulos ○ Ensino 1 para 1 ○ Redução de estimulação sensorial
Sociais: Empatia Reciprocidade Contacto visual	<ul style="list-style-type: none"> ○ Prepara os contactos sociais ○ Adapta as exigências sociais e cada criança ○ Interacção social concreta e visualmente organizada ○ Ensina competências sociais específicas
Comunicacionais: Compreensão/Expressão Reciprocidade Interpretação literal	<ul style="list-style-type: none"> ○ Informação visual ○ Ensina conceitos em contextos reais ○ Sistema de comunicação próprio ○ Fomenta a generalização
Comportamental: Previsibilidade Medos Compreensão	<ul style="list-style-type: none"> ○ Estrutura física ○ Informação visual ○ Rotinas, hábitos de trabalho ○ Redução da estimulação sensorial

A CRIANÇA COM AUTISMO E O JOGO

É inquestionável que brincar é um factor crucial do desenvolvimento de uma criança. Contudo, nem todas as crianças têm as mesmas oportunidades para brincar. Algumas devido a factores sociais, outras devido a factores intelectuais. Estão neste caso as crianças com autismo (Beyer, J. e Gammeltoft, L., 2002).

Em termos cognitivos, o jogo desenvolve-se a partir da exploração sensorial dos objectos, desde acções repetitivas até intencional resolução de problemas. Em termos sociais, desenvolve-se desde brincar sozinho até diversas brincadeiras cooperativas e competitivas com os outros.

O jogo começa quando a criança brinca com as suas mãos, ainda no berço, depois na interacção com a mãe, mais tarde no simples acto de esconder a cabeça e dizer “cucú”.

Há 5 níveis de brincadeira ou jogo simbólico (Howlin, P.; Baron-Cohen, S.; Hadwin, J., 1999):

Nível 1. Brincadeira sensorio-motora

A criança só manipula os brinquedos. Bate com eles, chucha-os ou abana-os. A criança com autismo pode manter esta fase durante muito mais tempo e continuar a usar os brinquedos fora da sua função.



Nível 2. Aparecimento do jogo funcional

O jogo simbólico aparece por volta dos 12 meses, inicialmente na forma de jogo funcional (Leslie, 1987). O jogo funcional é a capacidade de tratar um objecto na sua função social e convencional. Rodar um carrinho, embalar uma boneca.

As crianças com autismo manifestam comportamentos ritualistas ou estereotipados tais como alinhar carrinhos ou separar lápis de acordo com a cor ou com o tamanho.

Nível 3. Uso pleno do jogo funcional

As crianças assumem este comportamento com conjuntos de brinquedos. Ou seja, brincam aos jantarinhos com a cozinha e os tachos, brincam com as bonecas nas casinhas das bonecas, etc.

A criança atinge este nível se mostrar o comportamento 3 ou mais vezes com conjuntos de brinquedos durante sessões registadas de 10 minutos.

Nível 4. (a) Aparecimento do jogo simbólico

O jogo simbólico inclui:

I. Substituição do objecto – um objecto faz o papel de outro objecto.

Exemplos: um pedaço de pau é um automóvel, uma batata é uma boneca, um pedaço de papel é um livro.

II. Atribuição de propriedades falsas – Atribuem-se propriedades falsas a um objecto com o qual se está a brincar.

Exemplos: uma criança muda a fralda a uma boneca porque ela a sujou. Lava um tacho porque diz que tem comida.

III. Utilização de objectos ou cenários imaginários.

O jogo simbólico mais elaborado aparece por volta dos 2 anos. A criança serve um chá imaginário nas chaveninhas, finge que vai às compras, faz comida de brincar nos tachos. É o princípio da chamada "teoria do espírito" (theory of mind), ou seja, pensar como se estivesse no lugar dos outros.

A criança inventa situações que não existem. Por exemplo: um choque de carros imaginários.

A criança atinge este nível se mostrar espontaneamente um ou dois exemplos dos citados com conjuntos de brinquedos durante uma sessão registada de 10 minutos.

Nível 4. (b) Distinção entre o imaginário e o real

O professor faz uma actividade e pergunta à criança se está REALMENTE a fazê-la ou se está a FINGIR.

A criança deve dizer o que acha e é avaliada de acordo com a resposta.

Nível 5. Jogo simbólico estabelecido

Este nível é atingido quando a criança produz espontaneamente 3 ou mais exemplos de algum dos tipos de brincadeira listados no nível 4 (a) durante uma sessão registada de 10 minutos.

As crianças com autismo podem estar afectadas em qualquer dos níveis acima referidos. A ausência da capacidade de jogo simbólico é uma das características do funcionamento psicológico das crianças com autismo (DSM IV TR, 2001) (Ver Módulo Autismo - Anexo DSM IV). Devido a essa característica, elas não têm muitas vezes a oportunidade de entrar nas brincadeiras dos seus pares. De acordo com a revisão da literatura, demonstram falta de interesse em interagir com os colegas e respeitar as regras do jogo. Sendo assim, perdem um dos direitos que lhes assiste, o de poder brincar.

Contudo hoje sabe-se que, tal como a comunicação, pode aprender-se a brincar. As crianças com autismo, sendo ensinadas, podem participar e beneficiar das brincadeiras. Alguns dos autores citados anteriormente dedicaram parte da sua vida a estudar o desenvolvimento das competências do jogo em crianças com autismo e a desenvolver estratégias para o efeito.

É possível proporcionar um ambiente estruturado onde as crianças com autismo possam brincar e, o que é mais importante, gostem de o fazer.

Para muitas pessoas com autismo, mesmo com alto nível de funcionamento, é difícil fazer amigos, a experiência da interacção pessoal ou o estabelecimento de um diálogo constitui uma dificuldade.

Brincar num grupo ou com um par implica estabelecer uma ligação entre duas ou mais crianças. Para uma criança com autismo brincar temos que lhe propor o começo do jogo ou da brincadeira a partir de uma ligação a outra pessoa. Normalmente o jogo começa com a ligação a um adulto mas é imprescindível que depois se estabeleçam ligações com outras crianças (Beyer, J. e Gammeltoft, L., 2002; Cottinelli Telmo, I. e Soares, R., 2002).

É necessária uma grande preparação por parte do adulto para arranjar situações a que as crianças achem graça e para as quais estejam motivadas para interagir.

Nunca esquecer que a criança com autismo é simultaneamente igual e diferente das outras crianças; igual no seu direito de brincar, diferente no modo como entra no jogo e segue as regras.

ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO

1. Ensinar a brincar (adulto com criança)

Brincar estruturadamente – estratégias básicas

Algumas estratégias usadas naturalmente pelos pais para interagirem com os seus filhos pequenos podem ser úteis para os educadores e os familiares desenvolverem a interacção com as crianças com autismo. Contudo as actividades têm que ser usadas de uma forma mais organizada e estruturada para estimular as aprendizagens de forma consistente e ir ao encontro dos interesses e do nível etário da criança.



Um programa de brincadeira individual estruturada deve ser gizado após a avaliação funcional e abrangente das capacidades cognitivas, comunicativas, sociais, sensoriais e motoras da criança em questão. Caso contrário arriscamo-nos a solicitar desafios que não estão ao seu alcance ou, pelo contrário, situações que não vão enriquecer as suas competências. (Ver Módulo Autismo – Avaliação)

Numa situação de jogo pode desenvolver-se a comunicação espontânea e a criança pode também:

- Desenvolver laços emocionais e relações de confiança.
- Aumentar o número e a complexidade de interacções.
- Brincar de forma mais criativa.
- Tornar-se mais flexível, usar os materiais de forma mais adaptada à sua função e desenvolver rotinas menos rígidas.
- Experimentar de forma mais repetida e consistente.

Organizar o ambiente

Horários

Devem efectuar-se 3 sessões diárias de 10 a 20 minutos cada num ambiente calmo e controlado, em casa ou na escola.

Há um estudo efectuado que mostra que, depois de 15 dias de sessões diárias de 20 minutos de jogos de imitação com as suas mães, as crianças com autismo brincaram mais criativamente com os brinquedos e deram mais atenção às expressões faciais das mães (Klinger & Dawson, 1992).

Arranjar o espaço e os materiais

Em escola e em casa, o espaço ideal é uma área salvaguardada relativamente pequena com limitações bem definidas, sem distrações de modo a que as escolhas sejam limitadas. Neste espaço, a criança pode escolher qualquer actividade que é sempre bem aceite. Este ambiente calmo, controlado e de sucesso é indispensável para as primeiras sessões de intervenção quando é preciso reforçar imediatamente qualquer iniciação.

Seleccionar e organizar os materiais

Para as sessões iniciais seleccionam-se conjuntos de pequenos objectos ou brinquedos que possam interessar a criança e chamar a sua atenção para:

- As acções do interlocutor
Bonecos com música ou sons, brinquedos do estilo rocas ou pandeiretas, brinquedos mecânicos que façam barulho, carrinhos ou camionetas, animais e bonecos de pêlo, telefones de brincar, brinquedos de encaixe simples.
- A cara do interlocutor
Balões, lenços, pulseiras de enfiar.

Para as sessões posteriores, seleccionar brinquedos que possam ser partilhados ou requeiram:

- Interações: blocos, cartões com formas, puzzles, bolas, carros, camionetas, bonecas.
- Assistência: objectos metidos em caixas ou sacos, bonecos difíceis de manipular, balões ou bolas de sabão para assoprar.

Limitar o número de brinquedos para cada sessão para evitar excessiva estimulação e distração. Utilizar só 5 ou 6 brinquedos diferentes de cada vez, rodar o material cada 2 ou 3 sessões para evitar o aborrecimento, para alargar experiências, para aumentar a flexibilidade e para prevenir rotinas improdutivas.

Estruturar o começo e o fim da sessão

Cada sessão deve ser estruturada de modo a ter um princípio e um fim claramente definidos. As pessoas com autismo têm dificuldade em saber quando devem acabar uma tarefa. Deve anunciar-se o tempo para brincar ou indicá-lo no calendário individual das actividades. Deve usar-se um objecto ou imagem de transição para indicar a mudança para o espaço de brincar. (Ver Módulo Aprender - Anexo Método TEACCH)

Acaba-se a sessão de uma forma positiva enquanto a criança está activamente implicada. Contudo, para alargar o tempo das interações, tente implicar a criança "uma vez mais" depois de a criança mostrar que deseja o fim da sessão (MacDonald, 1989).

1. Coloque um conta-minutos antes do fim da sessão. Quando tocar, diz à criança: - É tempo de parar de brincar. Vamos pôr mais duas peças no jogo e depois arrumá-lo.
2. Quando a criança começar a mostrar fadiga ou interesse em deixar o espaço, diz-lhe - Queres parar de brincar? Atira a bola uma vez mais e guarda os brinquedos. Ajude-a a fechar a caixa e pôr os brinquedos na prateleira.
3. Se a criança se vai embora antes da sessão estar claramente terminada, gentil mas firmemente, traga-a de novo para a actividade e diga-lhe: - Já percebi que queres acabar tudo. Põe a tampa no frasco e estará tudo pronto. Dê ajuda para acabarem a sessão rapidamente.
4. Dê relevo ao fim da sessão e prepare a próxima actividade com o sinal de transição. Diga: - O tempo de brincar acabou. Agora é tempo de (o que vem a seguir). Ao mesmo tempo mostra-lhe a imagem da actividade que se segue. Pede-lhe que siga para a actividade que se segue.

Estruturar as interações

O sucesso das brincadeiras interactivas estruturadas está dependente da capacidade e atitude do adulto.

Atitude e papel do educador nas sessões interactivas de brincadeira estruturada

1. Deve ser observador atento:

- Providenciar um nível ideal de estimulação nem demasiado ambicioso nem muito pequeno.
- Ser sensível aos ligeiros sinais não verbais de interesse, sobre-estimulação, fadiga ou aborrecimento; de rotinas estereotipadas.
- Ser sensível aos comportamentos não verbais que comunicam sentimentos, preferências e desejos e transmitem mensagens.

2. Deve ser flexível e ter capacidade de adaptar os seus estilos de interacção às necessidades de estimulação da criança:

- Brincalhão e animado.
- Calmo, relaxado e geralmente não inquieto.
- Expectante, respeitoso interessado e encorajador.

3. Dar resposta mas não ser controlador.

- Colocar situações interessantes.
- Proporcionar à criança o controlo e selecção das actividades e dos níveis de interacção.
- Permitir ao aluno acabar ou mudar de temas (jogo ou actividades com brinquedos).
- Responder naturalmente para reforçar todos os esforços de interacção da criança.
- Evitar declarações verbais artificiais (tais como "está muito bonito") que interromper a natural interacção da conversa e interferem com a associação directa do esforço da criança no reforço das respostas naturais.
- Não fazer pedidos para olhar nos olhos ou para jogar ou falar (da maneira "correcta").
- Diminui a espontaneidade e a vontade de iniciar a interacção.

4. Partilhar o controlo. Deve deixar a criança conduzir a interacção e reformular a resposta, introduzindo variações para partilhar o controlo da conversa.

5. Deve ser digno de confiança, consistente e claro.

- Começar e acabar as sessões e interacções de um modo positivo e óbvio.
- Falar para a criança, verbalizar as intenções da criança e reflectir os sentimentos da criança numa linguagem clara e concreta.
- Providenciar a suficiente assistência para guiar e apoiar o esforço de expansão.
- Organizar o ambiente de modo a que a criança possa conduzir a acção sem preocupação de segurança.

6. Deve ser sistemático.

- Avaliar e registar as interacções, anotar o tipo de brinquedos e actividades, a natureza das interacções e qualquer problema que surja.
- Prever potenciais problemas e fazer modificações para prevenir erros já detectados e rotinas não produtivas.
- Melhorar, modificar e juntar variações de modo atempado e sistemático para melhorar e expandir a motivação e a confiança e manter o progresso.

Em resumo, deve saber criar um ambiente no qual ele e a criança se divirtam e sintam que obtêm tanto sucesso que ambos queiram partir para outra interacção (Adaptado de Janice E. Jantzen, 1996).

2. Utilizar a terapia da música

Para implicar a criança muito pequena na interacção social, há várias experiências que utilizam a música para apoiar o "diálogo" entre a criança e o adulto. Pode usar-se a música para dar ênfase à situação do adulto a comunicar e usar pausas para encorajar a antecipação da "entrada" da criança (Newson, 1996). Assim as crianças podem perceber quando é a sua vez de responder.



Para as crianças em idade escolar ou pré-escolar, podem usar-se músicas com ritmos diferentes e paragens para se perceber o que é um diálogo e para motivar a comunicar. Pode servir para a comunicação entre a criança e o adulto, entre duas crianças ou mesmo num grupo de crianças.

As brincadeiras de roda com canções e os jogos musicais também motivam o diálogo. (Cottinelli Telmo, I. e Soares, R., 2002).

Ver o Jogo das Cadeiras, **anexo B** - Jogos

Não há investigação sistemática efectuada mas a experiência mostra bons resultados.

3. Desenvolver a capacidade da brincadeira simbólica

As crianças com autismo manifestam comportamentos ritualistas ou estereotipados tais como alinhar carrinhos ou separar lápis de acordo com a cor ou com o tamanho. Para brincarem com os colegas têm que aprender a interagir, a mostrar interesse pelas suas brincadeiras ou, mesmo que não o mostrem, colaborar na medida do possível.

Há pelo menos três modalidades que é importante introduzir no currículo das crianças com autismo (Jordan e Libby, 1997):

- O jogo simbólico que pode ajudar a desenvolver as capacidades cognitivas e conceptuais. Além disso proporciona oportunidades para fomentar relações sociais.
- As brincadeiras e jogos com os outros, envolvem a criança emocionalmente e fomentam a receptividade às relações interpessoais.
- Participação em actividades sociais e culturais como construção de narrativas em grupo e rotinas partilhadas.

Imitação e exploração

Uma estratégia utilizada com crianças pequenas, nomeadamente no método Option (Kaufmann, 1976; 1994), é a do adulto imitar os gestos da criança (rodar objectos, etc) para poder partir para a terapia de imitação dos gestos correctos. Contudo, este método não consiste só nesta terapia e por isso não está provada a eficácia da imitação.

Há experiências feitas por vários autores para desenvolver a brincadeira simbólica tais como, por exemplo, ensinar o comportamento e depois dar uma recompensa, se a criança repetir o que se ensinou. Pode ser um começo mas depois tem que se arranjar um modo de ela própria gostar do que está a fazer.

Num estudo da Libby et al. (1996) foram mostradas fotografias de crianças a brincar aos jantarinhos e outros jogos o que deu algum resultado para a criança querer imitar as situações observadas nas fotografias. As situações estavam em sequência o que tornava mais fácil a imitação. Mais tarde a estratégia foi experimentada com crianças ao vivo.



A 1ª fotografia mostra a cozinha e a mesa com as sequências de "fazer a papa" e "servir"; a 2ª fotografia mostra a criança com uma frigideira, a 3ª mostra a frigideira com a papa no fogão, a 4ª mostra a criança a pôr os pratos na mesa; a 5ª a servir a papa no prato. Na parede estão os desenhos correspondentes às acções.

A imitação tem que ser cuidadosamente explorada pois há o perigo da criança repetir as acções vezes sem conta. A criança com autismo tem por vezes falta de flexibilidade para deixar o comportamento repetitivo. O mesmo acontece em relação aos brinquedos que prefere muitas vezes obsessivamente. Pode tentar-se outra actividade e dar como recompensa o brinquedo preferido. Muitas vezes usam-se fotografias das actividades para prever a acção da recompensa. (Ver Módulo Aprender - Anexo Método TEACCH)

A técnica de modificação do comportamento pode ser utilizada para transformar uma brincadeira obsessiva noutra brincadeira mais útil ao desenvolvimento da criança. (Ver Módulo Aprender)

4. Desenvolver a capacidade de brincar em grupo

Para desenvolver interacções sociais durante os jogos e brincadeiras, alguns estudos utilizaram os colegas ou irmãos das crianças com autismo quer propondo à criança com autismo algumas estratégias, quer deixando as crianças ditas normais procurarem sozinhas formas de interacção (Belchic e Harris, 1994; Coe et al., 1991; Wooten e Mesibov, 1986 em Jordan e Libby, 1997). Os estudos atrás citados registaram aumento de interacções após treino. Embora não se saiba se as respostas da criança com autismo correspondem a um aumento de interacção social ou simplesmente a uma resposta às solicitações dos colegas, encorajar brincadeiras com crianças não autistas tem sempre efeitos positivos.



É necessário dar muita atenção à forma como as interacções se processam, senão corre-se o risco de abandonar a criança no meio dos colegas e eles não serem capazes de a implicar na brincadeira.

Além da inclusão das crianças com autismo na escola regular, há outra técnica que tem sido utilizada no Reino Unido e na Gáveia, no País Basco. É a chamada integração inversa, que consiste em chamar crianças sem autismo a brincarem ou conviverem com as crianças com autismo na escola de ensino especial. Esta situação tem a vantagem de as crianças com autismo estarem no seu próprio contexto com o qual já estão familiarizadas e portanto só têm que se adaptar aos novos colegas e não simultaneamente a um novo ambiente.

No âmbito da estratégia de inclusão das crianças com autismo nas escolas de ensino regular em Portugal, e defendendo o princípio de que há vantagens nessa inclusão tanto para as crianças com autismo como para as suas colegas, efectuámos um pequeno projecto-piloto de Investigação e Desenvolvimento (Cottinelli Telmo, I. e Soares, R., 2002) com a participação de 10 crianças com autismo e seus companheiros e irmãos, na sequência de outros estudos efectuados, nomeadamente em Portugal (Amaral, J., tese não publicada, 1995).

Nas actividades desenvolvidas em grupos de crianças com autismo e outras crianças sem autismo, durante o projecto Brinca Comigo, a decorrer no espaço da APPDA-Lisboa, a interacção começou a verificar-se a partir do início da familiaridade com o ambiente físico estruturado embora em contexto não escolar. As primeiras relações de brincadeira das crianças com autismo foram estabelecidas com os adultos (monitores) e só mais tarde com as outras crianças. Esse facto está de acordo com estudos efectuados por diversos autores (Beyer, J. e Gammeltoft, L., 2002). Contudo, houve sempre progressão na interacção entre as crianças com autismo e os seus pares.

As preferências pelas actividades manifestadas pelas crianças com autismo não diferiram significativamente das dos seus colegas. A progressão nas interacções parece estar relacionada com as preferências comuns manifestadas.



Por vezes também se aproveitam competências já adquiridas pela criança autista e que os seus colegas não tenham. Deste modo o seu colega diferente fica valorizado aos seus olhos. Por exemplo, uma brincadeira em que a criança com autismo possa "brilhar": tocar um instrumento, patinar, andar de bicicleta.



Exemplos de algumas actividades que podem ser desenvolvidas em grupo e que contribuem para a socialização das crianças com autismo:

A festa de anos

Organizar uma festa de anos na escola é uma oportunidade para implicar as crianças com autismo numa actividade de todos. Pode preparar-se a festa fazendo um bolo de velas. Aproveitar para organizar uma receita ilustrada com a sequência da actividade.

Depois enfeita-se o bolo com as velas. A criança com autismo pode colocar as velas no bolo e comparar o número de velas com o número de anos de cada criança do grupo.



Pode-se ensaiar a canção de aniversário, por exemplo.

Um piquenique musical

As crianças do grupo podem implicar a criança com autismo na organização do piquenique. Pode aprender a fazer as sanduíches, colocar os nomes dos colegas nas embalagens de cada um, colocar etiquetas nas garrafas de sumo e água. Pode seleccionar embalagens e várias outras actividades que contribuem para aprendizagens, além de fomentar a interacção social.

Ver **anexo A** - Projecto Brinca Comigo



5. Aprender as "regras do jogo"

As crianças com autismo têm dificuldade em respeitar a sua vez de jogar ou aquilo que podem ou não fazer nas brincadeiras com as outras crianças. Por exemplo, é difícil, no contexto da sala de aula, saberem quando devem estar sentados ou quando podem andar a passear ou sair e entrar na sala, o que pode prejudicar o ambiente de aprendizagem. (Ver CD-ROM "Aprende Comigo")

Jordan and Libby, (1997) dão como exemplo alguns jogos de grupo para aprender a respeitar as regras do jogo. Alguns jogos populares têm a vantagem de ser conhecidos das crianças das escolas e, por isso dão lugar a situações de integração no grupo.

Tal como surge no CD "Aprende Comigo" o Jogo das Cadeiras, os autores referidos exemplificam com o Jogo das Famílias:

O Jogo das Famílias é baseado em objectos e desenvolve competências em classificação, selecção, consciencialização de focos de interesse e intenção e cooperação.

Ver **anexo B** - Jogos

6. Teatralização e narrativas

Para atingir o Nível 4 (b) - Distinção entre o imaginário e o real, podem usar-se diferentes estratégias.

Por exemplo, encorajar uma criança da sala a contar uma "história de pernas para o ar":

Era uma vez uma menina que andava com os pés no tecto da casa e tinha os móveis presos ao tecto. Como é que ela podia comer? Como é que o seu cão podia correr?

Era uma vez um jardim que tinha árvores pequeninas e a relva era tão alta que se tinham que procurar as árvores no meio dela. Achas que as árvores que tu vês são mais altas ou mais baixas do que a relva?

Havia um senhor que tinha uma quinta onde as galinhas tinham pêlos no corpo e os cães tinham penas e asas. O que é que tu achas? Diz o que achas que está errado.

A criança vai comparar o imaginário com o real e distinguir o que é verdade e o que é inventado. O que pode ser e o que não pode e porquê.

Histórias como estas podem desenvolver a imaginação, a flexibilidade de pensamento e o sentido do humor. Também se podem explorar as metáforas que a criança com autismo tem dificuldade em compreender.

Estas estratégias são mais adequadas a crianças de nível de desenvolvimento mais elevado ou com síndrome de Asperger.

Contudo, as teatralizações podem ser muito acessíveis a crianças com nível mais baixo de desenvolvimento. Por exemplo, papéis de figuração numa peça em que não têm que falar: os pastorinhos no presépio, um espantalho num campo, um animal ou uma flor ou uma árvore. A representação de um personagem diferente de si pode ajudar a criança com autismo a desenvolver a teoria da mente (theory of mind).

Ao desenvolver a capacidade do jogo simbólico, a criança está a compreender melhor as situações sociais e a melhorar a sua actuação na escola e na sociedade.

Concluindo, é possível e desejável fomentar a interacção entre as crianças com autismo e as outras. Para melhorar e fomentar essa interacção podem contribuir actividades de expressão, lazer, desporto e brincadeiras e jogos. Convém que os contextos e as próprias actividades sejam muito estruturados para proporcionar às crianças com autismo um ambiente de jogo e aprendizagem.

As crianças com autismo podem e sabem jogar e brincar com as outras, desde que as brincadeiras propostas sejam iniciadas ou encaminhadas. É importante estimular a sua participação.

Finalmente, as interacções desenvolvidas num contexto informal podem contribuir para o desenvolvimento de outras num contexto escolar.

Ver **anexo C** - A teoria da mente



ANEXO A - Projecto Brinca Comigo

O projecto de Investigação e Desenvolvimento Brinca Comigo (Cottinelli Telmo, I. e Soares, R., 2002) visou investigar, em primeiro lugar, qual a imagem que as outras crianças das escolas de ensino regular têm dos seus colegas, irmãos e amigos com deficiência. Para tal foram utilizados desenhos e um pequeno questionário, adaptado ao nível etário da população, 8 anos de idade.

Todas as crianças das turmas envolvidas no Projecto desenharam o retrato do seu colega diferente. Não se explicou quais eram as crianças diferentes por isso apareceram conceitos de diferença muito originais. Os diferentes podiam ser os colegas autistas mas também podiam ser os de cor de pele diferente ou os que eram muito melhores alunos do que os outros.

Não se notaram diferenças significativas entre os desenhos que representavam o colega deficiente e os que representavam os outros colegas. Os desenhos mostravam diferenças das características físicas, olhos, penteado, etc. de todos os colegas. Não é de admirar pois as crianças com autismo têm uma aparência semelhante à dos outros meninos.

Em relação aos resultados dos 88 questionários preenchidos pelos colegas das crianças com autismo sobre os aspectos positivos e negativos da convivência com os colegas diferentes, mesmo quando eram identificadas diferenças, as crianças salientavam relações de amizade e aspectos positivos no seu convívio.

Em segundo lugar, com a finalidade de melhorar a imagem da pessoa com deficiência, fomentando o convívio entre crianças com e sem autismo, desenvolveram-se aos sábados, num contexto extra escolar embora estruturado, actividades de tempos livres, musicais, teatrais, de desporto, culinária, artes plásticas, visitas de estudo (com frequência bimensal) acompanhadas por animadores com prática de trabalho com pessoas com autismo e professores e pais. No decorrer do projecto foi sendo analisada a progressão da interacção entre as crianças intervenientes.

As análises foram efectuadas através de fichas de observação directa, videografações e fotografias, questionários preenchidos pelas crianças com autismo, seus colegas, pais e monitores.

Segundo os resultados obtidos: Todas as crianças (com e sem autismo) e as suas famílias gostaram das "brincadeiras" do Brinca Comigo e queriam continuar no ano lectivo seguinte.

Criaram-se relações de amizade entre os amigos e os colegas das crianças com autismo e entre os seus familiares.

Houve sempre progressão na interacção entre as crianças com autismo e as outras crianças.

ANEXO B - Jogos

Jogo das famílias

O professor e 3 ou 4 crianças sentam-se a uma mesa e cada membro do grupo escolhe uma classe de objectos para coleccionar a partir de um conjunto de desenhos ou fotografias apresentado ao grupo. Pode ser: escolher fatos, veículos, animais, peças de mobiliário. A seguir, o conjunto de desenhos é retirado e dá-se a cada uma das crianças um objecto miniatura que representa cada um dos conjuntos que se coleccionam no jogo. Por exemplo, uma criança pode ter um vestido de boneca, uma camioneta, uma girafa e uma cadeira de boneca. Outra criança pode ter um sapato de boneca, um avião, um gato e uma cama de boneca. Se a primeira criança tiver escolhido "animais", a segunda pode ter escolhido "mobília". O jogo começa e cada criança, ao chegar a sua vez, pede a outra criança uma peça para a sua colecção. Por exemplo, a que colecciona mobília, pede a cama da boneca quando chegar a sua vez de jogar, uma vez que está a olhar para os conjuntos que estão à frente de cada criança. Ao mesmo tempo oferece uma peça da colecção a outra criança. Ou seja, troca uma peça sua com a peça da outra criança.

Este jogo exige que a criança saiba o que está a coleccionar e o que os outros estão por sua vez a coleccionar. Além disso, aprende os nomes das outras crianças para lhes pedir as peças. Tem que usar os pronomes dizendo o meu, o teu, etc. Tem também que saber quando o seu conjunto está completo. Tem que ter a noção de perder ou ganhar. Este jogo exige uma grande preparação da criança por parte do professor mas traz grandes vantagens para a criança.

Jogo das cadeiras

Material necessário: cadeiras, instrumento musical (piano ou outro).

Como jogar?

Os 20 rapazes e raparigas da classe dão as mãos e fazem uma roda enquanto cantam uma canção acompanhada ao piano pelo professor. Na sala estão só 19 cadeiras.

De repente, o professor pára de tocar e os alunos vão todos sentar-se nas cadeiras. Mas como há menos uma cadeira do que o número de pessoas, há sempre uma criança que fica de fora. Vai-se jogando da mesma forma, retirando de cada vez uma cadeira até que só exista uma na sala. Ganha quem conseguir ficar sentado nessa cadeira.

Assim, a criança autista percebe que se deve sentar e estar em pé segundo as regras do jogo e habitua-se a respeitar o "jogo da classe".

ANEXO C - A teoria da mente

A teoria da mente é a capacidade que uma pessoa tem de se imaginar no lugar de outra e pensar como a outra. Assim pode imaginar os pensamentos, emoções, desejos e intenções da outra e servir-se dessa informação para interpretar o que dizem, dar sentido ao seu comportamento e antecipar o que vão fazer. Desde os 18 aos 30 meses, uma criança dita normal mostra uma gama de estados mentais: emoções, desejos, crenças, pensamentos, sonhos, etc. (Wellman, H. M., 1990) Aos 3 ou 4 anos, como mostram estudos experimentais, a criança tem a teoria da mente já desenvolvida.

A criança aos 3 anos já é capaz de discriminar as expressões faciais que mostram as emoções: tristeza, alegria, zanga e medo. Já é capaz de prever como as situações afectam as emoções.

A criança com autismo tem dificuldade em compreender os estados de espírito dos outros. Há estudos que indicam que este défice está subjacente a muitas das anomalias do desenvolvimento características do autismo (Pemer, J., 1991).

A falta de capacidade de antecipar os sentimentos dos outros vai perturbar muitos aspectos do desenvolvimento das pessoas com autismo ao longo da sua vida:

- A insensibilidade aos sentimentos dos outros. As crianças com autismo podem chegar ao pé de uma pessoa e dizer-lhe que ela é feia ou gorda ou careca e não percebem que podem magoar essa pessoa.
- A incapacidade de ter em conta o que as outras pessoas sabem. Por exemplo, podem ter assistido a um evento e pensar que os outros estão informados acerca disso. São capazes de comentar essas situações e ficarem admirados de as outras pessoas não estarem informadas sobre tal.
- A incapacidade de arranjar amizades, lendo e respondendo a intenções. Não sabem ir ao encontro dos interesses dos colegas e estabelecer amizade com eles. São capazes de falar só nos assuntos que interessam a si próprios e não perceber que os outros estão aborrecidos.
- Dificuldade de entender o sentido das observações que lhes são feitas. Por exemplo, uma pessoa está zangada porque a pessoa com autismo lhe fez qualquer coisa que não devia e diz-lhe: – Agora vê lá se fazes isso outra vez! Como resposta a pessoa com autismo vai repetir a asneira!
- Dificuldade de antecipar o que uma pessoa pode pensar das suas acções. A pessoa com autismo pode fazer acções desagradáveis a outras pessoas e não perceber que não as deve fazer. Por exemplo, ser inconveniente com as senhoras e não perceber que elas podem não gostar. Do mesmo modo pode não compreender as razões das acções das outras pessoas.
- Dificuldade em compreender convenções ou regras sociais. Mesmo aprendendo certas convenções sociais, por vezes têm dificuldade em saber aplicá-las às situações.

1. Aprender a partilhar

Tal como a criança com autismo tem que aprender a aprender, a brincar ou a comunicar, também tem que aprender a partilhar o mundo com os outros.

Todos nós partilhamos a vida com a família, os amigos e os colegas com os quais convivemos em casa, no emprego, na escola ou na rua. Para poder partilhar, aprendemos e criamos códigos comuns. Partilhar é um processo natural da vida em sociedade.

Para uma criança com autismo, partilhar é uma situação incompreensível porque ela não conhece nem aprende com facilidade os códigos que as outras aprendem naturalmente no dia-a-dia, primeiro com os pais e depois com a família, os amigos e os colegas.

As crianças com autismo têm dificuldade em comunicar e interagir com os outros. Sentem o mundo à sua volta como uma ameaça porque não conseguem compreender nem os comportamentos das pessoas nem as situações que vivem.

Pouco depois de nascer, o seu primeiro contacto com os pais, em vez de os tranquilizar, pode provocar ainda maior ansiedade e rejeição. Por outro lado, para os pais é difícil aceitar a rejeição dos filhos e forma-se uma cadeia de falta de comunicação e interacção difícil de quebrar.

É difícil partilhar a vida com uma pessoa que responde a um carinho ou um abraço com um empurrão ou uma crise de choro. Não há diálogo do olhar, cumplicidade nos sorrisos, pingue-pongue na linguagem. Tudo tem que ser aprendido passo a passo, através de rotinas criadas em conjunto ou a partir de pequenas "deixas", sinais de comunicação que a criança dá e que os adultos aproveitam para estabelecer um código original que permita a partilha.

Para partilhar a vida com uma pessoa com autismo é preciso, antes de tudo, aceitá-la tal como ela é. É preciso aceitar a sua originalidade, o modo único de pensar e agir.

A Sara tem 4 anos muito vivos e um tio-avô com autismo, o Pedro, com 40 anos de idade. Os sorrisos são partilhados entre tio e sobrinha e, muitas vezes, algumas brincadeiras.

Um dia destes, a bisavó perguntou à Sara, no meio de uma brincadeira de correrias em que tio e sobrinha estavam envolvidos: – «Sara, o Pedro é um menino como tu?» – ao que ela respondeu negativamente com veemência. A bisavó insistiu – «Ele é uma pessoa crescida como nós ?». A Sara pensou um bocado e respondeu: – «Não, não é».

A seguir veio uma terceira pergunta que a fez mergulhar em profunda reflexão: – «Então o que é o Pedro?»

Sara pensou, pensou e, daí a um bocado, virou-se para a bisavó com uma cara muito feliz e comunicou a sua descoberta: – «Olha, é o Pedro!»

O que é importante é compreender e aceitar que a pessoa com autismo é um ser único, não age de acordo com um padrão, não se encaixa nos nossos moldes. Para cada uma tem que ser descoberto e escolhido o seu melhor meio de partilhar.

2. A partilha na família

2.1 Viver em família com uma criança com autismo

Viver em família é tomar decisões em conjunto, escolher actividades, partilhar lembranças de brincadeiras ou momentos tristes. Há pequenas histórias, episódios passados, alcunhas ou nomes secretos que pertencem apenas aos membros da família e cuja memória comum estabelece uma cumplicidade que constitui uma das identidades dessa família.

Criar a partilha entre os membros de uma família é sempre difícil e requer muita atenção da parte dos pais. É muito mais difícil criar a partilha quando há uma criança com autismo. A vida na família tem que ser construída no dia-a-dia com base numa partilha constante com pequenas vitórias e decepções. É o quebrar de um muro de incompreensão, a ligação de um fio desligado, o abrir de uma brecha no cerco.

Se os pais têm a intuição e o conhecimento que lhes permite tentar compreender o seu filho, os irmãos pequenos não compreendem porque a criança com autismo não corresponde às suas normais manifestações de carinho, ignora um presente de Natal ou destrói os seus brinquedos preferidos.

É importante que os irmãos da criança com autismo aceitem que ela faz parte da família mas também que há tarefas ou actividades que ela não pode desempenhar do mesmo modo que eles. É sobretudo importante que os irmãos compreendam que, pelo facto de os pais serem obrigados a dar mais atenção ao filho com autismo, não gostam menos dos outros.

Uma vez encontrei um professor inglês que tinha 7 filhos, sendo um autista. Perguntei-lhe como resolvia o seu problema da partilha em família ao que me respondeu que tinha internado o filho numa instituição "para poder libertar os irmãos".

Será que essa era "a boa solução" ou a mais fácil? Não teria sido uma privação da partilha?

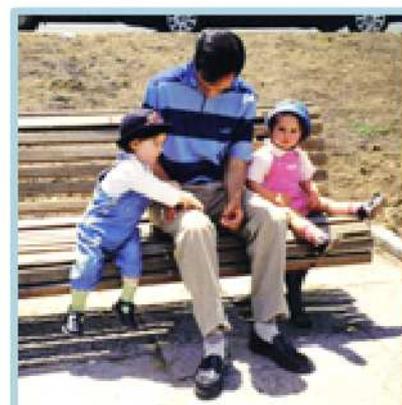
Lembre-mos do filme *Rainman* (Encontro de irmãos). O pai tinha afastado de casa o filho autista e o irmão mais novo sentiu-se enganado quando soube da sua existência. Teria o pai tido o direito de privar os dois irmãos de uma partilha que só aconteceu muito mais tarde, depois da sua morte?

Clara Park (1987), mãe de uma menina com autismo, Jessica (Elly no livro), dá-nos um testemunho muito elucidativo:

"Num dia de chuva especialmente mau, a rotina da Elly tinha sido quebrada e por isso ela estava muito ansiosa; estávamos numa casa que não era a nossa e um dos seus 3 irmãos gritou, de repente:

"Temos que a mandar para uma instituição!" Nunca tinha ouvido tais palavras anteriormente. Não sabia o que havia de dizer e respondi que todos nos sentíamos assim de vez em quando e que isso poderia acontecer mas, depois de termos trabalhado todos tanto para que ela aprendesse a nos amar, como nos sentiríamos ao ir visitá-la a uma instituição se ela olhasse para nós e nem sequer nos reconhecesse?

Nunca mais ninguém disse nada durante os anos que se seguiram e a Elly viveu sempre connosco. Acho que os nossos filhos não ficaram mais pobres por terem tido a companhia de Elly na família. Penso que eles reconheceram isso pela vida fora.



2.2 Estratégias de intervenção

Dar atenção a toda a vida familiar quando se tem um filho autista que nos ocupa o tempo inteiro é uma tarefa quase impossível. No entanto, **Lorna Wing (1996)**, pedopsiquiatra e mãe de uma rapariga com autismo, dá-nos alguns conselhos para a vida em família:

- Os pais devem organizar uma rotina diária de modo a destinarem algum tempo para cada um dos outros filhos, mesmo não descurando o que tem autismo. Pode haver um tempo para a ajuda nos trabalhos de casa ou um espaço para irem todos ao jardim. Por exemplo, quando há adolescentes, os pais podem dedicar-lhes algum tempo depois de deitarem a criança com autismo.
- Se for possível, devem arranjar um local para ela ficar umas horas ou uma pessoa que se ocupe dela algum tempo. Os avós podem ser uma grande ajuda para os pais, tomando conta dos netos com autismo. Por vezes desenvolvem com eles uma relação de amor cúmplice, ultrapassando problemas de comunicação e interacção social.
- Os pais devem ter um espaço só para eles de modo a não ficarem emocionalmente afectados. Uma relação forte entre os pais é indispensável para dar um bom ambiente emocional a toda a família e especialmente à criança diferente. A sua actuação deve ser consistente e devem adoptar estratégias comuns para lidar com os seus comportamentos. As divergências ou conversas sobre métodos ou abordagens devem ser feitas a sós e não diante dos filhos.
Para alguns pais a experiência de ter um filho com PEA pode levar a uma separação; contudo, para outros, contribui para reforçar os laços do casamento.
- Algumas vezes é difícil ir com a criança a todos os locais públicos porque pode gerar problemas. Muitos pais evitam levá-la consigo com receio que o seu comportamento seja censurado pelos outros. Para benefício da criança e de toda a família, os pais devem criar resistências e ignorar comentários dos que não compreendem um comportamento menos adequado numa criança que aparentemente não é diferente. Podem explicar o que é o autismo e, muitas vezes, sensibilizarem os outros para os problemas da deficiência.

A mãe de 2 crianças com autismo necessitou de fazer uma longa viagem transcontinental com eles. Escolheu a classe executiva para viajar pensando poder dar mais espaço e maior privacidade aos seus filhos.

Porém, ao mesmo tempo que eles, entrou no avião um passageiro que vinha com o firme propósito de dormir toda a viagem e imediatamente se preparou para tal. Obviamente não conseguiu adormecer com as correrias e barulho dos seus "incómodos" companheiros de voo. Como sucede em muitas situações semelhantes, o passageiro chamou a atenção da mãe das crianças para a "má educação" dos seus filhos.

A mãe de uma criança com autismo já está habituada a situações deste género e tem uma "courageira" que lhe permite responder com calma, explicando o que é o autismo e porque é que o que pode parecer má educação, não o é, de facto. O passageiro ficou interessadíssimo na explicação e passou o resto da viagem, irremediavelmente acordado mas tentando interagir com as duas crianças e entrar nas suas brincadeiras insólitas.

- A aprendizagem dos comportamentos sociais comuns deve ser feita tão cedo quanto possível. Podemos tolerar uma atitude estranha numa criança mas não a toleraremos num adulto.

Um pequenito com 5 anos de idade tinha uma incómoda atracção pelos seios volumosos das senhoras que encontrava na rua. A mãe estava muito atenta sempre que passeava com ele, utilizando estratégias várias tais como entrar numa loja ou atravessar para o passeio do outro lado sempre que vislumbrava senhoras com tais características.

É fácil ir explicando com exemplos e mostrar que não se pode tocar nas pessoas desconhecidas. O rapazinho foi aprendendo e perdeu o interesse com a idade.

Imaginem que aos 18 anos continuava com essa atitude sem nunca ninguém o ter corrigido! Poderia vir a ter graves problemas com os outros adultos e mesmo com a polícia.

Clara Park (1987) conta:

"Nós decidimos ou melhor, nunca nos questionámos – que Elly viveria connosco para beneficiar, pensámos, de um ambiente de amor e carinho."

Para que Elly pudesse partilhar da vida da família, utilizaram algumas estratégias:

- Elly era bonita e os pais traziam-na sempre bem vestida, penteada e limpa porque, para se amar uma pessoa, é necessário que ela tenha uma aparência agradável.
- Elly ia a todos os locais que os pais frequentavam com os irmãos. Para isso tinham que lhe ensinar a não destruir os objectos dos outros ou simplesmente tirá-los do seu caminho. A mãe confessa que era difícil, por vezes, controlar o seu comportamento mas Elly tinha que aceitar regras e rotinas nos locais públicos. O exemplo dos irmãos podia ajudar. Clara Park lamenta que a palavra "não" tenha sido a primeira que a sua filha compreendeu. Contudo, foi muito importante para estabelecer o primeiro contacto entre as duas.
- Elly aprendeu o que podia e não podia fazer através da estruturação do ambiente. A mãe usou a disciplina e a estrutura como comunicação. Ordenar objectos, arrumar as coisas nos seus lugares, tornou-se um jogo para ela.
- Os pais deixavam-na fazer o que queria e estabeleciam apenas as proibições indispensáveis. Por exemplo, brincar na neve ou na lama não era proibido.

2.3 A partilha com os irmãos

As relações entre os irmãos variam muito. Há alguns que nos são mais queridos, com os quais mantemos relações próximas toda a vida; há outros com os quais discutimos todo o tempo e continuamos mesmo a fazê-lo depois de adultos. Enquanto os amigos são escolhidos por nós, os irmãos são-nos impostos pela vida, pertencem à família e portanto, os irmãos de uma pessoa com autismo partilham necessariamente o seu quotidiano.

As relações entre os irmãos variam muito. Há alguns que nos são mais queridos, com os quais mantemos relações próximas toda a vida; há outros com os quais discutimos todo o tempo e continuamos mesmo a fazê-lo depois de adultos. Enquanto os amigos são escolhidos por nós, os irmãos são-nos impostos pela vida, pertencem à família e portanto, os irmãos de uma pessoa com autismo partilham necessariamente o seu quotidiano.

A interacção com os irmãos é fundamental para as pessoas com autismo e eles podem desempenhar o papel de professores ou dar ajuda em várias circunstâncias. A ajuda varia com a idade e também com o grau de perturbação da criança com autismo. Quanto menos atingida é a criança, mais fácil é para os seus irmãos lidar com ela. Algumas crianças ficam muito perturbadas com a deficiência do seu irmão e, nesse caso, os pais, respeitando os seus sentimentos, não devem forçar as situações de interacção constante.

Os pais não devem esconder-lhes as suas preocupações mas sim ajudá-los a compreender os problemas do seu irmão.

Segundo Kaminsky e Dewey (2001) os irmãos das crianças com autismo estão mais vezes em situação de risco do que os irmãos de crianças com outras deficiências.

Algumas estratégias devem ser adoptadas para ajudar os irmãos a estabelecer uma relação positiva. Essas estratégias devem ser adaptadas ao seu nível etário e de desenvolvimento:

2.4 Estratégias gerais

Os pais devem:

- Informar os seus filhos sobre o que é o autismo e como é uma pessoa com autismo; dialogar abertamente com eles e não esconder ou mascarar os problemas.

- Incentivar o questionamento, esclarecer dúvidas, apresentando os factos com a maior naturalidade.
- Ensinar-lhes algumas estratégias gerais para comunicar ou interagir com o seu irmão. No entanto, é melhor deixá-los descobrir as suas próprias porque cada pessoa com autismo reage diferentemente de acordo com o seu interlocutor. Muitas vezes os irmãos conseguem o que os seus pais ou professores não conseguem.
- Utilizar todas as ajudas de amigos, vizinhos ou familiares para poderem ter tempo livre para brincar, passear ou estudar com os seus outros filhos.
- Arranjar actividades partilhadas com o filho diferente e os outros: jogos, passeios, etc.
- Criar igualdade de oportunidades entre todos os filhos (Jelinková, M., 2005). Podem destinar-se tarefas diferentes a cada um mas que concorram para o mesmo fim: arrumar os quartos ou cozinhar. As recompensas podem ser partilhadas.
- Preparar os irmãos para lidar com situações de troça, ou de maus-tratos na comunidade. As pessoas com autismo são muitas vezes vítimas dessas situações e os seus irmãos são forçados a intervir.

2.5 Na infância

Os irmãos mais novos ou da mesma idade da criança com autismo são os seus primeiros pares e essa relação mantém-se, por vezes, toda a vida. São professores exigentes; não sabendo o que é ser autista, forçam o irmão a copiar as suas acções. Um rapaziño de 4 anos com autismo, só aprendeu a falar com o irmão mais novo, embora se tivessem experimentado várias estratégias e terapias antes dessa altura.

Os pais podem aproveitar os irmãos para ajudar a interacção social do seu filho com autismo, para "abrir as portas" à sua integração na comunidade. Podem levá-lo a um clube desportivo, a espectáculos e a outros locais que os irmãos frequentem. No entanto, é necessário que eles estejam motivados, que a partilha não seja forçada (Harris, S.L., 1994).

Brincar em conjunto é uma das mais importantes experiências que os irmãos partilham. Às vezes é necessária a ajuda dos pais para as crianças poderem brincar com o seu irmão ou irmã autista. As brincadeiras devem ser partilhadas sem impedir o divertimento de todos. Os pais devem permitir aos filhos terem a sua vida própria.

Nem sempre a relação entre irmãos é de partilha. Por vezes é difícil compreender porque é que nos estragam aquele brinquedo de que gostamos tanto ou nos riscam os cadernos da escola.



No livro de Hilde de Clerck «Autism from within-a handbook »(2007), ela conta como a filha partilhava as brincadeiras com Thomas, o irmão com autismo.

"Porque Liesbeth conhecia Thomas melhor do que ninguém, ela tinha o seu modo único de brincar com ele. Ficava a meio caminho entre "ensiná-lo a brincar" e brincar ela própria. Muitas vezes corria mal mas ela dava o seu melhor para que tudo corresse bem. Antes de começar a brincar aos pais e filhos, ia buscar a torradeira da cozinha. Quando ela ia buscar a torradeira, Thomas já sabia o que ia acontecer. Assim ela mostrava ao irmão o que ia acontecer. A seguir, tirava o pão verdadeiro do armário. – " porque de outra maneira ele não sabe que é pão."- dizia ela. As fatias tinham que ser quadradas "senão ele não sabe que são fatias de pão". A seguir ele torrava na torradeira real uma fatia de pão verdadeiro, enquanto ela cozinhava coisas imaginárias para as suas bonecas.

Liesbeth compreendia que Thomas não era capaz de brincar ao "faz-de-conta" mas podia partilhar a brincadeira dela a seu modo.

2.6 Na adolescência

As relações entre os irmãos vão mudando com a idade. Uma boa relação aos 5 anos pode tornar-se difícil na adolescência. O irmão mais velho pode já não achar graça à companhia do mais novo e preferir a dos da sua idade. É o momento de afirmar a sua identidade e de criar expectativas para a vida futura.

Por outro lado, o fosso da diferença agrava-se com a idade. As brincadeiras dos adolescentes não são compreensíveis para as crianças com autismo. As diferenças do desenvolvimento intelectual são cada vez maiores.

Os adolescentes sentem-se mais responsáveis pelos irmãos, o que é uma carga difícil de suportar. Alguns irmãos excepcionais incluem mesmo o irmão com autismo no seu projecto de vida futura; outros, nesta fase, podem ter dificuldades de adaptação e questionam-se sobre o futuro dos seus próprios filhos. Será que o autismo é hereditário?

Os pais têm que estar muito atentos aos problemas dos seus filhos adolescentes.

Se os pequeninos podem brincar com os irmãos autistas sem ficarem responsáveis por eles, já o mesmo não acontece com muitos adolescentes que, com um exigente sentido de responsabilidade, se sentem culpados pelos comportamentos dos seus irmãos, que muitas vezes não compreendem e não sabem como evitar.

Carregam um sentimento de culpa pois pensam que foram eles que permitiram que esses comportamentos desajustados tivessem sucedido. Neste caso, o papel dos pais é desdramatizar estas situações e, por vezes, levar os outros filhos a ver o lado cómico do acontecido. É difícil mas é uma estratégia que dá resultado.

À falta de terem pessoas para os ajudar, muitas vezes são os próprios pais que contam demais com a ajuda dos filhos. Um dos problemas dos adolescentes é sentirem revolta por não poderem ter os seus amigos em casa, sem a presença constante do irmão com autismo.

Os pais têm que ter cuidado e não obrigarem os filhos sem autismo a viver a vida do seu irmão. É necessário não os sobrecarregar, dando-lhes oportunidade de viver a sua vida com independência. Muitas vezes a preocupação com o filho com autismo impede os pais de detectarem a situação de stress ou de angústia que os irmãos não autistas estão a viver.

2.7 Grupos de irmãos

Não são só os pais que podem apoiar-se mutuamente, formando grupos. Também os irmãos das pessoas com autismo têm experiências comuns para partilhar. Criar grupos ou clubes de irmãos que se podem juntar para praticar actividades de lazer ou culturais, fornece uma oportunidade única de partilha de sentimentos e até do desespero ou insegurança de ter um irmão com autismo.

Os medos da adolescência podem ser atenuados no convívio com pessoas que os compreendem e, por vezes, os partilham: medo da hereditariedade, ciúme do irmão com autismo ou o ressentimento da falta de atenção dos pais. Como salienta **Sandra Harris (1994)**, é mais fácil libertar esses sentimentos fora da família e a companhia de outras crianças pode ajudar a afirmar a aceitação de emoções desconfortáveis.

2.8 O papel da criança autista na partilha

Para que a criança com autismo aprenda a partilhar, devemos dar-lhe certas responsabilidades. Ela tem que ter um papel activo na partilha da vida em família. Há pequenas tarefas que pode desempenhar: pôr a mesa, arrumar os seus brinquedos ou fazer recados dentro de casa.

O filho com autismo não pode ser um tirano na família, não pode só receber, tem que ser habituado a dar. Na medida do possível tem que aprender a respeitar o espaço dos outros e a sua vida.

Para que tal aconteça, há que ter o cuidado de:

- Estruturar o ambiente de casa, procurando manter cada objecto ou peça do mobiliário no seu sítio. Assim, a criança com autismo pode movimentar-se à vontade, sem deparar com situações imprevisíveis.
- Arranjar indicadores visuais para a criança conseguir ter segurança em todas as tarefas que desempenha e reconhecer os locais onde se passam as várias actividades diárias.
- Colocar os objectos em lugar certo, as roupas arrumadas em gavetas devidamente sinalizadas com uma fotografia ou desenho, os lugares na mesa marcados e cada um ter o seu.
- Ensinar a criança a aprender a reconhecer o seu lugar, a sua cama, o seu quarto, a casa de banho.
- Devem criar-se rotinas para a criança com autismo prever a sua vida. A sua segurança depende disso. Pode construir-se um horário visual com desenhos marcando as actividades.
- Todas as pessoas que vivem na casa da família e na escola devem usar a mesma maneira de comunicar ou cada uma usar sempre a sua. A criança, por vezes, aprende a distinguir as pessoas pela saudação que usam quando a vêem.

3. A partilha na escola

3.1 A partilha entre todos

Na escola também há partilha. Há partilha entre os colegas, entre professor e alunos, entre o pessoal auxiliar, as visitas e os pais dos outros alunos.

Entre os colegas há partilha de saberes, de brincadeiras e mesmo de brigas. Muitas vezes a situação da criança com autismo na escola é de isolamento pois as brincadeiras e as actuações dos colegas e do professor são insólitas para ela.

Já vimos (ver [Módulo Brincar, anexo C](#)), como a criança com autismo tem dificuldade em interpretar os comportamentos dos colegas pois ela não sabe prever as respostas comuns a uma determinada situação. Não sabe colocar-se no lugar do outro e pensar como ele. Assim, as atitudes que são previstas pelas outras crianças podem ser, para ela, completamente incompreensíveis. Juntamente com isso, as pessoas com autismo têm dificuldade em «ler» as expressões faciais e, por isso, não sabem fazer a correspondência da expressão facial com o sentimento que ela exprime. Para as outras crianças, se a pessoa chora, é porque está triste, se ri é porque está contente. Para a criança com autismo, assistir a uma pessoa chorar ou rir pode ser simplesmente um espectáculo.

A escola é um local de partilha entre alunos, professores, funcionários e famílias.

Se na família é difícil partilhar, na escola é muito mais, pois as pessoas que lá estão são provenientes de meios socioculturais diferentes e podem ter pouco em comum. A partilha na escola tem que ser construída de raiz.

O professor tem que fomentar a partilha entre os seus alunos; a direcção e os docentes têm que encontrar modos de envolver a comunidade escolar e criar laços de amizade entre a população. Uma criança autista pode servir de polo de atenção para dinamizar a partilha. Há que facilitar a sua inclusão na escola, ensinando todos a lidar e a comunicar com ela.



3.2 Partilha na sala de aula

As crianças da sala de aula são as primeiras a querer ajudar. Por vezes querem ajudar demais. É necessário partilhar os papéis, dar responsabilidades e tarefas à criança diferente, ir de encontro aos seus interesses e necessidades.

O professor tem que saber como são as pessoas com autismo e, sem ter modelos estereotipados, reconhecer a individualidade daquela criança. Tem que acreditar que ela é capaz de conseguir e, para isso, encontrar o equilíbrio entre a tarefa que representa um desafio e a que, por ser difícil demais, pode levar à frustração.

O professor deve fomentar o ensino de pares e o trabalho de grupo

3.3 Partilha entre pares

As crianças com autismo arranjam amigos na sala de aula, tal como as outras. É necessário que o professor "agarre" essa oportunidade. O ensino de pares é sempre útil.

O colega sem autismo pode:

- ensinar pequenas coisas: afiar o lápis, usar o pincel, ensinar a usar o computador, repetir o que o professor disse.
- contribuir para a interacção social: servir de modelo de comportamentos a copiar, ponte para a criança com autismo interagir com os colegas e encorajá-la a tomar parte nas actividades da turma.
- aproveitar a brincadeira que a criança começa e depois expandi-la. Por exemplo, uma criança roda uma bola na mão, fazendo um movimento estereotipado. O colega pode sentar-se ao seu lado e rodar também uma bola. Entra no jogo e depois atira a bola à criança autista, ensinando-a a jogar.

3.4 Partilha no grupo

O professor deve fomentar a criação de grupos de amigos. A criança com PEA tem um modo especial de partilhar com o grupo. Muitas vezes, na adolescência, gosta de assistir ao que os outros fazem, sem tomar parte na brincadeira. No entanto, junta-se aos grupos que partilham os seus interesses, mesmo sem participar. O professor pode facilitar "uma rede" de amizades, um grupo de apoio que tome a seu cargo incluir o aluno com autismo na brincadeira. Esta estratégia vai evitar que os outros trocem do aluno com autismo, o que acontece muitas vezes na escola.

3.5 Partilha entre os alunos

Fora da sala de aula e, aí, com a ajuda dos seus alunos, o professor deve implicar a criança na vida da escola. Ajudá-la no recreio, no refeitório, defendê-la da agressão que pode representar um recreio barulhento ou um ambiente pouco estruturado e com demasiados estímulos.

Outro papel da escola é sensibilizar as famílias dos outros alunos, explicar-lhes, mostrando como uma criança com autismo pode ajudar os seus pares.

Muitas vezes, é a primeira oportunidade que as crianças têm de ficar sensíveis à diferença que vão encontrar durante toda a vida.

Num pequeno estudo que fizemos, procurámos um grupo de jovens que tinha frequentado um jardim de infância e uma escola primária, tendo tido sempre como colega uma criança com autismo.

Quisemos saber o que tinha significado para esses jovens engenheiros, médicos, arquitecto, hospedeira de avião, educadora de infância, designer e vendedor, ter convivido aqueles 6 anos com um rapazinho autista. Todos os entrevistados, sem excepção, consideraram que tinha sido uma experiência positiva. Alguns disseram ter sido a primeira vez que tinham descoberto que havia pessoas diferentes e, lidar com a diferença, tinha-os ajudado a compreender as diferenças de todos nós. Recordavam-se de pequenos episódios que tinham sucedido na sala de aula e que os tinham divertido. É saudável rir com as pessoas com autismo e não significa fazer troça, pelo contrário, demonstra uma certa cumplicidade nas suas traquinices as quais muitas vezes não temos coragem de fazer.



3.6 Partilha entre pais e profissionais

Se é importante partilhar na escola, é preciso estender essa partilha para fora da escola. Pais e professores têm que partilhar o conhecimento que têm da criança com PEA. Deve existir uma parceria entre eles com o objectivo comum de melhorar a qualidade de vida da criança (Cottinelli Telmo, I., 1996). Criar essa parceria nem sempre é fácil.

As atitudes dos pais e as dos professores são afectadas pelas suas diferentes experiências de vida e pelas diferentes funções que desempenham. Pais e profissionais olham para a criança com um olhar diferente. A perspectiva do profissional não tem a carga emotiva da perspectiva de um pai.

Pais e profissionais têm uma dupla função de professores e de alunos (Cottinelli Telmo, I., 1996).

Os pais como professores

Os pais conhecem e observam o comportamento do seu filho desde que ele nasceu. São os primeiros professores do seu filho e mantêm esse papel durante toda a vida pois a pessoa com autismo aprende desde que nasce até que morre.

O desenvolvimento das capacidades da criança e o modo como ela encara as suas dificuldades depende da educação que recebeu desde pequenino e do modo como os pais encararam e lidaram com o "seu" autismo.

Os pais podem transmitir aos professores as suas experiências, os seus fracassos e as suas vitórias. A sua motivação fá-los descobrir recursos e inventar estratégias para tornar mais feliz a vida do seu filho.

Para o estabelecimento de um programa individual de intervenção é indispensável a contribuição dos pais tal como para avaliar o seu progresso e ajustar e reformular o caminho a seguir.

Os pais como alunos

Por outro lado, os pais são alunos pois podem aprender com os professores a ver o seu filho com um "olhar novo". Podem aprender com eles métodos e estratégias para melhorar o comportamento social da criança.

Podem aprender com os médicos, terapeutas ou investigadores o máximo de informações sobre o autismo. Há muitos pais que estão mais bem informados sobre o progresso da investigação do que alguns profissionais.

Pais e profissionais devem estar bem informados sobre:

- O autismo, características, epidemiologia, incidência, prevalência, diagnóstico, avaliação, métodos e estratégias de ensino.
Pais e profissionais devem partilhar as informações e materiais de que dispõem. Muitas vezes os pais têm vídeos, livros e outros recursos que vão recolhendo ao longo da vida do seu filho.
- Serviços que existem na comunidade e que podem ajudar a família e a escola, nomeadamente serviços de atendimento ao domicílio.
- Direitos da pessoa com PEA, sua família e legislação existente.
- Estratégias para ajudarem os pais a coordenar tempo, recursos e necessidades.
- Possibilidades de residências, de emprego e outras necessidades para o futuro.

Programas de formação em conjunto podem constituir uma excelente base para estabelecer a colaboração entre pais e profissionais.

Ajudam a afastar a ideia da "inadequação" dos pais e concentrar a atenção nos meios mais eficazes de interagir com a criança, tanto a nível terapêutico como psicológico.

A partilha do saber e da formação "à medida" de cada indivíduo são os elementos mais valiosos da criação da relação de confiança entre pais e profissionais.

A ajuda mútua de pais e profissionais contribui para reduzir o stress e encoraja as atitudes positivas em relação à criança.

Os pais devem estar em contacto diário com os professores, por exemplo, através de um **caderno escola-casa** onde podem partilhar informações. O professor deve saber o que o aluno faz em casa, o que prefere comer, o que lhe provoca comportamentos inadequados e outras informações. Os pais devem estar informados sobre o que a criança fez na escola, o que aprendeu, o que partilhou com os colegas.

Devem prever-se encontros negociados com os pais. É importante que o professor seja informado pelos pais sobre:

- O tipo de actividades de que a criança gosta.
- O que ela não gosta.
- O modo como comunica em casa.
- Qual a melhor maneira de a ajudar a compreender o que adulto quer dela.
- O que costumam fazer para a acalmar.
- Quais são os incentivos que usam para a encorajar ou para ela fazer o que é preciso.

Muitas vezes pode combinar-se com os pais passarem um dia na escola. É importante que observem o seu filho no contexto escolar, que o vejam participar nas actividades e o modo como reage às situações.

Muito frequentemente o comportamento do filho na escola é diferente daquele que manifesta em casa. Há algumas crianças que são irrequietas na escola e, em contrapartida, são muito sossegadas em casa. Esta diferença pode gerar mal-estar entre pais e profissionais pois acham que uns ou outros são responsáveis por ela. Em vez de se atribuírem culpas mútuas, devem recolher informação sobre as causas do problema, quais os diferentes factores que podem ter surgido em casa ou na escola que provoquem mudança de comportamento e tentarem resolver o problema em conjunto. Muitas vezes o aluno obedece ao professor, faz um esforço para responder às exigências das tarefas e, quando chega a casa, "destapa a válvula de escape" e manifesta comportamentos desajustados em relação aos pais e irmãos.

Pode também acontecer o contrário. A criança que está habituada a estar em casa, num ambiente calmo e estruturado, pode reagir desajustadamente ao entrar num ambiente escolar menos calmo e estruturado como por exemplo, um recreio com ruídos e gritos, pessoas a correrem de um lado para o outro.

Pais e professores devem combinar respostas semelhantes a um mesmo comportamento, estabelecerem formas idênticas de comunicação, em suma, combinarem abordagens educativas para a criança não encontrar diferenças de reacção na casa e na escola.

3.6 Partilha entre todos os técnicos que trabalham com a criança com autismo e a família

Dentro da escola o aluno pode ter vários professores que se ocupam dele: o professor da classe onde está inserido, o professor de educação especial que o assiste, o professor da classe TEACCH se for o caso e o director da escola. A família da criança terá contacto mais directo com o professor que está mais tempo com ela. Esse professor, o que tiver melhor conhecimento do aluno ou melhor relação com ele, pode ser o pólo onde os outros vão buscar informação e conhecimentos.

Quando o aluno frequenta um nível de escolaridade com disciplinas várias e professores diferentes, o professor de apoio ou, caso não tenha, o director de turma deve ser o pólo de união entre os diversos colegas. Deve alertá-los para as rotinas do aluno, para as estratégias já utilizadas com sucesso e a partilha deve ser ainda mais reforçada do que se houver um professor único como no caso do 1º ciclo de escolaridade.



3.7 Partilha entre todos os técnicos e pessoal da escola

Embora a criança trabalhe mais directamente com as pessoas atrás citadas, ela está muitas vezes em contacto com todo o pessoal que trabalha na escola, desde o director, passando pelos outros professores, pessoal auxiliar, pessoal do refeitório, vigilantes do recreio, pais dos outros alunos, encarregados de serviços, pessoal administrativo e até visitantes ocasionais.

Todo o pessoal que está ou passa pela escola necessita de informação para conhecer as características da deficiência, saber como actuar com a criança com autismo, e estar sensibilizado para o papel que pode desempenhar junto dela.

A informação básica sobre o autismo deve ser escrita e deve ter alguns exemplos.

As pessoas da escola, depois de conhecerem as características da deficiência devem ser alertadas para o facto de não haver um padrão único de autismo e para a urgência de saber quais as características "daquela" pessoa com autismo. O que ela gosta ou não gosta ou como comunica.

Segundo (Jordan, R. e Jones, G., 2001) será útil explicar:

- As dificuldades de comunicação que o aluno pode encontrar e como ele pode não entender o que lhe é dito, embora possa parecer dominar a linguagem;
- Como podemos fazer para ele nos entender;

- Que algumas coisas que o aluno diz e faz podem parecer insultos ou má educação, mas não são intencionais. Na verdade, a criança com autismo é tão desinibida que pode dizer o que vê e sente, sem a mais pequena ideia do impacto que essa "sinceridade" possa ter nas pessoas;
- O modo de interagir com a criança de maneira a não provocar ansiedade;
- Como se deve responder quando o aluno se comporta inadequadamente.

Um eficaz sistema de comunicação entre o pessoal da escola é essencial para o bem-estar de todos os alunos e não só especialmente para os alunos com PEA. É evidente que esses são mais vulneráveis a falhas no sistema que podem provocar situações de inconsistência e diferenças de actuação.

O pessoal tem que compreender a natureza das necessidades específicas de um aluno com autismo e a explicação para a utilização das estratégias que todos têm que partilhar. Se as respostas ao mesmo comportamento não forem partilhadas por todos de uma forma consistente, corre-se o risco de desestabilizar a actuação do aluno.

Ao princípio pode ser útil fazer uma lista do que se deve permitir e do que se deve proibir para tornar consistentes as respostas dadas por qualquer pessoa que lide com a criança.

Os relatórios sobre as estratégias que resultaram podem ajudar o resto do pessoal. É indispensável incluir os relatos dos pais pois eles são as pessoas que conhecem melhor o seu filho.

Todos os adultos que lidam com a criança ou o adolescente na escola devem adoptar os seguintes princípios-chave (Jordan, R. e Jones, G., 2001) para uma interacção eficaz:

- Abordar o aluno de modo a que ele não fique surpreendido ou chocado.
- Não se aproximarem muito e não lhe tocarem.
- Usar um tom de voz calmo.
- Ter uma finalidade para a interacção, além da pura intenção social.
- Continuar a interacção mesmo que o aluno não olhe para eles.
- Usar uma forma de comunicação que o aluno entenda.
- Assegurar-se que o aluno compreendeu e ver se corresponde ao pedido.
- Dar tempo para a resposta.
- Ensinar-lhe a comunicar se necessita de ajuda ou se não percebeu.
- Criar um equilíbrio entre as tarefas demasiado fáceis e as que representem desafios.

Contudo há que ter em conta o estilo pessoal do aluno e do professor e respeitá-los na interacção.

4. Partilhar as emoções

Como já vimos anteriormente, as crianças com autismo têm dificuldade em conhecer o que as outras pessoas podem pensar em certas ocasiões. Não conseguem antecipar o que os outros pensam em face a uma determinada situação (Ver Módulo Brincar, Anexo C). Não têm o que se chama "teoria da mente", ou seja, a capacidade de se colocar no lugar dos outros para ver as situações do outro ponto de vista. Para poderem compreender as emoções dos outros, e exprimirem as suas, terão que aprender códigos que as outras crianças pequeninas aprendem sem esforço.

Howlin e outros (2000) distinguiram 5 níveis de compreensão das emoções:

1. Reconhecer a expressão facial a partir de fotografias.
2. Reconhecer a emoção a partir de desenhos esquemáticos.
3. Identificar situações baseadas em emoções.
4. Reconhecer emoções baseadas em desejos.
5. Reconhecer emoções baseadas em crenças.

Para ensinar as emoções, partindo do nível mais simples para o mais complicado, vamos analisar o que nos aconselham os autores:

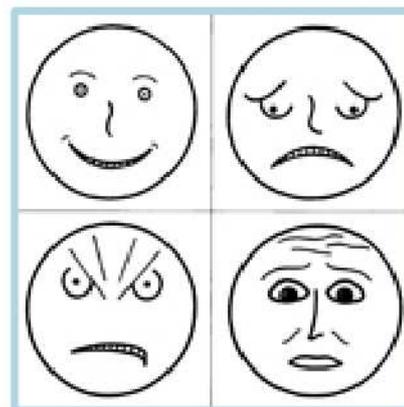
1. O objectivo é reconhecer em fotografias as expressões faciais de uma pessoa feliz, triste, zangada e com medo.

Colocam-se numa mesa 4 fotografias. Cada uma das caras mostra, respectivamente, felicidade, tristeza, zanga e medo. Ensina-se à criança o que mostram as caras e dá-se-lhes uma cópia de cada uma delas. Em seguida pede-se que emparelhem as caras que têm na mão com as caras da mesa, à medida que se pergunta qual a emoção que mostram.

2. Neste nível o objectivo é reconhecer as emoções em 4 desenhos esquemáticos que mostram as mesmas emoções: felicidade, tristeza, zanga e medo.

3. O objectivo é a criança identificar uma situação e prever como o personagem de um desenho se sentirá em função do conteúdo emocional do desenho.

Aqui mostram-se desenhos que descrevem uma situação que provoca uma emoção e pede-se à criança que emparelhe a cara (triste, zangada, feliz ou com medo) com a situação que está a observar no desenho.



Por exemplo: um cão grande está a perseguir um menino, a criança escolherá a expressão de medo; as crianças estão a assistir a um circo, a expressão será a de felicidade.

Cada situação é explicada à criança tal como o porquê da emoção. A criança tem medo porque o cão pode ir morder-lhe; a menina está feliz porque na sua frente estão bolos para comer.

Há um desenho de uma menina num prédio a arder e os bombeiros vêm salvá-la. Achas que a menina tem medo? Porquê?

Assim vão-se ensinando as emoções relacionadas com situações que são identificadas.

4. São as emoções causadas pela satisfação ou insatisfação do desejo da pessoa. Neste nível o objectivo é a criança ser capaz de identificar os sentimentos de um personagem (feliz ou triste) de acordo com os seus desejos serem ou não satisfeitos.

Por exemplo: Há um desenho com uma menina; ao lado da menina está a palavra desejo e o desenho de uma maçã.

Explica-se: a menina quer uma maçã.

No desenho seguinte a menina está a comer a maçã. Explica-se que a sua mãe lhe deu uma maçã. Pergunta-se – Como se sente a menina, feliz ou triste? A menina sente-se feliz.

Noutro desenho temos a menina, a palavra desejo e o desenho de uma banana. A mãe deu-lhe uma maçã. O desenho tem a menina com a maçã na mão. Pergunta-se - Como se sente a menina, feliz ou triste? A menina está triste porque queria a banana e a mãe deu-lhe uma maçã.

5. São as emoções baseadas em crenças. São emoções causadas pelo que alguém pensa que é a causa, mesmo se o que pensa está em conflito com a realidade. O objectivo é a criança seguir uma sequência de 3 desenhos e prever a emoção que um personagem de desenhos animados experimenta de acordo com o que pensa, se foram ou não satisfeitos os seus desejos.

O princípio que a criança aprende é:

Se queres que alguma coisa aconteça e ela acontece, ficas feliz; se queres fazer alguma coisa e não podes fazer, ficas triste.

Se alguém pensa que vai ter o que quer, fica feliz, mesmo que não vá ter aquilo que quer.

Se alguém pensa que não vai ter o que quer, fica triste mesmo que vá ter o que quer.

Exemplo: O menino quer um combóio e pensa que o irmão lhe comprou um combóio. Está feliz porque não sabe que o irmão lhe comprou um avião.

Estratégias de Intervenção

Os autores (Howlin, P., Baron-Cohen, S. E Hadwin, J., 2000) aconselham a que, ao usarmos estas estratégias para ensinar a reconhecer as manifestações exteriores de emoção, devemos registar sistematicamente cada sessão para verificarmos o progresso. (ver Anexo 3 – Fichas de registo)

1. Começar no nível 1 para ver onde a criança começa a falhar.
2. Para passar a outro nível, a criança deve conseguir realizar as 4 tarefas.
3. Para passar dos níveis 3 a 5, a criança deve responder correctamente só às perguntas sobre as emoções, mas as justificações que dá devem ser registadas.
4. Começar a ensinar a partir do nível em que a criança falha uma tarefa.
5. Não mudar de nível senão depois de a criança ter completado o anterior.
6. Estar atento a que a criança pode ter um retrocesso entre as sessões e não somente progredir.

5. Partilha entre famílias

5.1 Grupos de pais

As famílias das pessoas com autismo têm muito em comum mesmo quando os seus filhos têm diferentes níveis de funcionalidade. A escola pode fomentar a criação de grupos de pais com diversas finalidades:

- Reuniões para troca de experiências sobre um tema.
- Seminários sobre um tema do interesse de todos.
- Mesas-redondas que envolvam alguns profissionais e pais e outros convidados.
- Resolver problemas relacionados com a vida dos seus filhos na escola.
- Organizar actividades recreativas como, por exemplo, uma gincana de pais e filhos, um piquenique de famílias, um arraial na escola, por altura das festas dos Santos Populares (Cottinelli Telmo, I. e Soares, R., 2002).
- Promover actividades culturais aproveitando as competências dos familiares e das pessoas com autismo. Por exemplo, um "concerto" com pessoas com autismo e seus familiares.

5.2 Associações de pais

As pessoas com deficiência e especialmente as pessoas com autismo, devido às suas características, são muitas vezes discriminadas no exercício dos seus direitos como cidadãos comuns. Essa discriminação é motivada pela falta de respeito pelas pessoas, pelos seus sentimentos e direitos mínimos.

A discriminação torna-se evidente no acesso:

- À educação, nomeadamente à educação ao longo da vida (ver [Módulo Aprender](#)), à inclusão na escola, à adaptação de currículos, ao estabelecimento de planos de intervenção;
- À formação para o emprego, emprego protegido ou adaptado;
- A meios, materiais e recursos da comunidade: para actividades de aprendizagem, culturais, de lazer e outras;
- A habitação adequada: residências acessíveis e apoiadas.

Os pais são também muitas vezes discriminados pois têm que tomar conta dos filhos e zelar pelo seu bem-estar, o que os pode afastar do convívio social ou do emprego.

Para lutar contra a discriminação, algumas estratégias têm que ser tomadas:

- Educação adequada para preparar as pessoas com autismo de modo a prevenir e fazer face à violência.
- Com a sua ingenuidade, não estão preparados para a agressão e maus-tratos nas ruas ou noutros locais públicos.
- Implementar uma política de integração de modo a que as pessoas com deficiência possam viver num ambiente tão aberto quanto possível.
- Consciencializar e educar a população em geral para ajudar as pessoas com autismo a lutar contra a discriminação.
- Selecção e preparação cuidadosa do pessoal que trabalha com as pessoas com autismo.
- Preparação adequada e sensibilização da polícia e de outros serviços públicos para a problemática das pessoas com autismo.
- Acesso igual à justiça para as pessoas com autismo e consequente protecção legal adequada.

Os pais devem ter um papel de advogados sociais dos seus filhos.

- Devem estar informados e informar os outros pais dos direitos dos seus filhos.
- Devem educar a comunidade de modo a atender as necessidades especiais das pessoas com autismo.
- Devem definir os custos dos serviços e exigir pensões adequadas para os seus filhos.
- Criar associações de pais.
- Contribuir para a implementação de Federações e Confederações pois "a união faz a força", como diz o ditado popular

As associações de pais têm o dever de:

- Consciencializar a população para o problema do autismo.
- Estar informadas sobre as leis que dizem respeito às pessoas com autismo.
- Divulgar a informação sobre o autismo e sobre as necessidades especiais das pessoas com autismo.
- Ajudar os profissionais que educam e trabalham com as pessoas com autismo
- Participar nos programas de educação individual das crianças com autismo.

Podem proporcionar:

- Apoio e aconselhamento psico-educacional
- Apoio social
- Apoio residencial
- Escolas de dia
- Centros residenciais
- Actividades de lazer
- Apoios de fins-de-semana
- Grupos de pais
- Grupos de irmãos

Têm o direito de pedir, a nível nacional:

- Participação na elaboração e implementação de leis adequadas às pessoas com autismo.
- Condições adequadas à inclusão das crianças com autismo nas escolas.
- Reconhecimento da sua participação na educação dos seus filhos.
- Facilidades de habitação para os filhos depois da morte dos seus pais.
- Oficinas protegidas para os seus filhos.

A nível europeu:

- Leis que ofereçam condições semelhantes às pessoas com autismo em todos os países da União Europeia.
- Investigação sobre estruturas e serviços para pessoas com autismo em toda a União Europeia.
- Programas de visitas e intercâmbio para pais e profissionais em diferentes países da União Europeia.

ANEXO A - Carta para as pessoas com autismo

As pessoas com autismo devem poder partilhar dos mesmos direitos e privilégios de toda a população europeia na medida das suas possibilidades e tomando em consideração os seus melhores interesses.

Estes direitos devem ser realçados, protegidos e postos em vigor por uma legislação apropriada em cada Estado.

As declarações das Nações Unidas sobre os Direitos do Deficiente Mental (1971) e sobre os Direitos das Pessoas Deficientes (1975) tal como outras declarações relevantes sobre os Direitos do Homem devem ser tomadas em consideração e, em particular, no que diz respeito às pessoas com autismo, devem ser incluídos os seguintes:

- 1.** O DIREITO de as pessoas com autismo viverem uma vida independente e completa até ao limite das suas potencialidades.
- 2.** O DIREITO de as pessoas com autismo terem um diagnóstico e uma avaliação clínica precisos, acessíveis e livres de preconceitos.
- 3.** O DIREITO de as pessoas com autismo receberem uma educação acessível e apropriada.
- 4.** O DIREITO de as pessoas com autismo (e seus representantes) serem implicadas em todas as decisões que afectem o seu futuro; os desejos do indivíduo devem, na medida do possível, ser reconhecidos e respeitados.
- 5.** O DIREITO de as pessoas com autismo terem uma habitação acessível e adequada.
- 6.** O DIREITO de as pessoas com autismo terem equipamentos, assistência e serviços de apoio necessários a uma vida plenamente produtiva, digna e independente.
- 7.** O DIREITO de as pessoas com autismo receberem um rendimento ou um salário suficientes para uma alimentação, vestuário e habitação adequados tal como para as outras necessidades vitais.
- 8.** O DIREITO de as pessoas com autismo participarem, tanto quanto possível, no desenvolvimento e na administração dos serviços criados para o seu bem-estar.
- 9.** O DIREITO de as pessoas com autismo terem acesso a aconselhamento e cuidados apropriados à sua saúde mental e física e à sua vida espiritual. Isto inclui a acessibilidade a tratamentos de qualidade e a medicação administrada somente no seu melhor interesse e tomadas todas as medidas de protecção necessárias.
- 10.** O DIREITO de as pessoas com autismo a um emprego significativo e formação vocacional sem discriminação ou estereótipo; a formação e o emprego devem respeitar as capacidades e escolhas do indivíduo.
- 11.** O DIREITO de as pessoas com autismo terem acessibilidade ao transporte e liberdade de movimentos.
- 12.** O DIREITO de as pessoas com autismo terem acesso à cultura, ao lazer, às actividades recreativas e desportivas e de nelas participarem plenamente.
- 13.** O DIREITO de as pessoas com autismo terem igual acesso a todos os equipamentos, serviços e actividades da comunidade e poderem utilizá-los.

- 14.** O DIREITO de as pessoas com autismo terem relações sexuais e outras, incluindo o casamento, sem a elas serem forçados ou nelas explorados.
- 15.** O DIREITO de as pessoas com autismo (e os seus representantes) terem representação legal e assistência jurídica assim como a completa protecção de todos os seus direitos legais.
- 16.** O DIREITO de as pessoas com autismo não serem submetidas ao medo e à ameaça de um internamento compulsivo em hospitais psiquiátricos ou outras instituições restritivas da sua liberdade.
- 17.** O DIREITO de as pessoas com autismo a não serem submetidas a tratamentos físicos abusivos ou a negligência de cuidados.
- 18.** O DIREITO de as pessoas com autismo a não serem submetidas ao uso abusivo ou inadequado de farmacologia.
- 19.** O DIREITO de as pessoas com autismo (ou os seus representantes) ao acesso a todas as informações contidas nos seus relatórios pessoais, médicos, psicológicos, psiquiátricos e educacionais.

Apresentada no 4º Congresso Autism-Europe, Haia, 10 de Maio de 1992.

Adoptada sob forma de Declaração escrita pelo Parlamento Europeu em 9 de Maio de 1996.



Autisme-Europe: Rue Montoyer, 39 bte 11, B-1000 Bruxelas, Bélgica
Tel.: +32.2.675.75.05 | Fax: +32.2.675.72.70

ANEXO B - O que nos pediria uma pessoa com autismo

- 1.** Ajuda-me a compreender. Organiza o meu mundo e facilita-me a antecipação do que vai acontecer. Dá-me ordem, estrutura e não o caos.
- 2.** Não te angusties comigo porque também fico angustiado. Respeita o meu ritmo. Poderás sempre relacionar-te comigo se compreenderes as minhas necessidades e o meu modo especial de compreender a realidade. Não fiques deprimido, o que será normal é que eu evolua e me desenvolva cada vez mais.
- 3.** Não me fales muito nem depressa demais. As palavras são "ar" que não pesa para ti mas podem ser uma carga muito pesada para mim. Muitas vezes não são a melhor maneira de te relacionares comigo.
- 4.** Como outras crianças, como outros adultos, necessito partilhar o prazer e o gosto de fazer as coisas bem feitas, ainda que nem sempre o consiga. Faz-me bem saber, de algum modo, quando faço bem as coisas e ajuda-me a fazê-las sem erros. Quando faço muitos erros acontece-me o mesmo que a ti: irrita-me e acabo por me negar a fazê-las.
- 5.** Necessito de mais ordem do que a que tu necessitas, maior previsibilidade no meio do que a tu requeres. Temos que negociar os meus rituais para conviver.
- 6.** É-me difícil compreender o sentido de muitas coisas que me pedem que faça. Ajuda-me a entender. Trata de me pedir coisas que possam ter um sentido concreto e decifrável para mim. Não permitas que me aborreça ou que permaneça inactivo.
- 7.** Não me "invadas" excessivamente. Às vezes as pessoas são demasiado imprevisíveis, demasiado ruidosas, demasiado estimulantes. Respeita as distâncias de que necessito, mas sem me deixar só.
- 8.** O que faço não é contra ti. Quando tenho uma birra ou me auto-agrido, se destruo algo ou me movo em excesso, quando me é difícil atender ou fazer o que me pedes, não estou a querer fazer-te mal. Já tenho um problema de intenções, não me atribuas más intenções.
- 9.** O meu desenvolvimento não é absurdo, ainda que não seja fácil de entender. Tem a sua própria lógica e, muitos dos comportamentos que chamais "alterados", são formas de enfrentar o mundo com a minha forma especial de ser e perceber. Faz um esforço para me compreender.
- 10.** As outras pessoas são demasiado complicadas. O meu mundo não é complexo e fechado mas sim simples. Ainda que pareça estranho o que te digo, o meu mundo é tão aberto, tão sem trapaças e mentiras, tão ingenuamente exposto aos outros, que é difícil penetrar nele. Não vivo numa "fortaleza vazia" mas numa planície tão aberta que pode parecer inacessível. Sou muito menos complicado do que as pessoas que considerais normais.
- 11.** Não me peças sempre as mesmas coisas nem me exijas as mesmas rotinas. Não tens que te fazeres autista para me ajudar. O autista sou eu, não tu!
- 12.** Não sou só autista. Também sou uma criança, um adolescente ou um adulto. Partilho muitas coisas com as crianças, com os adolescentes ou com os adultos a que chamais "normais". Gosto de brincar e de me divertir, gosto dos meus pais e das pessoas com quem convivo, sinto-me satisfeito quando faço bem as coisas. É mais o que compartilhamos do que o que nos separa.

13. Vale a pena viver comigo. Posso dar-te tanta satisfação como outras pessoas, mesmo que sejam as mesmas. Pode chegar um momento da tua vida em que eu, que sou autista, serei a tua maior e melhor companhia.

14. Não me agridas quimicamente. Se te disserem que tenho que tomar um medicamento, procura que seja revisto periodicamente por um especialista.

15. Nem meus pais nem eu temos culpa do que eu tenho. Nem têm os especialistas que me tratam. Não serve de nada culpá-los, a uns e aos outros. Às vezes, as minhas reacções e comportamentos podem ser difíceis de compreender ou enfrentar, mas não é por culpa de ninguém. A ideia de "culpa" não produz mais do que sofrimento em relação ao meu problema.

16. Não me peças constantemente coisas acima do que sou capaz de fazer. Mas pede-me as que sou capaz de fazer. Dá-me ajuda para ser mais autónomo, para compreender melhor, para comunicar melhor mas não me ajudes demais.

17. Não tens que mudar completamente a tua vida pelo facto de viver com uma pessoa com autismo. Não me serve de nada que tu estejas mal, que te feches e que fiques deprimido. Necessito de estabilidade e bem-estar emocional à minha volta para me sentir melhor. Pensa que o teu cônjuge também não tem culpa do que se passa comigo.

18. Ajuda-me com naturalidade, sem o converter numa obsessão. Para me poder ajudar tens que ter os teus momentos de repouso ou para te dedicar às tuas próprias actividades. Acerca-te de mim, não te vás embora mas não te sintas submetido a um peso insuportável. Na minha vida tive momentos maus mas posso estar cada vez melhor.

19. Aceita-me como sou. Não condicione a tua aceitação a que deixe de ser autista. Sê optimista sem inventar "histórias". A minha situação normalmente melhora ainda que por agora não tenha cura.

20. Ainda que me seja difícil comunicar ou não compreenda as subtilezas sociais, tenho algumas vantagens em comparação com os que chamais "normais". Custa-me comunicar mas não sei enganar. Não compreendo as subtilezas sociais mas também não participo em segundas intenções ou dos sentimentos perigosos tão frequentes na vida social. A minha vida pode ser satisfatória se for simples, ordenada, tranquila. Se não se me pede constantemente e só aquilo que mais me custa. Ser autista é um modo de ser, ainda que não seja o normal. A minha vida como autista pode ser tão feliz e satisfatória como a tua "normal". Nessas vidas, podemos chegar a encontrar-nos e partilhar muitas experiências.

Angel Riviere Gomez (Psicólogo, acessor Técnico da APNA)

ANEXO C - Fichas de registo da compreensão das emoções

FICHA 1

Nome da criança _____

Nome do professor _____

Sessão Nº _____ Data _____

Nível 1: Reconhecer a expressão facial a partir de fotografias (V indica uma resposta correcta, X indica uma resposta incorrecta)

Emoção expressa na cara	Resposta	Comentários adicionais
Feliz		
Triste		
Zangado		
Com medo		

FICHA 2

Nome da criança _____

Nome do professor _____

Sessão Nº _____ Data _____

Nível 2: Reconhecer a expressão facial a partir de esquemas (V indica uma resposta correcta, X indica uma resposta incorrecta)

Emoção expressa na cara	Resposta	Comentários adicionais
Feliz		
Triste		
Zangado		
Com medo		

FICHA 3

Nome da criança _____

Nome do professor _____

Sessão Nº _____ Data _____

Nível 3: Identificar situações baseadas em emoções (V indica uma resposta correcta, X indica uma resposta incorrecta)

História nº	Emoção/Situação	Resposta	Justificação
	Feliz		
	Triste		
	Zangado		
	Com medo		
Comentários adicionais			

FICHA 4

Nome da criança _____

Nome do professor _____

Sessão Nº _____ Data _____

Nível 4: Identificar emoções baseadas em desejos (V indica uma resposta correcta, X indica uma resposta incorrecta)

História nº	Desejo	Resultado emoção	Resposta	Justificação
		Feliz		
		Triste		
Comentários adicionais				

FICHA 5

Nome da criança _____

Nome do professor _____

Sessão Nº _____ Data _____

Nível 5: Identificar emoções baseadas em crenças (V indica uma resposta correcta, X indica uma resposta incorrecta)

História	Desenho	Crença	Emoção	Resposta e justificação	Emoção	Resposta e justificação
			Feliz		Feliz	
			Triste		Triste	
			Feliz		Triste	
			Triste		Feliz	
Comentários adicionais						

ASPERGER, H. (1944) – “Die Autistischen Psychopathen in Kindesalter”. *Archiv für Psychiatric und Nervenkrankheiten*, 117, 76-136.

BARTHÉLEMY, C., FUENTES, J., Van der Gaag, R., Visconti, P. (2000) – *Descrição do Autismo*. Glasgow: International Association Autism-Europe.

BARON-COHEN, S. (1995) – *Mindblindness, an Essay on Autism and Theory of Mind*. London: MIT Press.

BARON-COHEN, S. and al. (1992) – “Can autism be detected at 18 months? The needle, the haystack and the CHAT”. *British Journal of Psychiatry*, 161, 839-43.

FOLSTEIN e RUTTER (1977) – “Infantile Autism: a genetic study of 21 twin pairs”. In *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 18, 297-321.

FOMBONNE, E. (1997) – Epidemiological surveys of autism and other pervasive developmental disorders: an update *Livro de Actas, Proceedings. 7th International Congress Autism-Europe Lisboa 2003*. Lisboa: APPDA.

FRITH, U. (1991a) – “Translation and annotation of “Autistic psychopathy” in childhood by Asperger” H. Frith, U. (ed) - *Autism and Asperger Syndrome*. Cambridge: Cambridge University Press.

FRITH, U., HAPPÉ, F. (2003) – “How do cognitive theories help us to understand autism?”. In *Livro de Actas, Proceedings. 7th International Congress Autism-Europe Lisboa 2003*. Lisboa: APPDA.

GILLBERG, C., e COLEMAN, A. (1992) – *The biology of the Autistic Syndromes*. London; McKeith Press.

JANTZEN, J.E. (1996) - *Understanding the Nature of Autism: A Practical Guide*. San Antonio, Texas: Therapy Skill Builders.

KANNER, L. (1943) – “Autistic disturbances of affective contact”. In *Nervous Child*, 2, 217-50.

KANNER, L. (1946) – “Irrelevant and metaphorical language in early infantile autism”. In *American Journal of Psychiatry*, 103, 242-5.

LOTTER, V. (1966) – “Epidemiology of autistic conditions in young children: Prevalence”. In *Social Psychiatry*, 1, 124-37.

NEISWORTH, J.T. e WOLFE, P.S. (2005) – *The Autism Encyclopedia*. London: Jessica Kingsley, Pub.

OLIVEIRA, G., MARQUES, C., ATAÍDE, A., MIGUEL, T., DOMINGUES, C., MOTA VIEIRA, I., BORGES, L., RODRIGUES, V., MOTA, H.C., VICENTE, A.M. (2003) – Epidemiology of Autism Spectrum Disorders (ASD). *Livro de Actas, Proceedings. 7th International Congress Autism-Europe Lisboa 2003*. Lisboa: APPDA.

OZONOFF, S. (1995) – “Executive functions in autism”. Schopler E, Mesibov, G.B. (eds.) - *Learning and Cognition in Autism*. New York: Plenum Press.

VAN DER GAAG, R. (2003) – “Autism Spectrum Disorders, Facts and Requirements for Diagnosis & Classification”. *Seminário em Lisboa*.

VAN DER GAAG, R. e VAN BERCKELEER (2000) – Protocolo de avaliação.

WING, L. (1981) – "Asperger's syndrome. A clinical account." In *Psychological Medicine*, 11, 115-29.

WING, L. (1994) – "What is Autism". In *Autism. Professional perspectives and practice*. Kathryn Ellis (ed). London: NAS.

WING, L. & GOULD, J. (1979) – "Severe impairments of social interaction and associated abnormalities in children. Epidemiology and classification." In *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 9, 11-29.

COTTINELLI TELMO (2005) - Manual de Educação de Adultos. In *Autismo, Socrates-Grundtvig, Projecto Lado a Lado*. Lisboa: APPDA-Lisboa, Associação Portuguesa para as Perturbações do Desenvolvimento e Autismo.

JANTZEN, J.E. (1996) - *Understanding the Nature of Autism: A Practical Guide*. San Antonio, Texas: Therapy Skill Builders.

JORDAN, R.R. (1989) - An experimental comparison of the understanding and use of speaker-addressee personal pronouns in autistic children. *British Journal of Disorders of Communication*, 24, 169-179.

JORDAN, R. e JONES, G. (1999) - *Meeting the Needs of Children with Autistic Spectrum Disorders*. London: David Fulton Pub.

JORDAN, R. e POWELL, S. (1995) - *Understanding and Teaching Children with Autism*. London: John Wiley & sons, ltd.

JORDAN, R. e POWELL, S. (1990) - O computador como instrumento de comunicação, *Comunicação na Conferência de Nice*.

MURRAY, D.K.C. (1997) - Autism an Information technology: therapy with computers. Powell, S. e Jordan, R. (Edit) - *Autism and Learning: a Guide to Good Practice*. London: David Fulton Pub.

POWELL, S. e JORDAN, R. (Edit) (1997) - *Autism and Learning: a Guide to Good Practice*. London: David Fulton Pub.

RAPIN, I. (2005) - El lenguaje y su desarrollo en los trastornos del espectro autista. In *Nuevos Desarrollos en Autismo: El Futuro es hoy*. Madrid: APNA, Asociación de Padres de Personas com Autismo.

SCOTT, J., CLARK, C. e BRADY, M.P. (2000) - *Students with autism: Characteristics and instructional programming for special educators*. San Diego: Singular Publishing Group.

SPICER, D. (1999) - *Manual de Educação de Adultos em Autismo Socrates-Grundtvig Projecto Lado a Lado 2003/2005*. Lisboa: APPDA-Lisboa.

WETHERBY, A.M. e PRIZANT, B.M. (1989) - The expression of communicative intent: Assessment guidelines. *Seminars in Speech and Language*, 10, 77-91.

WILTSHIRE, S. (1987) - *Drawings*. London: John M. Dent & sons.

CUESTA GÓMEZ, J.L. (1994) - "Intervención Educativa en Alunos com Autismo". In *El Autismo Hoy*, Jornadas y Congresos.

HAPPÉ, F. (1994) - *Autismo: introdução à teoria psicológica*. Londres: UCL Press.

HOWLIN, P. (2005) – *Treatments for Children with Autism*. Conferência em Lisboa.

JORDAN, R., POWELL, S. (1995) – *Understanding and Teaching Children with Autism*. England: John Wiley and sons.

MAGEROTTE, G., DUPREZ, M., MAGEROTTE, C., HOUCARD, V., BURY, F. (1994) – *Educautisme, Módulo Os problemas de comportamento*. Escola Superior de Educação de Setúbal.

NEISWORTH, J.T. e WOLFE, P.S. (2005) – *The Autism Encyclopedia*. London: Jessica Kingsley, Pub.

O'NEILL, J. L. (1998) – "Autism: isolation not desolation – A personal account". In *Autism - The International Journal of Research and Practice*, 2 (2) p.199-203.

SEGAR, M. (1996) – *A Survival Guide for People with Asperger Syndrome*. www.asperger-marriage.info/survguide/education.html

SCHOPLER, E., REICHLER e LANSING, M. (1980) – *Teaching strategies for parents and professionals*. Austin TX; PRO.ED.

SCHOPLER, REICHLER, BASHFORD, LANSING & MARCUS (1990) – PEP 3 - Psycho Educational Profile.

VERMEULEN, P (1994) – Ne croyez pas à toutes ces promesses. In *Autisme – Magazine of Autisme Centraal*, 13 (5) p.22-28.

WILLIAMS, D. (1996) – Autism – An Inside-Out Approach. In *An innovative look at the mechanics of "Autism" and its developmental "cousins"*. London: Jessica Kingsley Pub.

AMARAL, J.P. (1995) - *A imagem da criança diferente na escola inclusiva*. (tese não publicada). Escola Superior de Educação de Setúbal.

BELCHIC, J.K. E HARRIS, S.L. (1994) - The use of multiple peer exemplars to enhance the generalisation of play skills to the siblings of children with autism. *Child and Family Behavior Therapy*, 16(2), 1-25.

BEYER, JANNIK e GAMMELTOFT, LONE. (2002) - *Autism & Play*. Londres: Jessica Kingsley Publishers.

COTTINELLI TELMO, I. E SOARES, R. (2002) - *Brinca Comigo*, Relatório Final do Projecto. Lisboa: APPDA-Lisboa,

COE, D.A., MATSON, C., CRAIGIE, C.J., E GOSSEN, M.A. (1991) - Play Skills of Autistic Children: assessment and instruction. *Child and Family Behavior Therapy*, 13 (3), 13-40.

HOWLIN,P; BARON-COHEN, S.;HADWIN, J., (1999) - *Teaching Children How to Mind-Read. A Practical Guide*. England: John Wiley & Sons

JANTZEN, J. (1996) - *Understanding the Nature of Autism. A Practical Guide*. San Antonio, Texas: Therapy Skill Builders

JORDAN, R. E LIBBY, S., (1997) - Developing and Using Play in the Curriculum in S.Powell, e R.Jordan (eds) - *Autism and Learning, a Guide to Good Practice*. London: David Fulton, Pub.

KAUFMANN, B.N. (1976) - *To Love is to be Happy with*. London: Souvenir Press

KAUFMANN, B.N. (1994) - *Son Rise: The Miracle Continues*. Tiburon, C.A: H.J.Kramer.Inc

KLINGER, L.G. & DAWSON, G. (1992) - Facilitating early social and communicative development in children with autism. In Volume 1: *Causes and effects in communication and language intervention* edited by S.F. Warren and J. Reichle, 157-186. Baltimore: Paul H. Brookes.

LESLIE, A.M. (1987) - Pretense and representation: the origins of "theory of mind". In *Psychological review*, 94 (4), 412-426.

MACDONALD, J.D. (1989) - *Becoming partners with children: From play to conversation*. San Antonio: Texas Special Press.

NEWSON, E. (1996) - *Effective Learning and Teaching:Current Interventions in Autism; Some Contrasting Perspectives*. Distance Education: Autism Pupils Course Text. University of Birmingham.

PERNER, J. (1991) - *Understanding the Representational Mind*. Cambridge: MIT Press.

WELLMAN, H.M. (1990) - *The Child´s Theory of Mind*. Cambridge: MIT Press.

WOOTEN, M. E MESIBOV, G.B. (1986) - Social skills training for elementary school autistic children with normal peers in E.Schopler & G.B.Mesibov (eds) - *Social Behaviour in Autism*. New York: Plenum Press.

COTTINELLI TELMO, I. (1996) - "Partenariat avec les familles". In *Educautisme, Horizon, Comunidades Europeias*. France: Suresnes, CNEFEI (Centre National d'Études pour l'Enfance Inadaptée).

COTTINELLI TELMO, I. e SOARES, R. (2002) - *Brinca Comigo*, Relatório Final do Projecto. Lisboa: APPDA-Lisboa.

DE CLERCK, H. (2006) - *Autism from within- a handbook*. Sweden: Intermediabooks

HARRIS, S.L. (1994) - *Siblings of children with autism - A guide for families*. USA: Woodbine House.

HOWLIN, P., BARON-COHEN, S., HADWIN, J. (1999) - *Teaching Children How to Mind-Read. A Practical Guide*. England: John Wiley & Sons.

JELINKOVÁ, M. (2005) - "Família, os irmãos das crianças com autismo". In *Manual de Educação de Adultos em Autismo. Projecto Socrates Grundtvig "Lado a Lado"*. Lisboa: APPDA-Lisboa.

JORDAN, R., JONES, G. (2001) - *Meeting the needs of children with autistic spectrum disorders*. London: David Fulton Pub.

KAMINSKY , L. e DEWEY, D. (2001) - Siblings relationship of children with autism. In *Journal of Autism and Developmental disorders*, 31, 4, 2001.

PARK, C.C. (1968) - *The Siege*. USA: Colin Smythe Ltd, Gerrards Cross.

WING, L. (1996) - *The Autistic Spectrum, a guide for parents and professionals*. London: Constable.