



IX Congresso Nacional de Educação - EDUCERE
III Encontro Sul Brasileiro de Psicopedagogia
26 a 29 de outubro de 2009 - PUCPR

UM OLHAR SOBRE O AUTISMO E SUA ESPECIFICAÇÃO

Marinho, Eliane A. R. - ICEET
araujomarinho@uol.com.br

Merkle, Vânia Lucia B. – ICEET
vaniamerkle@hotmail.com

Área Temática: Diversidade e Inclusão
Agencia financiadora: Não contou com financiamento

Resumo

Descrito no início por pesquisadores, como Kanner como organização em torno do distúrbio central que é inadaptidão das crianças em estabelecer relações normais com as pessoas e em reagir normalmente às situações desde o início da vida, assim era visto o autista. Caracterizado por Kanner tornou-se um dos desvios comportamentais mais estudado, debatido, podendo-se identificar a diferença do comportamento esquizofrênico e do autismo, sendo que mesmo na atualidade sua descrição clínica é utilizada da mesma forma, intitulada de Distúrbios do Contato Afetivo – Síndrome Única. Com causas ainda desconhecidas, pesquisadores dividem-se em duas grandes correntes de teorias que se opõem: a psicogenética e a biológica, aquela como defensora de que a criança autista era normal no momento do nascimento e que fatores familiares adversos, no decorrer de seu desenvolvimento, desencadearam um quadro autista, e esta afirma que as causas do autismo podem ter haver com alterações neuroanatômicas, devido a altas taxas de testosterona a que os autistas foram expostos no período pré-natal, sendo este o motivo de os autistas apresentarem um funcionamento cerebral essencialmente sistematizante. Classificado e denominado por pesquisadores, detentores de três grupos de perturbações que se manifestam em três áreas de domínio: a área social, a da linguagem e comunicação e a do pensamento e comportamento, sendo que os comprometimentos que apareciam nestas áreas não ocorrem ao acaso, porém apresentavam-se juntos embora com intensidade e qualidade variada; a estas três áreas de comportamento, denominou-se tríade do comportamento autista. Baseados nestas informações, atualmente são três os métodos de aprendizagem destinados a crianças autistas: ABA – análise aplicada do comportamento; PECS – sistema de comunicação através de trocas de figuras e TEACCH – programa de aprendizado individualizado, métodos pedagógicos nos quais abordaremos no artigo que segue.

Palavra-Chave: Autismo. Comunicação. Socialização.

Introdução

Vivemos em uma sociedade com padrões pré-estabelecidos, onde qualquer um que esteja fora deles, é de primeira instância excluído. Esse é um paradigma que nós, educadores, estamos quebrando. Embora ainda haja resistências ainda por parte de alguns educadores. Esta é a sociedade que uma criança, com necessidades especiais, bem como sua família, se depara ao buscar apoio especial no campo da educação. Diante desta realidade, a importância de abordar a respeito do autismo, para que se possa alcançar um melhor entendimento a respeito. Sendo assim, fundamental conhecer as especificidades do transtorno para melhor intervenção educacional. Tendo como objetivo geral conhecer as especificidades do autismo, bem como suas intervenções pedagógicas. Especificamente objetivando conhecer o percurso histórico sobre o autismo, bem como compreender como é realizado o diagnóstico autístico, para assim podermos citar métodos educacionais direcionados aos alunos com autismo. Para o desenvolvimento desta pesquisa optou-se por uma metodologia de pesquisa que contemple uma abordagem qualitativa, de cunho bibliográfico, por meio de leituras e análise das mesmas, buscando esclarecer e analisar as especificidades do transtorno autismo em sua conjuntura histórica, atual e os meios de aprendizagem direcionados aos alunos autistas. O procedimento metodológico da pesquisa no que se refere à problemática levantada, em saber quais as especificações e intervenções pedagógicas utilizadas com o autista, serão realizadas mediante fundamentação teórica. Compostas principalmente as obras de Cláudio Roberto Baptista, doutor em educação, Cleonice Bosa doutora em psicologia, que desenvolve pesquisa em educação especial com estudos desenvolvidos sobre transtornos do desenvolvimento, entre outros.

Considerado um dos desvios comportamental mais estudado e debatido, o autismo tem ainda suas causas desconhecidas, levando pesquisadores a se posicionarem em dois grandes segmentos de teorias que se opõem: a psicogenética e a biológica.

Independente da visão que se tenha a respeito do autismo, pois não há como separar o desenvolvimento cognitivo, do afetivo e sua essência biológica, torna-se fundamental que se apresentem de maneira nítida, as formas de abordagens educativas à crianças autistas, considerando entretanto a tríade, que são os três grandes grupos de perturbações e os métodos de intervenção de aprendizagem, aqui abordados como: ABA (Análise Aplicada do Comportamento); PECS (Sistema de Comunicação através de figuras) e TEACCH (Programa de Aprendizado Individualizado).

Fundamentação Teórica

A definição do Autismo teve início na primeira descrição dada por Leo Kanner, em 1943, no artigo intitulado: Distúrbios Autísticos do Contato Afetivo (Autistic disturbances of affective contact), na revista *Nervous Children*, número 2, páginas 217-250. Nessa primeira publicação, Kanner (1943) ressalta que o sintoma fundamental, “o isolamento autístico”, estava presente na criança desde o início da vida sugerindo que se tratava então de um distúrbio inato. Nela, descreveu os casos de onze crianças que tinham em comum um isolamento extremo desde o início da vida e um anseio obsessivo pela preservação da rotina, denominando-as de "autistas".

Segundo Bosa (2002), são chamadas Autistas as crianças que tem inadaptação para estabelecer relações normais com o outro, um atraso na aquisição da linguagem e, quando ela se desenvolve, uma incapacitação de lhe dar um valor de comunicação. Essas crianças apresentam igualmente estereótipos gestuais, uma necessidade de manter imutável seu ambiente material, ainda que dêem provas de uma memória frequentemente notável. Contrastando com este quadro, elas têm, a julgar por seu aspecto exterior, um rosto inteligente e uma aparência física normal. A autora ainda aponta a grande originalidade de Kanner, que foi a de individualizar, em um grupo de crianças que lhe foram encaminhadas, seja por debilidade mental ou esquizofrenia, uma síndrome nova reunindo sinais clínicos específicos, formando um quadro clínico totalmente à parte e diferenciado das síndromes psiquiátricas pré-existentes.

A descrição de Kanner organizava-se em torno do distúrbio central que é “a inaptidão das crianças em estabelecer relações normais com as pessoas e em reagir normalmente às situações desde o início da vida”. Para descrevê-lo escolhe o termo Autismo, que já existia, segundo Bosa:

Esse termo na verdade, deriva do grego (autos = si mesmo + ismo = disposição/orientação) e foi tomado emprestado de Bleuler (o qual, por sua vez, subtraiu o “eros” da expressão autoerotismus, cunhada por Ellis, para descrever os sintomas fundamentais da esquizofrenia.(BOSA,2002,p.26)

Kanner mostrava a importância que queria atribuir à noção de afastamento social. Infelizmente, o conceito de autismo atribuído a Bleuler foi a fonte de confusão, como o fez notar Rutter (1979): segundo o conceito de Bleuler, o Autismo nos esquizofrênicos se refere a um retraimento ativo de imaginário. Na realidade sugere, primeiramente, “um retraimento”

fora das relações sociais enquanto Kanner descreve uma incapacidade de desenvolver o relacionamento social; em segundo lugar, ele implica uma vida imaginária rica, enquanto que as observações de Kanner sugerem uma falta de imaginação; em terceiro lugar, ele postula uma ligação com a esquizofrenia dos adultos. São esses conflitos que explicam o fato de os psiquiatras terem algumas vezes, utilizado de forma permutável os diagnósticos de esquizofrenia infantil, psicose infantil e de Autismo.

O autismo em 1943, caracterizado por Leo Kanner tornou-se um dos desvios comportamentais mais estudados, debatidos e disputados, que teve o mérito de identificar a diferença do comportamento esquizofrênico e do autismo. Até hoje, sua descrição clínica é utilizada da mesma forma, que foi chamado de Distúrbios Autísticos do Contato Afetivo – Síndrome Única.

Porém em no mesmo ano de 1943 Asperger propôs um estudo com definições similares à de Kanner, onde propunha uma abordagem autística. Em 1983, as Síndromes de Asperger fora reconhecida e deixou de ser considerado autismo, a Associação Americana de Psiquiatria criou o termo Distúrbio Abrangente do desenvolvimento e em 1987, desta forma o Autismo deixa de ser uma psicose infantil.

As causas do Autismo ainda são desconhecidas, consistindo o problema da etiologia, sendo um tema base de intensas pesquisas de conceituados estudiosos na área. Segundo Bosa e Callis (2000) apontam que há dois grandes blocos de teorias que se opõem, sendo essas as teorias psicogenéticas e biológicas.

De acordo com Klin (2006), a teoria psicogenética apresentava-se como defensora que a criança autista era normal no momento do nascimento, mas devido fatores familiares adversos no decorrer do seu desenvolvimento desencadeou um quadro autista. Os sintomas eram considerados secundários, atribuíveis, portanto, as condutas parentais impróprio. Essa teoria deu início a pesquisas reagrupadas em quatro eixos, sendo esses o stress precoce, as patologias psiquiátricas parentais, quociente de inteligência e classe social dos pais, e por ultimo a interação pais e filhos. Com base nas informações, Leboyer, chega à determinada observação: “[...] as teorias psicogenéticas não parecem explicar a patologia do autismo. Não podemos aceitar o modelo segundo o qual pais normais (com frequência calorosos e afetuosos) seriam responsáveis por graves distúrbios de seus filhos, enquanto seus irmãos são normais”.(LEBOYER,2005,p.49)

Quanto à abordagem biológica Assumpção e Pimentel (2000) afirmam que as causas do autismo são desconhecidas, porém varias doenças neurológicas e/ou genéticas foram apresentadas como sintomas do autismo. Problemas cromossômicos, gênicos, metabólicos e mesmo doenças transmitidas/adquiridas durante a gestação, durante ou após o parto, podem estar associados diretamente ao autismo. Leboyer menciona que:

[...] A lista de situações patológicas é muito extensa e inclui fatores pré, peri e neonatais, infecções virais neonatais, doenças metabólicas, doenças neurológicas e doenças hereditárias. Apesar da ausência aparente de ligação entre elas, um ponto comum às reúne: todas as patologias são suscetíveis de induzir uma disfunção cerebral que interfere no desenvolvimento do sistema nervoso central.(LEBOYER,2005,p.60).

Tamanaha, Perissinoto e Chiari (2008) indicam que pesquisas recentes sugerem que o autismo pode ter haver com alterações neuroanatômicas, considerado este extramente masculino. Tal fato ocorreria devido às altas taxas de testosterona a que os autistas seriam expostos no período pré-natal, sendo assim o motivo de responderem processo de socialização de maneira indutiva e sistemática, (2008, p. 3) desde modo, os autores defenderam a idéia de que “sujeitos autistas apresentam um funcionamento cerebral essencialmente sistematizante”.

Mello (2001) esclarece que existem vários princípios de diagnósticos utilizados para classificação do autismo. Os mais utilizados são o Manual de Diagnóstico e de Estatística de Doenças Mentais da Academia Americana de Psiquiatria, DSM – IV, e a Classificação Internacional de Doenças da Organização Mundial de Saúde, o CID – 10, publicado pela Organização Mundial de Saúde, sendo que, o diagnóstico deve ser feito por profissional especializado, os quais podem ser um médico neuropediatra ou um psiquiatra especializado no assunto autismo.

Na décima revisão da Classificação Internacional de Doenças – CID 10 o autismo é considerado um transtorno do desenvolvimento, assim se apresenta e caracterizam-se de acordo com Tamanaha, Perissinoto e Chiari:

[...] os Transtornos Globais do Desenvolvimento foram classificados como um grupo de alterações, caracterizadas por alterações qualitativas da interação social e modalidades de comunicação, e por um repertório de interesses e atividades restrito e estereotipado. Essas anomalias qualitativas constituem uma característica global do funcionamento do indivíduo. (TAMANAHA, PERISSINOTO E CHIARI, 2008, p.4):

Assumpção e Pimentel (2000) destacam que a questão do diagnóstico passa a ser mais complexa na medida em que consideramos as chamadas síndromes de Asperger, que são inseridas dentro do Continuo Autístico. Os respectivos autores afirmam: “O diagnóstico diferencial dos quadros autístico inclui outros distúrbios invasivos do desenvolvimento, como a síndrome de Asperger, a síndrome de Rett, transtornos desintegrativos e os quadros não especificados. Esse diagnóstico diferencial é uma das grandes dificuldades do clínico”. (ASSUMPÇÃO E PIMENTEL, 2000, p.38).

O fato é que não há como separar o desenvolvimento cognitivo do afetivo e sua essência biológica, sendo assim, independente da visão etiológica e diagnóstica que se tenha a respeito do autismo é de fundamental importância que se tenha claro a forma de abordagem educativa à essas crianças, levando em consideração a tríade e os métodos de intervenção de aprendizagem como afirmam Baptista e Bosa:

[...] A conclusão que emerge dessa reflexão é que existe um comprometimento precoce que afeta o desenvolvimento como um processo e, conseqüentemente, a personalidade (por meio da interação entre o self e as experiências como o ambiente, que possibilita o desenvolvimento das noções de si, do outro e do mundo ao seu redor), seja a síndrome do autismo classificada como psicose ou como transtorno de desenvolvimento. Na verdade, existe a falta de um modelo teórico suficientemente abrangente para dar conta das diferenças entre duas formas de classificação. [...] O que vale a pena ressaltar é que seja qual for o sistema de classificação ou a abordagem teórica adotada, a noção de que crianças com autismo apresentam déficits no relacionamento interpessoal, na linguagem / comunicação, na capacidade simbólica e, ainda, comportamento estereotipado (atentando-se para as diferenças individuais), não tem sido desafiada. (BAPTISTA E BOSA, 2002, p.30):

Segundo Lorna Wing (1979) as pessoas autistas possuem três grandes grupos de perturbações, as quais se manifestam em três diferentes áreas de domínio, vindo a prejudicá-las. São elas: a Área Social, a da Linguagem e Comunicação e a do Comportamento e Pensamento. No entanto Baptista e Bosa (2002, p.34,) ressaltam que apesar de Lorna Wing, distingui a tríade não são separáveis como leva a crer o termo “tríade”, “a expressão resultou de mensurações estatísticas, demonstrando que os comprometimentos que apareciam nessas áreas não ocorriam “ao acaso”; apresentavam-se juntos, embora com intensidade e qualidades variadas.”.

Na Área Social a pessoa tem dificuldade de relacionamento, pois não conseguem interagir para compreender as regras sociais. É possível destacar algumas características da

pessoa autista relacionadas a essa área como: não se relacionar com contato visual, expressões faciais, relação com os pares, primar pela rotina, sendo que a criança autista pode tanto isolar-se como também interagir de forma estranha aos padrões habituais. A inabilidade no relacionamento interpessoal chamou a atenção de Kanner (1943, p. 244, in: Baptista e Bossa, 2002, p.23- 24) levando-o a afirmar que “há nelas a necessidade poderosa de não serem perturbadas. Tudo o que é trazido para a criança do exterior, tudo o que altera o seu meio externo ou interno representa uma intrusão assustadora”. No entanto estudos recentes comprovam, segundo Trevarthen (1996, in: Baptista e Bossa, 2002, p.34), “nem todos os autistas mostram aversão ao toque ou isolamento, alguns ao contrário, podem buscar o contato físico, inclusive de uma forma intensa, quando não “pegajosa”, segundo pais e professores”.

Este campo estaria relacionado à dificuldade do autista de entender o que os outros pensam, sentem e reagem, pois sua capacidade de compartilhar sentimentos é comprometida, haveria uma enorme dificuldade em discriminar pessoas e entender o ponto de vista alheio, compreendendo que as outras pessoas apresentam sentimentos, idéias e pensamentos diferentes. Baptista e Bosa, afirmam que:

Muitas vezes ausência de respostas das crianças deve-se a falta de compreensão do que esta sendo exigido e não de uma atitude de isolamento e recusa proposital. A continua falta de compreensão do que se passa ao redor, aliada à escassa oportunidade de interagir com crianças “normais” é que conduziria ao isolamento, criando, assim, um círculo vicioso. (BAPTISTA E BOSA ,2002, p.32),

A Área de Comunicação e Linguagem, o autista tanto na linguagem verbal como na linguagem não verbal, apresenta uma forma deficiente e bem diferente dos padrões habituais, pois possuem uma linguagem repetitiva e estereotipada, não conseguindo iniciar e manter uma conversa. Caracterizado com ecolalia, segundo Lamônica (1992) cerca de setenta e cinco por cento das crianças autistas que falam, apresentam ecolalia. A ecolalia se apresenta de dois tipos: a ecolalia imediata e a mediata.

Na ecolalia imediata, a criança autista repete quase que imediatamente aquilo que acabara de escutar após a verbalização de outra pessoa, Lamônica (1992, p.3) afirma ser indicio de falha da criança em compreender a fala do outro, “como se a criança quisesse voltar às verbalizações para compreender seu conteúdo”. A ecolalia mediata, a criança demora certo tempo para repetir o que escutou. Segundo Fay (1980, in: Lamônica, 1992, p.4), a ecolalia

poderia representar a intenção da criança autista em manter certa interação social em faces as falhas para compreender uma mensagem. Desta forma a ecolalia seria um esforço do autista para participar da interação social, levando em consideração seu repertório verbal ser limitado.

O autista apresenta problemas de comunicação, pois não conseguem entender quando pequenas, a real função da linguagem, conseqüentemente falhando ao usarem a linguagem para se comunicarem, apesar disso conseguem pronunciar algumas palavras, enquanto as que não verbalizam, compreendem algumas palavras faladas pelos outros, porém somente palavras como substantivos e verbos. A esse fato Gillberg define que:

Estudos epidemiológicos tem apontado que 70% dos indivíduos com autismo apresentam deficiência mental. Somente 30% apresentam um perfil cognitivo caracterizado por uma discrepância entre as áreas verbal e não-verbal em testes padronizados. Nesses indivíduos, geralmente não se identificam problemas na área não-verbal (ex.: habilidades visuomotoras), podendo esta inclusive estar acima do esperado para a idade cronológica.(GILLBERG,1990, in: Baptista e Bossa, 2002, p.32)

Estima-se que cerca de cinquenta por cento dos autistas não desenvolvem a linguagem durante toda a vida. Podemos então observar que a comunicação da criança autista é caracterizado por falta de verbalização ou por ecolalia, sendo, segundo Lamônica (1992) raro encontrar autistas que falam normalmente. O que preconiza os cinemas, divulgando a noção de que indivíduos com autismo apresentam talentos especiais, de modo que Pring, Hermelin, Buhler e Walker afirmam:

Na verdade, tais habilidades estão presentes em menos de 10% dos indivíduos diagnosticados como apresentando autismo e tem sido explicadas pela combinação de comportamentos obsessivos e interesses sociais limitados ou, ainda, pela tendência em processar informações do ambiente de forma específica e não global .(PRING, HERMELIN, BUHLER E WALKER,1997, in: Baptista e Bosa 2002, p.32)

A Área do Comportamento e Pensamento é a terceira área afetada, sendo que ela é caracterizada pela rigidez do comportamento e do pensamento, e também a precária imaginação. Destaca-se também o comportamento ritualista e muitas vezes obsessivo, a ausência dos jogos de faz de conta, pois não percebem o objeto inteiro, mas só uma parte, um

detalhe, e não entendem para que serve o brinquedo, o atraso intelectual e a dependência de rotinas. Um dos grandes problemas que pais e educadores encontram é encontrar estratégias para remediar o atraso no desenvolvimento social do autista, que conseqüentemente trás prejuízos no relacionamento com outras pessoas e nas habilidades de comunicação. A essas características observadas por Kanner, segundo os autores citados acima, “representam o embrião das noções contemporâneas de que o senso de previsibilidade e controle sobre as situações facilita a adaptação e a aprendizagem de indivíduos com autismo e tem implicações para intervenção.” Surgindo assim, os métodos de aprendizagem hoje conhecidos.

Sendo assim, Identificar o que devemos ensinar a uma criança autista passa a ser fundamental, pois as mesmas não se ajustam as formas habituais de avaliação. Sendo assim pontuaremos os principais tipos de intervenção educacional como: ABA; PECS; TEACCH.

De acordo com Mello (2001) ABA, Análise aplicada do comportamento, é um tratamento comportamental indutivo, tem por objetivo ensinar a criança habilidades, por etapas, que ela não possui. Cada habilidade é ensinada, em geral, em plano individual, de maneira associada a uma indicação ou instrução, levando a criança autista a trabalhar de forma positiva. De acordo com a autora citada acima (2001, p.21), “o método ABA recebe como crítica a de supostamente robotizar as crianças, o que nos parece correto, já que a idéia é interferir precocemente o máximo possível, para promover o desenvolvimento da criança, de forma que ela pode ser maximamente independente o mais cedo possível.” A esse método junta-se o uso funcional de figuras de comunicação, conhecido como PECS.

O método PECS, Sistema de comunicação através da troca de figuras, foi desenvolvido com o intuito de ajudar crianças e adultos autistas e com outros distúrbios de desenvolvimento a adquirir capacidade de comunicação. Método considerado simples e de baixo custo, e quando bem implantado apresenta resultados inquestionáveis na comunicação através de cartões em crianças que não falam, e na organização da linguagem verbal para as crianças que falam, mas que precisam organizar a linguagem.

Outro método utilizado é TEACCH, tratamento e educação para crianças autistas e com distúrbios da comunicação, segundo Cornelsen (2007), trata-se de uma intervenção bastante utilizado em todo o mundo, utiliza uma avaliação chamada PEP-R (perfil psicoeducacional revisado) para avaliar a criança, caracterizado como um programa de aprendizado individualizado. Como afirmam Gomes e Silva:

Neste método a programação individual de cada aluno é uma das ferramentas essenciais, pois possibilita o entendimento do que está ocorrendo, propicia confiança e segurança. As dificuldades de generalização indicam a necessidade de rotina clara e previsível. Indica visualmente ao estudante quais tarefas serão realizadas, além de instrumento de apoio para ensinar o que vem antes, o que acontece depois, proporcionando o planejamento de ações e seu encadeamento numa seqüência de trabalhos.(GOMES E SILVA ,2007, p.3)

Babstista e Bosa (2002) são incisivos ao afirmar que as formas como os autistas comunicam suas necessidades não é imediatamente compreendida, se adotarmos um sistema de comunicação convencional. Assim uma escuta atenta e sem preconceitos permite-nos entender o esforço que as crianças autistas despendem para se fazer entender, lançam mão de ferramentas que as ajudam a serem compreendidas.

Observa-se o interesse dos métodos educacionais em desenvolver a socialização e sobre tudo a linguagem em crianças autistas, sendo a linguagem uma habilidade social, a criança autista tornando-se mais sociável, pode, provavelmente, desenvolvem uma linguagem melhor, assim como se dá em crianças como desenvolvimento normal, a linguagem, também em crianças autistas, se daria através do intercambio verbal no contexto social. Todavia, afirma Lamônica (1992, p. 5) “por causa de sua desvantagem nas habilidades sociais, é necessário proporcionar períodos de interação nos quais devam ser envidados esforços especiais para favorecer a reciprocidade da criança autista, facilitando, assim, a comunicação social”. Assim o ensino da linguagem, aos autistas, deve ser desenvolvido em ambientes naturais da criança, pois o mesmo facilita uma rotina na qual eles respondem melhor aos estímulos.

Nilsson (2004, p.52-53) diferencia o aprendizado de uma criança autista e a não autista em uma visão cognitiva. O autista apresenta um pensamento literal concreto, visual, fragmentado. Ocorre um tipo de estímulo sensorial por vez, enquanto que em uma criança não autista ocorre a coordenação de todas as modalidades sensoriais. “Pessoas com autismo pensam de sua própria maneira associativa, e isto torna difícil de manter uma conversação, mesmo quando eles têm a habilidade de usar a linguagem”. Assim os métodos educacionais citados acima, ABA, PECS, TEACCH, de cunho visual é de fundamental importância para a aprendizagem do autista, já que para o mesmo o pensamento é fragmentado, e pautado na previsibilidade. Usar o lado visual como dispositivo de substituição é oferecer à pessoa com autismo informação facilmente compreensível sobre o que ele fará em que ordem se dará o que vem depois de uma atividade ser terminada e onde as várias atividades deverão ocorrer.

Levando sempre em consideração as diferenças entre os educandos e suas particularidades podendo estar sendo feitas adaptações de acordo com a realidade diagnóstica de cada criança e suas especificações. Neste sentido Nilsson defende que:

[...] ao usar a idéia de um programa diário visual individual, é fazê-la conter somente atividades enfadonhas que os alunos já conhecem, sempre apresentadas na mesma ordem. Assim a idéia perde sua função para a pessoa envolvida. Temos de pensar no que poderia interessar para ele, de forma que os conteúdos do dia sejam um acordo entre as coisas que julgamos que ele precisa fazer e coisas que ele prefere fazer. (NILSSON, 2004, p. 57)

Para a psicóloga Nunes (2004) o autista insere-se em um grupo de linguagem alternativa, pois poucos desenvolvem a linguagem verbal adequadamente, como notamos em nossos estudos. O objetivo da linguagem alternativa é proporcionar, para o autista, meios não só de expressão como também de compreensão da linguagem oral.

Desta forma Amy (2001) afirma a importância de uma educação voltada para a percepção, na imitação e na motricidade, que são ferramentas indispensáveis à comunicação. Onde somente um método não é o bastante, mas sim a mistura entre eles, poder adaptar ao que é necessário no tempo certo e saber que assim poderemos estar contribuindo com o desenvolvimento da criança autista, objetivo maior para a socialização. No entanto há de ser prudente quanto aos resultados, que não são a nosso tempo como aponta a autora citada (2001, p.19), “esperança e decepção são partes permanentes de um trabalho cujos os resultados se medem ao microscópio, em que a noção de tempo se congela em um universo estático e fechado, e em que, dia após dia, o mesmo cerimonial se repete com seus rituais e suas estereotipias”. Portanto, as várias fontes de pesquisa sobre o autismo e suas peculiaridades, passam a ser inesgotável bem como inspiração para novas investigações que apontem melhores recursos e aplicações, para que se possa chegar ao objetivo maior de socialização.

Considerações finais

Independente de sua classificação psicogenética ou biológica é notório que a criança autista apresenta déficits na área social, na linguagem e comunicação e no comportamento e pensamento.

Baseados nestas áreas que apresentam déficits e no direito da criança autista a uma educação que respeite e considere suas limitações, é que através de estudos e pesquisas surgem novos métodos de intervenção de aprendizagem que atendem as crianças autistas. É evidente que tais métodos de intervenção não solucionam os déficits, mas vem para somar com todos os trabalhos já desenvolvidos nesta área, visando à melhora da qualidade de vida da criança autista.

Consideramos o autismo como sendo uma síndrome intrigante, porque nos desafia quanto ao conhecimento sobre a natureza humana. Pesquisar o autismo é recusar uma só forma de ver o mundo, aquela que nos foi mostrada desde a infância. É pensar de varias maneiras a compreensão da vida e seus limites, se assim houver, não perdendo a ética e compromisso de educadores que somos, mas quebrando paradigmas pré-estabelecidos, passando a ver o outro com tamanha capacidade empática.

REFERÊNCIAS

AMY, Marie Dominique. **Enfrentando o autismo: a criança autista seus pais e a relação terapêutica**. Rio de Janeiro, Jorge Zahar, 2001.

ASSUMPÇÃO, Francisco B.; PIMENTEL, Ana Cristina M. Autismo infantil. Ver. Brás. Psiquiar, 2000. Disponível em: < www.scielo.br/pdf/rbp/v22s2/3795.pdf>. Acesso em: 11/11/2008.

BAPTISTA, Cláudio Roberto; BOSA Cleonice; e colobaradores. **Autismo e educação: reflexões e propostas de intervenção**. Porto Alegre, Artmed, 2002.

BOSA, Cleonice; CALLIAS, Maria. **Autismo: breve revisão de diferentes abordagens**. Psicol. Reflex. Crit. V. 13 n. 1 Porto Alegre, 2000. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010279722000000100017&script=sci_abstract&tlng=pt> Acesso em:09/11/2008.

CORNELSEN, Sandra. **Uma criança autista e sua trajetória na inclusão escolar por meio da psicomotricidade relacional**. Universidade federal do Paraná, 2007 Curitiba.

GOMES, Alice Neves, SILVA, Claudete Barbosa da. **Software Educativo para Crianças Autistas de Nível Severo**. In: 4º Congresso Internacional de Pesquisas em Design, 2007, Rio de Janeiro. Disponível em: < www.anpedesign.org.br/artigos> acesso em: 22 de dezembro de 2008.

KLIN, Ami. **Autismo e síndrome de Asperger: uma visão geral**. Rev. Bras. Psiquiatr.São Paulo, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.Php?Script=sci_arttext&pid=S1516-44462006000500002&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 01 mar. 2009.

LAMÔNICA, Dionísia Aparecida Cusin. **Utilização de variações da técnica do ensino incidental para promover o desenvolvimento da comunicação oral de uma criança diagnosticada autista.** Bauru, USC, 1992. (Cadernos de divulgação cultural)

LEBOYER, Marion. **Autismo infantil: fatos e modelos.** 5ª ed. Campinas, SP, Papirus, 2005.

MELLO, Ana Maria S. Ros. **Autismo: guia prático.** 2ª ed. São Paulo, Corde, 2001.

NILSSON, Inger. **Introdução a educação especial para pessoas com transtornos de espectro autístico e dificuldades semelhantes de aprendizagem.** Em PDF. Congresso Nacional sobre a Síndrome de Autismo 2004. Disponível em <<http://www.ama.org.br/download/Autismo-IntroEducEspecial.pdf>> Acesso em: 23 mar. 2009.

NUNES, Leila Regina D'Oliveira de Paula. **Linguagem e comunicação alternativa: uma introdução.** In: Favorecendo o desenvolvimento da comunicação em crianças e jovens com necessidades educacionais especiais. Rio de Janeiro, Dunya, 2004.

TAMANAHÁ, Ana Carina; Perissinoto, Jacy; Chiari, Brasília Maria. **Uma breve revisão histórica sobre a construção dos conceitos do Autismo Infantil e da síndrome de Asperger.** Rev. soc. bras. fonoaudiol. V.13 n.3 São Paulo 2008. Disponível em: <www.scielo.br/pdf/rsbf/v13n3/a15v13n3.pdf>. Acesso em: 09/11/2008.

<http://www.appda-lisboa.org.pt/federacao/autismo.php>, acesso em 06/01/2009

http://www.ama.org.br/html/apre_arti.php?cod=6, acesso em 06/01/2009

<http://maoamigaong.trix.net/tid.htm>, acesso em 06/01/2009.