

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

THICIANE PIECZARKA



**O DESENVOLVIMENTO DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA:
CONSIDERAÇÕES A PARTIR DE PIAGET**

CURITIBA

2017

THICIANE PIECZARKA

**O DESENVOLVIMENTO DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA:
CONSIDERAÇÕES A PARTIR DE PIAGET**

Tese apresentada como requisito parcial à obtenção do título de Doutor em Educação ao Programa de Pós-Graduação em Educação, sob Linha de Pesquisa Cognição, Aprendizagem e Desenvolvimento Humano do Setor de Educação, da Universidade Federal do Paraná,.

Orientadora: Profa. Dra. Tania Stoltz.

CURITIBA

2017

Catálogo na publicação
Biblioteca de Ciências Humanas e Educação - UFPR

P613 Pieczarka, Thiciane.
O desenvolvimento do transtorno do espectro autista: considerações a partir de
Piaget. – Curitiba, 2017.
230 f.

Orientadora: Profa. Dra. Tania Stoltz
Tese (Doutorado em Educação) – Setor de Educação da Universidade Federal
do Paraná.

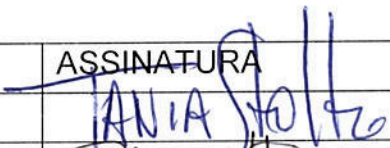
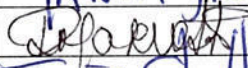


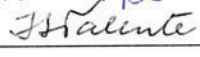
1. Aprendizagem. 2. Autismo. 3. Desenvolvimento. 4. Piaget, Jean, 1896-1980.
I.Título.

CDD 370

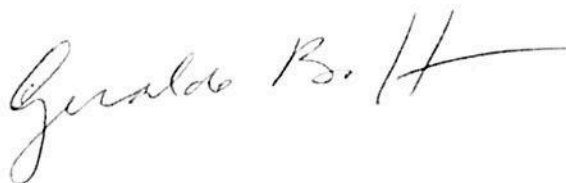
PARECER

Defesa de Tese de Thiciane Pieczarka para obtenção do Título de DOUTORA EM EDUCAÇÃO. As abaixo assinadas, Prof.^a Dr.^a Tania Stoltz, Prof.^a Dr.^a Rosa Maria Marini Mariotto, Prof.^a Dr.^a Shiderlene Vieira de Almeida (on-line), Prof.^a Dr.^a Iasmin Boueri, Prof.^a Dr.^a Tamara da Silveira Valente, arguíram, nesta data, a candidata acima citada, a qual apresentou a seguinte Tese: "O DESENVOLVIMENTO DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: CONSIDERAÇÕES A PARTIR DE PIAGET".

Procedida a arguição, segundo o Protocolo aprovado pelo Colegiado, a Banca é de Parecer que a candidata está Apta ao Título de DOUTORA EM EDUCAÇÃO, tendo merecido as apreciações abaixo:

BANCA	ASSINATURA	APRECIÇÃO
Prof. ^a Dr. ^a Tania Stoltz		APROVADA
Prof. ^a Dr. ^a Rosa Maria Marini Mariotto		APROVADA
Prof. ^a Dr. ^a Shiderlene Vieira de Almeida (on-line)		APROVADA
Prof. ^a Dr. ^a Iasmin Boueri		Aprovada
Prof. ^a Dr. ^a Tamara da Silveira Valente		Aprovada

Curitiba, 29 de março de 2017.



Prof. Dr. Geraldo Balduino Horn
Coordenador do PPGE



Prof. Dr. Geraldo Balduino Horn
Coordenador do Programa de
Pós-Graduação em Educação
MPAP 137022 / MSIAPE 2169216

A Deus,
Toda honra e glória!

Aos meus pais,
Obrigada pelo apoio incondicional

Aos alunos autistas
Vocês são o principal objetivo deste trabalho

Às professoras, mães e demais colaboradores
Sem vocês esse trabalho não seria possível

AGRADECIMENTOS

A Deus, que é meu tudo, que me deu o dom da vida, me guia e me permite alcançar novos sonhos a cada dia.

O agradecimento mais especial vai para os dois alunos participantes da pesquisa, que por suas características podem não saber o quão grata sou por ter a oportunidade de conhece-los e participar, nem que por breves momentos, de suas vidas. Sem vocês nada do que está apresentado neste trabalho poderia existir. Vocês são a razão deste trabalho. Obrigada às mães que permitiram, e se permitirem participar dessa pesquisa.

À minha querida orientadora Tania Stoltz, que desde o início me incentiva a ser pesquisadora, me leva a pensar e refletir a minha realidade. Acreditou no potencial deste trabalho, mesmo sendo uma área um tanto nebulosa e desconhecida! Obrigada pela parceria e amizade, pelo seu apoio, paciência, disponibilidade, confiança e humildade que me ensina e me faz crescer pessoal, acadêmica e profissionalmente.

Aos meus pais, Edio e Loreci, por sempre me apoiarem e torcerem por cada etapa e sucesso em minha vida. Posso ser quem sou hoje por tudo o que vocês fizeram e são para minha vida. E a toda a minha família, pelo apoio, de perto ou de longe, na realização deste projeto. Em especial à minha avó e meus irmãos, vocês são parte desta conquista. Muito obrigada!

Às queridas professoras participantes da banca de qualificação e defesa, Profa. Dra. Ana Lucia Rossito Aiello, Profa. Dra. Silvia Parrat-Dayana, Profa. Dra. Tamara da Silveira Valente, Profa. Dra. Maria de Fátima Joaquim Minetto, Profa. Dra. Shiderlene Vieira de Almeida, Profa. Dra. Rosa Maria Marini Mariotto e Profa. Dra. Iasmin Boueri, por suas valorosas sugestões e contribuições que me fizeram refletir e acreditar nas possibilidades dessa pesquisa, além de finalizar a escrita desta tese.

Às colegas de Doutorado pelo companheirismo com o qual convivemos: Larê, Paula e Christiane, vocês sem dúvida foram parte integrante de todo o processo. Continuamos a caminhada!!! Também aos demais doutorandos da Linha de Pesquisa da turma de 2013, do PPGE/UFPR, pelas discussões e sugestões

pertinentes aos nossos objetos de estudo, foram momentos de desconstruções e construções.

A todos os professores e funcionários do Programa de Pós-Graduação e do Setor de Educação desta Universidade que de algum modo contribuíram para que esse trabalho fosse realizado. Em especial aos professores da Linha de Pesquisa em Cognição, Aprendizagem e Desenvolvimento Humano que contribuíram para o meu desenvolvimento acadêmico e profissional.

À Secretaria de Estado da Educação (SEED) do Paraná pelo afastamento/licença para que pudesse cursar o Doutorado em Educação, no Curso de Pós-Graduação em Educação, Linha de Pesquisa em Cognição, Aprendizagem e Desenvolvimento Humano, da Universidade Federal do Paraná (UFPR). Em especial à Superintendência em Educação e ao Departamento de Educação Especial pela autorização para a realização da pesquisa de campo.

Às amigas pedagogas, companheiras de trabalho e luta na educação de autistas, Járcki Maria Machado, Edimara das Graças Aguirre Zanocini e Marcia Mansur Lago, que desde o início me incentivaram a ingressar neste campo de estudo e me apoiaram durante toda a caminhada. A paixão e experiência de vocês, além das contribuições foram sem dúvida o que construíram esse trabalho. O meu carinho também a todos os profissionais da Escola onde todo esse sonho nasceu e aconteceu!

Às amigas que fiz em meu tempo de trabalho no NRE de Curitiba, durante o Doutorado: Débora, Cris, Célia, Karen, Fabiana, Maria Luiza, Eliane, Beth, Berenice, Rosana e Rosângela da Equipe Pedagógica e Rosângela e Ju do Setor Cajuru, que mais do que colegas de trabalho, me incentivaram e me motivaram durante o curso, com suas palavras e carinho.

Ao meu querido grupo familiar, pelas palavras de incentivo e de amor, e claro pelas e orações! Em especial Paola que me ajudou com as transcrições! Vocês são benção na minha vida!

Vale mi amiga querida que revisió el español del resumen! And my CAIPA friend Monica for the English review at the abstract, and my friend Eric!

A todos os meus amigos e amigas que de uma maneira ou de outra, de perto ou de longe, participaram, torceram e apoiaram para mais essa vitória!

Uma criança deficiente representa um tipo de desenvolvimento qualitativamente diferente e único. [...] para o pedagogo, é particularmente importante estar ciente da singularidade desse caminho pelo qual ele deverá guiar a criança. Essa singularidade transforma o negativo da deficiência no positivo da compensação.

Oliver Sacks
Um antropólogo em Marte

RESUMO

A presente pesquisa é qualitativa, de caráter exploratório, que busca investigar o desenvolvimento de alunos com Transtorno do Espectro Autista a partir da teoria piagetiana e das pesquisas empíricas sobre o autismo. A compreensão e o estabelecimento de relações entre a teoria do desenvolvimento cognitivo de Piaget e o desenvolvimento autista pode permitir o entendimento de possibilidades de aprendizagem na perspectiva educacional. Partindo da premissa de que a manifestação do autismo é heterogênea, foi realizado um estudo empírico em escola especial de atendimento a indivíduos com Transtorno do Espectro Autista. O método clínico piagetiano norteou a coleta e análise de dados. Primeiramente foi realizado um grupo focal com professoras experientes para a percepção dos aspectos que elas consideram fundamentais no desenvolvimento e aprendizagem dos educandos autistas. Após essa percepção, foi feita a seleção de dois autistas, um com autismo grave e outro com autismo moderado (definido pelo CARS), para acompanhamento sistemático em ambiente escolar. Como fontes de informação desses participantes, foram realizadas entrevistas a partir do método clínico com suas mães, professoras e uma atendente, bem como diário de observação de campo. Os dados coletados evidenciam como aspecto fundamental a socialização para avanços no desenvolvimento e na aprendizagem de indivíduos com autismo, principalmente na interação entre professor-aluno, sendo sempre permeada pela afetividade. Quanto aos alunos acompanhados, ambos demonstram características fundamentais na perspectiva do processo de desenvolvimento e aprendizagem dentro de uma visão integrada entre aspectos afetivos, cognitivos e sociais, própria da perspectiva piagetiana. Ambos apresentam o aspecto visual como mais evidente na exploração do mundo e, em consequência, a imitação é um determinante na sua aprendizagem, seja ela de cunho acadêmico, lúdico ou social. Ambos demonstram aprendizagem social, dentre as quais, algumas imitações de comportamentos. Quanto à construção do conhecimento, ambos demonstram a construção de um pensamento representativo, um voltado para a ludicidade, e o outro voltado para a construção de um conhecimento acadêmico. Essas características apresentam estreita relação com a teoria piagetiana por compreender que o pensamento representativo se dá pela imitação, jogo simbólico e representação cognitiva. Ao relacionar esses aspectos com o observado compreende-se ser esse um caminho que pode trazer potencialidades significativas de desenvolvimento e aprendizagem de indivíduos com transtorno do espectro autista. Além disso, os interesses que autistas apresentam para determinados objetos devem ser considerados como a energia necessária ao desenvolvimento, que é de cunho afetivo. Assim, compreende-se que há evidência de aproximações teóricas possíveis quanto à integração dos aspectos sociais, cognitivos e afetivos evidenciados pelas pesquisas sobre o autismo e a teoria piagetiana. A compreensão desses aspectos de uma maneira integrada e em desenvolvimento contínuo permite avançar para um olhar produtivo no atendimento a esses alunos.

Palavras-chave: Autismo. Transtorno do Espectro Autista. Desenvolvimento. Aprendizagem. Piaget. TEA.

ABSTRACT

This research is qualitative and exploratory, aiming to study the development of school students with the Autism Spectrum Disorder (ASD) from a perspective of the Piagetian theory and empirical research on autism. Understanding and establishing relationships between Piaget's human development theory and autistic development may enable us to identify learning possibilities that can be discussed in the educational perspective. Recognizing that manifestation of autism is heterogeneous, empirical research was conducted at a special school for ASD individuals. The Piagetian clinical method was used to guide data collection and analysis. A focus group of experienced teachers was used to identify the aspects that they considered fundamental in the development and learning of autistic students. Two autistic students were selected for systematic observation at the school, one student with severe autism and the other with mild-to-moderate autism (as defined by CARS). As a source of information about the two students, interviews were conducted with their mothers, teachers, and an attendant, and daily field observations were written down to consolidate the data about each student. The data analysis revealed that socialization is a fundamental aspect of progress in the development and learning of autistic individuals, mainly in teacher-student interactions filled with affection. Both students demonstrated the fundamental characteristics of the developmental and learning process, in a framework integrating affective, cognitive, and social aspects as referred by the Piagetian perspective. Both students used visual perception as the most evident aspect of their exploration of the world, consequently imitation as a learning process is present, at academic, playful or social issues. Both students demonstrate social learning, including some behaviors' imitations. About the knowledge construction, both students showed the construction of representative thinking, one student focused on playful knowledge, and the other student on school knowledge. These characteristics are closely related to the Piagetian theory, because it is known that representative thinking occurs through imitation, symbolic play and cognitive representation. Relating the observations to the Piagetian theory, the conclusion of this research is that this is a path that could bring a significant potential to personal development and learning of individuals with ASD. Furthermore, the interest that autistic individuals have for certain objects should be considered as a source of energy that is necessary for development, which has an affective nature. Therefore, it can be understood that there exists evidence of a possible theoretical approach regarding the integration of the social, cognitive and affective aspects as evidenced by the research on autism and Piagetian theory. Understanding these aspects in an integrated manner and in continuous development allows us looking forward to productive ways of educating such students.

Keywords: Autism. Autism Spectrum Disorder. Development. Learning. Piaget. ASD.

RESUMEN

La presente investigación es cualitativa, de carácter exploratorio, que busca investigar el desarrollo de alumnos con Trastorno del Espectro Autista desde la teoría piagetiana y de las investigaciones empíricas acerca del autismo. La comprensión y el establecimiento de relaciones entre la teoría del desarrollo cognitivo de Piaget y el desarrollo autista puede permitir la comprensión de posibilidades de aprendizaje en la perspectiva educacional. Reconociendo el presupuesto de que la manifestación del autismo es heterogénea, fue realizado un estudio empírico en escuela especial de atención a individuos con Trastorno del Espectro Autista. El método clínico piagetiano diseñó la recogida y el análisis de datos. En primer lugar, se realizó un grupo focal de discusión con maestros experimentados para la percepción de los aspectos que consideran fundamental en el desarrollo y aprendizaje de alumnos autistas. Después de esa producción se hizo la selección de dos alumnos autistas, uno con autismo severo y uno con autismo moderado (definido por CARS), para una observación sistemática en la escuela. Como fuentes de información de esos participantes, se realizaron entrevistas, diseñadas en el método clínico de Piaget, con sus madres, maestros y una asistente, así como el diario de observación de campo. Los datos recogidos evidencian la socialización como un aspecto fundamental de los avances en el desarrollo y aprendizaje de los individuos con autismo, sobretodo en la interacción entre el profesor y el alumno, siempre impregnada de la afectividad. Referente a los alumnos acompañados, los dos demuestran características fundamentales a la perspectiva del proceso de desarrollo y aprendizaje dentro de una visión que integra aspectos afectivos, cognitivos y sociales, referidos en la perspectiva de Piaget. Ambos cuentan con el visual como el aspecto más evidente en la exploración del mundo y, en consecuencia, la imitación es preponderante para el aprendizaje, ya sea de carácter académico, lúdico o social. Tanto demuestran el aprendizaje social, entre los cuales, algunas imitaciones de comportamientos. Con respecto a la construcción del conocimiento, ambas muestran la construcción del pensamiento representativo, uno centrado en el lúdico, y el otro orientado a la construcción de un conocimiento académico. Estas características tienen estrecha relación con la teoría de Piaget que comprende que el pensamiento representativo ocurre a través de la imitación, el juego simbólico y de la representación cognitiva. Mediante la vinculación de estos aspectos con el observado se puede comprender que este es un camino que puede aportar un potencial significativo para el desarrollo y el aprendizaje de las personas con trastorno del espectro autista. Por otra parte, los intereses que los autistas tienen para ciertos objetos deben ser considerados como la energía necesaria para el desarrollo, que es de naturaleza afectiva. De este modo, se entiende que hay evidencia de posibles aproximaciones teóricas de la integración de los aspectos sociales, cognitivos y afectivos evidenciados por investigaciones acerca del autismo y la teoría de Piaget. La comprensión de estos aspectos de manera integrada y en continuo desarrollo permite mirar adelante a formas productivas de educar a estos alumnos.

Palabras clave: Autismo. Trastorno del Espectro Autista. Desarrollo. Aprendizaje. Piaget. TEA.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
2 AUTISMO: DIAGNÓSTICO E TEORIAS	16
2.1 HISTÓRICO DO DIAGNÓSTICO	16
2.2 TEORIAS PSICOLÓGICAS.....	29
2.2.1 Teoria Psicanalítica	29
2.2.2 Teoria Afetiva de Hobson	32
2.2.3 Teoria da Mente e Cegueira Mental	36
2.2.4 Teoria da Disfunção Executiva.....	39
2.2.5 Fraca Coerência Central	41
2.2.6 Teoria da Empatia-Sistematização.....	42
2.3 TEORIAS NEUROBIOLÓGICAS.....	46
2.3.1 Amígdala e o Autismo	46
2.3.2 Neurônios Espelho e o Autismo	49
2.3.3 Transtorno das Minicolunas e GABA	50
2.4 DIFERENÇAS DE DIAGNÓSTICO QUANTO AO SEXO	52
2.5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	53
3 O DESENVOLVIMENTO E A APRENDIZAGEM: ASPECTOS A CONSIDERAR NO AUTISMO	57
3.1 ASPECTOS SENSORIO-MOTORES E PERCEPÇÃO.....	63
3.2 IMITAÇÃO	68
3.3 BRINCADEIRA E JOGO SIMBÓLICO	77
3.4 ATENÇÃO COMPARTILHADA	83
3.5 CONCLUSÃO.....	87
4 ENCAMINHAMENTOS METODOLÓGICOS	89
4.1 TIPO DE PESQUISA.....	89
4.2 CAMPO DE ESTUDO	91
4.3 SELEÇÃO DOS PARTICIPANTES	92
4.4 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS.....	93
4.5 PROCEDIMENTOS DE ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS.....	96
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	99
5.1 PRIMEIRA FASE	99
5.1.1 Grupo Focal.....	99
5.1.2. Observação Coletiva e Seleção de Participantes.....	107
5.2 SEGUNDA FASE: Observação direcionada e Entrevistas	107
5.2.1. Vitor	107
5.2.1.1 Trajetória: O Relato de sua mãe quanto à sua história de vida.....	109
5.2.1.2 Aspectos de Desenvolvimento e Aprendizagem:	

Relatos da Mãe	112
5.2.1.3 Aspectos de Desenvolvimento e Aprendizagem:	
Relatos da Professora Vera	114
5.2.1.4 Aspectos de Desenvolvimento e Aprendizagem:	
Observações da Pesquisadora	119
5.2.1.5 Aspectos de Desenvolvimento e Aprendizagem:	
Relatos da Professora Ester	125
5.2.1.6 Aspectos de Desenvolvimento e Aprendizagem:	
Considerações Preliminares	127
5.2.2 Renato	132
5.2.2.1 Trajetória: O Relato de sua mãe quanto à sua história de vida	134
5.2.2.2 Aspectos de Desenvolvimento e Aprendizagem:	
Relatos da Mãe	137
5.2.2.3 Aspectos de Desenvolvimento e Aprendizagem:	
Relatos da Professora Vera	141
5.2.2.4 Aspectos de Desenvolvimento e Aprendizagem:	
Observações da Pesquisadora	148
5.2.2.5 Aspectos de Desenvolvimento e Aprendizagem:	
Relatos da Atendente Emília	153
5.2.2.6 Aspectos de Desenvolvimento e Aprendizagem:	
Considerações Preliminares	155
5.3 TERCEIRA FASE: Aspectos Educacionais	161
5.3.1 Professora Vera	161
5.3.1.1 Trajetória	161
5.3.1.2 Considerações Pedagógicas acerca de Vitor e Renato	164
5.3.2 Professora Ester	169
5.3.2.1 Trajetória	169
5.3.3 Expectativas na Educação de Vitor e Renato	170
5.3.3.1 Mãe de Vitor: Márcia	171
5.3.3.2 Mãe de Renato: Larissa	171
5.3.3.3 Considerações Preliminares: Processo educativo	172
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	177
REFERÊNCIAS	184
APÊNDICES	210
ANEXOS	220

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABA	Applied Behavior Analysis (Análise Aplicada de Comportamento)
ASD	Autism Spectrum Disorder
APA	American Psychiatric Association
CARS	Childhood Autism Rating Scale
CEP/SD	Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos do Setor de Ciências da Saúde da UFPR
CID	Classificação Internacional de Doenças
DSM	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais)
ESDM	Early Start Denver Model (Modelo Denver de Intervenção Precoce)
FCC	Fraca Coerência Central
GABA	Gamma-AminoButyric Acid (Ácido gama-aminobutírico)
IPG	Integrated Play Groups
JASPER	Joint Attention Symbolic Play Engagement and Regulation
LDB	Lei de Diretrizes e Bases da Educação Brasileira
OMS	Organização Mundial da Saúde
SNC	Sistema Nervoso Central
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TDAH	Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade
TEA	Transtorno do Espectro Autista
TEACCH	Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children
TGD	Transtorno Global do Desenvolvimento
ToM (TdM)	Theory of Mind (Teoria da Mente)
UFPR	Universidade Federal do Paraná

1 INTRODUÇÃO

O tema proposto nesta tese parte da experiência da pesquisadora em mais de quatro anos de trabalho como pedagoga em uma instituição especializada para atendimento de crianças, adolescentes e jovens com autismo e outros transtornos globais do desenvolvimento associados ou não à deficiência intelectual.

Na realidade vivenciada percebe-se que existe uma dificuldade muito acentuada no trabalho educacional voltado a alunos com autismo. Além disso, no dia-a-dia do trabalho pedagógico pode-se observar que dentro dos quadros diagnosticados encontram-se sujeitos muito diferentes entre si, alguns extremamente comprometidos e com a deficiência intelectual associada, enquanto outros demonstram uma boa compreensão e uma inteligência considerada normal, ou às vezes, acima da média em algum campo. No entanto, para que se realize um trabalho de maneira bem sucedida é necessário compreender melhor este campo que ainda encontra-se cheio de grandes incertezas e imprecisão.

Partindo do diagnóstico do autismo já percebe-se a dificuldade que permeia este campo. Com base nos critérios diagnósticos do DSM-IV-TR (*Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais*, na sua quarta revisão, da Associação Americana de Psiquiatria, 2000/2002) e da CID-10 (Classificação Internacional de Doenças, OMS, 1993) há uma heterogeneidade de pelo menos 96 quadros clínicos diferentes a partir da combinação estatística dos critérios (interação social, comunicação e um repertório marcadamente restrito de atividades e interesses). Assim, “pode-se encontrar, em relação ao comportamento, entre os sujeitos diagnosticados como autistas: crianças que falam e outras que não falam; crianças com pouco ou nenhum tipo de contato social e outras com um tipo bizarro de relacionamento; crianças com deficiência intelectual e outras com um nível de desenvolvimento adequado para sua idade” (LAMPREIA, 2004, p. 111). Por não haver uma clareza na real etiologia, ou possíveis etiologias, o diagnóstico se limita a uma tentativa de definição do autismo a partir das características comportamentais. Assim, o diagnóstico torna-se muito delicado em função dos diversos graus do transtorno e peculiaridades de cada caso.

Essa dificuldade na definição médica/clínica se reflete diretamente no trabalho pedagógico com o aluno que apresenta esse transtorno. Faz-se necessário

buscar a compreensão do desenvolvimento do indivíduo com autismo para uma melhor percepção das múltiplas influências que possam produzir caminhos mais exitosos no ensino-aprendizagem do autista. Para tanto, entende-se como necessário estabelecer uma relação do desenvolvimento autista com uma das descrições mais detalhadas e abrangentes do desenvolvimento humano, a de Jean Piaget (1936/1975). Ao detalhar a psicogênese da construção do conhecimento, Piaget (1936/1975) relata pormenorizadamente aspectos importantes do desenvolvimento humano e da construção do conhecimento que estabelecem uma base sólida para a identificação de um padrão desenvolvimentista que pode servir como uma base para interpretação desta realidade. Assim, seria possível estabelecer uma linha comum, com base em Piaget, para um delineamento sistemático e preciso que possa estabelecer relações e perceber as particularidades e peculiaridades do desenvolvimento do autista?

Justifica-se o uso da teoria de Piaget por considerar os estágios piagetianos

(...) bem delineados, podemos traçar mais precisamente o curso das anomalias no desenvolvimento cognitivo da criança autista. A descrição detalhada de Piaget do desenvolvimento cognitivo durante a infância parece particularmente aplicável ao autismo, partindo do princípio que tenha origem na primeira infância. Tal análise também pode nos ajudar a avaliar e compreender melhor as complexidades do desenvolvimento intelectual normal, porque as funções cognitivas, muitas vezes tomadas como certas em crianças normais, parecem estar prejudicadas em crianças autistas. Além disso, um olhar sobre o autismo nessa perspectiva deve acentuar a relação recíproca entre o desenvolvimento cognitivo e o desenvolvimento afetivo-social. Finalmente, uma análise piagetiana do autismo servirá como um teste preliminar da generalidade da teoria e sua capacidade de explicar os desvios e inconsistências que distinguem a criança autista da criança normal e da criança que apresenta deficiência intelectual.. (MORGAN, 1986, p. 442)¹

Neste sentido investiga-se: Como a teoria de Piaget pode contribuir para a compreensão do autismo?

¹ (...) well delineated, we can trace more precisely the course of aberrations in the autistic child's cognitive development. Piaget's detailed account of cognitive development during infancy seems particularly applicable to autism, which is assumed to arise in early infancy. Such an analysis may also help us to better assess and appreciate the complexities of normal intellectual development, because the cognitive functions often taken for granted in normal children appear to be impaired in autistic children. Further, a look at autism from this perspective should accentuate the reciprocal relationship between cognitive development and affective-social development. Finally, a Piagetian analysis of autism would serve as a preliminary test of the generality of the theory and its capacity to explain the deviations and inconsistencies that distinguish the autistic child from the normal child and the child who is simply retarded. (MORGAN, 1986, p. 442)

Sendo assim, o objetivo geral deste trabalho é:

Investigar o desenvolvimento de educandos com Transtorno do Espectro Autista a partir da teoria piagetiana e das pesquisas empíricas sobre autismo.

Como objetivos específicos este trabalho se propõe a:

- Realizar levantamento bibliográfico das principais questões do desenvolvimento biológico, psicológico e social acerca do autismo.
- Reconhecer a visão piagetiana sobre desenvolvimento e aprendizagem.
- Discutir a possibilidade de integração entre as diferentes teorias e a prática escolar.

A importância de relacionar o desenvolvimento padrão com as peculiaridades do desenvolvimento autista pode ser muito fértil do ponto de vista da aprendizagem e do desenvolvimento tanto sob o aspecto psicológico como educativo. A partir da compreensão e do estabelecimento de pontos de intersecção da teoria do desenvolvimento humano de Piaget com o desenvolvimento do autista pode-se ter clareza para pensar em propostas educativas que possam ir ao encontro das especificidades da intervenção.

Assim, o presente trabalho se propõe a levantar questões fundamentais de pesquisas recentes no desenvolvimento bio-psico-social do indivíduo autista estabelecendo relações com os aspectos do desenvolvimento humano e aprendizagem propostos por Piaget, a partir de observação de indivíduos autistas em ambiente escolar.

2 AUTISMO: DIAGNÓSTICO E TEORIAS

Este capítulo visa a estabelecer a linha de pensamento das principais teorias acerca do autismo. Partindo das definições utilizadas pela área clínica-médica se objetiva traçar uma linha evolutiva e de pensamento de como as teorias foram constituídas no passar dos anos. Outro aspecto que irá ser explorado diz respeito às teorias psicológicas e os avanços nas discussões das neurociências a respeito deste tema.

2.1 HISTÓRICO DO DIAGNÓSTICO

Autismo, enquanto quadro patológico, foi primeiramente observado por Leo Kanner (1943), médico psiquiatra de origem austríaca e erradicado nos Estados Unidos, que descreveu o que considerou na época “distúrbios autísticos do contacto afetivo”, ao avaliar 11 crianças em condição especial. Para Kanner (1943), o autismo se caracterizava por um isolamento extremo, obsessividade, estereotípias e ecolalia. Essas características eram encontradas ainda no início da vida, pois essas crianças não respondiam aos estímulos externos, pareciam alheias ao que acontecia, mas, ao mesmo tempo, mantinham uma relação “inteligente” com objetos.

Em seu artigo, Kanner (1943) destacou detalhadamente o acompanhamento dessas 11 crianças, nas quais a característica principal era a de alheamento do mundo das pessoas, sendo que, além disso, apresentavam problemas ao lidar com as mudanças: “resistência à mudança” (resistance to change) ou “insistência na mesmice” (insistence on sameness). Apesar de não identificar problemas de comunicação como uma das características principais, ele constatou que três crianças observadas não falavam e as outras apresentavam alguma dificuldade com a linguagem, que incluíam ecolalia, linguagem extremamente literal e idiossincrática, e dificuldades com o uso de pronomes.

Cabe ressaltar, que o termo “autismo”, utilizado por Kanner, foi retirado do que havia sido descrito por Bleuler² (1911 apud Kanner, 1973), mesmo acreditando

² Bleuler, E. (1911) **Dementia praecox or the group of schizophrenias**. New York: International Universities Press, 1950.

que talvez não fosse o melhor termo para descrever seus pacientes que pareciam nunca ter estabelecido relações com outros, sendo que Bleuler utilizara esse termo para pacientes que decidiam se isolar em seu mundo de fantasia.

Não há retirada no sentido aceito desta palavra, e um tipo específico de contato com o mundo externo é uma característica fundamental da doença. No entanto, em pleno reconhecimento de tudo isso, eu era incapaz de encontrar uma expressão concisa que seria igualmente ou mais adequadamente aplicável. Afinal, essas crianças começam num estado que, de certo modo, se assemelha aos resultados posteriores da retirada final da vida, e há um afastamento do mundo externo, pelo menos da parte humana. Uma designação identificadora me pareceu definitivamente desejável porque, como demonstraram os eventos posteriores, havia o perigo de ser essa uma síndrome distinta com uma variedade aglomerada de categorias gerais (KANNER, 1973, p.95).³

Ainda em sua primeira descrição, Kanner (1943) defendia a ideia de que essa inabilidade de relação poderia ser inata, assim como outras crianças apresentavam alguns aspectos inatos, como afirma:

Devemos assumir que essas crianças vieram ao mundo com uma incapacidade inata para constituir o contato afetivo com as pessoas, habitualmente e biologicamente fornecido, assim como outras crianças vêm ao mundo com deficiências físicas e intelectuais inatas. Se esta hipótese estiver correta, um estudo mais aprofundado dos nossos filhos pode ajudar a fornecer critérios concretos sobre as noções ainda difusas acerca dos componentes constitucionais da reatividade emocional. Por aqui parece que temos exemplos da cultura pura de distúrbios autísticos inatos do contato afetivo (Kanner, 1943, p. 250).⁴

Debates a respeito das possíveis causas do autismo começaram a surgir logo após esta primeira publicação. Nesta época, a psiquiatria americana tinha uma grande influência da psicanálise, que enfatizava fatores psicogenéticos como obsessividade, frieza emocional e falta de afeto dos pais como causas do autismo (EISENBERG, KANNER, 1956). Este aspecto levou à crença, nas décadas de 50 e

³ There is no withdrawal in the accepted sense of this word, and a specific kind of contact with the external world is a cardinal feature of the illness. Nevertheless, in full recognition of all this, I was unable to find a concise expression that would be equally or more suitably applicable. After all, these children do start out in a state which, in a way, resembles the end results of later-life withdrawal, and there is a remoteness at least from the human portion of the external world. An identifying designation appeared to me to be definitely desirable because, as later events proved, there was danger of having this distinct syndrome lumped together with a variety of general categories (KANNER, 1973, p. 95).

⁴ We must assume that these children have come into the world with an innate inability to form the usual, biologically provided affective contact with people, just as other children come into the world with innate physical and intellectual handicaps. If this assumption is correct, a further study of our children may help to furnish concrete criteria regarding the still diffuse notions about the constitutional components of emotional reactivity. For here we seem to have pure-culture examples of inborn autistic disturbances of affective contact (KANNER, 1943, p. 250).

60, de que o autismo era uma desordem de famílias bem-educadas e de alta-sociedade, e que a forma como os pais criavam seus filhos poderia ser a peça fundamental para explicar essa patologia, que foi descrita por Bettelheim (1987) como das “mães-geladeiras”.

Argumentando acerca do autismo como uma desordem psicobiológica, Kanner defendia a ideia de que a causa estaria entre uma origem psicogenética e biológica inata; no entanto, isto iria requerer “um estudo abrangente da disfunção em cada nível de integração: biológica, psicológica e social”⁵ (EISENBERG, KANNER, 1956, p. 564).

Foi então que surgiram pesquisas a partir de diversos centros em todas as partes do mundo, com outros relatos de crianças semelhantes (RIMLAND, 1968; BENDER, 1969). Não havia dúvida, neste momento, que tal condição podia ser reconhecida e que, em seu comportamento e desenvolvimento, as crianças com autismo infantil diferiam das crianças com outros transtornos psiquiátricos. Mas esses dados trouxeram controvérsia a respeito da questão: crianças autistas diferem qualitativamente ou meramente quantitativamente, a partir do desenvolvimento normal? Além disto, a natureza e causa do autismo passou a ser investigada em inúmeras pesquisas, sendo que a causa ainda permanecia desconhecida.

Em uma revisão de conceitos de autismo, Rutter (1968) concluiu que as crianças autistas teriam um distúrbio central da linguagem que envolve tanto a compreensão quanto a utilização da linguagem ou conceitos no pensamento. Foi sugerido que este distúrbio da linguagem constituiria o déficit fundamental e que os outros sintomas do autismo eram secundários. A partir disto, foram realizados estudos experimentais sistemáticos (HERMELIN, O'CONNOR, 1970; HERMELIN, FRITH, 1971) que confirmaram este ponto de vista, mas também demonstraram que o déficit cognitivo é um pouco mais amplo do que o sugerido por Rutter (1968).

Essas pesquisas começaram a delinear características fundamentais de diagnóstico, evidenciando três principais: autismo (isolamento extremo), atrasos no desenvolvimento da fala e da linguagem e interesse ritualístico e compulsivo (RUTTER, 1970). O termo autismo se define por uma anomalia para as relações

⁵ “a comprehensive study of the dysfunction at each level of integration: biological, psychological, and social” (EISENBERG, KANNER, 1956, p. 564).

interpessoais, que pode ser demonstrada na infância por uma relativa falta de olhar olho-no-olho, uma limitada ligação emocional com os pais, pouca variação na expressão facial, e um ar de indiferença e distanciamento com uma aparente falta de interesse por pessoas. Essas crianças muitas vezes não conseguiam abraçar e não buscavam o colo dos pais para o conforto, quando magoadas ou chateadas. Elas não participavam de atividades lúdicas em grupo ou formavam amizades; demonstravam pouca emoção, pouca simpatia e/ou empatia por outras pessoas. Quanto ao atraso na fala e na linguagem, esses são acompanhados por resposta a sons limitada; e quando a fala se desenvolve, normalmente há problemas como inversão de pronomes e ecolalia. O interesse ritualístico e compulsivo pode ser de quatro formas: fixação por objetos incomuns, preocupação peculiar, resistência às mudanças e rituais obsessivos (RUTTER, 1970).

Maneirismos de mãos e dedos e movimentos de corpo inteiro de forma estereotipada também são comuns, mas não poderiam ser incluídos como critério diagnóstico, em virtude desses serem recorrentes em crianças que permanecem muito tempo internadas em clínicas, crianças com deficiência intelectual e crianças cegas.

Nesta época também apareceu um critério diagnóstico fundamental, que é o aparecimento dessas características ainda no início da infância ou pelo menos até a idade de 30 meses (RUTTER, BARTAK, 1971). A maioria das crianças autistas têm demonstrado anormalidades no primeiro ano de vida; mas em uma minoria dos casos – provavelmente cerca de um quinto – parece ter um período de desenvolvimento normal antes do surgimento do autismo (RUTTER, BARTAK, 1971).

No final da década de 1970, um consenso começou a desenvolver-se, evidenciando a importância de estudar o autismo de forma independente da esquizofrenia. Uma série de textos tentou atualizar a definição de Kanner com as diretrizes de diagnóstico mais formais. Dois exemplos notáveis foram fornecidos por Rutter (1978) e Ritvo e Freeman (1978). No modelo de diagnóstico de Rutter (1978), as dificuldades devem ter início precoce evidente, sendo essas marcadamente sociais, dificuldades de linguagem ou ausência de fala, comportamentos incomuns e rigidez às mudanças, identificados na noção de resistência às mudanças de Kanner, uma insistência na monotonia. E Ritvo e Freedman (1978) definem o autismo como

uma síndrome que aparece até os trinta meses da criança, com as seguintes características: distúrbios na velocidade e na sequência do desenvolvimento; distúrbios nas respostas a estímulos sensoriais; distúrbios na fala, linguagem e capacidades cognitivas; distúrbios na capacidade de relacionar-se com pessoas, eventos e objetos.

Essas abordagens diagnósticas (RUTTER, 1978; RITVO, FREEMAN, 1978) influenciaram consideravelmente a formulação do *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais*, em sua terceira edição, o DSM-III (APA, 1980), que foi publicado dois anos depois, e que trouxe o autismo como uma patologia específica, distinta da esquizofrenia. Assim, estabeleceu-se um novo termo para a classe na qual o autismo foi atribuído: Transtornos Invasivos do Desenvolvimento. Como sugere o termo "infantil", o autismo no DSM-III foi de fato voltado para o desenvolvimento precoce, com o critério dos 30 meses. A abordagem geral definia que todos os critérios tinham de ser cumpridos e, portanto, faltava flexibilidade.

A teoria dominante era de haver um déficit primário no uso e compreensão da linguagem, em combinação com uma dificuldade na integração de estímulos sensoriais causada por déficits no processamento e integração de informações de percepção, que reformulou e redefiniu como o autismo podia ser detectado e reconhecido, e como a criança autista se apresentava. Apesar da ambição (dos envolvidos na formulação do DSM-III) para produzir "teoria neutra", baseada nas descrições de comportamentos observáveis diferentes para cada transtorno (SPITZER, CANTWELI, 1980), os critérios de diagnóstico do autismo refletiram compromissos teóricos.

Ainda nessa época, com avanços em pesquisas e considerações acerca dos quadros autísticos, surgiu um trabalho que é considerado de grande influência na definição do autismo, que considerava a descrição de um *continuum* de sintomas (WING, 1988). Lorna Wing introduziu uma descrição de espectro sintomatológico que era dependente do comprometimento cognitivo, dessa forma determinou um *continuum* de sintomas, entre eles: interação social, comunicação social e padrões repetitivos de resposta a estímulos sensoriais, que seriam considerados a partir da gravidade, determinando o comprometimento intelectual.

Considerando definição do DSM-III não satisfatória em vários aspectos (VOLKMAR, COHEN, 1988), revisões substanciais foram feitas no DSM-III-R (APA,

1987), onde houve uma tentativa de incluir uma série de critérios, com uma orientação de desenvolvimento mais ampla, permitindo que todo o espectro (tanto a respeito da idade cronológica quanto do nível de desenvolvimento) fosse considerado. Assim, estabeleceram-se 16 critérios detalhados ao longo de três áreas (socialização, comunicação e jogo simbólico e repertório restrito de atividades e interesses). Embora nenhuma reivindicação explícita tivesse sido feita para uma ordem evolutiva dos critérios utilizados, todas as áreas apresentavam uma sequência de desenvolvimento (por exemplo, as crianças com marcante falta de consciência dos outros, muito provavelmente, também apresentariam deficiências em fazer amizades com outras crianças de sua idade).

DSM-III-R é um avanço sobre a DSM-III, que enfatizava muito os aspectos "infantis" da doença. Claramente os critérios do DSM-III-R apresentam uma orientação mais evolutiva, com grande ênfase comportamental, mais específica do que os utilizados no DSM-III.

De acordo com o DSM-III-R (APA, 1987), para diagnosticar o autismo era necessário ao menos o cumprimento de oito dos 16 critérios estabelecidos, incluindo pelos menos (2) itens do Grupo A, (1) do B, e (1) do C.

A. Incapacidade qualitativa na integração social recíproca manifestada pelo seguinte:

- (1) Acentuada falta de alerta da existência ou sentimentos dos outros.
- (2) Ausência ou busca de conforto anormal por ocasião de sofrimento.
- (3) Irritação ausente ou comprometida.
- (4) Jogo social anormal ou ausente.
- (5) Incapacidade nítida para fazer amizade com seus pares.

B. Incapacidade qualitativa na comunicação verbal e não verbal e na atividade imaginativa, manifestada pelo seguinte:

- (1) Ausência de modo de comunicação como balbúcio comunicativo, expressão facial, gestos, mímica ou linguagem falada.
- (2) Comunicação não verbal acentuadamente anormal, como no olhar fixo olho-no-olho, expressão facial, postura corporal ou gestos para iniciar ou modular a interação social.
- (3) Ausência de atividade imaginativa como representação de papéis de adultos, personagens de fantasia ou animais, falta de interesse em histórias sobre acontecimentos imaginários.
- (4) Anormalidades marcantes na produção do discurso, incluindo volume, entonação, estresse, ritmo, velocidade e modulação.
- (5) Anormalidades marcantes na forma ou conteúdo do discurso abrangendo o uso estereotipado e repetitivo da fala; uso do "você" quando o "eu" é pretendido; com frequentes apartes irrelevantes.
- (6) Incapacidade marcante na habilidade para iniciar ou sustentar uma conversação com os outros, apesar da fala adequada.

C. Repertório de atividades e interesses acentuadamente restritos, manifestado pelo que se segue:

(1) Movimentos corporais estereotipados como, por exemplo, pancadinhas com as mãos ou rotação, movimentos de torção, batimentos da cabeça, movimentos complexos de todo o corpo.

(2) Insistente preocupação com parte de objetos ou vinculação com objetos inusitados.

(3) Sofrimento acentuado com mudanças triviais no aspecto do ambiente, por exemplo, quando um vaso é retirado de sua posição usual.

(4) Insistência sem motivo em seguir rotinas com detalhes precisos, por exemplo, a obstinação de seguir exatamente sempre o mesmo caminho para as compras.

(5) Âmbito de interesses marcadamente restritos e preocupação com um interesse limitado, por exemplo, interessado somente em enfileirar objetos, em acumular fatos sobre meteorologia ou em fingir ser um personagem de fantasia.

D. Início na primeira infância ou infância.

Após a publicação do DSM-III-R, a Organização Mundial da Saúde (OMS) revisou seu sistema de diagnóstico. Lançando uma Nova Classificação Internacional de Doenças, a 10ª edição, o CID-10 (OMS, 1993) fornece uma definição categórica que difere da de DSM-III-R. Na CID-10, o diagnóstico de autismo está sob a terminologia de Transtornos Invasivos do Desenvolvimento (F84) que é caracterizado pelo:

Grupo de transtornos caracterizados por alterações qualitativas das interações sociais recíprocas e modalidades de comunicação e por um repertório de interesses e atividades restrito, estereotipado e repetitivo. Estas anomalias qualitativas constituem uma característica global do funcionamento do sujeito, em todas as ocasiões.

F84.0 AUTISMO INFANTIL

Transtorno global do desenvolvimento caracterizado por a) um desenvolvimento anormal ou alterado, manifestado antes da idade de três anos, e b) apresentando uma perturbação característica do funcionamento em cada um dos três domínios seguintes: interações sociais, comunicação, comportamento focalizado e repetitivo. Além disso, o transtorno se acompanha comumente de numerosas outras manifestações inespecíficas, por exemplo, fobias, perturbações de sono ou da alimentação, crises de birra ou agressividade (auto agressividade).

Autismo infantil

Psicose

Síndrome de Kanner

Transtorno autístico

Exclui:

Psicopatia autista (F84.5)

F84.1 AUTISMO ATÍPICO

Transtorno global do desenvolvimento, ocorrendo após a idade de três anos ou que não responde a todos os três grupos de critérios diagnósticos do autismo infantil. Esta categoria deve ser utilizada para classificar um desenvolvimento anormal ou alterado, aparecendo após a idade de três

anos, e não apresentando manifestações patológicas suficientes em um ou dois dos três domínios psicopatológicos (interações sociais recíprocas, comunicação, comportamentos limitados, estereotipados ou repetitivos) implicados no autismo infantil; existem sempre anomalias características em um ou em vários destes domínios. O autismo atípico ocorre habitualmente em crianças que apresentam um retardo mental profundo ou um transtorno específico grave do desenvolvimento de linguagem do tipo receptivo.

Psicose infantil atípica

Retardo mental com características autísticas

Usar código adicional (F70-F79), se necessário, para identificar o retardo mental.

F84.3 OUTRO TRANSTORNO DESINTEGRATIVO DA INFÂNCIA

Transtorno global do desenvolvimento caracterizado pela presença de um período de desenvolvimento completamente normal antes da ocorrência do transtorno, sendo que este período é seguido de uma perda manifesta das habilidades anteriormente adquiridas em vários domínios do desenvolvimento no período de alguns meses. Estas manifestações se acompanham tipicamente de uma perda global do interesse com relação ao ambiente, condutas motoras estereotipadas, repetitivas e maneirismos e de uma alteração do tipo autístico da interação social e da comunicação. Em alguns casos, a ocorrência do transtorno pode ser relacionada com uma encefalopatia; o diagnóstico, contudo, deve tomar por base as evidências de anomalias do comportamento.

Demência infantil

Psicose:

- desintegrativa
- simbiótica

Síndrome de Heller

Usar código adicional, se necessário, para identificar a afecção neurológica associada.

Exclui:

síndrome de Rett (F84.2)

Muito próximo ao lançamento do CID-10, a Associação Americana de Psiquiatria lança a 4ª edição do Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais, o DSM-IV (APA, 1994/1995). Que apresenta os seguintes critérios:

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

(1) prejuízo qualitativo na interação social, manifestado por pelo menos dois dos seguintes aspectos:

(a) prejuízo acentuado no uso de múltiplos comportamentos não-verbais, tais como contato visual direto, expressão facial, postura corporal e gestos para regular a interação social.

(b) fracasso em desenvolver relacionamentos com seus pares apropriados ao nível de desenvolvimento.

(c) falta de tentativa espontânea de compartilhar prazer, interesses ou realizações com outras pessoas (por ex.: não mostrar, trazer ou apontar objetos de interesse).

(d) falta de reciprocidade social ou emocional.

(2) prejuízos qualitativos na comunicação, manifestados por pelo um dos seguintes aspectos:

(a) atraso ou ausência total de desenvolvimento da linguagem falada (não acompanhado por uma tentativa de compensar através de modos alternativos de comunicação, tais como gestos ou mímica).

(b) em indivíduos com fala adequada, acentuado prejuízo na capacidade de iniciar ou manter uma conversação.

(c) uso estereotipado e repetitivo da linguagem ou linguagem idiossincrática.

(d) falta de jogos ou brincadeiras de imitação social variados e espontâneos, apropriados ao nível de desenvolvimento.

(3) padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses e atividades, manifestados por pelo menos um dos seguintes aspectos:

(a) preocupação insistente com um ou mais padrões estereotipados e restritos de interesse, anormais em intensidade ou foco.

(b) adesão aparentemente inflexível a rotinas ou rituais específicos e não-funcionais.

(c) maneirismos motores estereotipados e repetitivos (por ex.: agitar ou torcer mãos ou dedos, ou movimentos complexos de todo o corpo).

(d) preocupação persistente com partes de objetos.

B. Atrasos ou funcionamento anormal em pelo menos uma das seguintes áreas, com início antes dos 3 anos de idade: (1) interação social (2) linguagem para fins de comunicação social, ou (3) jogos imaginativos ou simbólicos.

C. A perturbação não é melhor explicada por transtorno de Rett ou Transtorno Desintegrativo da infância.

O DSM-IV (APA, 1994/1995) e o CID-10 (OMS, 1993), sistemas de diagnóstico, continuaram a adotar prazos aos transtornos globais do desenvolvimento (TGD) e incluíam cinco subcategorias (Nomenclatura do DSM-IV): (1) o transtorno autista, (2) Transtorno de Rett, (3) transtorno desintegrativo da infância, (4) síndrome de Asperger, e (5) Transtorno Global do Desenvolvimento não especificado (incluindo autismo atípico). DSM-IV e CID-10 também oferecem critérios diagnósticos para todos os subtipos de TGD exceto TGD não especificado. Os critérios de diagnóstico do DSM-IV para transtorno autista se assemelham aos do DSM-III-R, no entanto o número total de critérios de diagnóstico foi reduzido de 16 a 12, bem como o número mínimo necessário para fechar um diagnóstico de transtorno autista também foi reduzido de 8 a 6. Essas alterações foram feitas para facilitar a utilização do manual pelos médicos e visando a validade diagnóstica e confiabilidade de alto nível.

Durante as duas décadas desde a publicação da CID-10 (1993) e do DSM IV (1994/1995), médicos e pesquisadores, em diversas situações, têm usado os subtipos de TGD para descrever crianças e adultos com características diagnósticas diversas, relativas a uma gama de atividades sociais restritas e outros déficits.

Tradicionalmente, o autismo tem sido utilizado como um diagnóstico de designação categórica distinta, que é separado de todos os outros TGDs e é significativamente relevante. No entanto, vários problemas de classificação e as mudanças têm contestado a visão de um diagnóstico muito estruturado. Em primeiro lugar, há uma sobreposição substancial entre autismo, deficiência intelectual, transtorno de déficit de atenção com hiperatividade (TDAH), esquizofrenia (SPRONG *et al.*, 2007), e transtorno de conduta (HAPPÉ, FRITH, 1996). Claro, há provas abundantes de que essas condições não diferem em aspectos muito importantes.

Com discussões frequentes no campo clínico, deu-se início a um grupo de trabalho que encaminhou as discussões para o surgimento do DSM-5 (APA, 2013), que definiu o autismo dentro de uma única categoria: a de Transtornos do Espectro Autista. Esse grupo iniciou as discussões em 2007 a fim de rever a categoria de Transtornos Globais do Desenvolvimento do DSM-IV e para desenvolver uma nova definição e os critérios de diagnóstico. Depois de passar cerca de 2.500 horas em reuniões presenciais e 3.500 horas em teleconferências (SWEDO *et al.*, 2012), o Comitê da Associação Americana de Psiquiatria (APA) DSM-5 aceita a mudança proposta, os distúrbios que anteriormente estavam incluídos no TGD (por exemplo, autismo, síndrome de Asperger, transtorno global do desenvolvimento não especificado e Transtorno Desintegrativo da Infância) foram eliminados e todos foram absorvidos em uma única categoria: Transtorno do Espectro Autista (APA, 2013). Deve-se salientar que para o DSM-5, o TEA é baseado em um tamanho bastante reduzido de amostra de validação (ou seja, 251, a maioria crianças e adolescentes) (CLARKE *et al.*, 2013).

Inicialmente, o DSM foi desenvolvido para psiquiatras que estavam interessados em descrever e compreender a frequência com que as doenças mentais eram desenvolvidas em nossa sociedade. Em 1980, o DSM-III passou de uma abordagem descritiva ou conceitual para uma abordagem de definição de critérios operacionalizados para permitir aos médicos fazer diagnósticos com base nos sintomas do paciente, que correspondiam a estes critérios. O DSM-III também teve a intenção de estabelecer um maior grau de consistência ou confiabilidade de diagnóstico na comunidade psiquiátrica. A expectativa do DSM-III e posterior DSM-III-R, DSM-IV e DSM-IV-TR (APA, 2000/2002) era de que a pesquisa, com base DSM, permitiria identificar as etiologias subjacentes às doenças incluídas nos

manuais, o que permitiria maior refinamento dos critérios e, finalmente, a sua validação por medidas biológicas que, por sua vez, levam a tratamentos específicos e até mesmo à prevenção ou cura destes transtornos (TSAI *et al*, 2012). No entanto, a partir do DSM-III até o DSM-IV-TR, o progresso da pesquisa não levou à identificação definitiva de etiologias ou à validação das medidas ou substratos biológicos comprovados para definir os transtornos mentais. Alguns pesquisadores (LEVENTHAL, 2012; RITVO, 2012) argumentaram que há um risco real de que a eliminação dos subtipos de TGDs e a criação do TEA terá um impacto sobre os serviços e pode realmente resultar em perda de atendimento por parte de alguns deles.

Um problema relacionado é o uso dos critérios de diagnóstico. Na ausência de um teste biológico do autismo, existe a crença de que os instrumentos estruturados e horas de observação podem ser suficientes. A dependência excessiva desses instrumentos pode levar a argumentos circulares e falácias clínicas. A este respeito, dois pontos são importantes. Em primeiro lugar, as escalas de avaliação não podem substituir os critérios de diagnóstico (RUTTER, 2011); e, em segundo, o diagnóstico do autismo permanece clínico (CHARMAN, GOTHAM, 2013).

A definição descrita pelo DSM-5 (APA, 2013/2014) deixa de lado o modelo das três grandes categorias descritas pelo DSM-IV, de certa forma unindo critérios de comunicação com os aspectos sociais, compreendendo-se assim a interdependência desses aspectos e sua indissociabilidade. Portanto, o TEA passa a se categorizar a partir de dois domínios: 1) Deficiências sociais e de comunicação e 2) Interesses restritos, fixos e intensos e comportamentos repetitivos. Desta forma, procurou-se estabelecer critérios que pudessem ser completamente preenchidos para melhor definir a especificidade diagnóstica do autismo.

Outra grande mudança acerca dos critérios diagnósticos do DSM-5 (APA, 2013/2014) diz respeito a linguagem expressiva, que deixa de ser um critério por não ser mais considerada uma característica universal nos indivíduos com TEA. Os critérios do Transtorno do Espectro do Autismo descritos no DSM-5 (APA, 2013/2014, p. 50-1) são:

- A) Deficiências persistentes na comunicação e interação social:
 1. Limitação na reciprocidade social e emocional;

2. Limitação nos comportamentos de comunicação não verbal utilizados para interação social;
3. Limitação em iniciar, manter e entender relacionamentos, variando de dificuldades com adaptação de comportamento para se ajustar as diversas situações sociais.

B) Padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades, manifestadas pelo menos por dois dos seguintes aspectos observados ou pela história clínica:

1. Movimentos repetitivos e estereotipados no uso de objetos ou fala;
2. Insistência nas mesmas coisas, aderência inflexível às rotinas ou padrões ritualísticos de comportamentos verbais e não verbais;
3. Interesses restritos que são anormais na intensidade e foco;
4. Hiper ou hiporreativo a estímulos sensoriais do ambiente.

C) Os sintomas devem estar presentes nas primeiras etapas do desenvolvimento. Eles podem não estar totalmente manifestos até que a demanda social exceder suas capacidades ou podem ficar mascarados por algumas estratégias de aprendizado ao longo da vida.

D) Os sintomas causam prejuízo clinicamente significativo nas áreas social, ocupacional ou outras áreas importantes de funcionamento atual do paciente.

E) Esses distúrbios não são melhores explicados por deficiência cognitiva ou atraso global do desenvolvimento.

Um dos principais aspectos considerados com o DSM-5 deixa evidente o reconhecimento de diferentes "graus" e relações com os sintomas específicos, permitindo assim a variação dos subtipos dentro do espectro do autismo. Assim, permite a compreensão das variações possíveis dentro das características principais do autismo.

Dentro da discussão acerca da gravidade do autismo, o DSM-5 definiu três níveis de gravidade a partir dos dois grandes eixos de dificuldades conforme estabelecido pelo quadro abaixo.

QUADRO 1 - NÍVEIS DE GRAVIDADE PARA TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

NÍVEL DE GRAVIDADE	COMUNICAÇÃO SOCIAL	COMPORTAMENTOS RESTRITOS E REPETITIVOS
NÍVEL 3 "EXIGINDO APOIO MUITO SUBSTANCIAL"	Déficits graves nas habilidades de comunicação social verbal e não verbal causam prejuízos graves de funcionamento, grande limitação em dar início a interações sociais e resposta mínima a aberturas sociais que partem de outros. Por exemplo, uma pessoa com fala inteligível de poucas palavras que raramente inicia as interações e, quando o faz, tem abordagens incomuns apenas para satisfazer a necessidades e reage somente a abordagens sociais muito diretas.	Inflexibilidade de comportamento, extrema dificuldade em lidar com a mudança ou outros comportamentos restritos/repetitivos interferem acentuadamente no funcionamento em todas as esferas. Grande sofrimento/dificuldade para mudar o foco ou as ações.
NÍVEL 2 "EXIGINDO APOIO SUBSTANCIAL"	Déficits graves nas habilidades de comunicação social verbal e não verbal; prejuízos sociais aparentes mesmo na presença de apoio; limitação em dar início a interações sociais e resposta reduzida ou anormal a aberturas sociais que partem de outros. Por exemplo, uma pessoa que fala frases simples, cuja interação se limita a interesses especiais reduzidos e que apresenta comunicação não verbal acentuadamente estranha.	Inflexibilidade do comportamento, dificuldade de lidar com a mudança ou outros comportamentos restritos/repetitivos aparecem com frequência suficiente para serem óbvios ao observador casual e interferem no funcionamento em uma variedade de contextos. Sofrimento e/ou dificuldade de mudar o foco ou as ações.
NÍVEL 1 "EXIGINDO APOIO"	Na ausência de apoio, déficits na comunicação social causam prejuízos notáveis. Dificuldade para iniciar interações sociais e exemplos claros de respostas atípicas ou sem sucesso a aberturas sociais dos outros. Pode parecer apresentar interesse reduzido por interações sociais. Por exemplo, uma pessoa que consegue falar frases completas e envolver-se na comunicação, embora apresente falhas na conversação com os outros e cujas tentativas de fazer amizades são estranhas e comumente malsucedidas.	Inflexibilidade de comportamento causa interferência significativa no funcionamento em um ou mais contextos. Dificuldade em trocar de atividade. Problemas para organização e planejamento são obstáculos à independência.

FONTE: Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM5 (APA, 2013/2014, p. 52)

A partir desta perspectiva, o diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista passa a ser considerado a partir do nível de comprometimento nas áreas descritas a

partir dos níveis. O que não determina que nas duas áreas observadas esteja necessariamente no mesmo nível de comprometimento.

De tudo o que foi abordado até então nesta revisão, o que se percebe é que avanços foram realizados, mas o diagnóstico, ao permanecer clínico, ainda está sujeito a questionamentos e dúvidas, tanto por parte da área clínica-médica e mesmo de pais e familiares de indivíduos com o transtorno. Objetivou-se deixar claro quais são os critérios utilizados por médicos no diagnóstico dos indivíduos que serão participantes da presente pesquisa, que irá adotar os termos autismo e transtorno do espectro autista como tratamento para esses indivíduos.

2.2 TEORIAS PSICOLÓGICAS

A busca de respostas acerca do que é o autismo traz repercussões em pesquisas até hoje. Dentre muitas formas de abordar e investigar este campo de estudo, existem muitas correntes dentro da Psicologia que apresentam teorias que visam explicar o autismo, algumas tentam estabelecer um quadro completo, enquanto outras tentam explicar determinados aspectos desta realidade. Muitas destas partiram da discussão das primeiras conclusões da descrição de Kanner (1943), que teve o pressuposto de uma “incapacidade das crianças de se relacionarem de maneira comum com as pessoas e situações desde o início da vida”⁶ (KANNER, 1943, p. 242). Esta inabilidade gerou discussões quanto aos aspectos afetivos, cognitivos, sociais e neuronais. Busca-se, aqui, explanar de uma forma concisa as principais discussões teóricas acerca das explicações psicológicas do autismo.

2.2.1 Teoria Psicanalítica

Uma das primeiras correntes teóricas que se propôs a explicar o autismo é a psicanálise, no entanto, a preocupação destes teóricos teve estreita relação com o

⁶ “the children's inability to relate themselves in the ordinary way to people and situations from the beginning the life.” (KANNER, 1943, p. 242).

funcionamento dos indivíduos autistas e não necessariamente com as questões etiológicas (MARATOS⁷, 1996 apud BOSA, CALLIAS, 2000).

Retomando o pensamento expresso por Kanner (1943) a respeito da “inabilidade afetiva inata”, e em um artigo posterior, à relação do isolamento desta criança ligado à depressão materna (EISENBERG, KANNER, 1956), a relação do escopo familiar conturbado com as questões afetivas prevaleceu como explicação à causa do autismo, que era determinado a partir das observações clínicas dos médicos que atendiam esta clientela. O que repercutiu consideravelmente nesta época para a declaração teórica de Bettelheim (1987) com respeito às mães-geladeiras, como exposto no histórico anterior.

À parte de toda essa discussão etiológica, pode-se considerar o ponto de vista de alguns estudiosos da psicanálise acerca de suas experiências e discussões quanto ao funcionamento dos autistas. Uma das principais questões que necessitam ser estabelecidas quanto a isto está na estreita ligação com a psicose, e de como ela é considerada em comparação ao quadro autístico.

Melanie Klein é considerada uma das pioneiras no tratamento da psicose em crianças. A autora não faz distinção entre este e o autismo, no entanto, reconhece que existem características diferentes entre crianças psicóticas e autistas, e concluiu que o autismo pode ser explicado como uma “inibição do desenvolvimento,” onde haveria um conflito instintivo entre a vida e a morte (KLEIN, 1930/1996). A explicação central do autismo estaria na dificuldade em relação à simbolização, que seria fruto do bloqueio da relação entre a realidade e a fantasia.

Mahler define o autismo a partir da estruturação psíquica, assim o autismo seria considerado uma regressão ou fixação na fase inicial do desenvolvimento infantil onde um narcisismo primário estaria presente e não haveria uma diferenciação eu-outro, ou seja, mundo exterior-interior (MAHLER, 1965). A autora não diferencia o autismo das psicoses infantis.

É interessante observar que na psicanálise não há consenso a respeito das estruturas psíquicas na compreensão do funcionamento mental dos sujeitos em sua relação com o autismo. Ou seja, alguns autores não distinguem o autismo da

⁷ MARATOS, O Psychoanalysis and the management of pervasive developmental disorders, including autism. IN TREVARTHEN, C., AITKEN, K., PAPOUDI, D., ROBERTS, J (Orgs.), **Children with autism: Diagnosis and interventions to meet their needs**. London: Jessica Kingsley, 1996, p. 161-171.

estrutura psicótica, outros defendem a compreensão do autismo como uma estrutura psíquica (além da neurótica, perversa e psicótica) e outros ainda afirmam que o autismo seria a ausência de uma estrutura psíquica (VALENTE, 2010).

Valente (2010) exemplifica essas três distinções no entendimento da psicanálise, afirmando que o primeiro grupo define a mesma estrutura psíquica para o autismo e psicose infantil, onde o bebê passa por um processo de alienação, se fazendo representar pelo significante da mãe, não permitindo a entrada do pai.

Prevaecem os significantes do desejo materno impossibilitando que o significante Nome-do-Pai entre na díade formada pela mãe/filho, impedindo a produção imaginária de uma falta a partir da qual a criança pudesse ancorar um significante de sua própria autoria, inaugurando o sujeito barrado (consciente/inconsciente). (VALENTE, 2010, p. 146).

Assim, o sujeito não passaria pelo processo de separação, apenas pela alienação.

Um segundo grupo propõe a ideia de uma estruturação diferenciada para a psicose e o autismo, uma outra estrutura (autística) que se apresenta como um mecanismo de “exclusão” na resposta ao Outro primordial (VALENTE, 2010). Esse grupo de psicanalistas apresentam essa ideia central mas com diferenças entre eles. “A ideia que está na base das concepções desses autores é a de que há uma falha do Outro primordial (a mãe) ao fazer a primeira captação da criança no significante, embrião da rede de significantes que constituiria o inconsciente.” (VALENTE, 2010, p. 147). Estariam presentes nesse grupo boa parte da escola da psicanálise brasileira, com influência dos pensamentos de Jerusalinsky (2012), Kupfer (2001) e Lasnik (2004).

O terceiro grupo de autores também compreende a existência da falha em relação ao Outro primordial, mas partem do pressuposto de que o Outro não chega a se constituir, não inserindo a criança simbolicamente, portanto não dão ao autismo uma estrutura, e sim o definem com a ausência desta.

Com esta breve distinção entre as concepções psicanalíticas, Valente (2010) ressalta que

(...) independente das concepções, sejam elas formuladas pela psiquiatria moderna ou pelos pressupostos da psicanálise, há uma ausência de alteridade no fenômeno do autismo, entendendo-se alteridade como a base fundamental para uma troca entre os seres humanos. No campo do saber psiquiátrico, essa ausência se expressa pelos sintomas de isolamento e incapacidade de desenvolver relações sociais. Na psicanálise, essa ausência parece ser mais determinante ainda, pois é justamente a ausência

de alteridade que produz uma criança autista, seja pela falha na função materna ou pelo impedimento da função paterna (VALENTE, 2010, p. 147).

Em outras palavras, a psicanálise define a criança autista como vivendo em um estado psíquico onde não há diferenciação entre o eu-outro (outro e o self), o externo e o interno, o que não permite à criança a entrada no mundo simbólico (BOSA; CALLIAS, 2000).

2.2.2 Teoria Afetiva de Hobson

Hobson (1989) afirmara que mesmo se passando quatro décadas desde a publicação de Kanner (1943), pouco trabalho teórico e empírico acerca da noção da falta de habilidade de contato afetivo com outros fora realizado como base para a explicação do autismo. Portanto, em seu trabalho de 1989, Hobson decide adotar uma postura aliada ao pensamento de Bosch⁸ (1970 apud HOBSON, 1989), e orientando-se na formulação original de Kanner (1943) que enfatizava o aspecto do distúrbio de contato afetivo como necessário e até mesmo fundamental na compreensão do autismo.

Na verdade, Kanner pode ser levado em conta ao implicar a necessidade de duas abordagens distintas, mas complementares, para os prejuízos sociais de crianças autistas, e sigo cada uma delas. Uma primeira abordagem concorda com a sugestão de Kanner de que o estudo de crianças autistas "pode ajudar a fornecer critérios concretos em relação às noções ainda difusas sobre os componentes constitucionais da reatividade emocional" (1943, p.250). Aqui a ênfase está na contribuição individual da criança para a formação de suas relações sociais. A segunda abordagem enfoca as disfunções das crianças autistas no contato afetivo com os outros. Nesta perspectiva, o ponto fundamental é a natureza das relações que uma criança autista mantém entre um ou mais indivíduos. O foco de interesse é o que acontece ou deixa de acontecer dentro da díade, e depois entre a criança e os outros do mesmo grupo cultural. (HOBSON, 1989, p. 23).⁹

⁸ BOSCH, G. **Infantile autism**. New York: Springer-Verlag, 1970.

⁹ In fact, Kanner's account may be taken to imply the need for two distinct but complementary approaches to the social impairments of autistic children, and I follow each of these. The one approach accords with Kanner's suggestion that the study of autistic children "may help to furnish concrete criteria regarding the still diffuse notions about the constitutional components of emotional reactivity" (1943, p. 250). Here the emphasis is upon the individual child's contribution to the form of his or her social relations. The second approach focuses upon autistic children's impairments in affective contact with others. From this perspective, the essential matter is the nature of the relations that hold between an autistic child and one or more other individuals. The focus of interest is what happens or fails to happen within the dyad, and then between the child and others of the same cultural group. (HOBSON, 1989, p. 23).

Sendo assim, a Teoria Afetiva de Hobson compreende o autismo como uma incapacidade inata para entrar em contato emocional com outras pessoas, considerando dois pontos fundamentais: a “reatividade emocional”, isto é, a relação do próprio indivíduo com suas emoções, e a forma como as crianças autistas estabelecem as relações com outras crianças e pessoas do seu grupo social. Para uma versão mais detalhada desse ponto de vista, Hobson (1989, p. 23) resumiu sua teoria em quatro proposições desenvolvidas a partir da linha de pensamento de Kanner (1943):

- (1) As crianças autistas não dispõem de componentes constitucionais de ação e reação necessários para o desenvolvimento de relações pessoais recíprocas com outras pessoas, relações que envolvem sentimentos.
- (2) Essas relações pessoais são necessárias para a "constituição de um mundo próprio e comum" com os outros (Bosch, 1970, p.115).
- (3) A falta de participação das crianças autistas na experiência social intersubjetiva tem dois resultados que são especialmente importantes: a) uma relativa falta de reconhecimento de outras pessoas como pessoas com seus próprios sentimentos, pensamentos, desejos, intenções, etc. E (b) um prejuízo grave na capacidade de abstrair e sentir e pensar simbolicamente.
- (4) A maior parte do déficit cognitivo e de linguagem característico das crianças autistas pode ser visto como reflexo de déficits de ordem inferior que têm uma íntima relação com o desenvolvimento afetivo e social e/ou deficiências na capacidade sócio-dependente de simbolizar. (HOBSON, 1989, p. 23) ¹⁰

Ou seja, na concepção de Hobson (1989), o primeiro fator que interfere no desenvolvimento da criança com autismo é a falta de um componente afetivo de ação e reação que a ajudaria a desenvolver relações pessoais recíprocas com outras pessoas. Esta falta interfere na constituição de si e de outros, por depender das relações para a constituição. Por outro lado, o não estabelecer relações sociais acarretará falha para reconhecer sentimentos, desejos, intenções dos outros, bem como uma dificuldade nos processos de abstração e simbolização.

¹⁰ (1) Autistic children lack such constitutional components of action and reaction as are necessary for the development of reciprocal personal relations with other people, relations which involve feelings. (2) Such personal relations are necessary for the "constitution of an own and common world" with others (Bosch, 1970, p. 115). (3) Autistic children's lack of participation in intersubjective social experience has two results which are especially important - namely, (a) a relative failure to recognize other people as people with their own feelings, thoughts, wishes, intentions, and so on; and (b) a severe impairment in the capacity to abstract and to feel and think symbolically. (4) The greater part of autistic children's characteristic cognitive and language disability may be seen to reflect either lower-order deficits that have a specially intimate relationship with affective and social development, and/or impairments in the social-dependent capacity to symbolize. (HOBSON, 1989, p. 23)

Hobson (2002) afirma que as relações interpessoais são o “berço” do pensamento. Nesta linha de pensamento o autor afirma que, para o desenvolvimento da vida mental, que ocorre antes do surgimento da linguagem, é imprescindível o engajamento social com o outro, como algo mais primitivo, e que este engajamento apresenta um potencial formativo, que inicia o ser humano na linguagem. Parte do pressuposto que o engajamento afetivo emocional com as pessoas é algo inato que propicia a compreensão de si e dos outros. Hobson (2002) afirma que essas formas de engajamento pessoal vêm antes do pensamento, ou seja, as ligações emocionais ligam as pessoas pela mente, o que permite o que haja início o pensamento.

Para Hobson (1989), ser sensível e compreender as emoções de outras pessoas está para além da cognição, compreendendo que os estados mentais de outras pessoas são “naturalmente” disponíveis para nós, através do corpo, das expressões, sendo percebidos “diretamente”. Essa ação, o autor define como “empatia não-inferencial” (HOBSON, 1989).

No artigo intitulado *Social and Pragmatic Deficits in autism: cognitive or affective?* Baron-Cohen (1988) ressalta que

Hobson continua a propor que o desenvolvimento de uma capacidade simbólica e de uma capacidade conceitual de atribuição de papéis são ambos diretamente derivados das relações afetivas do bebê com os outros. Em tais relações, argumenta ele, a criança chega a apreciar a maneira que outra pessoa concebe e vê um objeto, e é isso que fornece à criança a noção de interpretação simbólica e os pontos de vista conceituais de outras pessoas (BARON-COHEN, 1988, p. 390).¹¹

O autor estabelece um esquema para descrever a teoria afetiva, que se encontra a seguir:

¹¹ Hobson goes on to propose that the development of a symbolic capacity and of a conceptual role-taking ability are both directly derived from the infant's affective relationships with others. In such relations, he argues, the infant comes to appreciate another person's way of conceiving and seeing an object, and it is this that provides the infant with the notion of symbolic interpretation and other people's conceptual viewpoints (BARON-COHEN, 1988, p. 390).

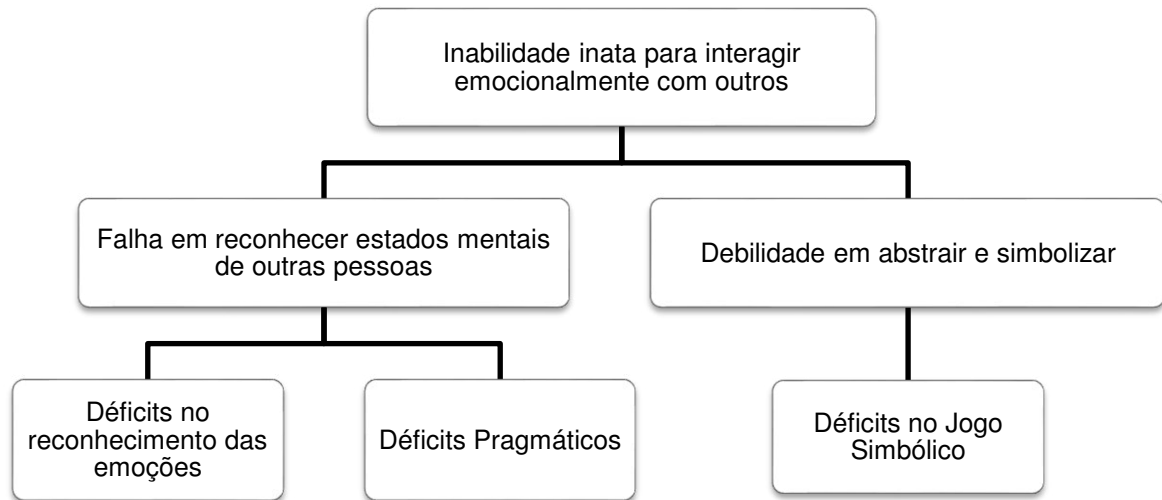


Figura 1. Teoria Afetiva (BARON-COHEN, 1988)

Com o desenvolvimento de pesquisas na área da cognição social, Hobson (2010) reafirma um prejuízo sócio afetivo como eixo central dos outros destacados no autismo. Mas ressalta a necessidade da inter-relação existente entre o eu e o outro na compreensão dessa intersubjetividade (ou falta dela) característica no autismo.

Crianças com autismo têm uma relativa escassez de engajamento com os sentimentos de outras pessoas como localizadas nas outras pessoas e de importância para si, de uma forma ou de outra. Muita disfunção comunicativa, lingüística e cognitiva no autismo poderia ser o resultado, e não a causa, desse comprometimento sócio-afetivo/relacional. Assim, também, poderia o seu sentido parcial e não ausente e o conceito de si mesmo.

Se for esse o caso, pode-se conciliar a heterogeneidade manifesta na etiologia e patogênese do autismo (e vale lembrar a alta prevalência entre crianças cegas congênitas) com um grau de homogeneidade que reflete uma ruptura no funcionamento de um sistema interpessoal de si-em-relação-para-outro. Esta perspectiva teórica localiza a via final comum para a constelação de características clínicas que chamamos de 'autismo' em que deixa de acontecer entre as pessoas nas suas relações mútuas e sua comunicação sobre um mundo compartilhado. (Hobson, 2010, p. 404)¹²

¹² Children with autism have a relative dearth of engagement with other people's feelings as located in the other people and of importance for themselves in one way or another. Much communicative, linguistic, and cognitive dysfunction in autism could prove to be the result, rather than the cause, of this social-affective/relational impairment. So, too, might their partial but not absent sense and concept of self.

If this is so, then one may reconcile the manifest heterogeneity in aetiology and pathogenesis of autism (and here it is worth recalling the high prevalence among congenitally blind children) with a degree of homogeneity that reflects a breakdown in the functioning of an interpersonal system of self-in-relation-to-other. This theoretical perspective locates the final common pathway to the constellation of clinical features we call 'autism' in what fails to happen between people in their mutual relations and their communication about a shared world. (HOBSON, 2010, p. 404)

Para Hobson (2010), é necessário pesquisar e compreender a importância da concepção de “eu” na pesquisa do autismo e suas relações com o outro, por entender que os déficits cognitivos, comunicativos e linguísticos podem ser resultado e não causa do prejuízo sócio afetivo. O autor afirma que é um campo de estudo complexo no que diz respeito a perceber o engajamento social e a intersubjetividade primária no que diz respeito ao autista na sua compreensão de si e do mundo (HOBSON, 2010).

A concepção afetiva de Hobson (1986, 1989, 2010) deixa clara que a dificuldade central no autismo estaria na relação da construção do eu e do mundo, por conta de uma inabilidade de estabelecer a relação, cujo principal aspecto é o afetivo. Sendo então essa a causa de todas as outras dificuldades cognitivas, comunicativas e linguísticas no indivíduo com autismo.

2.2.3 Teoria da Mente e Cegueira Mental

Baron-Cohen, Leslie e Frith (1985) propõem que a explicação para a dificuldade na socialização do autista é primordialmente cognitiva. Ou seja, como no caso da teoria afetiva, a teoria cognitiva de Baron-Cohen parte do pressuposto de que a dificuldade da criança autista em compreender os estados mentais das outras pessoas é central na patologia. Mas compreende que estes estados mentais não são diretamente observáveis, no entanto, necessitam de uma habilidade mental que requer mecanismos cognitivos complexos.

Há uma premissa nesta linha de pensamento que coloca a ênfase na inferência de estados mentais, tais como crenças e desejos, sendo mais importantes que as emoções, pois crenças e desejos são estados mentais mais importantes para dar sentido ao mundo social, por conta de uma relação causal com a realidade (BARON-COHEN, 1988). Parte do pressuposto que estes estados mentais (crenças e desejos) sempre têm relação direta com algo, com um conteúdo, sendo então distintos dos estados emocionais (alegria, tristeza, medo, ódio) que não apresentam necessariamente um conteúdo e não são úteis para predizer algo ou dar sentido ao comportamento social.

A habilidade de atribuir estados mentais com o conteúdo de outros é chamada “Teoria da Mente” (LESLIE, 1987; LESLIE, FRITH, 1988). Esta teoria da

mente é baseada em um novo modelo de desenvolvimento metarrepresentacional. Este modelo especifica um mecanismo que fundamenta um aspecto fundamental das habilidades sociais, o que permite a apreensão dos estados mentais, ou seja, conhecer como as pessoas aprendem, desejam, sentem e acreditam nas coisas, mas, para esta capacidade, é necessário uma capacidade de representação de segunda ordem (BARON-COHEN, LESLIE, FRITH, 1985).

Baron-Cohen (1988, p. 394) propõe uma teoria cognitiva baseada em cinco princípios fundamentais:

1. O autismo é causado por déficits cognitivos centrais.
2. Um desses déficits está na capacidade de meta-representação.
- 3a). A capacidade meta-representacional é necessária em habilidades sociais que envolvem a atribuição de estados mentais, tais como crenças e desejos para os outros (ou seja, usando uma "teoria da mente"). Tais habilidades sociais serão, portanto, prejudicadas no autismo.
- 3b). As habilidades sociais que não requerem uma capacidade meta-representacional podem ser intactas no autismo.
4. É necessária uma capacidade de meta-representação em habilidades simbólicas (por exemplo, jogo de fingimento).
5. Quase todas as habilidades pragmáticas requerem uma teoria da mente (que exige uma capacidade meta-representacional). Estes também são prejudicados no autismo.¹³

Ao estabelecer esses princípios, o autor estabelece um esquema explicativo exposto abaixo:

¹³ 1. Autism is caused by central cognitive deficits.
 2. One such deficit is in the capacity for meta-representation.
 3a. A meta-representational capacity is required in social skills which involve attributing mental states such as beliefs and desires to others (i.e., using a "theory of mind"). Such social skills will therefore be impaired in autism.
 3b. Social skills which do not require a meta-representational capacity may be unimpaired in autism.
 4. A meta-representational capacity is required in symbolic skills (e.g., pretend play).
 5. Almost all pragmatic skills require a theory of mind (which itself requires a meta-representational capacity). These will therefore also be impaired in autism.

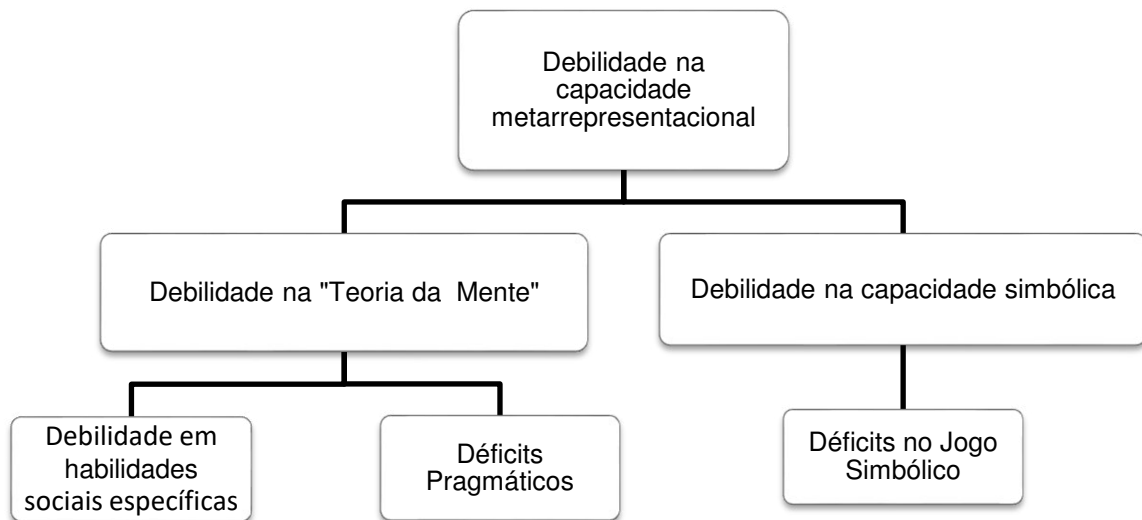


Figura 2. Teoria Cognitiva (BARON-COHEN, 1988)

Ou seja, na perspectiva apresentada, o autismo é causado por déficits cognitivos, entre os quais, um deles, é a capacidade de metarrepresentação, que é necessária para o desenvolvimento das habilidades sociais, sendo que, mesmo as que não exigem a “teoria da mente”, encontram-se debilitadas no autismo. A capacidade de metarrepresentação é necessária para as habilidades simbólicas (como o jogo simbólico).

O modelo de Teoria da Mente, desenvolvido por Baron-Cohen (1994), refere a existência de quatro módulos cerebrais que interagem entre si no sentido de gerarem o sistema de “leitura mental” do Homem: (a) o módulo que detecta a intencionalidade da ação; (b) aquele que detecta a direção do olhar; (c) o mecanismo da atenção conjunta; e (d) o mecanismo da Teoria da Mente. Cada um dos módulos é independente dos outros e responsável por funções específicas (BARON-COHEN, 1994).

Para Alan Leslie (1987), a Teoria da Mente visa a estabelecer metarrepresentações, derivada de uma competência cognitiva, capaz de construir e manipular estas representações. Como o exemplo da aplicação de jogos de faz de conta, em que o indivíduo passa a refletir sobre representações a respeito de representações primárias (relacionadas a respeito do mundo real) e, com isto, metarrepresentar (representação de representações), também denominada de representações secundárias. Então, se o indivíduo possui alterações e deficiências no desenvolvimento da Teoria da Mente, o mundo para ele é extremamente trágico,

pois o comportamento das outras pessoas torna-se completamente imprevisível, sem ordem. Segundo estes autores (BARON-COHEN, LESLIE, FRITH, 1985), todas as pessoas que apresentam uma perturbação do desenvolvimento do tipo autista têm consequências importantes sobre a sua personalidade e sobre a relação social, e isto deriva do fato de haver um déficit específico na Teoria da Mente. Outra marca desta teoria está no fato de o indivíduo com autismo possuir dificuldade em manter o contato visual, em interpretar expressões faciais, e, com isto, em compreender as emoções dos outros.

O aspecto central da Cegueira Mental no campo do autismo é a compreensão que o déficit de relacionar-se com os outros é cognitivo, e por conta da dificuldade central de estabelecer relações com os outros, o indivíduo com autismo não desenvolveria a Teoria da Mente que é a capacidade de metarrepresentar, de simbolizar.

2.2.4 Teoria da Disfunção Executiva

As Funções Executivas receberam grande atenção na literatura do autismo por muitos anos, em grande parte devido ao pressuposto de que o rígido comportamento inerente aos autistas poderia ser explicado por um déficit primário no controle executivo (OZONOFF, PENNINGTON, ROGERS, 1991; HUGHES, RUSSELL, 1993). Disfunções no funcionamento executivo foram encontradas de forma consistente no estudo de crianças, adolescentes e adultos com autismo (OZONOFF, PENNINGTON, ROGERS, 1991; HUGHES, RUSSELL, ROBBINS, 1994), bem como nos parentes de indivíduos com autismo, ainda que em menor proporção (HUGHES, LEBOYER, BOUVARD, 1997; HUGHES, PLUMET, LEBOYER, 1999; HILL, 2004; RUSSO et al, 2007).

A hipótese de comprometimento da função executiva como déficit subjacente ao autismo surgiu em função da semelhança entre o comportamento de indivíduos com disfunção cortical pré-frontal e aqueles com autismo: inflexibilidade, perseverança, primazia do detalhe e dificuldade de inibição de respostas (BOSA, CALLIAS, 2000)

Essa explicação acerca do funcionamento cognitivo permaneceu por algum tempo como resposta ao comportamento do indivíduo autista. No entanto, vários resultados têm colocado em dúvida a validade desta explicação para compreender o

funcionamento autista, pois nem todos os indivíduos com autismo têm apresentado dificuldades nas Funções Executivas (LISS et al, 2001; PELLICANO, 2007, 2010), e as investigações acerca das funções executivas em crianças com autismo não conseguiram encontrar evidências de dificuldades específicas no autismo (GRIFFITH et al, 1999; YERYS et al, 2007).

Embora não haja consenso de que as dificuldades dos autistas nas funções executivas ocupem papel fundamental na causa do autismo, continua a ser possível perceber que o grau de dificuldades nas funções executivas poderia desempenhar um papel substancial nos resultados de desenvolvimento das crianças autistas - incluindo a competência social, o comportamento adaptativo e o sucesso escolar. Observando o aspecto fundamental das funções executivas na vida dos indivíduos, pode-se concluir que há uma relação no desempenho cognitivo do autista, e alguns estudos estabeleceram uma relação estreita entre a Teoria da Mente e as Funções Executivas (PELLICANO, 2007). De acordo com estes estudos e evidências, pode-se compreender a relação do funcionamento executivo em determinar a trajetória cognitiva dos indivíduos, o que pode ser um caminho para a explicação de tamanha heterogeneidade de comportamentos dentro do quadro do transtorno do espectro autista (PELLICANO, 2012).

Todos esses modelos sugerem que o desenvolvimento das FE em si pode ser moldado por certos fatores endógenos, o que por sua vez poderia mediar os resultados de desenvolvimento das crianças. No entanto, a trajetória de desenvolvimento das FE, e sua arquitetura cognitiva resultante, será uma propriedade emergente de interações dentro das crianças e entre as crianças e seu ambiente. Explicações alternativas colocam, portanto, o desenvolvimento das FE diretamente no domínio social. (PELLICANO, 2012, p. 5) ¹⁴

Ou seja, há a percepção que a organização cerebral quanto às funções executivas são mediadas pela interação social, então, a forma de planejar, executar, alternar a atenção, entre outras funções, estaria diferenciada no autista por dificuldades sociais. No entanto, não há clareza em como as funções executivas se

¹⁴ All of these models suggest that the development of EF itself might be shaped by certain endogenous factors, which in turn could mediate children's developmental outcomes. Yet the developmental trajectory of EF, and its resulting neurocognitive architecture, will be an emergent property of interactions within the children and between the children and their environment. Alternative explanations therefore place the development of EF squarely in the social realm. (PELLICANO, 2012, p. 5)

desenvolveriam dentro do autismo, e dessa forma seria um desenvolvimento qualitativamente diferenciado e não necessariamente um déficit nestas habilidades.

A discussão atual no campo das Funções Executivas no autismo não está mais relacionada a um déficit, mas sim às alterações qualitativas que explicariam a heterogeneidade dos casos dentro do espectro autista. Por conta de que as dificuldades encontradas em relação à organização, planejamento, execução não são homogêneas e nem encontradas em todos os indivíduos com autismo.

2.2.5 Fraca Coerência Central

Em 1998, Utah Frith sugeriu que a Teoria da Mente não conseguiria explicar alguns aspectos do funcionamento do autismo, remetendo para um desequilíbrio específico em integrar informações em diferentes níveis. Desse modo, o restrito repertório de interesses, o desejo obsessivo pela preservação do mesmo estado das coisas, as “ilhas” de capacidades excepcionais, a excelente memorização, e a preocupação pelo detalhe em detrimento do todo, por exemplo, poderiam ser explicados à luz de outros pontos de vista cognitivos (FRITH, HAPPÉ, 1994a; HAPPÉ, 1999).

A coerência central define-se como a capacidade para integrar informação e estímulos em contexto, que pressupõe uma grande quantidade de informações, capaz de fazer com que cada um de nós se centre, sobretudo, no todo em detrimento das partes (FRITH, 2003).

Deste modo, e aplicada ao autismo, a falha na coerência central é tida como o resultado de um estilo cognitivo de processamento fragmentado que origina graves dificuldades em integrar informações e construir estímulos como um todo coerente e significativo (HAPPÉ, 1996, FRITH, 2003; JOSEPH, 1999), apresentando-se sob o termo de fraca coerência central (FCC) (FRITH, 2003). Esta teoria conseguiria explicar o porquê de, por exemplo, a maioria das pessoas extrair a moral de uma história, enquanto as pessoas com autismo tendem a reter as exatas palavras usadas, não conseguindo deduzir dali o seu significado geral (FRITH, HAPPÉ, 2005; HAPPÉ, FRITH, 1996).

Quando Utah Frith e Francesca Happé (1994b) reviram a noção de coerência central no autismo, sugeriram que este processo cognitivo poderia

circunscrever um objetivo adicional e independente, separando-se, assim, do déficit na Teoria da Mente. Ao mencionam o fato de adultos com autismo conseguirem “acertar” tarefas de Teoria da Mente, mas não serem bem-sucedidos em tarefas de coerência central, introduzem a possibilidade de a presença de uma FCC ser geneticamente transmitida, e caracterizar o fenótipo do autismo (FRITH, 1998; HAPPÉ, FRITH, 1996).

Assim, a fraca coerência central busca explicar o porquê dos autistas apresentarem, em sua maioria, a tendência a fixar-se em detalhes e muita rigidez às mudanças. A dificuldade de integrar diferentes informações em distintos níveis seria a causa central destas tendências.

2.2.6 Teoria da Empatia-Sistematização

Baron-Cohen (2002), partindo do pressuposto da Teoria da Mente, começou a investigar a relação das diferenças sexuais dos diagnósticos de autismo e passou a considerar essas diferenças na identificação dos tipos de cérebros. Em seu artigo “The extreme male brain theory of autism” (2002), o autor discute os diferentes cérebros e as implicações dessas diferenças na consideração do autismo. Mais tarde (BARON-COHEN, BELMONTE, 2005; NETTLE, 2007), esta teoria se denominou “Teoria de Empatia-Sistematização” para perceber as possíveis causas do autismo.

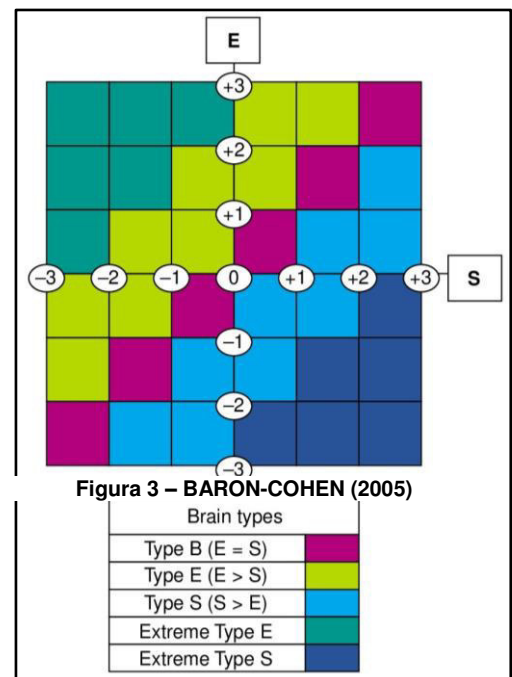
Os autores partem do pressuposto que existem dois domínios específicos de diferenciação dos estilos cognitivos para os sexos. O que antes, sempre muito discutido, se relacionava aos aspectos verbais e espaciais, para os autores, os domínios que carecem de atenção e que podem ser significativos na diferenciação entre homens e mulheres são a “empatização” e a “sistematização”.

“Empatização” é a unidade para identificar as emoções de outra pessoa e pensamentos, e respondê-las com uma emoção adequada. Empatização permite prever o comportamento de uma pessoa, e se preocupar com como os outros sentem. Neste artigo, eu reviso evidências de que, em média, as mulheres empatizam espontaneamente em um grau maior do que os homens. ‘Sistematização’ é a unidade para análise das variáveis em um sistema, para derivar as regras subjacentes que governam o comportamento de um sistema. A sistematização também se refere à unidade para construir sistemas. A sistematização permite prever o

comportamento de um sistema e controlá-lo. Reviso evidências de que, em média, homens sistematizam espontaneamente em maior grau do que as mulheres. (BARON-COHEN, 2002, p. 248) ¹⁵

Esta diferença implícita nos domínios cognitivos leva a argumentação de que estes domínios são as dimensões-chave na diferenciação do cérebro masculino e feminino. A partir desta definição Baron-Cohen estabelece 5 tipos de cérebros (BARON-COHEN, 2002):

- (1) “Cérebro Feminino”, englobaria as pessoas onde a “empatização” é mais desenvolvida que a “sistematização” (E>S)
- (2) “Cérebro Masculino”, seriam os indivíduos em que a “sistematização” é mais desenvolvida que a “empatização” (S>E)
- (3) “Cérebro Equilibrado”, seriam as pessoas onde a “empatização” e a “sistematização” estariam igualmente desenvolvidas (S=E)
- (4) “Cérebro Masculino Extremo”, com muito desenvolvimento da “sistematização” e a “empatização” pouco desenvolvida (S>>E)
- (5) “Cérebro Feminino Extremo”, com pouco desenvolvimento da “sistematização” e muito desenvolvimento da “empatização” (E>>S)



Baron-Cohen (2002) traz evidências de que nem todos os homens têm o tipo de cérebro masculino, e nem todas as mulheres têm o tipo de cérebro feminino. O autor sugere que o tipo “cérebro masculino” é mais presente em homens, e o “cérebro feminino” é mais presente em mulheres. Ou seja, as características de

¹⁵ ‘Empathising’ is the drive to identify another person’s emotions and thoughts, and to respond to these with an appropriate emotion. Empathising allows you to predict a person’s behaviour, and to care about how others feel. In this article, I review evidence that on average, females spontaneously empathise to a greater degree than do males. ‘Systemising’ is the drive to analyse the variables in a system, to derive the underlying rules that govern the behaviour of a system. Systemising also refers to the drive to construct systems. Systemising allows you to predict the behaviour of a system, and to control it. I review evidence that, on average, males spontaneously systemise to a greater degree than do females. (BARON-COHEN, 2002, p. 248)

“empatização” que incluem os aspectos de socialização, empatia, sensibilidade às emoções, pistas subjetivas, habilidades linguísticas, trabalhos cooperativos, etc., estariam mais estatisticamente presentes nas mulheres, enquanto as características da “sistematização”, que dizem respeito a um sistema “input” – “operação” – “output”, onde a operação obedece à regras definidas, na área técnica (por exemplo computacional), natural (tábua de marés, meteorologia), abstrata (programação de sistemas de informática, matemática), social (legislação, negócios), organização (coleção, bibliografia), motora (técnicas esportivas, técnicas para tocar instrumentos musicais), estariam estatisticamente mais evidentes em homens.

Na discussão específica do autismo, Baron-Cohen (2002) afirma, portanto, que o autismo seria uma forma extrema do cérebro masculino, porque além de estar presente em mais homens do que em mulheres, em autistas de alto-funcionamento (Transtorno de Asperger), a proporção chega a 10 homens para 1 mulher. O autor evidencia que Hans Asperger, em seu artigo de 1944, já escreveu a respeito das diferenças sexuais que estariam presentes na inteligência, dentro do evidenciado nos casos estudados.

Nos testes realizados, o autor afirma que as evidências têm apoiado a definição desta teoria, onde as crianças autistas teriam um cérebro mais sistematizado e menos empatizado, como o exemplo da cegueira mental (já descrita na teoria da mente). Grande parte dessas evidências está na comparação de homens e mulheres “normais” com os casos de autistas com Síndrome de Asperger que pontuaram significativamente abaixo dos homens em grande parte dos testes a respeito dos aspectos da “empatização”, e em testes a respeito dos aspectos de “sistematização” significativamente acima. (BARON-COHEN, 2002; BARON-COHEN *et al*, 2003; BARON-COHEN, WHEELWRIGHT, 2004).

Um dos pontos fundamentais do quadro autístico passa a ser então explicado pelo autor:

Os fenômenos que são imprevisíveis e menos controláveis (como as pessoas) deixam os indivíduos com autismo ansiosos ou desinteressados. Fenômenos que são mais previsíveis são altamente atraentes para eles. Quando são confrontados com o imprevisível mundo social, eles reagem tentando impor previsibilidade e "mesmisse", tentando controlar as pessoas através de birras e insistência na repetição. As pessoas com autismo e Síndrome de Asperger têm suas maiores dificuldades no playground, na amizade, nas relações íntimas e no trabalho, onde a situação é desestruturada, imprevisível e onde é necessária a sensibilidade social. Os indivíduos mais capazes relatam que eles lutam para elaborar um enorme

conjunto de regras de como se comportar em cada situação, tentando desenvolver um "manual" mental para a interação social das regras "se-então". É como se eles estivessem tentando sistematizar o comportamento social quando a abordagem natural da socialização deveria ser através da empatia. (BARON-COHEN, 2002, p. 253).¹⁶

Ou seja, em sua definição, Baron-Cohen sugere que o estilo cognitivo adotado pelos autistas seria o de “sistematização” que serviria como base para todas as necessidades dos indivíduos, mesmo sendo estas extremamente sociais, que dependeriam muito do domínio da “empatização”. Sendo assim, os autistas apresentam a tendência de sistematizar até mesmo os comportamentos sociais que dependem, normalmente, mais da empatia.

Neste sentido, Baron-Cohen (2002) também sugere que os indivíduos com autismo não sofreriam da Fraca Coerência Central (FRITH, 2003), mas sim de um processamento cognitivo sistematizado, que seria focado nos detalhes para operacionalizá-los em um sistema de respostas, o que não seria necessariamente um déficit na coerência central (aspectos globais). O autor (BARON-COHEN, 2002) sugere, portanto, que apenas o domínio de sistematização explicaria casos onde autistas apresentam sistemas mais globais, o que não poderia ser explicado pela FCC.

Em conclusão às evidências apresentadas, o autor sugere que serão necessárias pesquisas a respeito de indivíduos autistas do sexo feminino para compreender melhor as implicações dos domínios cognitivos da “empatização” e da “sistematização” e que teriam relações também com os aspectos genéticos e hormonais (BARON-COHEN *et al*, 2003).

No geral, a discussão a respeito da Teoria da Empatização e Sistematização ainda gera repercussões no meio científico. O que é fundamental observar é que ela se dispõe a explicar a forma de organização cognitiva dos indivíduos com autismo

¹⁶ Phenomena that are unpredictable and less controllable (like people) leave individuals with autism either anxious or disinterested. Phenomena that are more predictable are highly attractive to them. When they are confronted with the unpredictable social world, they react by trying to impose predictability and ‘sameness’, trying to control people through tantrums and insistence on repetition. People with autism and AS have their greatest difficulties in the playground, in friendship, in intimate relationships, and at work, where the situation is unstructured, unpredictable, and where social sensitivity is needed. The more able individuals report that they struggle to work out a huge set of rules of how to behave in each and every situation, attempting to develop a mental ‘manual’ for social interaction of ‘if-then’ rules. It is as though they are trying to systemise social behaviour when the natural approach to socialising should be via empathising. (BARON-COHEN, 2002, p. 253).

que seria sistemática, rígida, detalhista e previsível, enquanto uma organização empática estaria sujeita às subjetividades das relações humanas.

2.3 TEORIAS NEUROBIOLÓGICAS

Diversas são as áreas de pesquisa das Neurociências que visam compreender a gênese do autismo, entre elas, as pesquisas acerca do tronco cerebral e do cerebelo. No entanto, é no córtex cerebral que se evidenciam maiores alterações dentro deste campo de estudo (RUGGIERI, 2011).

Esta sessão visa apresentar as três áreas de pesquisa a partir destas evidências: Amígdala, os neurônios espelho e os transtornos das minicolunas.

2.3.1 Amígdala e o Autismo

A amígdala está relacionada com as respostas emocionais, com o reconhecimento dos significados afetivos dos estímulos, a memória de longo prazo, a orientação do estímulo social e a percepção e orientação do olhar (RUGGIERI, 2011). Um dos aspectos fundamentais nos estudos a respeito da amígdala, é a resposta ao medo, onde a amígdala representa uma parte importante das conexões cerebrais. (RAMOS, 2015).

Alguns estudos investigaram o tamanho da amígdala em autistas e encontraram resultados variados de acordo com a idade, sexo e gravidade dos sintomas. Em crianças, os estudos demonstraram que a amígdala apresentava um tamanho em média 15% maior que o grupo controle (SCHUMANN *et al*, 2004; MOSCONI *et al*, 2009). Já em adolescentes e jovens adultos, não encontraram diferenças quanto ao tamanho, no entanto detectaram uma amígdala com volume reduzido em casos mais graves (HAZNEDAR *et al*, 2000; NACEWICZ *et al*, 2006).

O que se tem demonstrado, é que em adolescentes de desenvolvimento típico, a amígdala continua a crescer, o que não parece ocorrer no autismo (SCHUMANN *et al*, 2004). O que tem levado à hipótese de haver um crescimento acima do normal muito cedo em crianças autistas (COURCHESNE *et al*, 2007).

Monk e colaboradores (2010), estudaram a ativação dos circuitos neurais através do processamento emocional de rostos com emoções (alegria, tristeza e

nojo) em 12 autistas através de ressonância magnética. Os pesquisadores observaram que as pessoas com TEA apresentaram maior ativação da amígdala em comparação com o grupo controle. No entanto, ainda não está clara toda a relação entre o funcionamento e a ativação da amígdala e o autismo. Existem muitas discussões e algumas hipóteses da relação das anomalias da amígdala em pessoas com TEA.

Baron-Cohen e sua equipe (2000) discutiram uma teoria da amígdala para o autismo que partia do pressuposto da função da amígdala no “cérebro social” e na percepção das emoções, levando em consideração as alterações estruturais e funcionais encontradas nas pesquisas com autistas. O que se percebe é que para a investigação da Teoria da Mente, proposta por Baron-Cohen (1994), muitas das pesquisas, utilizando a investigação neuronal, sugerem a alteração na cognição social e demonstram que esta alteração pode ser fruto das alterações na amígdala (BARON-COHEN et al, 1999). Neste estudo, os autores solicitavam ao participante a interpretação de estados mentais ou emocionais observando o movimento dos olhos dos indivíduos com TEA em consonância com o monitoramento do cérebro a partir da imagem por ressonância magnética. Os resultados encontrados foram a forte ativação da amígdala nesta atividade, o que levou à conclusão de que a anormalidade na amígdala seria a causa do déficit dos autistas na Teoria da Mente (BARON-COHEN et al, 2000).

O que tem sido amplamente discutido e debatido a respeito desta relação está implicado principalmente no fato deste déficit não explicar o autismo em si, mas apenas algumas de suas características. Além disso, ainda não se tem total clareza do papel real da amígdala na cognição social e nas emoções, e sim que ela participa de uma rede de conexões envolvida no sistema límbico. Mesmo se tratando de Teoria da Mente, faltam estudos para identificar quais são as áreas cerebrais ativadas e necessárias para o êxito neste sistema social. Além disto, dentro do espectro autista sabe-se que alguns autistas conseguem realizar com sucesso alguns testes utilizados para verificar a Teoria da Mente.

Dziobek e colaboradores (2006), sugerem a reavaliação da teoria da amígdala para o autismo, porque não é clara a influência desta na cognição social e emocional, mas pode ter relação com outros sintomas autistas, como concluem na avaliação que realizaram com autistas com Síndrome de Asperger (AS).

(...) nossos dados parecem indicar que na Síndrome de Asperger a amígdala não é um mediador chave para a informação emocional ou social, mas que pode estar implicada nos comportamentos repetitivos restritos que são parte integrante do diagnóstico de Síndrome de Asperger. Dado o provável envolvimento de muitas outras áreas cerebrais na sintomatologia autista, bem como na cognição e comportamento social, a "teoria da amígdala no autismo" precisa de ser modificada. Parece evidente que apenas uma teoria de rede neuro-desenvolvimental que considera todas essas áreas cerebrais, bem como suas interconexões será capaz de explicar os fundamentos neuronais de distúrbios do espectro autista. (DIZIOBEK et al, 2006, p. 1897).¹⁷

O que se percebe é que a anomalia na amígdala em indivíduos com autismo ainda não pode levar a uma clara relação com a sintomatologia. Em 2013, Tiziana Zalla e Marco Sperduti escreveram um artigo com uma revisão detalhada de estudos das alterações na amígdala em autistas e com pesquisas empíricas concluíram que a falha na amígdala pode ter relação com o “mapa de prioridade” (tradução da autora) que determina o que deve ou não ser prioridade de atenção do indivíduo.

Nessa perspectiva, a estimulação física intensa e os eventos emocionalmente excitantes, associados à hiper-ativação da amígdala, são evitados ativamente reduzindo a presença de aspectos significativos do ambiente, inclusive os sociais, e déficits na auto-regulação do comportamento. No nível neuronal, nossa teoria está de acordo com a explicação da desconexão da amígdala frontal e os modelos hiperativos que postulam que a hiperativação da amígdala resulta de uma modulação descendente defeituosa por áreas pré-frontais envolvidas em avaliações conscientes dos processos. Afastar-se do relato clássico da amígdala como um detector de ameaça ou um submódulo de processamento socioemocional favoreceria a concepção de estudos que poderiam oportunizar o fornecimento de explicações que dessem conta da heterogeneidade do fenótipo cognitivo e da sintomatologia em todo o espectro autista. (ZALLA, SPERDUTI, 2013, p.10)¹⁸

¹⁷ (...) our data seem to indicate that in AS the amygdala is not a key mediator for emotional or social information, but that it may be implicated in the restricted-repetitive behaviors that are an integral part of the diagnosis of AS. Given the likely involvement of many other brain areas in autistic symptomatology as well as in social cognition and behavior, the ‘amygdala theory of autism’ is in need of modification. It seems evident that only a neurodevelopmental network theory that considers all these brain areas as well as their inter-connections will be able to explain the neuronal underpinnings of autism spectrum disorders. (DIZIOBEK et al, 2006, p. 1897).

¹⁸ In this view, physically intense stimulation and emotionally arousing events, associated with the amygdala hyper-activation, are actively avoided thus producing reduced attendance to meaningful aspects of the environment, including the social ones, and deficits in the self-regulation of behavior. At the neural level, our theory is in accordance with the fronto-amygdala disconnectivity explanation and the hyper-active models which posit that the amygdala hyperactivation results from a defective top-down modulation by prefrontal areas involved in conscious evaluative processes. Moving away from the classical account of the amygdala as a threat detector or a socio-emotional processing submodule would favor the design of studies that might provide the opportunity to account for heterogeneities of cognitive phenotype and symptomatology across the autistic spectrum. (ZALLA, SPERDUTI, 2013, p. 10)

A partir desta revisão, voltaram a discutir o que denominaram “A Teoria da Identificação Relevante do Autismo” (The Relevant Detection Theory of Autism) (SANDER, GRAFMAN, ZALLA, 2003), que defende a ideia de que a hiperativação na amígdala em autistas é uma resposta a potenciais ameaças ou eventos fisicamente intensos no meio que são o resultado de uma ruptura entre o sistema cognitivo de atenção (seleção da atenção) e o mecanismo de atenção operacionalizado pelos inputs sensoriais, considerando o aspecto ascendente da atenção sensorial e descendente da atenção cognitiva (ZALLA, SPERDUTI, 2013).

Como observado nesta breve explicação da influência das considerações neurobiológicas do papel da amígdala no funcionamento cognitivo, ainda falta clareza na real função deste sistema neurológico nos sintomas autistas. No entanto, é claro que esta anormalidade tem relação com um sistema neuronal fundamental que deve determinar alguns dos sintomas autísticos.

2.3.2 Neurônios Espelho e o Autismo

O "mecanismo de espelho" é um processo que permite a ativação da mesma rede neuronal quando o indivíduo observa a ação, que seria ativada se ele a realizasse (RIZZOLATTI, CRAIGHERO, 2004). Alguns estudiosos têm sugerido que este mecanismo de espelho é interrompido no autismo, deixando estes indivíduos sem este fluxo automático de compartilhamento de experiências, que seria a base para toda aprendizagem social e empatia (WINKIELMAN, MCINTOSH, OBERMAN, 2009). No entanto, os dados disponíveis sobre as anormalidades no sistema de neurônios espelho no TEA não trazem clareza quanto à influência destas no quadro clínico do autismo, se esta disfunção seria um estado inicial do autismo (OBERMAN, RAMACHANDRAN, 2007), se a anormalidade é resultado de um desenvolvimento atípico da atenção aos estímulos sociais (ENTICOTT *et al* 2013), ou ainda se é resultado de um engajamento social inadequado, com dificuldades na aprendizagem social (VIVANTI, ROGERS, 2014).

O sistema de neurônios espelho desempenha papel fundamental na compreensão da ação e na imitação (DINSTEIN *et al*, 2008;. HICKOK, 2009). Ou seja, há o entendimento de que a ativação do mecanismo dos neurônios espelho ocorre tanto para a compreensão da ação sobre o objeto, como para o indivíduo

codificar aspectos subjetivos em relação à pessoa que está agindo sobre o objeto e os meios para imitá-la (VIVANTI, ROGERS, 2014). Assim, compreende-se que este processo é fundamental para a aprendizagem, pois ao se analisar o aspecto social, quanto mais os indivíduos imitam e copiam uns aos outros, mais tendem a ter empatia, a atuar de uma forma “socialmente adequada” (RUGGIERI, 2013).

Houve um avanço significativo em relação às pesquisas neste campo com o uso da ressonância magnética, dentre as quais, uma pesquisa observou a ativação dos neurônios pelo uso da linguagem e não de um estímulo visual, que observou que as áreas motoras que executam a ação foram ativadas pelo uso da linguagem que descrevia a ação (AZIZ-ZADEH et al, 2006). Cabe ressaltar que a ativação pela linguagem só ocorreu em casos onde a mesma ação já foi percebida pelo indivíduo.

Ruggieri (2013, p. S17) afirma que, do estudado até então referente ao sistema de neurônios espelho, pode-se inferir que é através dele que

- Fazer próprias as ações, sensações e emoções dos outros, ‘corporizá-las’ (sentir como próprias) através da através mimitização e do contato social.
- Nos colocarmos no lugar do outro.
- Anteciparmos, inferir nas intenções dos outros sem a necessidade da presença da ação; só alcança a representação mental.¹⁹

Ou seja, o autor afirma que o funcionamento dos neurônios espelho é crucial quanto às questões sociais e de aprendizagem, tendo estreita relação com aspectos emocionais e representacionais. No entanto, falta clareza na compreensão da disfunção deste sistema nos autistas e na influência deste na sintomatologia ou na própria explicação do autismo.

2.3.3 Transtorno das Minicolunas e GABA

A análise de tomografias computadorizadas identificaram anomalias nas minicolunas de cérebros de indivíduos autistas (CASANOVA et al., 2002; 2006; CASANOVA, 2006). As evidências encontradas por Casanova (2002) indicaram que, no autismo, o número total de neurônios por minicoluna parece normal, mas a

¹⁹ – Hacer propias las acciones, sensaciones y emociones de los demás, ‘corporizarlas’ (sentirlas como propias) através de la mimitización y el contagio social.
 – Que nos pongamos en el lugar del otro.
 – Anticiparnos, inferir las intenciones de los demás sin necesidad de presenciar la acción; solo alcanza la representación mental. (RUGGIERI, 2013, p. S17)

distância entre as minicolunas é reduzida, o que sugere a possibilidade de que no autismo é afetado um elemento anatômico em comum a todas lâminas estruturais. Minicolunas são estruturas radiais muito finas (30-60 μ) que representam o menor nível de organização cortical vertical. (GADIA, TUCHMAN, ROTTA, 2004).

A sua redução, no autismo, sugere um viés de conectividade que favorece ligações sinápticas curtas, em detrimento às mais comuns. Estas alterações da conectividade podem ajudar a explicar a fraca coerência central e peculiaridades no processamento de informações que favoreçam detalhes em detrimento do todo (BROSNAN *et al*, 2004; HAPPÉ, FRITH, 2006), e também a uma hipersensibilidade sensorial e habilidades savants (COGHLAN *et al*, 2012).

Casanova, Buxhoeveden e Gomez (2003) postulam que há um comprometimento do controle inibitório GABAérgico das minicolunas em indivíduos com autismo. O controle GABAérgico está relacionado com a modulação de atividades das minicolunas, a excitação ou inibição das atividades sinápticas, o que sugere relação com a incidência de epilepsia em autistas (CASANOVA, BUXHOEVEDEN, GOMEZ, 2003).

Os interneurônios inibitórios GABAérgicos são um grupo de células que governam os microcircuitos dentro do Córtex, sendo fundamentais para as ligações intra e inter colunares (CASANOVA, BUXHOEVEDEN, GOMEZ, 2003; DEFELIPE; HENDRY, JONES, 1986; ASCOLI *et al*. 2008). Além disto, os neurotransmissores GABA

(...) desempenham um papel fundamental no estabelecimento de sinapses e na ligação neural no final dos dias pré-natais e pós-natais. Cerca de 20 a 30% dos neurónios no sistema nervoso central são GABAérgicos. Os interneurónios inibitórios GABAérgicos moldam as respostas das células piramidais às entradas, evitando a excitação fora de controle, refinando os campos receptivos corticais e estão envolvidos no tempo e na sincronização dos ritmos expressos como oscilações corticais. (SESARINI, 2015, p. 4)²⁰

As investigações têm demonstrado que há uma influência dos neurotransmissores inibitórios GABA em autistas, no entanto, não se tem clareza se está relacionado a todas as diferenças encontradas nas minicolunas. O que ainda

²⁰ (...) plays a crucial role in the establishment of synapses and neural wiring in late prenatal and early postnatal days. Between 20-30% of neurons in the central nervous system are GABAergic. The inhibitory GABAergic interneurons shape the responses from pyramidal cells to inputs, prevent out-of-control excitation, refine cortical receptive fields and are involved in the timing and synchronization of the rhythms expressed as cortical oscillations. (SESARINI, 2015, p. 4)

necessita maior investigação, pois as diferenças nas minicolunas também não trazem uma explicação clara quanto às diferentes áreas cerebrais, pois há indicativos que existem diferentes regiões do cérebro que apresentam diferenças ao longo de idades distintas, e também áreas distintas do cérebro não alteradas nas minicolunas (BUXHOEVEDEN et al., 2006).

2.4 DIFERENÇAS DE DIAGNÓSTICO QUANTO AO SEXO

O autismo tem sido descrito comumente como predominante do sexo masculino, pois a relação seria de 4 a 5 diagnosticados do sexo masculino para 1 do sexo feminino (ELSABBAGH et al, 2011). Até mesmo alguns estudos epidemiológicos trazem a informação de que esta tendência vem diminuindo, com uma proporção de relação de 2 a 3 por 1 (LAI et al, 2015a). Cabe ressaltar que esses resultados devem ter relação com as mudanças dos critérios diagnósticos e diferenciações dentro do espectro.

A diferença no diagnóstico pode ter diferentes abordagens. Pode-se partir do pressuposto de que as mulheres com autismo tenham sido pouco identificadas e, assim, sejam sub-representadas e não atraiam o interesse da ciência e de tratamento (LAI et al, 2015b). Outra discussão está no fato de autistas do sexo feminino receberem o diagnóstico comumente mais tarde dos do sexo masculino (SHATTUCK et al, 2009; GIARELLI et al, 2010; BEGEER et al, 2013), e os diagnósticos tendem a ser dados quando as características comportamentais e as dificuldades cognitivas são mais severas (RUSSELL, STEER, GOLDING, 2011; DWORZYNSKI et al, 2012).

Nas últimas duas décadas, houve interesse em estudar as diferenças sexuais dentro do campo do autismo, o que trouxe frutíferas investigações, visando uma integração dos casos dentro do espectro autista (BARON-COHEN et al, 2011; WERLING, GESCHWIND, 2013A, 2013B; SCHAAFMS, PFAFF, 2014).

Head, McGillivray e Stokes (2014) concluíram que autistas do sexo feminino têm habilidades sociais mais desenvolvidas do que os do sexo masculino. Outro estudo demonstrou alterações neuroanatômicas em uma amostra longitudinal de crianças pré-escolares com autismo. Nordahl e colaboradores (2015) identificaram diferenças sexuais quanto ao volume do corpo caloso.

(...) isso sugere que as diferenças biológicas entre homens e mulheres são evidentes no autismo no início da vida, possivelmente refletindo o papel fundamental dos fatores biológicos precoces que dão origem a mecanismos etiológicos diferenciados do sexo, como esteróides pré-natais e mecanismos reguladores associados, ou mecanismos neuro-inflamatórios precoces..(LAI et al, 2015a, p. 2).²¹

Este é um campo em expansão para definições de como as diferenças encontradas influenciam ou não a caracterização do autismo, e como essas diferenças estão relacionadas ao diagnóstico. Evidências como essas demonstraram que as diferenças são reais, no entanto, a questão diagnóstica (dificuldades quanto às classificações e diagnóstico tardio) ainda carece de maior análise para uma discussão aprofundada quanto às diferenças sexuais no autismo. É certo que o autismo não pode ser definido como uma condição “masculina”, e as mulheres autistas devem ser participantes de pesquisa para poder haver respostas quanto a essas diferenças encontradas. Além disto, pesquisas mais abrangentes, compreendidas a partir de pesquisas com homens e mulheres, podem trazer respostas quanto às muitas questões do quadro autístico que carecem de respostas (LAI et al, 2015b).

2.5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O relato deste capítulo diz respeito a teorias e discussões que estão presentes no campo do autismo. Buscou-se apresentar as principais vertentes teóricas no sentido de evidenciar como este é um campo que gera muita repercussão científica e, contudo, pouca explicação específica.

A principal repercussão diz respeito, principalmente, ao diagnóstico, por agora, com o DSM-5 (APA, 2013), englobar uma gama de indivíduos que por mais que cumpram os critérios mínimos para o diagnóstico, ainda trazem uma heterogeneidade imensa de comportamentos gerando muita dificuldade quanto aos atendimentos necessários a esses indivíduos.

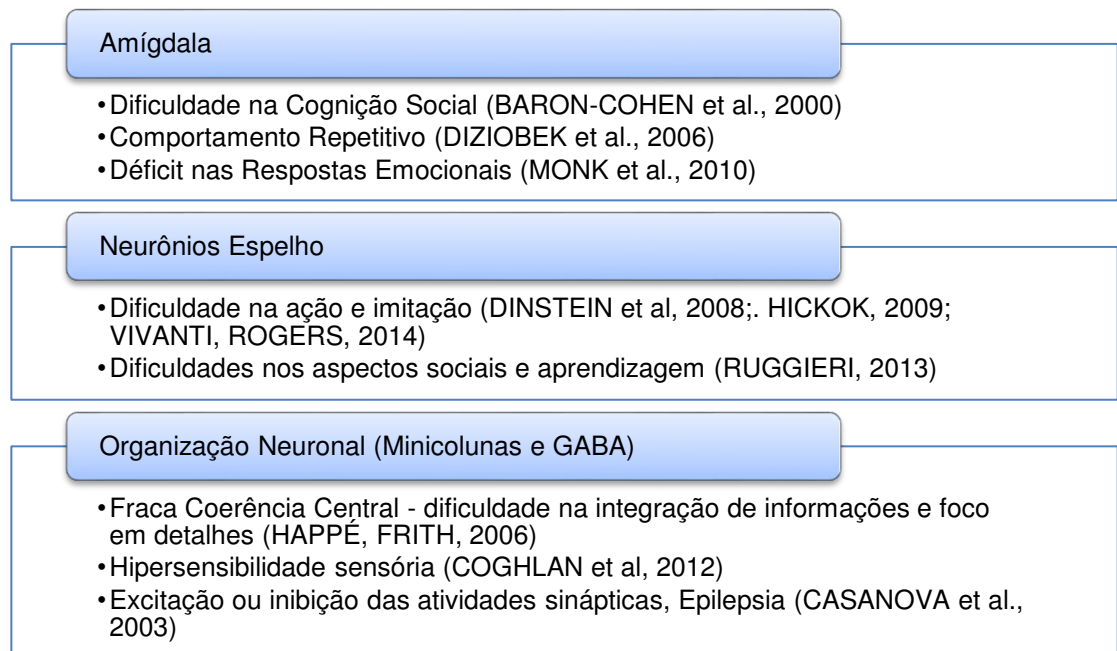
²¹ (...) this suggests male-female biological differences are evident early in life in autism, possibly reflecting the key role of early biological factors giving rise to sex-differential aetiological mechanisms, such as prenatal steroids and associated regulatory mechanisms or early neuroinflammatory mechanisms.(LAI et al, 2015a, p. 2).

Enquanto pesquisa no campo da educação, voltada para os aspectos do desenvolvimento humano e aprendizagem, o objetivo desta discussão é perceber as diferentes explicações, e quais apresentam maior ou menor relação com a realidade específica que será investigada.

O que se tem claro, é que cada passo deve ser tomado a partir de objetivos específicos, acreditando nas peculiaridades e particularidades que cada indivíduo apresenta para avançar e desenvolver formas, meios específicos que permitam a inclusão destes indivíduos na sociedade.

A discussão dos pontos principais elencados neste capítulo encontra-se enunciada nas seguintes figuras e se refletem em aspectos biológicos e psicológicos. Quanto aos aspectos biológicos observou-se:

Figura 4 - ASPECTOS BIOLÓGICOS (FONTE: O autor)

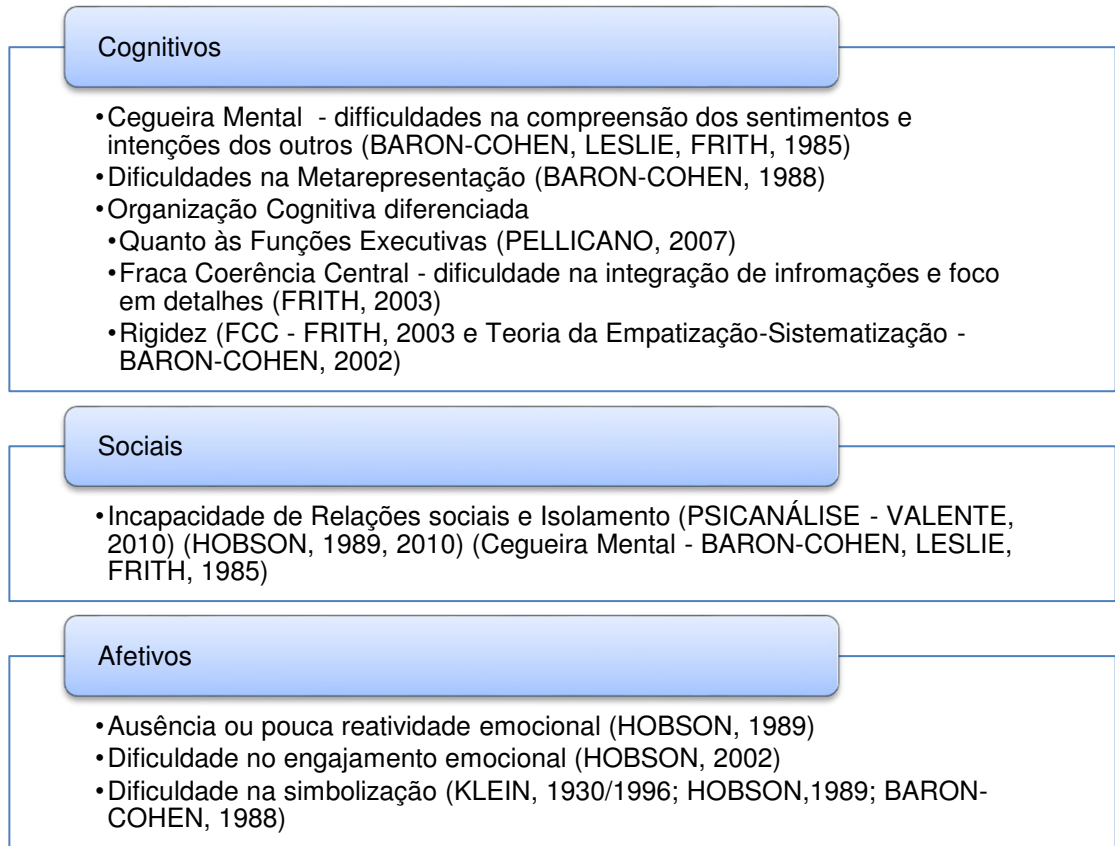


De um modo geral, compreende-se que as áreas cerebrais que apresentam alterações no autismo dizem respeito aos aspectos de cognição social e sistema límbico (nas pesquisas acerca da amígdala), área de aprendizagem social e ação e imitação (neurônios espelho) e a própria dinâmica de organização neuronal e atividades sinápticas (minicolunas e GABA). No entanto, ainda há uma carência de estudos em indivíduos com autismo em atividade cerebral, o que tem trazido interesse e repercussão para novos estudos que utilizem imagens de ressonância

magnética, entre outras possibilidades relacionadas ao avanço das tecnologias nos estudos nas Neurociências.

Quanto aos aspectos psicológicos, foram observados os seguintes aspectos:

Figura 5 - ASPECTOS PSICOLÓGICOS (FONTE: O autor)



O que se evidencia nos dados apresentados é que mesmo partindo de distintas bases teóricas, os estudos iniciam pelo principal aspecto de diagnóstico autista, a incapacidade de relações sociais e isolamento, explicando-os de diferentes formas. Sejam explicações cognitivas, quanto à organização cognitiva, sejam explicações afetivas, quanto à reatividade emocional e dificuldades de simbolização.

Para Piaget

(...) os aspectos afetivos, sociais e cognitivos da conduta são, de fato, indissociáveis: (...) a afetividade constitui a energética das condutas cujas estruturas correspondem às funções cognitivas e, se a energética não explica a estruturação nem o inverso, nenhuma das duas poderia funcionar sem a outra (PIAGET, INHELDER, 1966/2012, p. 103).

Assim, compreende-se que a observação destes aspectos apresentados sob a perspectiva de Jean Piaget pode ser frutífera nesta discussão.

(...) não é, portanto, muito para admirar que se encontre um notável paralelismo entres as suas respectivas evoluções. De modo geral, com efeito, enquanto o esquematismo cognitivo passa de um estado inicial centrado na ação própria à construção de um universo objetivo e descentrado, a afetividade dos mesmos níveis sensório-motores procede de um estado não diferenciado entre o eu e todos os elementos físicos e humanos que o cercam para construir, em seguida, um conjunto de trocas entre o eu diferenciado e as pessoas (sentimentos interindividuais) ou as coisas (interesses variados conforme os níveis) (PIAGET, INHELDER, 1966/2012, p. 25-26).

O interesse na discussão do autismo sob a perspectiva teórica de Piaget visa integrar os aspectos do desenvolvimento cognitivo, afetivo e social para a discussão do desenvolvimento e aprendizagem de alunos autistas. A eleição de alguns aspectos fundamentais para a discussão a partir da perspectiva piagetiana se dará no próximo capítulo.

3 O DESENVOLVIMENTO E A APRENDIZAGEM: ASPECTOS A CONSIDERAR NO AUTISMO

Como observado na capítulo anterior, existem muitas correntes teóricas que buscam interpretar o autismo, algumas delas propõem uma explicação geral, outras respondem parcialmente à caracterização das respostas dos indivíduos com TEA e à sua maneira de se relacionar com o mundo a sua volta.

Não existe clareza real de qual o eixo central na definição do autismo, o que remete a diferentes formas e abordagens ao lidar com essas dificuldades. O reflexo destas incertezas na educação faz deste um campo aberto e com múltiplas formas de atender indivíduos com TEA.

Levando em consideração o eixo principal de interação social, sem desprezar fatores fundamentais do desenvolvimento humano e necessários à aprendizagem, este capítulo visa estabelecer questões fundamentais quanto à interação social a partir da perspectiva de Jean Piaget, observando estudos na área do autismo quanto aos aspectos abordados.

Piaget (1969/2003, p. 159) afirma que

o funcionamento intelectual não procede nem por tateamento nem por uma estruturação puramente endógena, mas por uma atividade estruturante que implica ao mesmo tempo em formas elaboradas pelo sujeito e num ajustamento contínuo dessas formas aos dados da experiência.

Ou seja, o autor ressalta o papel construtivo do indivíduo, levando em consideração a interação com o meio e suas características biológicas.

Piaget (1936/1975, p. 29) afirma:

A inteligência é de fato assimilação na medida em que incorpora todos os dados da experiência. Quer se trate do pensamento que, graças ao juízo, faz entrar o novo no já conhecido, reduzindo assim o Universo às suas próprias noções, quer se trate da inteligência sensório-motora que estrutura igualmente as coisas que percebe reconduzindo-as aos seus esquemas, nos dois casos a adaptação intelectual comporta um elemento de assimilação, quer dizer, de estruturação por incorporação da realidade exterior às formas devidas à atividade do sujeito. Quaisquer que sejam as diferenças de natureza que separam a vida orgânica (a qual elabora materialmente as formas, e assimila-lhes as substâncias e as energias do meio ambiente), a inteligência prática ou sensório-motora (que organiza os atos e assimila ao esquematismo destes comportamentos motores as situações que o meio oferece) e a inteligência reflexiva ou gnóstica (que se contenta em pensar as formas ou em construí-las interiormente para lhes assimilar o conteúdo da experiência), tanto umas como as outras se adaptam assimilando os objetos ao sujeito. Também não podemos ter dúvidas de que a vida mental seja, simultaneamente, uma acomodação ao

meio ambiente. A assimilação não pode ser pura porque, quando incorpora os elementos novos nos esquemas anteriores, a inteligência modifica imediatamente estes últimos para adaptá-los aos novos dados, mas, pelo contrário, as coisas nunca são conhecidas nelas mesmas uma vez que este trabalho de acomodação só é possível em função do processo inverso de assimilação. Veremos como a própria noção de objeto está longe de ser inata e necessita de uma construção ao mesmo tempo assimiladora e acomodadora.

Sendo assim, define como fundamental o processo de adaptação que é fruto da assimilação e da acomodação com vistas a um equilíbrio. E essa relação é contínua na construção da inteligência.

Toda inteligência é uma adaptação; toda adaptação comporta uma assimilação das coisas do espírito, como também o processo complementar de acomodação. Logo, qualquer trabalho de inteligência repousa num interesse. O interesse não é outra coisa, com efeito, senão o aspecto dinâmico da assimilação. Como foi mostrado profundamente por Dewey, o interesse verdadeiro surge quando o “eu” se identifica com uma ideia ou um objeto, quando encontra neles um meio de expressão e eles se tornam um alimento necessário à sua atividade. (PIAGET, 1969/2003, p. 161)

Observando os dois eixos da adaptação, Piaget (1954/1994) acredita haver dois polos de equilíbrio, um relativo ao organismo (assimilação) e outro relativo à situação externa em função da qual o organismo se modifica (acomodação).

(...) as relações entre o sujeito e o seu meio consistem numa interação radical, de modo tal que a consciência não começa pelo conhecimento dos objetos nem pelo da atividade do sujeito, mas por um estado indiferenciado; e é desse estado que derivam dois movimentos complementares, um de incorporação das coisas ao sujeito, o outro de acomodação às próprias coisas. (PIAGET, 1936/1975, p. 386).

Esse equilíbrio deriva da satisfação de uma necessidade, uma impressão afetiva *suigeneris*. Desta forma, Piaget ressalta que o aspecto afetivo não se desvincula do cognitivo, pois não existe um mecanismo cognoscitivo sem elementos afetivos, no entanto a afetividade por si só não modifica as estruturas cognitivas, como o autor afirma:

(...) a afetividade pode ser causa de comportamentos, se intervém sem cessar no funcionamento da inteligência, bem como pode ser causa de acelerações ou atrasos no desenvolvimento intelectual, ela mesma não gera estruturas cognitivas nem modifica o funcionamento das estruturas as quais intervém. (PIAGET, 1954/1994, pp. 188-9)²²

²² (...) la afectividad puede ser causa de comportamientos, si interviene sin cesar en el funcionamiento de la inteligencia, si bien puede ser causa de aceleraciones o de retrasos en el desarrollo intelectual, ella misma no genera estructuras cognitivas ni modifica el funcionamiento de las estructuras en las que interviene. (PIAGET, 1954/1994, pp. 188-9)

O autor afirma que a inteligência e a afetividade são de naturezas distintas, mas não existe a possibilidade de dissociá-las para explicar determinados comportamentos.

(...) a energética do comportamento depende da afetividade, enquanto as estruturas procedem de funções cognitivas. Esta distinção entre a estrutura e a energética mostra perfeitamente que sim, a inteligência e a afetividade são constantemente indissociáveis no comportamento concreto, devemos considerá-las como de natureza diferente. (PIAGET, 1954/1994, p. 191)²³

Para Piaget, a compreensão da interação constante entre a afetividade e a inteligência leva a perceber a dialética existente entre as emoções e as estruturas cognitivas que é constante e progressiva na construção do sujeito. Uma não anula a outra, e nenhuma delas explica por si só um comportamento, traduzindo uma unidade concreta (PIAGET, 1954/1994).

Ainda de acordo com o autor, é importante determinar o que ele considera como afetividade:

- os sentimentos propriamente ditos, e em particular as emoções;
- as diversas tendências, inclusive as "tendências superiores" e, em particular, a vontade.

Alguns autores fazem distinção entre os fatores afetivos (emoções, sentimentos), e fatores conativos (tendências, vontade), mas a diferença parece ser somente de grau. Pierre Janet embasa os sentimentos primários na economia do comportamento, e os define como uma regulação de forças que o indivíduo dispõe: se pode conceber igualmente a vontade como a regulação destas regulações elementares. (PIAGET, 1954/1994, p. 182)²⁴

Assim, mesmo a vontade é concebida como aspecto afetivo, por ser um aspecto um pouco mais elaborado de sentimentos e emoções, que podem ser considerados elementares.

Quanto às estruturas, Piaget compreende que há uma organização evolutiva, em uma sequência ampla e contínua que reorganiza as estruturas procedentes de forma qualitativa, o que pode ser definido como uma espiral, onde

²³ (...) la energética del comportamiento depende de la afectividad, mientras que las estructuras proceden de las funciones cognitivas. Esta distinción de la estructura y de la energética muestra perfectamente que si inteligencia y afectividad son constantemente indisociables en el comportamiento concreto, debemos considerarlas como de naturaleza diferente. (PIAGET, 1954/1994, p. 191)

²⁴ - los sentimientos propriamente dichos, y en particular las emociones;
 - las diversas tendencias, incluso las "tendencias superiores" y en particular la voluntad.
 Algunos autores distinguen entre factores afectivos (emociones, sentimientos) y factores conativos (tendencias, voluntad), pero la diferencia parece ser solamente de grado. Pierre Janet basa los sentimientos primarios en la economía del comportamiento, y los define como una regulación de fuerzas de que dispone el individuo: se puede igualmente concebir la voluntad como la regulación de estas regulaciones elementales. PIAGET, 1954/1994, p. 182)

cada estágio (nível) reintegra o anterior de modo mais elevado (PIAGET, 1947/2013). Não se pode deixar de afirmar que é intrínseco a esta organização evolutiva elementos afetivos (a energética) e elementos intelectuais (estruturais) que se inter-relacionam, mas são, contudo, de naturezas distintas. Como afirma Piaget (1945/1975, p. 271):

A vida afetiva, como a vida intelectual é uma adaptação contínua e as duas adaptações são, não somente paralelas, mas interdependentes, pois os sentimentos exprimem os interesses e os valores das ações, das quais a inteligência constitui a estrutura.

Os estádios estabelecidos por Piaget obedecem três critérios:

1. A ordem de sucessão é constante, embora as idades médias que os caracterizam possam variar de um indivíduo para outro, conforme o grau de inteligência, ou de um meio social a outro. O desenrolar dos estádios é, portanto, capaz de motivar acelerações ou atrasos, mas a ordem de sucessão permanece constante nos domínios (operações etc.) em que se pode falar desses estádios;
2. Cada estágio é caracterizado por uma estrutura de conjunto em função da qual se explicam as principais reações particulares. Não seria possível, portanto, que a gente se contentasse com uma referência a elas ou se limitasse a apelar para a predominância de tal ou qual caráter (...);
3. As estruturas de conjunto são integrativas e não se substituem uma às outras: cada uma resulta da precedente, integrando-o na qualidade de estrutura subordinada, e prepara a seguinte, integrando-se a ela mais cedo ou mais tarde. (PIAGET; INHELDER, 1966/2012, p. 135-6).

Para compreender como é o mecanismo que explica o desenvolvimento, Piaget (1964) descreve que este é determinado pela relação entre 4 fatores distintos:

Para mim, existem 4 fatores principais: em primeiro lugar, **Maturação...**, uma vez que este desenvolvimento é uma continuação da embriogênese; segundo, o papel da **Experiência** adquirida no meio físico sobre as estruturas da inteligência; terceiro, **Transmissão Social** num sentido amplo (transmissão linguística, educação, etc.); e quarto, um fator que frequentemente é negligenciado, mas que, para mim, parece fundamental e mesmo o principal fator. Eu denomino esse fator de **Equilíbrio** ou, se vocês preferem, auto-regulação. (PIAGET, 1964, p. 178).

Não se pretende aqui uma extensiva discussão a respeito de cada um dos fatores que influenciam o desenvolvimento. Cabe ressaltar que para Piaget (1964) todos os quatro fatores apresentam o mesmo “grau” de importância para o desenvolvimento, não seguindo um plano pré-definido quanto ao conteúdo, mas dependente da organização, da busca de um equilíbrio que age como compensação ativa às perturbações externas, em constante interação entre os fatores, o que

permite afirmar que a equilibração, por seu papel autorregulador, constitui-se como processo formador das estruturas, estabelecendo o equilíbrio.

Cada estágio (nível) apresenta um nível de equilíbrio qualitativamente diferente, mas que se reestrutura a partir do anterior. O período mais primitivo do desenvolvimento é o sensório-motor, onde as primeiras manifestações do bebê aparecem a partir de suas percepções sensoriais e atividades motoras, a base para essas manifestações encontra-se nos sistemas reflexos (PIAGET, 1936/1975).

Ao passo que os esquemas iniciais só estão interligados graças à sua subestrutura reflexa e orgânica, os esquemas mais evoluídos, inicialmente primários depois secundários e terciários, organizam-se pouco a pouco em sistemas coerentes, em virtude de um processo de assimilação mútua sobre que insistimos frequentemente e que comparamos à implicação crescente dos conceitos e relações. Ora, não só esse progresso de assimilação é correlativo ao da acomodação, mas, além disso, é ele que possibilita a objetivação gradual da própria inteligência. (PIAGET, 1936/1975, p. 384-5).

O princípio da construção da inteligência se dá, em Piaget, no plano da ação. É a partir das ações do indivíduo sobre o mundo à sua volta que a criança começa a apreender sobre o mundo e sobre si, e essa ação se inicia no plano sensório-motor. Assim, a evolução cognitiva, de acordo com Piaget (1936/1975), se inicia no período sensório-motor que vai da indiferenciação entre o eu e o mundo, com vistas à descentração, passando pelo egocentrismo.

Faz-se necessário discutir também o que é aprendizagem para Piaget. Até então discutiu-se o desenvolvimento e os processos de construção da inteligência. No entanto, parece necessário definir o que Piaget afirma acerca da aprendizagem em si, e qual a diferença de desenvolvimento e aprendizagem.

Primeiro, eu gostaria de esclarecer a diferença entre dois problemas: o problema do desenvolvimento e o da aprendizagem. (...) desenvolvimento é um processo que diz respeito à totalidade das estruturas de conhecimento. Aprendizagem apresenta o caso oposto. Em geral, a aprendizagem é provocada por situações provocadas por psicólogos experimentais; ou por professores em relação a um tópico específico; ou por uma situação externa. Em geral, é provocada e não espontânea. Além disso, é um processo limitado a um problema único ou a uma estrutura única. Assim, eu penso que desenvolvimento explica aprendizagem, e esta opinião é contrária à opinião amplamente difundida de que o desenvolvimento é uma soma de experiências discretas de aprendizagem. (PIAGET, 1964, p. 176).²⁵

²⁵ "First I would like to make clear the difference between two problems: the problem of *development* in general and the problem of *learning*. (...) development is a process which concerns the totality of the structures of knowledge. Learning presents the opposite case. In general, learning is provoked by situations – provoked by a psychological experimenter; or by a teacher, with respect to some didactic point; or by an external situation. It is provoked, in general, as opposed to spontaneous. In addition, it is a limited process-limited to a single problem, or to a single structure. So I think that

Assim, a explicação da aprendizagem em Piaget (1964) deixa evidente que a aprendizagem é provocada, e para ele, o desenvolvimento explica a aprendizagem. Em outra obra, Piaget faz a definição de conceitos acerca das diferentes aprendizagens e a construção de conceitos.

Encontramos assim (...) a distinção necessária entre a aprendizagem no sentido amplo e a aprendizagem no sentido restrito. O que é aprendido s. str. nada mais é do que o conjunto das diferenciações devidas à acomodação, fonte de novos esquemas em função da diversidade crescente dos conteúdos. Em compensação, o que não é aprendido s. str. é o funcionamento assimilador com suas exigências de equilíbrio entre a assimilação e a acomodação, fonte de coerência gradual dos esquemas e sua organização em formas de equilíbrio, nas quais já discernimos o esboço das classes com suas inclusões, suas intersecções e seus agrupamentos como sistemas de conjunto. Mas, devido a essas interações entre assimilação e a acomodação, a aprendizagem s. str. e a equilíbrio constituem esse processo funcional de conjunto que podemos chamar de aprendizagem s. lat, e que tende a se confundir com o desenvolvimento. (PIAGET, GRECO, 1959/1974, p. 85-6).

A aprendizagem no sentido restrito diz respeito à maneira como é definida no senso comum, sendo entendida como a aprendizagem cujo “resultado (conhecimento ou desempenho) é adquirido em função da experiência ... do tipo físico, do tipo lógico-matemático ou dos dois” (PIAGET, GRÉCO, 1959/1974, p. 52). No entanto, é necessário compreender que nem todo “conhecimento ou desempenho” se constitui aprendizagem em si, mas sim a aquisição que se desenvolve em função do tempo, sendo mediata ou não pela percepção (PIAGET, GRÉCO, 1974, p. 53).

Já a aprendizagem no sentido amplo é “... a união das aprendizagens s. str. e desses processos de equilíbrio” (PIAGET, GRÉCO, 1974, p. 54). Portanto, a aprendizagem no sentido amplo advém da ação ou operação do sujeito, mediada pelo processo de auto-regulação e pelos processos de equilíbrio. De certa forma ela pode se confundir com o desenvolvimento em si. Evidencia-se aqui que a concepção de aprendizagem não se esgota em áreas específicas de conhecimento, mas torna possível o crescimento e, de certa forma se dimensiona a partir do desenvolvimento de estruturas cognitivas.

3.1 ASPECTOS SENSORIO-MOTORES E PERCEPÇÃO

As percepções, na concepção de Piaget (1947/2013), são influenciadas pelo movimento, no sentido de que a assimilação é ao mesmo tempo perceptiva e motora.

A percepção é o conhecimento que adquirimos dos objetos, ou de seus movimentos, por contato direto e atual, enquanto a inteligência é um conhecimento que subsiste quando intervêm os rodeios e aumentam as distâncias espaço temporais entre o sujeito e os objetos. Poderia ocorrer, portanto, que as estruturas intelectuais – e, principalmente, os agrupamentos operatórios que caracterizam o equilíbrio final do desenvolvimento da inteligência – preexistam, no todo ou em parte, desde o início, sob a forma de organizações comuns à percepção e ao pensamento (PIAGET, 1947/2013, p. 91).

Para Piaget, a hipótese é de que

nossos conhecimentos não provêm nem da sensação, nem da percepção somente, mas da ação inteira, cuja percepção constitui apenas função de sinalização. O problema da inteligência não é, realmente operatório. Portanto, as operações consistem em ações interiorizadas e coordenadas em estruturas de conjunto (reversíveis etc.) e se se quiser levar em conta este aspecto operatório da inteligência humana, é pois da própria ação e não da percepção apenas que convém partir (PIAGET, 1970/1978, p. 73).

Sob o ponto de vista de Piaget, todo o processo de desenvolvimento é uma construção, ou seja, sempre parte da ação, nunca se relaciona apenas a um dos aspectos que deve ser levado em conta para o desenvolvimento. Assim, a percepção seria o ato de assimilar o mundo exterior a partir dos esquemas, na medida em que irá ser acomodado na relação dialética de assimilação-acomodação com vistas ao equilíbrio. Portanto, a percepção nunca é um processo puro em si, pois sempre irá se valer dos esquemas já existentes, dos conceitos ou “pré-conceitos”.

No início, no período sensorio-motor, a percepção está centrada no próprio corpo, a partir das sensações, no conhecimento do mundo através da visão, do tato, do paladar, do olfato e audição. Piaget distingue seis etapas neste período, partindo dos sistemas reflexos para a construção dos primeiros esquemas. A aquisição de esquemas é ativada pela eleição do objeto de conhecimento (aspecto afetivo).

Observando as questões relativas às sensações e percepções, evidencia-se algumas dificuldades em relação às pesquisas com indivíduos com TEA. Onde se observa questões sensoriais que precisam ser levadas em conta no trabalho com estes indivíduos.

Desde os primeiros trabalhos ligados ao autismo, se incluíam descrições acerca de respostas incomuns a estímulos sensoriais (KANNER, 1943; ASPERGER, 1944). No entanto, esse aspecto chamou a atenção da comunidade científica a partir dos relatos autobiográficos (CAMINHA, 2008) e a partir disso passou-se a investigar o impacto dessas diferenças sensório-perceptivas não só no comportamento, mas também na linguagem, cognição e prejuízos sociais de indivíduos autistas.

Cindy Hatch-Rasmussen (1995) descreve o autismo como uma desordem dos sentidos. Para a autora, cada sentido atua isoladamente não possibilitando ao cérebro organizar os estímulos de forma a obter um significado, que seria a chamada integração sensorial (AYRES, 1991), processo pelo qual há integração da experiência sensorial como um todo, de forma a criar respostas adaptativas.

Relatos autobiográficos evidenciados por O'Neill e Jones (1997) descrevem que as alterações sensoriais encontradas não são apenas hiper ou hipossensibilidades. Elas também são flutuações entre esses dois estados; distorções sensoriais; desligamentos (*shutdowns*) quando, por exemplo, a visão, ou audição, deixa de funcionar por um tempo e depois retorna; sobrecarga sensorial; percepções através de canais múltiplos, quando, por exemplo, um som também provoca sensações de cores e cheiros (sinestesia); dificuldades no processamento de informações através de mais de um canal ao mesmo tempo e dificuldades em identificar por qual canal sensorial a informação está sendo percebida (CAMINHA, 2008).

Para Bogdashina (2003), haveria no autismo um desenvolvimento sensório-perceptivo qualitativamente diferente, ocasionando o desenvolvimento de mecanismos cognitivos também diferentes como, por exemplo, o pensamento visual descrito por alguns autistas. Temple Grandin, é uma autista norte-americana de alto funcionamento, que escreve a respeito de seu pensamento visual:

Eu penso em imagens. Palavras são como uma segunda língua para mim. Eu traduzo tanto as palavras escritas quanto as faladas em filmes coloridos e com som, que passam pela minha cabeça como uma fita de vídeo. Quando alguém fala comigo suas palavras são instantaneamente traduzidas em imagens. Pessoas cujo pensamento se baseia em palavras geralmente têm dificuldade em compreender esse fenômeno, mas no meu trabalho de designer de equipamentos para indústria de gado, pensamento visual é uma incrível vantagem. (GRANDIN, SCARIANO, 2002, p.3)

Estes autistas parecem considerar o autismo como uma condição relacionada com o processamento sensorial e sugerem que a causa dos problemas

sociais e de comunicação seja de natureza sensório-perceptiva (GRANDIN, SCARIANO, 2002; O'NEILL, 1999, WILLIAMS, 1992).

Seguindo o raciocínio do enfoque desenvolvimentista, as relações sociais e por consequência todo o desenvolvimento da criança autista estariam prejudicados devido a uma falha na capacidade de engajamento afetivo quando bebê. (...) será razoável pensar que a natureza dessa falha seja de ordem sensorial, ou seja, somente com um aparato sensorial preservado o engajamento afetivo é possível. (CAMINHA, 2008, p.15-6).

Jasmine Lee O'Neill (1999), uma autista *savant*²⁶, descreveu que os prejuízos ou “diferenças” sensoriais geram problemas comportamentais significativos que interferem no funcionamento adaptativo geral, mas principalmente no campo social e afetivo.

Há evidência empírica das dificuldades sensoriais e motoras desde cedo no desenvolvimento de autistas, mas com sintomas variados, principalmente na ativação da resposta, da atenção e da ação o que torna difícil o engajamento social (BARANEK, 2002; RINNER, 2002). Estes pesquisadores relatam a necessidade de considerar cada caso individualmente e prever uma “dieta sensorial” adequada com vistas a aprimorar a participação da criança, ajudando-a a modular as suas sensações se integrando ao ambiente mais facilmente. Algumas terapias de intervenção partem destes pressupostos como a Terapia de Integração Sensorial.

A Terapia de Integração Sensorial foi originalmente desenvolvida pela doutora Anna Jean Ayres e foca no processamento neurológico de informação sensorial (AYRES, 1991; BARANEK, 2002; WATLING, DIETZ, 2007). Baseia-se no entendimento de que as alterações neurológicas no processamento e integração de informação sensorial interferem na construção das respostas comportamentais intencionais (SCHAAF, MILLER, 2005; WATLING, DIETZ, 2007). A terapia foi concebida para proporcionar experiências sensoriais controladas em busca de uma resposta motora adaptada ao contexto (BARANEK, 2002). As intervenções baseadas na utilização da Teoria de Integração Sensorial são planejadas, com o *input* sensorial controlado de acordo com as necessidades da criança e são caracterizadas por uma ênfase na estimulação sensorial e participação ativa da criança e envolvem atividades dirigidas. Em cada sessão, um terapeuta ocupacional

²⁶ Do francês “sábio”. Termo utilizado para descrever indivíduos que apresentam capacidades e/ou habilidades prodigiosas aliadas a algum transtorno mental ou dano cerebral. Usualmente conhecida como “síndrome de savant”. In: TREFFERT, D. A. The savant syndrome: an extraordinary condition. A synopsis: past, present, future. *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences*. 364 (1522): 1351–1357. (2009).

treinado cria um ambiente adequado com características necessárias a desafiar a criança em terapia (BARANEK, 2002; CASE-SMITH, BRYAN, 1999; SCHAAF, NIGHTLINGER, 2007; SMITH et al., 2005). O tratamento visa à melhoria da atenção e do comportamento relacionado à modulação sensorial e a ampliação das habilidades de interação social, das habilidades acadêmicas e da autonomia. As atividades previstas visam a modulação do sistema nervoso para organizar e integrar as informações do ambiente, resultando em respostas adaptativas (BARANEK, 2002).

Observando as habilidades visuais no autismo, um programa de instrução psicoeducacional de base comportamental muito utilizado é o TEACCH - Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children (MESIBOV *et al*, 2004). Sendo estruturado individualmente, o programa combina objetivos para reduzir comportamentos inapropriados, e ampliar e aperfeiçoar a linguagem a partir de diferentes pistas visuais (KWEE, SAMPAIO, ATHERINO, 2009). É elaborado um plano individualizado a partir das áreas pré-estabelecidas a partir de análise psicométrica (LEON *et al*, 2004). Um dos principais objetivos desse Programa é melhorar as condições de vida e proporcionar autonomia do indivíduo.

Quanto aos aspectos motores, as únicas alterações incluídas nos critérios diagnósticos para TEA são os comportamentos repetitivos e estereotipados (APA, 2013). Estes comportamentos repetitivos incluem estereotipias motoras, tais como os maneirismos de mão e dedos, o balançar do corpo e braços (LORD, RUTTER, LE COUTEUR 1994; LOFTIN, ODOM, LANTZ, 2008). No entanto, dificuldades no desenvolvimento motor não estão limitadas a estereotipias motoras (KOPP, BECKUNG, GILLBERG, 2010; LINKENAUER et al., 2012), pois atrasos no desenvolvimento motor inicial, anormalidades de marcha e dificuldades de coordenação motora global e fina, no controle postural, e na imitação são encontrados nesta população de forma significativa (PROVOST, LOPEZ, HEIMERL, 2007; BHAT, LANDA, GALLOWAY, 2011; MASKI, JESTE, SPENCE, 2011).

Maria Nobile e colaboradores (2011) examinaram as disfunções motoras em autistas e descobriram que crianças diagnosticadas apresentaram uma marcha mais rígida, dificuldades em andar em linha reta e alterações posturais, além disso, concluíram que

(...) a presença de um comprometimento generalizado nos movimentos envolvendo não apenas as habilidades motoras básicas (parâmetros lineares da marcha), mas também as estratégias de controle motor baseadas no processamento e na integração da informação sensorio-motora” (NOBILE et al., 2011, p. 278).²⁷

Déficits na estabilidade postural e na coordenação motora em indivíduos com TEA foram confirmados através de uma meta-análise realizada pela Fournier e colaboradores (2010). Vários mecanismos têm sido propostos para explicar as diferenças de funcionamento motor observadas em indivíduos com TEA, incluindo anormalidades no cerebelo (FATEMI et al., 2012), deficiências nas conexões do córtex frontal com os núcleos de base (FOURNIER et al., 2010), as dificuldades no mapeamento de si e dos outros e a relação com os neurônios espelho (WILLIAMS et al., 2001), e o prejuízo no *input* sensorial e na integração sensorial (GOWEN, HAMILTON, 2013).

Em uma revisão extensiva da literatura de pesquisas com crianças com alto risco de autismo, Rogers (2009) conclui que os atrasos no desenvolvimento motor aparecem de forma consistente nesta população, ressaltando ainda que comportamentos motores incomuns, ainda que sutis, tanto os movimentos repetitivos como respostas sensoriais parecem surgir mais cedo no desenvolvimento do que deficiências em habilidades sociais e de comunicação nessa população.

Um modelo de intervenção que utiliza o desenvolvimento de habilidades motoras, entre outros aspectos, é o Modelo Denver de Intervenção Precoce (ESDM), desenvolvido pelas pesquisadoras Sally Rogers e Geraldine Dawson (2009a, 2009b), que busca estabelecer um currículo estruturado para desenvolver habilidades sociais de comunicação e de interação, habilidades cognitivas, habilidades linguísticas, habilidades imitativas, habilidades motoras globais e finas, habilidades de autonomia e comportamentos adaptativos. O objetivo deste modelo de intervenção é aumentar as relações sociais recíprocas e engajamento social em crianças com autismo (ROGERS, DAWSON, 2009a).

Outro método de intervenção e ensino muito utilizado no campo do autismo é a análise aplicada do comportamento, ou ABA, do inglês Applied Behavior Analysis. (HOWARD et al., 2005). Um dos principais aspectos dessa intervenção é identificar habilidades e comportamentos que precisam ser extintos e/ou

²⁷ “the presence of a pervasive impairment in movements involving not only basic motor skills (linear gait parameters) but also motor control strategies based on processing and integration of sensory-motor information” (NOBILE et al., 2011, p. 278).

melhorados, estabelecendo objetivos claros e sistemáticos a partir de estratégias de intervenção (CAMARGO, RISPOLI, 2013). É uma abordagem estruturada individualmente com um plano de trabalho que corresponde às especificidades de cada indivíduo quanto à rotina e estrutura do ambiente.

Na medida em que o conhecimento sobre como os comportamentos humanos são aprendidos e modificados são gradualmente produzidos em investigações experimentais, analistas do comportamento desenvolvem novos procedimentos e estratégias de intervenção para comportamentos que requerem atenção, tais como aqueles relacionados à habilidades acadêmicas, sociais e habilidades adaptativas de vida diária. Ao fornecer uma descrição específica, completa e cuidadosa de procedimentos baseados na evidência para modificar tais comportamentos, ABA é definida como uma tecnologia que é aplicada em situações de vida reais onde comportamentos apropriados e inapropriados podem ser melhorados, aumentados ou diminuídos. (CAMARGO, RISPOLI, 2013, p. 642).

Sendo um dos métodos amplamente utilizado no campo do autismo, ABA visa à melhoria das habilidades acadêmicas, sociais e adaptativas à vida diária (CAMARGO, RISPOLI, 2013).

3.2 IMITAÇÃO

Para Piaget (1945/1975) a imitação pré-verbal é uma das manifestações da inteligência, é ela que suscita a construção sensório-motora e mental. Assim, o autor estabelece estreita relação da imitação com a representação simbólica:

(...) o problema da imitação conduz ao da representação: na medida em que esta constitui uma imagem do objeto (o que certamente é, nada mais sendo do que isso), deverá ser então concebida como uma espécie de imitação interiorizada, quer dizer, um prolongamento da acomodação. Quanto ao simbolismo da imaginação, nenhuma dificuldade existe em compreender como se apoia no do jogo. Portanto, é necessário acompanhar, passo a passo, os progressos da imitação, depois os do jogo, para chegarmos, num dado momento, aos mecanismos formativos da representação simbólica (PIAGET, 1945/1975, p. 14)

Como observado, a concepção de Piaget elucida a construção da imitação, que é baseada em processos contínuos de assimilação e acomodação, base da construção das representações simbólicas.

A imitação vem assim inserir-se, e é esta a nossa conclusão essencial, no quadro geral das adaptações sensório-motoras que caracterizam a construção da própria inteligência. Como vimos a todo o momento, a adaptação inteligente é constituída por um equilíbrio entre a acomodação e a assimilação: sem esta, a acomodação não forneceria possibilidade alguma de coordenação nem de compreensão. Mas, sem aquela, uma

assimilação pura deformaria o objeto em função do sujeito. (PIAGET, 1945/1975, p. 111)

Sendo parte do processo de construção da inteligência, a imitação passa por fases de construção, o que no início parte de uma imitação esporádica e indiferenciada, se transforma em uma construção a partir de representações mentais sem a presença do modelo para imitação.

A imitação, cuja função parece ser construir como que um conjunto de “positivos” correspondentes, prolongando-os, aos “negativos” que caracterizam a acomodação, e permitir, a cada nova tiragem, novas reconstituições e antecipações. Finalmente é nisso que consiste a imagem mental ou representação simbólica, porquanto é a herdeira dessa função de cópia mais ou menos exata, a qual, aliás, não esgota a natureza. (PIAGET, 1945/1975, p. 111-2)

Assim, a construção da inteligência, em Piaget, nasce dos processos de adaptação, tendo como fundamento, no período sensório-motor, as percepções e o movimento, que partem da experiência do indivíduo com o meio e os demais fatores já mencionados.

(...) os níveis da imitação são correlativos aos dos esquemas do objeto e da causalidade. Enquanto a noção de objeto não é constituída, a imitação assenta numa espécie de indiferenciação entre o modelo e o corpo do sujeito e faz-se acompanhar por uma ‘causalidade por imitação’, a qual nada mais é, afinal, que um ‘processo para fazer durar os espetáculos interessantes’. Com a constituição da noção de objeto, pelo contrário, e com a objetivação da causalidade, o corpo de outrem torna-se uma realidade comparável, sem ser idêntica, ao próprio corpo, daí resultado esse esforço surpreendente de correspondência entre os órgãos percebidos no modelo e os órgãos próprios, o qual culmina numa representação destes últimos, em especial do rosto. É inútil insistir também nas conexões existentes entre a imitação e a construção do espaço. (PIAGET, 1945/1975, p. 112-3)

Como uma ação constante dos aspectos de assimilação e acomodação, a construção da inteligência, nesta fase, pode ser comparada às capacidades imitativas, no entanto, Piaget (1945/1975) deixa claro que a imitação se utiliza da inteligência, mas não pode ser considerada inteligência em si. O aspecto fundamental a considerar nesta fase diz respeito à construção da inteligência que se utiliza da percepção e do movimento. Aqui a imitação é fundamental para a compreensão do mundo e de si, assim há uma conexão implícita da imitação e da construção da causalidade e da diferenciação do outro e de si.

Ora, a imitação constitui, ao mesmo tempo, a prefiguração sensório-motora da representação e, por conseguinte, a passagem do nível sensório-motor para o das condutas propriamente representativas. A imitação, em primeiro lugar, é uma prefiguração da representação, isto é, constitui, no decurso do

período sensório-motor, uma espécie de representação em atos materiais e ainda não em pensamento (PIAGET; INHELDER, 2003, p.54).

No estudo do TEA, são observados diferentes aspectos na construção dos processos imitativos. Como observado no capítulo anterior, há estreita relação com o Sistema dos Neurônios Espelho, que são parte importante da construção neurobiológica para a ativação dos processos adaptativos.

A imitação é uma capacidade de replicar o ato motor observado, a partir de um comportamento semelhante (PRINZ, 2000, 2002). No entanto, requer do indivíduo a estrutura necessária para a ação, como descrita anteriormente nas questões referentes ao processo de adaptação (assimilação e acomodação).

Investigações acerca da imitação no autismo concentram-se, principalmente, em dois aspectos: a frequência de imitação espontânea e a precisão no desempenho de imitação.

A imitação espontânea em indivíduos com TEA tem sido investigada usando observações sistemáticas naturalísticas, entrevistas e questionários aos pais, e até mesmo estudos que envolvem provocações inespecíficas, como por exemplo, o pesquisador acaricia um urso de pelúcia e, em seguida, dá a pelúcia para o participante, dizendo: "Você pode brincar". A maioria dos estudos documenta desempenho inferior no comportamento imitativo espontâneo de ações em objetos e gestos em crianças com TEA, quando comparados com grupo controle pareado por idade de desenvolvimento (CHARMAN et al., 1997; COLOMBI et al., 2009; DAWSON, ADAMS, 1984; DEMYER et al., 1972; INGERSOLL, 2008; KNOTT, LEWIS, WILLIAMS, 2007; LORD, 1995; LORD et al., 1993). No entanto, também existem estudos com evidências contrárias (BROWN, WHITEN, 2000; CHARMAN, BARON-COHEN, 1994; NIELSEN, SLAUGHTER, DISSANAYAKE, 2013; ROGERS et al., 2008).

Outros estudos investigaram a imitação espontânea através da análise retrospectiva de vídeos caseiros de bebês, que mais tarde foram diagnosticados com autismo, relatando desempenho inferior na imitação espontânea nos primeiros dois anos de vida (MAESTRO et al., 2001; OSTERLING, DAWSON, 1994; RECEVEUR et al., 2005; MARS, MAUK, DOWRICK, 1998). Enquanto a maior parte das pesquisas centrou-se em crianças (desde a infância até a pré-adolescência), muito pouco se sabe sobre o comportamento imitativo espontâneo em adultos com TEA. Cabe ressaltar que a concepção de que os indivíduos com TEA apresentam a

imitação espontânea com menos frequência do que outras crianças é amplamente aceita, e vários instrumentos de diagnóstico incluem a falta de imitação espontânea como um marcador do autismo, como por exemplo, o *Social Communication Questionnaire* (RUTTER, BAILEY, LORD, 2003), o *Modified Checklist for Autism in Toddlers* (ROBINS et al., 2001), o *First Year Inventory* (REZNICK et al., 2007); *Childhood Autism Rating Scale* (SCHOPLER, REICHLER, RENNER, 1988; PEREIRA, 2007) e o *Autism Diagnostic Interview* (LORD, RUTTER, LE COUTEUR, 1994). Alguns estudos têm comparado imitação espontânea e imitação provocada, sugerindo que as diferenças na capacidade de imitação em autistas são maiores em situações espontâneas do que em provocadas (INGERSOLL, 2008; MCDUFFIE et al., 2007).

Outros estudos buscaram investigar a imitação espontânea a partir da atividade motora e expressão facial em resposta às ações de outros e expressões. Vários destes estudos concluíram que os indivíduos com TEA, em comparação com grupo controle, apresentam uma resposta motora reduzida ou atrasada (BEALL et al 2008; MCINTOSH et al., 2006; OBERMAN, WINKIELMAN, E RAMACHANDRAN, 2009; STEL, VAN DEN HEUVEL, SMEETS, 2008). Ainda alguns estudos documentaram respostas motoras intactas (MAGNÉE et al., 2007; BIRD et al., 2007; GRECUCCI et al., 2012;. PRESS, RICHARDSON, BIRD, 2010). Como estes estudos variam consideravelmente nas estratégias, tarefas e estímulos ofertados, ainda não é claro qual é a natureza das dificuldades de imitação motora em autistas.

Grande parte dos estudos acerca da imitação no autismo busca observar a exatidão da imitação a partir de instruções explícitas, ou seja, normalmente o pesquisador realiza uma ação e, em seguida, solicita ao participante a realização da mesma. Essas ações do pesquisador podem ser com ou sem a presença de um objeto (ações com objetos ou apenas gestos), ações direcionadas a um objetivo (ações significativas ou ações sem significados), e ações simples ou complexas (uma única ação ou uma sequencia de ações).

Com abordagem prospectiva, Lonnie Zwaigenbaum e colaboradores (2005) documentaram dificuldades na imitação de ações com objetos em crianças com autismo antes dos 12 meses, fazendo distinção de crianças que foram diagnosticadas com autismo e crianças que não. Da mesma forma, Young e colaboradores (2011) encontraram em crianças de 12 meses de idade, que

posteriormente foram diagnosticadas com autismo, dificuldades na imitação de ações com objetos, gestos e movimentos faciais, quando comparadas a pares com desenvolvimento típico. Ressaltaram (YOUNG et al., 2011) que o desempenho das crianças com autismo não foi diferente de irmãos em situação de risco de atraso de desenvolvimento, mas não risco de autismo. Em contrapartida, outros estudos relataram dificuldades de imitação de ações com objetos e gestos em crianças com autismo comparadas a ambos os grupos, tanto as de desenvolvimento típico quanto as com algum atraso no desenvolvimento (ROGERS et al., 2003; 2010; STONE, OUSLEY, LITTLEFORD, 1997).

Empregando um desenho prospectivo, com abordagem longitudinal, Young e colaboradores (2011) demonstraram que a capacidade de imitação em crianças com TEA melhorou entre 12 e 24 meses, com uma progressão do desenvolvimento semelhante ao do desenvolvimento típico. Da mesma forma, Kenneth Poon e colaboradores (2011) relataram melhorias no comportamento imitativo entre 12 e 18 meses. Melhorias também foram documentadas entre 24 e 36 meses (STONE, OUSLEY, LITTLEFORD, 1997; VIVANTI et al., 2008) e entre as idades de 4 e 6 anos (HEIMANN et al., 1992). No entanto, apesar destas melhorias ao longo do tempo, indivíduos com autismo continuam a exibir déficits de imitação em diferentes estágios de desenvolvimento comparados a crianças com desenvolvimento típico.

Estudos com crianças, adolescentes e adultos com TEA usando tarefas de imitação desencadeadas relataram dificuldades na imitação de gestos sem significados, ou seja, ações que não envolvem objetos e nem carregam um significado específico, descritas em termos de mudanças de postura e da posição de membros do corpo (BERNIER et al., 2007; JONES, PRIOR, 1985; ROGERS et al., 1996; STIEGLITZ HAM et al., 2011; VANVUCHELEN, ROEYERS, DE WEERDT, 2007; VIVANTI et al., 2008). As dificuldades encontradas são consistentes com o grau de severidade do quadro clínico do autismo, ou seja, quanto maior a dificuldade, maior o grau de severidade.

Em relação aos movimentos faciais sem significados (como elevação das sobrancelhas enquanto pisca os olhos, entre outros), estudos também relatam a imitação prejudicada em indivíduos com TEA em diferentes faixas etárias e gravidade do quadro clínico (BERNIER et al., 2007; FREITAG, KLESER, VON GONTARDF, 2006; PAGE, BOUCHER, 1998; ROGERS et al., 2003). Quanto aos

estudos acerca de imitações faciais significativas (em especial as expressões emocionais como sorriso e surpresa), estes encontraram indivíduos com TEA dentro do desempenho padrão (DAPRETTO et al., 2006; LOVELAND et al., 1994; STEL, VAN DEN HEUVEL, SMEETS, 2008; GRECUCCI et al., 2012; GROSSMAN, TAGER-FLUSBERG, 2008). O que torna consistente a ideia de que a ação de imitar gestos com significado pode ser mais fácil do que copiar os movimentos sem significados para indivíduos com autismo.

Pesquisas acerca de imitação de gestos significativos (como colocar o polegar para cima, ou a ação de martelar sem um martelo), também demonstraram déficits específicos em indivíduos com TEA baseados nas idades cronológicas e idade mental (BEADLE-BROWN, 2004; DEWEY, CANTELL, CRAWFORD, 2007; HAMMES, LANGDELL, 1981; MOSTOFISKY et al., 2006; SMITH, BRYSON, 2007). Já estudos que compararam o desempenho de autistas com gestos com e sem significado sugerem que o desempenho é melhor em imitação de gestos significativos (COSSU et al., 2012; OBERMAN, RAMACHANDRAN, PINEDA, 2008; ROGERS et al., 1996; VANVUCHELEN, ROEYERS, DE WEERDT, 2007; WILD et al., 2012; ZACHOR, ILANIT, ITZCHAK, 2010). O que também é comprovadamente visto em indivíduos de desenvolvimento típico (TESSARI, RUMIATI, 2004).

Estudos descobriram que os indivíduos com TEA, dentre os diferentes níveis de desenvolvimento e faixas etárias, apresentam dificuldades para imitar ações significativas em objetos (BERNIER et al., 2007; COLOMBI et al., 2009; COSSU et al., 2012; LEIGHTON et al., 2008; ROGERS et al., 2010; STIEGLITZ HAM et al., 2011). Contudo, outros estudos relatam esta capacidade intacta (BEADLE-BROWN, WHITEN, 2004; HOBSON, HOBSON, 2008; ROGERS et al., 1996), vale ressaltar que o tratamento dos dados encontrados pode ter prejudicado esta conclusão.

Já estudos que investigaram tanto a imitação da ação em objetos como gestos ressaltaram que a imitação da ação em objetos é menos prejudicada que a imitação de gestos (DEMEYER, et al., 1972; INGERSOLL, MEYER, 2011; VIVANTI et al., 2008; ZACHOR, ILANIT, ITZCHAK, 2010). É importante ressaltar que o teste de imitação em objetos pode ser carregado de alguma aprendizagem social. Portanto, a verdadeira imitação de ações em objetos envolveria a utilização de ações não convencionais ou novas que não carreguem um significado. Utilizando este paradigma, estudos relatam prejuízos em indivíduos com TEA em todas as

faixas etárias e níveis de desenvolvimento (CHARMAN et al., 1997; HAMMES, LANGDELL, 1981; SMITH, BRYSON, 2007). Nesta vertente, um estudo particularmente interessante analisou a imitação de novas ações em objetos, como por exemplo, “raspar” um bastão de madeira ao longo de um tubo de madeira com ranhuras, e verificar se a ação foi executada com muita ou pouca intensidade (HOBSON, LEE, 1999; HOBSON, HOBSON, 2008). Neste experimento, as crianças com autismo imitaram com precisão o uso de objeto e os objetivos da ação, mas não imitaram a intensidade da ação (suave ou pesada).

Outros estudos analisaram a imitação sob a perspectiva de ações para alcançar uma meta. Tanto crianças com TEA e as com desenvolvimento típico demonstraram o mesmo padrão característico de imitação dirigida a objetivos (HAMILTON, BRINDLEY, FRITH, 2007). Neste estudo, o pesquisador toca um ponto à direita com a mão esquerda (uma ação ineficiente), mas ambas as crianças típicas e autistas executaram a ação de maneira mais eficiente ao tocar o ponto com sua mão direita, ou seja, copiaram o objetivo de ação, mas não o meio para alcançá-lo. Em outro experimento, as crianças com TEA foram bem-sucedidas ao copiar as regras arbitrárias para conseguir uma recompensa em um jogo de categorização (SUBIAUL et al., 2007), mostrando assim a sensibilidade à meta e significado subjacente às ações motoras observadas. Outros estudos mostram que crianças com TEA são mais propensas a imitar ações em objetos que apresentam resultados relevantes e/ou com recompensa (INGERSOLL, SCHREIBMAN, TRAN, 2003; ROGERS et al., 2010).

Evidências recentes sugerem que a tendência de se concentrar em metas de ação pode ser conduzida, de certa forma, de acordo com a ação. Em um estudo baseado no rastreamento do olhar (VIVANTI et al., 2011), os participantes tinham que completar ações em objetos depois de assistir vídeos em que o demonstrador começava, mas não mostrava como concluía a ação. O estudo mostrou que os indivíduos com TEA tendem a concluir as ações de acordo com as propriedades dos objetos, ao invés de depender da intenção do demonstrador (que foi transmitida por sinais faciais e olhar). Dificuldades na integração de pistas sociais fornecidas, também foram encontradas em outros estudos (D'ENTREMONT, YAZHEK, 2007).

Outro aspecto explorado por alguns estudos se refere à complexidade de ações motoras demonstradas (que pode ser única ou uma sequência de ações). No

geral, os estudos demonstram que indivíduos com TEA, em todas as faixas etárias e níveis de desenvolvimento, apresentam maior dificuldade para imitar uma sequência de ações do que uma única ação (LIBBY et al., 1997; ROGERS et al., 1996; SMITH, BRYSON, 1998; VANVUCHELEN, ROEYERS, DE WEERDT, 2007). Alguns estudos também relataram falhas na reversibilidade da imitação das ações executadas (CARPENTER, TOMASELLO, STRIANO, 2005; STIEGLITZ HAM et al., 2011; OHTA, 1987), contudo um outro estudo não encontrou essa dificuldade (VANVUCHELEN, ROEYERS, DE WEERDT, 2007).

Uma questão fundamental quanto às dificuldades de imitação no autismo remete à questão deste déficit ser universal ou não a todos os indivíduos com TEA, independente da gravidade dos sintomas e do comprometimento cognitivo. Muitos estudos relatam que há uma heterogeneidade evidente no desempenho de indivíduos com autismo quanto à imitação, e que as dificuldades estão presentes em muitos, mas não em todos os indivíduos do espectro (HOBSON, LEE, 1999; ROGERS et al., 2010; SALOWITZ et al., 2013; VANVUCHELEN, ROEYERS, DE WEERDT, 2011; VIVANTI et al., 2011). O que se evidencia é que muitos dos estudos se preocuparam em verificar as diferenças entre os grupos, como indivíduos com TEA e de desenvolvimento típico, sendo necessária uma busca empírica acerca das variações individuais e a universalidade (ou não) dentro do espectro.

Portanto, a atual evidência disponível a partir das pesquisas descritas sugere que indivíduos com autismo, comparados a pares de desenvolvimento típico, imitam outros com menos frequência e menor precisão desde a infância. No entanto, as suas habilidades imitativas tendem a apresentar ganhos ao passar do tempo, contudo com déficits quando comparados com indivíduos de desenvolvimento típico. Os déficits são mais evidentes em tarefas de imitação que envolvem a cópia de ações do demonstrador sem que se conheça o objetivo destas ações. Efetivamente a imitação apresenta melhor resultado quando as tarefas envolvem objetos, ou quando há familiaridade com os materiais utilizados, ou quando há compreensão dos objetivos da ação ou quando há interesse no resultado da ação. Também a imitação de uma ação simples é realizada com mais sucesso do que a que envolve uma sequência de ações. As diferenças encontradas entre os indivíduos no espectro parecem se relacionar com déficits comunicativos, sociais e motores destes indivíduos. Portanto, pesquisas futuras devem mapear as diferenças individuais

tendo em vista os perfis neuropsicológicos dos participantes em correspondência aos graus de severidade e de dificuldade da tarefa.

Evidenciando estas dificuldades, alguns pesquisadores têm estabelecido programas terapêuticos com ênfase na imitação pela hipótese de que a partir desta dificuldade estaria a limitação nas trocas sociais e nas conexões emocionais. A imitação serviria então para facilitar a interação social (LAMPREIA, 2007). E “social interaction might be effective because it involves other humans, or because features inherent in social settings, such as interactivity and contingency, are critical for learning”. (KUHL, 2007, p. 115). Assim, alguns programas terapêuticos enfatizam o contexto social de imitação, bem como o uso espontâneo da imitação na aprendizagem e na socialização.

Um dos modelos que parte deste pressuposto é o Reciprocal Imitation Training que é

(...) uma intervenção naturalista que foi desenvolvida para ensinar habilidades de imitação em objetos para crianças com autismo dentro de interações lúdicas. Esta intervenção é desenhada a partir da literatura comportamental naturalista e partilha muitos elementos comuns com intervenções, tais como ensino incidental (Hart, Risley, 1968; McGee et al., 1983), ensino *milieu* (Alpert, Kaiser, 1992), e treinamento de resposta fundamental (Koegel et al., 1987), projetadas para ensinar habilidades de linguagem em ambiente natural. (INGERSOLL, LEWIS, KROMAN, 2007, p. 1447).²⁸

O trabalho nesta abordagem parte da imitação da própria criança, dos gestos, vocalizações, ações com brinquedos, o que irá promover a atenção compartilhada e o engajamento no jogo social. Essa abordagem é principalmente para pais, e permite um engajamento com a criança a partir da imitação, conduzindo momentos que a criança possa também imitar, e aumentar o repertório de imitação e de jogos e brincadeiras. A ideia é utilizar os ambientes e momentos familiares à criança.

Pesquisas acerca das repercussões deste tipo de intervenção documentaram melhora nas habilidades imitativas relativas à intervenção, bem como

²⁸ (...) a naturalistic intervention that was developed to teach object imitation skills to young children with autism within ongoing play interactions. This intervention is drawn from the naturalistic behavioral literature and shares many common elements with interventions, such as incidental teaching (Hart, Risley, 1968; McGee et al., 1983), milieu teaching (Alpert, Kaiser, 1992), and pivotal response training (Koegel et al., 1987), designed to teach language skills in the natural environment. (INGERSOLL, LEWIS, KROMAN, 2007, p. 1447).

ganhos em atenção compartilhada e no funcionamento social (INGERSOLL, 2010, 2011, 2012).

Outro modelo de intervenção que utiliza aspectos da imitação é o já relatado Modelo Denver de Intervenção Precoce - ESDM (ROGERS, DAWSON, 2009a, 2009b), que inclui a imitação. As respostas imitativas são planejadas juntamente com habilidades sociais ou não (comunicação verbal ou não verbal, atenção compartilhada, habilidades cognitivas não verbais, habilidades motoras, entre outras) em uma rotina pré-estabelecida de atividades em conjunto com o terapeuta. Parte de uma brincadeira com a escolha de materiais, já de interesse da criança, intercalando as trocas com o terapeuta, que irá sempre tentar envolver a criança na brincadeira com significados. A repercussão deste programa de intervenção demonstrou melhora nas habilidades cognitivas e adaptativas (DAWSON et al., 2010), e outro estudo relatou que a frequência da imitação espontânea é um indicador positivo deste modelo de intervenção (VIVANTI et al., 2013).

O Modelo “Interpersonal Synchrony” (LANDA et al., 2011) foca na promoção de ganhos no desenvolvimento da imitação, bem como outros comportamentos sociais como atenção compartilhada e afeto compartilhado, dentro de um ambiente de grupo. Este ambiente é caracterizado por oportunidades motivadas por brincadeiras que promovam o aparecimento da sincronia de comportamento, incluindo respostas imitativas tanto de adultos como dos pares. Foi realizado um estudo a respeito dos resultados desta intervenção acompanhando um período de 6 meses (LANDA et al., 2011) que documentou ganhos na imitação e outras habilidades sociais.

Aqui se apresentou apenas alguns modelos que utilizam a imitação, dentre tantos outros. Mas há indícios que utilizar a imitação como um dos aspectos na intervenção é importante para indivíduos com TEA, por indícios de sua repercussão nas habilidades sociais.

3.3 BRINCADEIRA E JOGO SIMBÓLICO

Como observado a partir de algumas intervenções já abordadas, o uso da brincadeira e do jogo simbólico também é significativo em boa parte dos modelos adotados no atendimento a indivíduos com TEA.

Piaget compreende que os estágios lúdicos iniciais na criança se elaboram e seguem as mesmas fases que os estágios de imitação, os distinguindo principalmente no aspecto do prazer, na satisfação afetiva. Pode-se considerar que a imitação e o jogo representam extremos com vistas a operar um equilíbrio (PIAGET, 1945/1975). Para Piaget, a marca do fim do período sensório-motor e a passagem para o pré-operatório está relacionada a quando as crianças não se utilizam mais apenas de simples jogos motores, mas passam aos jogos simbólicos, ao simbolismo lúdico dos jogos.

Mas o esquema simbólico de ordem lúdica não é um conceito, de modo algum, nem pela sua forma, isto é, como “significante”, nem por seu conteúdo, ou seja, como “significado”. Pela sua forma, não ultrapassa o nível da imagem imitativa ou da imitação diferida, quer dizer, justamente aquele nível de imitação representativa que é próprio da sexta fase, independentemente da linguagem. Pelo seu conteúdo, é assimilação deformante e não generalização adaptada, isto é, não existe acomodação dos esquemas às conexões objetivas, mas deformação destas em função do esquema. (...) Ora, só a assimilação generalizadora levará ao conceito, por intermédio do signo, ou seja, mediante o intercâmbio social, enquanto que o símbolo lúdico não passa de assimilação egocêntrica e isso mesmo muito tempo depois do aparecimento da linguagem e dos conceitos mais socializados de que a criança pequena pode ser capaz. (PIAGET, 1945/1975, p. 130-131).

Assim, o aspecto lúdico está centrado na possibilidade de sujeitar o que se está assimilando, à fantasia e à desejos que não são objetivos e nem necessariamente reais. O que permite a percepção de que há uma complementariedade entre uma assimilação deformante, que seria o início do jogo, e uma espécie de imitação representativa, a relação entre “significado” e “significante” na construção do símbolo (PIAGET, 1945/1975).

Assim, no conceito de jogo para Piaget é preciso considerar a questão da função simbólica, que possibilita a manipulação do pensamento, sem a necessidade da presença física de objetos, mas de sistemas semióticos capazes cheios de significados. Aqui, a linguagem, o jogo simbólico, a imagem mental, imitação diferida e desenho passam a ocupar o processo central da operação das ações que se interiorizam.

O que marca precisamente a concepção de Piaget é o aspecto social e afetivo desta fase, pois os significados criados pelas crianças tem estreita relação com o prazer, com a satisfação, e estreita relação com a socialização da criança, com o que ela tem acesso enquanto fundamental na construção da inteligência.

Estudos com crianças com autismo sugerem que elas se envolvem menos em brincadeiras e jogos (JARROLD, 2003). Neste contexto, alguns estudos afirmam que crianças com autismo apresentam maior dificuldade em brincadeiras espontâneas e criativas (JARROLD, 2003; JARROLD et al., 1993; LIBBY et al., 1998); do que em jogos provocados por outros (CHARMAN, BARON-COHEN, 1997). Comparando crianças com autismo com pares em idade mental, estudos encontraram atrasos no desenvolvimento do jogo simbólico (JARROLD et al., 1993). Há uma tendência de indivíduos com autismo manipularem objetos e brinquedos de forma rígida e estereotipada (ATLAS, 1990).

Estudos demonstram evidências clínicas a respeito do atraso, dificuldade ou até mesmo desvio no desenvolvimento do jogo social (BEYER, GAMMELTOFT, 2000; WOLFBURG, 1999). No entanto, mesmo com dificuldades, há evidências que indivíduos com TEA são capazes de engajar-se em jogos quando são estimulados para jogar e as brincadeiras são estruturadas (CHARMAN, BARON-COHEN, 1997; JARROLD et al., 1996; LEWIS, BOUCHER, 1988; LIBBY et al., 1998; MUNDY et al., 1986; SHERRATT, 2002). O que se identifica é que situações de jogo normalmente são desenvolvidas pelo contato social com outras crianças, assim, em indivíduos com autismo, que quase não estabelecem contato com outros, essa dificuldade pode provocar este déficit.

Grande parte das crianças menores apresenta a tendência de jogos com a função verdadeira do objeto do que com atos simbólicos a partir dos objetos (MUNDY et al. 1986; SIGMAN, UNGERER 1984), ou seja, normalmente utilizam o brinquedo de forma convencional, sem brincar que determinado objeto pode ser outro completamente distinto. Alguns pesquisadores investigaram a questão do jogo espontâneo, onde crianças autistas eram deixadas sozinhas para brincar, os resultados indicaram que o repertório destas crianças era restrito e muito limitado quanto à espontaneidade do jogo faz-de-conta (RIGUET et al., 1981; RUTHERFORD et al., 2007; UNGERER, SIGMAN, 1981). Esta limitação, falta de flexibilidade e criatividade, é encontrada em comparação com pares de desenvolvimento típico (HOBSON, LEE, HOBSON, 2009; HOBSON et al., 2013; JARROLD et al., 1994). Em situações lúdicas não estruturadas e sem intervenção, as crianças com autismo apresentam índices mais elevados na manipulação dos objetos e no repertório sensorial dos objetos do que nos aspectos relacionados ao

jogo, seja este funcional ou simbólico (DOMINGUEZ, ZIVIANI, RODGER 2006; LIBBY et al., 1998; MANNING, WAINWRIGHT 2010; WILLIAMS 2003). Normalmente, crianças com autismo tendem a manipular objetos que tragam respostas sensoriais, motoras e de causa e efeito (DOODY, MERTZ, 2013). A dificuldade no repertório espontâneo é encontrada também no jogo funcional, que é menos elaborado, diversificado e elaborado comparado a pares de desenvolvimento típico (WILLIAMS, REDDY, COSTALL, 2001).

Parece que as crianças autistas apresentam uma dificuldade maior no desenvolvimento da brincadeira funcional para o jogo simbólico, esta transição pode ser um aspecto interessante na discussão porque muitas das crianças autistas se engajam no jogo funcional. Alguns estudos comprovaram que não há uma dificuldade de competência cognitiva para a execução, o que aparenta ser uma falta de habilidade para, pois quando provocadas para a execução, elas se engajaram no jogo de faz-de-conta como crianças de desenvolvimento típico (CHARMAN, BARON-COHEN, 1997; JARROLD et al., 1996; LEWIS, BOUCHER 1995; RUTHERFORD et al., 2007). No entanto, alguns destes estudos relataram que as crianças com TEA estariam utilizando os brinquedos de forma lógica, não realmente entrando na simbologia do faz-de-conta (CHARMAN, BARON-COHEN, 1997; JARROLD, 2003).

Jéssica Hobson e colaboradores (2013) aplicaram uma escala de “ludicidade”, que incluía autoconhecimento, criatividade no jogo, e diversão que era medida pelo afeto positivo e prazer demonstrado; a escala foi aplicada em um grupo de autistas em contexto de jogo simbólico. Os pesquisadores concluíram que as crianças com autismo executaram os “mecanismos” do jogo, ou seja, sabiam como jogar, mas não investiam na diversão do faz-de-conta.

Muitas pesquisas propõem o aspecto social fundamental na falta do desenvolvimento do jogo simbólico, como é o caso de Stahmer (1999), que sugere que a falta do jogo espontâneo pode ser fruto de falhas consecutivas nas tentativas de engajamento no jogo social. Já Williams, Reddy e Costall (2001), defendem a ideia de que o jogo de crianças autistas não gera interesse em engajar com os pares. O que não é uma novidade na compreensão, pois se sabe que as crianças autistas apresentam tendências passivas com pouco interesse no ambiente social. Assim, pode-se ressaltar um aspecto fundamental na compreensão das dificuldades com brincadeira e jogo em autistas, talvez então seriam os aspectos sociais (de

interação) afetados que causariam essas dificuldades, ou o inverso. Boucher (1999) compreende que a brincadeira é uma ocorrência da infância, e então, esta falha em engajar-se na brincadeira causaria o isolamento social que acarretaria a falha do desenvolvimento de habilidades sociais.

Estudos demonstram que os aspectos sociais do jogo já podem ser previstos nas primeiras formas de interação da criança com seus cuidadores, problemas de atenção compartilhada no autismo são amplamente discutidos, o que ainda não se tem clareza é da extensão destes aspectos enquanto ponto fundamental ou não em relação aos aspectos sociais (LEEKAM, HUNNISETT, MOORE, 1998). Este aspecto de atenção compartilhada será discutido na próxima sessão deste capítulo. O que cabe ressaltar neste momento é o fato de que os primórdios dos contatos sociais apontam para as dificuldades de interação que resultam nas dificuldades com brincadeira e jogo.

De um modo geral, há um déficit no jogo, especialmente o jogo simbólico, em indivíduos com TEA, este déficit pode estar relacionado a questões sociais e interativas, que de um modo geral não permitem que o indivíduo se engaje em situações de jogo. Quando provocados para jogar, os indivíduos autistas tendem a permanecer ligados aos aspectos motores e sensórios da brincadeira e dos objetos, e dificilmente demonstram suas emoções quanto à atividade. O aspecto crucial na dificuldade está relacionado às questões simbólicas e criativas, pois muitos dos estudos relatam a rigidez aos mecanismos do jogo e não haver espontaneidade e criatividade na realização do jogo.

Existem algumas intervenções que se utilizam de brincadeiras e jogo, como já relatadas anteriormente, mas muitas vezes como meio de intervenção e não como um fim em si. Outras, contudo, utilizam estratégias para melhorar as habilidades de jogo. Uma das estratégias observadas e pensadas para auxiliar no desenvolvimento de habilidades de brincadeiras e jogos em crianças autistas é o treinamento de cuidadores, irmãos, professores, e até mesmo colegas de classe para auxiliar crianças com autismo em relação a estas habilidades. A utilização de pares é particularmente interessante, pois se torna uma forma mais natural de intervenção (KLINGER, DAWSON, 1992), além disso, amplia as oportunidades sociais no próprio grupo em que a criança se encontra, servindo para uma interação muito importante em um contexto inclusivo. Onde há a possibilidade de perceber diferentes

perspectivas envolvendo a atenção compartilhada, as regras quanto à alternância de quem é a vez e a imitação (WOLFBERG, SCHULER, 1993).

Nesta perspectiva de pares com desenvolvimento típico compartilhando situações de jogo e brincadeira com crianças autistas, foi desenvolvido o Integrated Play Groups (IPG) (WOLFBERG, SCHULER, 1993) que visa proporcionar às crianças com autismo um suporte relevante e funcional para o jogo social e simbólico.

Este modelo multidimensional engloba os aspectos ambientais e de desenvolvimento enquadrados na teoria sociocultural (Vygotsky). Os IPGs se concentram em crianças com autismo envolvidas mutuamente em atividades culturalmente valorizadas (isto é, jogo) através da orientação, apoio e desafio oferecidos por companheiros que variam em habilidade e status. (WOLFBERG, BOTTEMA-BEUTEL, DEWITT, 2012, p. 60)²⁹

Um aspecto particularmente relevante deste modelo é a construção de relacionamento entre as crianças com autismo com pares e irmãos de desenvolvimento típico, que demonstrem competência social, de comunicação e de jogo apropriadas e expressem o interesse e o desejo de participar, enfocando em um ambiente socialmente inclusivo.

Os IPGs unem crianças com autismo (jogadores principiantes) com parceiros mais capazes de jogar em pares (jogadores experientes) em experiências de jogo mutuamente envolventes facilitadas por um adulto qualificado (IPG Guide). Os provedores de IPG totalmente qualificados incluem uma variedade de profissionais experientes - educadores, psicólogos, fonoaudiólogos e terapeutas ocupacionais (WOLFBERG, BOTTEMA-BEUTEL, DEWITT, 2012, p.66)³⁰

Neste sentido, há todo um treinamento para a aplicação deste modelo, que foi desenvolvido para ambientes naturais, como escolas, casas, e a própria comunidade. A função dos pares experientes é auxiliar os participantes a compreender os comportamentos comunicativos em busca de estratégias para o engajamento. Esses comportamentos dizem respeito não apenas a ações, mas também a pistas como expressão facial, olhar, gestos, entonação, etc. Além disso há uma organização do ambiente para facilitar a aplicação do método.

²⁹ This multidimensional model encompasses the developmental and environmental features framed in sociocultural theory (Vygotsky). IPGs focus on children with autism mutually engaging in culturally valued activity (i.e., play) through the guidance, support, and challenge offered by companions who vary in skill and status. (WOLFBERG, BOTTEMA-BEUTEL, DEWITT, 2012, p. 60)

³⁰ IPGs join together children with autism (novice players) with more capable peer-play partners (expert players) in mutually engaging play experiences facilitated by a qualified adult (IPG Guide). Fully qualified IPG providers include a variety of experienced professionals—educators, psychologists, speech and language pathologists, and occupational therapists (...) (WOLFBERG, BOTTEMA-BEUTEL, DEWITT, 2012, p. 60)

Em um estudo acerca das repercussões desta intervenção, Pamela Wolfberg e colaboradores (2015) relatam que indivíduos com TEA demonstraram ganhos significativos tanto no jogo simbólico como no social após 3 meses de intervenção. Da mesma forma, a análise dos dados revelou um aumento nos comportamentos de jogo funcional e simbólico e uma diminuição da manipulação sensória dos brinquedos. O que também foi observado sob o ponto de vista social com o surgimento de um comportamento orientado ao jogo e aos companheiros de jogo.

O que se observa é a possibilidade de aprendizagem por parte do indivíduo com TEA do jogo e pelo jogo. O aspecto mais importante diz respeito às questões sociais, pois é a partir da relação com o outro é que há jogo, pois, mesmo quando a brincadeira é solitária, há um determinante social na representação que o faz jogar. Ou seja, a criança, manipulando por si só um objeto não faz disso jogo, mas ao utilizar o objeto de forma lúdica, com significado, só é capaz de o fazer a partir do social.

3.4 ATENÇÃO COMPARTILHADA

A atenção compartilhada (do inglês *joint attention*) é a habilidade que “envolve a habilidade de coordenar a atenção visual com outros considerando objetos e eventos”³¹ (MUNDY, GOMES, 1998, p. 469-470). Ou seja, há um foco de atenção comum a pelo menos dois indivíduos que compartilham essa experiência mutuamente (BAUMWELL, TAMIS-LEMONDA, BORNSTEIN, 1997; KASARI et al 1990; MARKUS et al., 2000; MUNDY, GOMES, 1998; MUNDY, SIGMAN, KASARI, 1990; PAPARELLA, KASARI, 2004; TOMASELLO, FARRAR, 1986; TOMASELLO, 1988). Os comportamentos de atenção compartilhada incluem a troca de olhares entre os envolvidos (alternar o olhar do objeto para o parceiro social), seguir a atenção do outro (seguir o que o outro está olhando), e dirigir a atenção do outro. Essa capacidade aparece em torno dos nove meses de idade das crianças (CARPENTER et al., 1998), e algumas crianças exibem aspectos da atenção

³¹ “involve the ability to coordinate visual attention with others regarding objects and events” (MUNDY, GOMES, 1998, p. 469-470)

compartilhada (por exemplo, combinando o giro da cabeça para mostrar algo a mãe) por volta dos 6 meses de idade (MORALES, MUNDY, ROJAS, 1998).

A importância desta habilidade no desenvolvimento infantil é amplamente discutida e diz respeito às formas pré-verbais de comunicação e da cognição social (MUNDY, JARROLD, 2010). Embora haja certo consenso na definição, estudos relacionam a atenção compartilhada com diferentes aspectos, como as capacidades simbólicas (MUNDY, SIGMAN, KASARI, 1990); linguísticas (BALDWIN, 1995; BRUNER, 1975; TOMASELLO, FARRAR, 1986; TOMASELLO, 1988) e processos cognitivos e sociais gerais (BARON-COHEN, 1995; BRUNER, 1975; MUNDY, 1995; TOMASELLO, CARPENTER, 2007). Com muitas pesquisas na área da atenção compartilhada, Peter Mundy e colaboradores afirmam

Propomos que os episódios de atenção compartilhada envolvam, pelo menos, tanto o processamento auto-referenciado de experiências sensoriais e afetivas internas quanto o processamento de informações sobre o comportamento ou intenções de outras pessoas. (MUNDY, GWALTNEY, HENDERSON, 2010, p.415).³²

Neste sentido há a compreensão de que é um aspecto fundamental na trajetória do desenvolvimento. Ao discutirem essa habilidade em pesquisas no campo do autismo os autores concluem

Com isto em mente, é possível que deficiências de atenção compartilhada no autismo podem ter origem em problemas com processamento de auto-referenciada (interocepção e/ou propriocepção) ou o tratamento coordenado, paralelo de informações auto e hetero referenciadas durante os episódios de atenção compartilhada. (MUNDY, GWALTNEY, HENDERSON, 2010, p. 415)³³

Após uma extensa discussão epistemológica a respeito da atenção compartilhada, a professora Gleonice Bosa afirma:

A revisão das teorias e pesquisas apresentadas acima, enfocando principalmente a habilidade de atenção compartilhada, sugere que o desenvolvimento da comunicação e da interação social possui uma natureza organizacional, envolvendo os domínios cognitivos, neurobiológicos e sócio-emocionais. Depreende-se da revisão acima, que um distúrbio, degeneração ou distorção na integração de processos cognitivos, neurobiológicos e sócio-emocionais poderia resultar em patologia, sendo o autismo o exemplo mais intrigante. (BOSA, 2002, p. 82)

³² We propose that joint attention episodes involve at least as much self-referenced processing of internal sensory and affective experiences as they do processing of information about other people's behavior or intentions." (MUNDY, GWALTNEY, HENDERSON, 2010, p. 415).

³³ With this in mind it is possible that joint attention impairments in autism may originate from problems with self-referenced processing (interoception and/or proprioception) or the coordinated, parallel processing of self- and other referenced information during episodes of shared attention." (MUNDY, GWALTNEY, HENDERSON, 2010, p. 415)

Em crianças com autismo, pesquisas estabelecem a habilidade de atenção compartilhada como um critério importante e necessário que deve estar presente no segundo semestre de vida da criança, sendo incorporado como um dos critérios diagnósticos (APA, 1994; MUNDY et al., 1986). No entanto, este em si não pode ser considerado isoladamente na perspectiva de diagnóstico, pois é comum um atraso ou ausência de atenção compartilhada em crianças com déficits sensoriais e com deficiência intelectual entre outras patologias (LORD, RUTTER, LE COUTEUR, 1994; TREVARTHEN, 2000; TREVARTHEN et al., 1998).

Alguns estudos têm mostrado que crianças com autismo são mais capazes de usar gestos para solicitar objetos ou eventos do que são capazes de usar gestos semelhantes para iniciar a atenção compartilhada (MUNDY et al., 1986). Assim, a habilidade de atenção compartilhada tem sido usada para distinguir as crianças com autismo daqueles com desenvolvimento típico em fase pré-escolar (BACON et al., 1998; CHARMAN et al., 1998; DAWSON et al., 1998; MUNDY et al., 1986; SIGMAN et al., 1992).

Em um estudo longitudinal de competências linguísticas e habilidades sociais em crianças com autismo e síndrome de Down, Sigman e Ruskin (1999) descobriram que as habilidades de atenção compartilhada foram simultaneamente associadas com a capacidade de linguagem para ambos os grupos e previu ganhos de longo prazo na capacidade de linguagem expressiva para crianças com autismo.

Cabe ressaltar que a atenção compartilhada tem sido discutida como uma importante característica em teorias psicológicas do autismo, como discutidas no capítulo anterior, umas enfatizando os aspectos cognitivos (BARON-COHEN, 1995) e outra os aspectos afetivos (HOBSON, 2002). Desta forma, muitos são os estudos que analisam o impacto da atenção compartilhada no campo do autismo, entre os quais também se utilizaram de métodos de intervenção que têm a atenção compartilhada como habilidade a ser desenvolvida.

De um modo geral, as pesquisas a respeito da atenção compartilhada no campo do autismo, afirmam que há uma relação implícita entre ela e as capacidades simbólicas, linguísticas, cognitivas e sociais. Ou seja, as dificuldades sociais da atenção compartilhada repercutem diretamente na construção destas habilidades, assim o trabalho voltado a este aspecto no desenvolvimento traria melhoras perceptíveis nestas habilidades.

Uma das intervenções que se foca na atenção compartilhada é a Joint Attention Symbolic Play Engagement and Regulation, comumente conhecida pelo nome abreviado de JASPER (KASARI et al., 2005, 2006, 2008, 2010, 2014a, 2014b). Esse tipo de intervenção volta-se aos ingredientes ativos para o desenvolvimento: atenção compartilhada, jogo simbólico, engajamento e regulação. Para desenvolver essa intervenção, os pesquisadores da Universidade da Califórnia desenvolveram um treinamento onde

Estudantes de pós-graduação com experiência em trabalhar com crianças com autismo realizaram as intervenções que foram randomizados para o tratamento e para a criança. Ambas as abordagens comportamentais e de desenvolvimento foram usadas para ensinar habilidades específicas de atenção compartilhada ou habilidades simbólicas de jogo em uma pequena sala de jogos. As intervenções começaram com a determinação do que a criança já fazia, que tipos de habilidades estavam surgindo e quais habilidades estavam ausentes. Baseamos nossa decisão em ensinar um objetivo específico em uma perspectiva desenvolvimental de como essas habilidades emergem em crianças em desenvolvimento típico. Habilidades foram ensinadas uma por uma estabelecendo o seu domínio antes de mover-se de um objetivo para o próximo. (KASARI et al., 2005, p 384) ³⁴

Essa intervenção foi realizada em um período de no máximo 30h por semana durante 5-6 semanas. Para melhor compreensão dos objetivos da intervenção, a lista com as habilidades trabalhadas pode ser encontrada no artigo de Kasari, Freeman e Paparella (2006), mas, como exemplo, na atenção compartilhada estão divididas as habilidades de iniciação de atenção compartilhada (como a habilidade que a criança tem de mostrar ou apontar objetos de interesse) e as habilidades de resposta à atenção compartilhada (prestar atenção no objeto apontado, por exemplo). Aqui, neste modelo, os dois aspectos trabalhados são feitos de forma isolada, não em conjunto.

O que se percebe nesta abordagem metodológica é a separação de habilidades específicas para o caminho individual de cada criança para obtê-las. Os autores concluíram que tanto as habilidades de atenção compartilhada como as de jogo simbólico podem ser ensinadas, e que as crianças autistas aprendem (KASARI et al., 2005; KASARI, FREEMAN, PAPARELLA, 2006). Além disso, também houve

³⁴ Graduate students experienced in working with children with autism carried out the interventions and were randomized to treatment and to child. Both behavioral and developmental approaches were used to teach specific targeted joint attention or symbolic play skills in a small playroom. Interventions began with determining what the child could already do, what types of skills were emerging, and what skills were absent. We based our decision to teach a particular goal on a developmental framework for how these skills emerge in typically developing children. Skills were taught one by one with mastery established before moving from one goal to the next. (KASARI et al., 2005, p. 384)

avanço nas capacidades comunicativas das crianças que fizeram parte do estudo (KASARI et al., 2005; SCHREIBMAN et al., 2015; DISTEFANO et al., 2016).

Nesta abordagem, os pesquisadores entenderam como fundamental capacitar os pais de crianças com autismo na melhora dos aspectos de atenção compartilhada com vistas ao desenvolvimento (SHIRE, GULSRUD, KASARI, 2016), o que, pelos resultados preliminares, já está trazendo avanços no desenvolvimento.

3.5 CONCLUSÃO

Os aspectos aqui apresentados estão em corrente discussão e repercussão dentro do campo do autismo. O objetivo maior dessa discussão é perceber as relações entre cada um desses aspectos no desenvolvimento como um todo. Partindo da perspectiva de Jean Piaget, compreende-se que todos eles apontam estreita relação e certa organização enquanto interdependência para suas aquisições.

Considerando o pressuposto construtivista e interacionista de Piaget, fica claro que sem a interação não há desenvolvimento nem aprendizagem. Ainda observando as relações estabelecidas, em Piaget verifica-se o aspecto construtivo da inteligência que depende sempre da integração dos aspectos sociais, afetivos, cognitivos e biológicos. Nesta perspectiva, não se pode limitar a um destes aspectos, mas compreender sua relação na construção do indivíduo em desenvolvimento.

Entende-se, portanto, que os aspectos considerados nas pesquisas empíricas sobre autismo: sensório-motores, perceptivos, imitação, jogo simbólico e atenção compartilhada precisam ser pensados de forma integrada na discussão do desenvolvimento do indivíduo com Transtorno do Espectro Autista. A teoria piagetiana pode servir de fundamento para a integração desses aspectos em uma perspectiva de desenvolvimento, ainda que a maioria dos trabalhos conduzida até aqui, tenha sido desenvolvida a partir de uma abordagem comportamental, a qual entende que tudo pode ser ensinado. Piaget diria que, para tanto, é necessária, primeiro, a capacidade de assimilação das coisas à inteligência, sendo o afeto o aspecto dinâmico da assimilação. O comportamento, para Piaget, implica em uma unidade entre cognição e afetividade. A possibilidade de sua generalização depende

não somente da acomodação, mas de um quadro assimilador anterior que, por sua vez, é enriquecido pela acomodação.

4 ENCAMINHAMENTOS METODOLÓGICOS

4.1 TIPO DE PESQUISA

Como observado a partir da breve revisão dos estudos realizados acerca do autismo, percebe-se que ainda existem muitas perguntas com poucas respostas. O que se evidencia, no entanto, é a carência de estudos no campo do autismo que o investigam pela perspectiva educacional na realidade da escola, nas relações e vivências do dia a dia do trabalho escolar (KASARI, SMITH, 2013).

Esta pesquisa é qualitativa, de caráter exploratório no sentido de buscar compreender o aluno com TEA em sua relação escolar dentro da vivência de uma escola de educação especial, onde muitos destes ainda não conseguem se beneficiar de uma educação inclusiva e necessitam grande apoio, campo pouco investigado no Brasil. Muitos destes alunos são autistas minimamente verbais, e por conta da grande dificuldade de comunicação acabam sendo pouco referenciados por pesquisas científicas dentro do dia a dia do trabalho escolar (TAGER-FLUSBERG, KASARI, 2013; KASARI, BRADY, LORD, TAGER-FLUSBERG, 2013).

Além disso, a pesquisa tem a abordagem de estudo de caso (YIN, 2005), por buscar explorar profundamente e detalhadamente dados qualitativos, que implicam uma observação de um ou mais casos, e envolvem uma multiplicidade de fontes de informação que emergem do contexto (SERRANO, 2003).

De acordo com Yin (2005), a utilização de múltiplas fontes de dados (documentos, entrevistas, observações diretas, observações participantes), busca o desenvolvimento de linhas convergentes de investigação, o que, necessariamente irá implicar um processo de triangulação de dados, conceito central na metodologia qualitativa, apresentado por Yin (1993), Stake (1995) e Flick (2009) como uma estratégia de validação, que, ao permitir uma combinação de metodologias para o estudo de um mesmo fenômeno, com dados que corroboram entre si, aumentam a legitimidade da informação.

O presente estudo é inspirado no Método Clínico de Piaget. Em sua obra “A Representação do Mundo na Criança” (1926/2005), Piaget descreve a criação e o desenvolvimento deste método como algo trabalhoso e que requer tempo e experiência, pois vai além da observação para a compreensão do funcionamento da lógica infantil.

O método piagetiano é clínico no sentido de ir além do óbvio, da resposta estereotipada, buscando compreender o ponto de vista da análise do sujeito. As características gerais das explicações, a maneira como o indivíduo resolve os problemas apresentados, como chega às suas explicações, buscando também perceber se guarda coerência, se manifesta contradições, e também, de forma mais peculiar, o que há de criatividade nas respostas, mas, ainda assim, sem afastar-se do sujeito epistêmico. (QUEIROZ, LIMA, 2010, p.111)

Delval (2002) ressalta o papel fundamental que o pesquisador exerce na utilização desse método, pois tudo é desenvolvido a partir da lógica infantil. Assim sendo, o pesquisador tem que estar muito atento à lógica utilizada pelo participante, à sua maneira de interagir com o meio e com os materiais à sua volta, e para isso é necessário um grande domínio das técnicas do método. Dessa forma, para Piaget (1926/2005, p. 15):

(...) o bom experimentador deve, efetivamente, reunir duas qualidades muitas vezes incompatíveis: saber observar, ou seja, deixar a criança falar, não desviar nada, não esgotar nada e, ao mesmo tempo, saber buscar algo de preciso, ter a cada instante uma hipótese de trabalho, uma teoria, verdadeira ou falsa, para controlar.

O método clínico não tem nada de misterioso, contudo, é a chave usada para fazer as descrições e observações de como se realiza o trabalho, como se obtém os dados e como se analisam os resultados, sendo a prática deste método a melhor forma de obter tais resultados. Segundo Delval (2002, p. 67), o método clínico

é um procedimento para investigar como as crianças pensam, percebem, agem e sentem, que procura descobrir o que não é evidente no que os sujeitos fazem ou dizem, o que está por trás da aparência de sua conduta, seja em ações ou palavras.

O método clínico é uma forma de pesquisa, cuja essência não está na conversação, e sim no tipo de atividade do pesquisador e na interação do participante. Consiste, portanto, na observação do pesquisador perante as ações ou explicações do participante. A partir do comportamento do participante (que pode constituir-se de simples ações, palavras ou a combinação de ambos) o pesquisador analisa o que está acontecendo e tenta esclarecer os significados, objetivando perceber como se dá a construção do pensamento (DELVAL, 2002).

4.2 CAMPO DE ESTUDO

Para a pesquisa foi utilizada uma amostra de conveniência a partir do diagnóstico de autismo em Escola Especial do Estado do Paraná. Esta escola atende crianças, jovens e adultos, que não se encaixam e não se beneficiam do atendimento nas escolas regulares, por apresentarem necessidades educacionais especiais significativas, estando, pois, em consonância com o que está previsto na Lei 9394/96 (LDB), em seu capítulo V, no artigo 58, parágrafo 2º, que diz: “O atendimento educacional será feito em classes, escolas ou serviços especializados, sempre que, em condições específicas dos alunos não for possível a sua integração nas classes comuns do ensino regular” (BRASIL, 1996)

Encontram-se regularmente matriculados nesta escola 101 alunos, na faixa etária entre 06 e 42 anos de idade, sendo 61 alunos no período matutino (Educação de Jovens e Adultos) e 40 alunos no período vespertino (Educação Infantil e Ensino Fundamental). Destes 26 alunos são do sexo feminino e 75 alunos do sexo masculino, muitos deles oriundos dos municípios de Almirante Tamandaré, São José dos Pinhais, Piraquara e Campo Magro. Destes alunos, 78 fazem uso do transporte escolar dos municípios de origem, e do transporte da Prefeitura Municipal de Curitiba. Na Educação de Jovens e Adultos – Fase 1 – Modalidade Especial, concentra-se o maior número de alunos, seguido do Ensino Fundamental – Anos Iniciais – Modalidades Especial e depois da Educação Infantil – Pré-Escola – Modalidade especial. A maioria das famílias pertence a um nível socioeconômico baixo: 19% com renda de 0 a 1 salário mínimo; 45% com renda de 1 a 3 salários mínimos; 31% com renda de 3 a 5 salários mínimos; 5% com renda acima de 5 salários mínimos. Da população atendida, 62% moram com a família, constituída por pai, mãe e irmãos; 28% moram com a mãe e avós; 4 moram com os irmãos; 2% moram com avós; 2% moram em instituições e 2% moram com o pai. Na sua grande maioria, os alunos atendidos apresentam Transtorno Global do Desenvolvimento, descrito no CID-10 como F.84. Estes diferentes quadros se caracterizam por alterações qualitativas nas interações sociais recíprocas, nas modalidades de comunicação, com repertório restrito de interesses e atividades, apresentando comportamentos repetitivos e /ou estereotipados, com presença ou não de medos, fobias, perturbações de sono e alimentação, acessos de birra, auto e hetero

agressões com lesões, com quadros de deficiência mental, visual, microcefalia, entre outros.

4.3 SELEÇÃO DOS PARTICIPANTES

Este estudo foi aprovado³⁵ pelo Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos (CEP/SD) do Setor de Ciências da Saúde da UFPR, respeitando as orientações do Conselho Nacional de Ética em Pesquisa do Conselho Nacional de Saúde. Com o acesso permitido pela Secretaria de Estado da Educação, se iniciou o estudo.

O início da pesquisa ocorreu em junho de 2016, onde foi realizada uma reunião com a direção da escola para o levantamento dos casos de alunos, estudantes do período vespertino, entre 6 e 15 anos, com o diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista. A partir do levantamento, a pesquisadora entrou em contato com os responsáveis pelos alunos, que foram convidados a assentir o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para a participação do aluno no presente estudo, bem como para a participação das mães. Nesta primeira etapa do estudo, foram realizadas observações dos alunos em sala de aula, onde houve o aceite de participação por parte de 10 responsáveis.

Dos 10 alunos, eram 9 (nove) meninos, e 1 (uma) menina com idades entre 6 anos e 14 anos. O preenchimento do CARS foi realizado com o auxílio do professor regente. O resultado do CARS determinou 6 alunos com autismo grave e 4 com autismo leve. A partir desta seleção realizou-se o sorteio para o acompanhamento sistemático de um aluno com autismo grave e um aluno com autismo leve. Neste TCLE foi solicitado à família a cópia do laudo com o diagnóstico (CID) correspondente ao Transtorno do Espectro Autista para arquivo junto aos dados dos alunos participantes, apenas para confirmação do quadro clínico necessário para a participação no estudo. Todos os nomes apresentados dos participantes no presente trabalho são fictícios, e não condizem com os nomes verdadeiros para resguardar as questões éticas.

³⁵ Parecer Consubstanciado está no Anexo 1.

Nesta mesma etapa, os professores atuantes na escola, que atuam ou atuaram com alunos com o diagnóstico TEA, foram convidados a assentirem para a participação em um Grupo Focal de professores.

A partir das observações dos alunos participantes nesta etapa, foram sorteados dois alunos (um com autismo grave e outro com autismo moderado) para acompanhamento sistemático por maior tempo. Esse acompanhamento sistemático ocorreu no dia a dia escolar, e também contou com o relato através de entrevistas com os professores e mães que possuem informações relevantes a respeito do aluno participante.

O aluno com autismo leve selecionado foi Vitor, que nasceu em 30 de agosto de 2009, e no início da pesquisa estava com 6 anos e 11 meses e completou 7 anos no período de observações, observado até seus 7 anos e 2 meses.

O aluno com autismo grave selecionado foi Renato, que nasceu em 31 de março de 2010, e no início da pesquisa estava com 6 anos e 3 meses até o final com 6 anos e 7 meses.

As crianças são consideradas de grupo vulnerável e estão regularmente matriculadas no ensino fundamental anos iniciais na modalidade especial em escola especial. Os estudantes, participantes do estudo, também são considerados vulneráveis por fazerem parte de um grupo de pessoas que apresenta um diagnóstico distinto de Transtorno do Espectro Autista, que representa características distintas e dificuldades na comunicação, interação e padrões de comportamento restritos e repetitivos.

Para a participação no grupo focal, houve o aceite por parte de 5 professoras, todas do sexo feminino, com idades entre 32 e 60 anos, e com tempo de trabalho de 1 ano até 10 anos de experiência na educação especial. A formação escolar variava entre Pedagogia (2) e licenciaturas em Educação Física (1), Geografia (1) e Matemática (1), todas com especialização em Educação Especial.

4.4 PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS

A possibilidade de obter informações de múltiplas fontes de dados é uma das possibilidades do estudo de caso. Os instrumentos escolhidos para esta pesquisa partem de uma abordagem que visa sistematizar a informação referente ao

processo ensino-aprendizagem dos alunos autistas em contexto escolar. Evidenciando a especificidade do campo de estudo, coletando as informações a partir de diferentes olhares e considerando a subjetividade implícita nas interações sociais.

O presente estudo conta com etapas distintas quanto à coleta de dados, e se utilizou de diferentes instrumentos para a investigação dos objetivos da pesquisa.

Na primeira etapa foram utilizados dois instrumentos distintos. O primeiro instrumento diz respeito ao grupo focal, que foi realizado os professores.

O trabalho com grupos focais permite compreender processos de construção da realidade por determinados grupos sociais, compreender práticas cotidianas, ações e reações a fatos e eventos, comportamentos e atitudes, constituindo-se uma técnica importante para o conhecimento das representações, percepções, crenças, hábitos, valores, restrições, preconceitos, linguagens e simbologias prevalentes no trato de uma dada questão por pessoas que partilham alguns traços em comum, relevantes para o estudo do problema visado. (GATTI, 2005, p. 11)

O grupo focal pode ser empregado “em estudos exploratórios, ou nas fases preliminares de uma pesquisa, para apoiar a construção de outros instrumentos (questionários, roteiros de entrevista ou observação)” (GATTI, 2005, pp. 11-12). A pergunta desencadeadora para os professores foi: “O que é ter um aluno autista em sua sala de aula?”

Assim sendo, o objetivo principal de escolha deste instrumento de pesquisa se deu pelo fato da exploração deste campo de pesquisa (escola) e compreensão da realidade que seria o ambiente e a vivência desta pesquisa.

Quanto às primeiras observações, estas se deram a partir do Protocolo CARS (Childhood Autism Rating Scale), traduzido para o Brasil (PEREIRA, 2007), que é um protocolo que visa a traduzir a gravidade dos casos de autismo, com o intuito de reduzir a amostra para dois participantes (um com autismo grave e outro com autismo moderado). (ANEXO 2).

A CARS torna muito mais fácil o reconhecimento e classificação do autismo, para clínicos e educadores, além de ser um instrumento particularmente claro para os pesquisadores, na medida em que fornece informações sobre o comportamento das crianças bem como a gravidade dos sintomas (PEREIRA, 2007, p.12).

Fez-se necessário o estabelecimento de um padrão que pudesse ser utilizado em comparação com diferentes estudos e também possibilitasse a eleição de casos de gravidade distintos. Nesse sentido, optou-se pelo CARS por satisfazer a

necessidade da pesquisa, por ser um instrumento gratuito, revisado e validado para o Brasil (PEREIRA, RIESGO, WAGNER, 2008). Além disso, é um protocolo que pode ser usado por educadores e não necessita formação específica.

Na segunda etapa do estudo se deu um acompanhamento sistemático, com observação dos dois alunos selecionados, a partir de sorteio, pelo período de oito semanas, com a média de uma hora diária. O acompanhamento foi sistemático pois visou, especificamente, focar no comportamento dos participantes e nos afetos e interesses manifestados por eles em relação às pessoas e objetos. Foi uma observação evitando ao máximo qualquer ação por parte da pesquisadora. Elas ocorreram em horários que possibilitaram a visão de todos os contatos e relações que os participantes têm na escola. Foi programada na disponibilidade da escola e buscou perceber o aluno nas diferentes atividades que realiza na escola, e nas interações com os diferentes membros da comunidade escolar.

A observação foi registrada em diário de campo, na tentativa de uma descrição detalhada para permitir a posterior análise e considerações. A observação participante buscou compreender os comportamentos e as interações no campo de estudo (YIN, 2005).

Como parte desta etapa, outro instrumento de coleta de dados relevante ao acompanhamento do aluno participante foi a entrevista. Foram realizadas entrevistas com a família (mãe) e o professor regente do início da pesquisa. As entrevistas foram agendadas junto aos envolvidos. As mães realizaram a entrevista em um único encontro. Com a professora Vera (a professora regente de ambos os alunos no início da pesquisa) foram necessários três encontros em horário disponível da professora na escola para a realização da entrevista. Cada uma delas foi devidamente gravada em áudio (arquivo digital) e transcrita.

As entrevistas realizadas foram semiestruturadas e baseadas no Método Clínico de Piaget. A pesquisadora utilizou uma guia específica para cada um dos participantes, que permitiu a interação da pesquisadora com o participante no sentido de facilitar e flexibilizar as informações que seriam relevantes à pesquisa. O uso do Método Clínico de Piaget permite explorar com mais afinco os aspectos relevantes à pesquisa que surgiram durante a interação da pesquisadora com o participante. As guias das entrevistas encontram-se em anexo (APÊNDICES 1 e 2).

Ao término desta etapa, os dados coletados foram analisados pela pesquisadora para encaminhamentos referentes à segunda etapa deste estudo.

Como terceira etapa, foi necessário coletar algumas informações de um quarto olhar a respeito do aluno. Durante o desenvolvimento da pesquisa, Vitor mudou de sala, e isso acarretou algumas mudanças em seu comportamento e permitiu o acréscimo de mais um olhar acerca do seu desenvolvimento. Além disso, o contato direto de Renato com a atendente do transporte escolar também permitiu encontrar mais uma visão a respeito do aluno. (APÊNDICE 3).

Para tanto, foram realizadas entrevistas também com mais essas duas profissionais que puderam ser utilizadas como fontes de dados para essa pesquisa. Ainda ao final do ano letivo, foi possível coletar informações sobre as impressões de avanços que a professora de Renato teve sobre seu desempenho na escola.

Todas as entrevistas foram gravadas em arquivos digitais, e utilizadas apenas como dados para esta pesquisa, para fins estritamente científicos de análise. Portanto, foram usadas para transcrições devidamente codificadas visando a confidencialidade e a impossibilidade de qualquer identificação do participante.

TABELA 1 – COLETA DE DADOS

Etapa	Participantes	Instrumentos	Duração
Primeira	Professores	Grupo Focal	1 encontro
	Alunos	Observação - CARS	4 semanas
Segunda	Vitor	Observação sistemática em diário de campo	8 semanas – 1h/d - cada
	Renato		
	Mães	Entrevista Semiestruturada	1 encontro
Terceira	Professora Vera	Entrevista Semiestruturada	3 encontros
	Professora Ester	Entrevista Semiestruturada	1 encontro
	Atendente Emília	Entrevista Semiestruturada	1 encontro

FONTE: A autora

4.5 PROCEDIMENTO DE ANÁLISE DOS DADOS

Quanto à análise e discussão dos dados, Stake (1995) assegura não haver um momento único ou exclusivo para tal, já que a busca de significados deve estar presente em todas as etapas da pesquisa. O autor explicita que “a natureza do

estudo, o foco de atenção das perguntas de investigação e as curiosidades do investigador, determinam bastante bem que estratégias analíticas se devem seguir: agregação categorial ou interpretação direta” (STAKE, 2007, p. 89).

De acordo com Delval (2002), ao utilizarmos o método clínico não existe procedimentos pré-estabelecidos para análise, porque cada nova pesquisa significa uma forma diferente de análise que teremos que inventar.

Em uma pré-análise, foram transcritas as entrevistas no sentido de perceber o participante como um todo: as suas relações sociais, e os aspectos afetivos e cognitivos, além das áreas de desenvolvimento. Essa etapa exigiu leituras e releituras dos protocolos de entrevistas para o levantamento de semelhanças e diferenças no percurso das falas da professora e da mãe, o que ocorreu também com a leitura do diário de observação. Só então foram levantadas categorias a partir de cada uma destas fontes de dados. As categorias se basearam nas informações dispostas e também no levantamento bibliográfico referente ao campo estudado, e abordado na apresentada neste presente trabalho.

Após várias leituras do material coletado, foram definidas as áreas como categorias: afetiva, cognitiva, comunicação, linguagem, socialização, sensorial, raciocínio, e relacionadas aos desafios educacionais.

Após o levantamento individualizado de cada uma das entrevistas e do diário de campo, iniciou-se o processo de triangulação de informações a respeito de cada um dos alunos participantes. A pesquisadora, a partir dos pontos relevantes de cada protocolo, pode perceber semelhanças e diferenças entre as quatro fontes de informação a respeito de cada indivíduo participante.

Durante todo o processo de coleta de dados, próprio da observação participante, ocorreu a análise de dados, onde se buscou observar o participante como um todo, no sentido de perceber as nuances do desenvolvimento.

Na análise final dos dados, se pretendeu, em um primeiro momento, a observação da trajetória de cada um dos participantes, partindo da estruturação das diferentes fontes de informação e estabelecendo relações de semelhança e divergência entre os dados coletados nas observações, entrevistas e no grupo focal, culminando na proposição de temas de análise, a serem discutidos com a literatura. Os temas surgiram das repetições no conjunto de dados coletados.

Em um segundo momento, a partir de diversas leituras do material coletado, e das análises realizadas, buscou-se responder mais diretamente aos objetivos da pesquisa, considerando os dois casos analisados. O que poderá ser acompanhado nos próximos capítulos.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

5.1 PRIMEIRA FASE

A primeira fase da pesquisa ocorreu no mês de junho e julho de 2016. Houve um atraso na tramitação dos papéis do Comitê de Ética junto à Secretaria de Estado da Educação. O que acarretou uma demora no início da coleta de dados empírica.

5.1.1 Grupo Focal

A reunião de grupo focal contou com a participação de 5 professoras que se interessaram em conversar a respeito do atendimento aos alunos autistas. De idades entre 32 e 60 anos, com tempo de trabalho de 1 ano até 10 anos de experiência na educação especial, cuja formação engloba Pedagogia (2) e licenciaturas em Educação Física (1), Geografia (1) e Matemática (1), todas com especialização em Educação Especial.

A primeira questão levantada diz respeito ao que é ter um aluno autista em sala de aula.

Talita (46) afirmou “é uma caixinha de surpresas”. Pois diz respeito à personalidade de cada criança. Nunca se sabe ao certo o que esperar do aluno quanto às características. “A gente mais aprende com ele do que ensina”, diz ela.

Um dos aspectos centrais que ela levantou diz respeito a “encontrar um caminho”, pois “é difícil chegar nele (aluno), porque é a partir daí que o trabalho flui”.

Ela também ressalta que não se deve “cair no costume”, ou seja, o cuidado com a afinidade com o aluno, onde alguns comportamentos passam a ser considerados “normal” e áreas que poderiam ser estimuladas e trabalhadas passam a não ser. (Talita, 46)

Com esta fala de Talita (46) percebe-se de forma evidente que com o passar do tempo, o estabelecimento do vínculo, da relação entre professor-aluno permite muitos avanços, mas é necessário perceber o limite para que a relação não se transforme em uma barreira para o avanço deste aluno que pode alcançar novas aprendizagens.

Com essa mesma ideia, Janaina (47) afirma que ao passar muito tempo com o mesmo grupo de alunos o trabalho começa a não “render”. O aluno “passa a conhecer nossos defeitos”. “Passamos a aceitar o aluno e passar a mão na cabeça”. Na fala dela fica evidente o aspecto afetivo quando expressa “a gente cria uma afinidade com ele que passa a proteger a criança” (Janaina, 47)

Neste momento, Pérola (60) afirma que é necessário tomar cuidado com “os rótulos que outros professores passam a respeito dos alunos”. Ela relata então uma experiência própria:

Quando a criança vem para você é ruim quando o outro professor vem para você e fala: “isso ele não faz, isso ele não faz, isso ele não faz”... eu acho péssimo! Porque você já está rotulando a criança, sem permitir a oportunidade de você testar, a tua maneira, esse acesso. (...)

Eu peguei um quadro muito difícil, que o rótulo da criança era: “ninguém quer ele, ninguém dá jeito nele, ninguém aguenta ele”. E aí eles passaram para mim. Realmente quando a criança chegou pra mim, eu pensei: “Jesus”. Fui pra casa, fiquei pensando uma semana como que eu ia chegar naquela criança. Porque tudo o que eu fazia não dava retorno. Aí peguei essa criança. Solucionei o problema da “baba” primeiro, porque a criança babava muito, deitava demais, carregava aquela mala, batia na porta, se batia, se mordida, enfim, fazia tudo o que tinha que fazer. (...) comecei a conversar com essa criança.

E um dia peguei, sentei essa criança na cadeira, ele não sentava, ficava só andando na sala. Sentei e expliquei pra ele o que é que eu queria com ele. Gente olha! Eu chego a me arrepiar! Foi um momento assim único, eu sentei ele e expliquei o que eu queria fazer com ele. Que eu queria ensinar ele a ter um comportamento de um “ser humano”, de ele saber segurar um talher, de ele saber comer, não precisar comer com pressa, não precisar comer coisa do chão. Eu expliquei pra ele o que eu queria que ele fizesse e o pra que. Pra gente ir poder passear, ir lá na padaria e ele comprar um doce e ele escolher o doce. Esse foi meu desejo. No segundo dia eu fui fazer a mesma fala pra ele. Ele simplesmente, ele levantou a hora que eu comecei a falar o que eu queria com ele, como se dissesse pra mim: “eu já entendi o que você quer” “não precisa repetir”. E nós criamos uma rotina rígida. (...)

Chegou um momento em que me perguntavam: Fulano veio hoje? Porque a escola inteira escutava os gritos dele. A partir de um certo momento ele passou a não mais gritar. Então as pessoas não sabiam se ele tinha vindo ou não. Porque estava quieto, né. (...)

Eu entendo que com ele eu consegui estabelecer uma relação de afetividade. Ele simplesmente participava, ele entendia, ele compreendia. Ele não fugia mais da sala, porque antes ele saia correndo e todo mundo atrás dele. Então é uma coisa que é muito gratificante quando você consegue chegar nessa pessoa. Quando ela te permite.

Fica evidente na fala de Pérola (60) a relação afetiva estabelecida com o aluno como base para evidenciar-se um trabalho pedagógico. Além disso, o olhar que ela teve para com o educando como elemento essencial na decisão de trabalhar com ele e acreditar no potencial de aprendizagem. A partir do momento em que ela não se deixou influenciar pelos “rótulos” e falas de outras pessoas que já haviam

trabalhado, ou não, com este educando, ela se permitiu enxergar os potenciais de relação evidenciados por ele em sala de aula. Além disso, ela percebeu o quanto ele compreendia o que ela falava, o que parece não fazer muito sentido ao olhar externo, mas fez toda a diferença no fato da professora acreditar no potencial de seu aluno e da relação estabelecida com ele.

Na continuidade da conversa, Talita (46) afirma acerca de todos na escola terem a mesma fala para com os educandos, permitindo assim uma continuidade de trabalho com o educando. Mariana (32) acrescenta ao dizer também que é necessário apoio da família e que “em casa deve ter a mesma fala” para somar o trabalho.

Então, retoma-se uma questão levantada logo no início da fala das professoras. Como chegar no aluno? O que funcionou?

As professoras iniciam comentando que muitas vezes pelo fato de saber o que é o autismo, e todas as definições a respeito disto, podem gerar um certo desconforto ou mesmo um receio de se aproximar do aluno e interagir. Pérola (60) afirma:

Pelo fato de você já saber o que é uma criança autista. A gente se mantém um pouco afastada. Mas quando você esquece essas definições e “parte pra cima desta criança”, no sentido positivo. Você investe nela, você acredita nela. Você se permite que ela te permita conhecê-la. Entrar nesse mundo, criar uma relação.

A partir disso, quando você resolve assumir. A criança percebe isso, o nosso educando percebe isso. Você está fazendo a diferença! Opa, lá no mundinho dele ele também percebe “não, essa pessoa é diferente! Ela quer saber quem eu sou”.

Eu acho assim, porque todas as vezes que eu me envolvi afetivamente, muito intensamente, eu me dei de corpo e alma, saía daqui esgotada, porque eu queria que ele respondesse àquela dinâmica, né. Enquanto ele não respondeu, eu ficava insistindo até que a criança, o educando, conseguiu entender a rotina, o que era pra ser feito.

E gente! A partir do momento que essa pessoa consegue, você vê nitidamente a expressão de felicidade, a realização dele. Porque até então ele vinha sendo colocado como “ele não sabe, ele não consegue, ele não faz, ele não dá conta” só o não, não e não“.

Mais uma vez, Pérola (60) volta a evidenciar a afetividade necessária para a dinâmica de um trabalho pedagógico efetivo com o educando autista. No sentido importante de se envolver de “corpo e alma” para o sucesso do trabalho. Além disso, demonstra a importância de colocar o educando em um lugar efetivo de aprendiz e capaz de realizar e alcançar os objetivos propostos.

Mariana (32) acrescenta que essa “expressão de felicidade” não é só do aluno, mas

(...) com o profissional também a realização. Quando você abre o caminho. Pra mim é muito gratificante quando você vê que ele responde de alguma forma. Porque parece assim, que você fala, fala, fala, parece que você sempre fala a mesma coisa! Só que quando ele responde, ai você “nossa, ele tá me compreendendo! Vale muito a pena.

Nesse momento, a professora Teresa (49) conta uma experiência:

Eu atendi uma aluna. Ela passou de mão em mão! Ninguém queria! Ninguém queria trabalhar com ela. Ela era uma aluna que cuspiu, que não andava calçada. Fazia xixi na calça. Então, eu trabalhei com ela 6 meses, conversando com ela. (...)
Fazendo a psicomotricidade no chão, com bola, colchonete. Falava bastante “aluna, não pode cuspir.”
No começo eu me frustrei. Era uma frustração assim... eu chorava! Saia daqui assim, esgotada! Falava assim: “Meu Deus, eu não vou conseguir!” Mas graças a Deus assim, depois de três meses eu consegui entender ela, e ela me entender. Que era eu pra ela, e ela pra mim! (...)
Ela já sentava na mesa pra comer. (...) Foi gratificante. (...) O que eu consegui com ela, eu fiquei muito feliz! (...)

Teresa (49) dá a entender que o progresso foi mínimo, mas que mesmo assim, isso a deixou muito feliz e foi gratificante profissionalmente. Nesse momento, Pérola (60) afirma que todos na escola viram o que ocorreu, e que “foi um progresso muito grande, dá para você ver a diferença! ”

Pérola (60) ainda acrescenta que mesmo a família fica admirada ao ver, por exemplo, os alunos apresentando peça de teatro (projeto que a escola realiza todos os anos), “as próprias mães nos perguntam: como vocês conseguiram? ”

O grupo comenta a necessidade de “acreditar no aluno”, ver o potencial de aprendizagem e possibilitar ao educando o avanço.

Neste momento surge o tema inclusão, Pérola (60) afirma: “Eu já estive lá. É muito difícil conciliar 40 alunos em uma sala para 25, você estar com 40 indivíduos diferentes. (...) E daí se você for dar atenção para aquele aluno, você acaba não dando atenção para os demais. ” Janaina (47) acrescenta: “Aquele que não precisa de tanto apoio acaba não tendo atenção. ”

Janaina (47) também relata que um dos caminhos que encontrou para chegar no aluno autista foi a música.

Neste momento, levanta-se a questão de qual seria o maior desafio?

Pérola (60) afirma, prontamente, que é “estabelecer esse vínculo. Porque é ele (o aluno) que tem que permitir você. Ele que tem que aceitar. Depende da empatia. É a aceitação. Vai além de você”.

Janaina (47) relata que “É muito gratificante quando o aluno te busca, te procura (se emociona). A gente vê a diferença na sala! ”

Se percebe que todas consideram o maior desafio o estabelecimento da relação, o que irá permitir ou não o sucesso do processo de aprendizagem deste educando.

As professoras comentam a formação, o que aprenderam ou não sobre autismo na graduação. Algumas comentam que só na pós-graduação tiveram aula a respeito de autismo.

Neste momento, Janaina (47) afirma que o que estudou a respeito, só a deixou impressionada no sentido de como trabalhar, não imaginava uma possibilidade de trabalho.

Como vou chamar a atenção dele? (...) daí me deparo com alunos que buscam contato! Que vem me procurar! (...) é gratificante perceber que ele te chama, que ele busca a relação. Porque na faculdade você aprende que eles não vão relacionar. Mas na prática, quando vi que estava em sala com todos os alunos, e de repente todos me enxergaram, todos me buscaram. Buscaram meu colo, um puxava de um lado, outro puxava de outro. Um se enfiava debaixo do braço. (Janaina, 47)

Neste momento, elas voltam a comentar a respeito do caminho, da relação estabelecida. E Mariana (32) afirma que demora descobrir o caminho, mas é a partir do “interesse... daí que você consegue algo. Fazer uma dinâmica. ”

Além disso, afirma que muitas vezes eles demonstram alguns interesses, por exemplo, “Eles gostam de bola, mas não sabem a função da bola” (Mariana, 32). Pérola (60) acrescenta: “As vezes ele pega a bola e sai correndo.”

Ou seja, torna-se claro que o “interesse” é parte importante no processo de estabelecimento da relação. É algo que todas demonstram trabalhar.

Elas são questionadas então a respeito da diferença entre a teoria e a prática, e como ocorreu o primeiro contato com essa realidade.

Olha, na minha graduação, não existia nem sequer uma disciplina que falasse de educação especial. Então eu queria trabalhar na educação especial, e fiz uma pós em educação especial. Mas ficou só na teoria. Eu lia, via a professora falando, tinha texto e discussão, mas não tinha assim algo palpável. (...) Então eu não fazia ideia do que era uma criança autista. Porque eu não conseguia visualizar a criança com todas essas características. Aí quando

eu vim pra cá, trabalhar nessa escola. Na minha sala, na minha turma, não tinha nenhum aluno autista. (...). Aí quando os dias letivos foram passando eu comecei a prestar atenção e conhecer o que era uma criança autista. E eu passei a observar, como o professor daquele aluno fazia. E sempre eu fui muito curiosa, busquei o apoio da equipe pedagógica, com toda a equipe. E como sou muito curiosa, então eu vou lá, eu pergunto e peço orientação, caminhos, o que eu posso fazer, de que forma é melhor. É você se envolver e ter a curiosidade. Se você não se envolver e não for curiosa, eu acho que você não flui. Eu acho que você não vai ter um bom relacionamento com esse seu aluno. (Pérola, 60)

Eu vim para cá para trabalhar com autismo. (...) quando eu fui para a pedagogia, e tive a matéria eu tinha o sonho de trabalhar com crianças especiais. Só que entre o sonho e a minha realidade de escola regular era muito diferente. Quando eu comecei a ver a escola municipal recebendo as crianças com autismo, e que as professoras não sabiam lidar com essas crianças. Eu me inscrevi para vir trabalhar aqui. No começo foi um desafio. Pedia apoio da equipe pedagógica “elas até pensaram que eu não iria conseguir”. (...)

Para mim foi um desafio gigantesco com 4 alunos autistas na sala. Até conseguir a atenção deles. Um não parava de gritar. O outro fugia da sala. (...) até conseguir interagir com eles, cada um para um lado. Hoje ver a diferença neles, por exemplo uma aluna que não falava, ver ela falando! Ver o que gritava quase não gritar mais. (Janaina, 47)

Eu tive experiência de estágio com autista, na época da graduação. (...) mas chegar na realidade é muito diferente. Quando eu entrei aqui, eu não sabia o que fazer, chegava em casa chorando! Não sabia como chegar neles. (...) já tinha trabalhado em 2 escolas especiais antes de trabalhar aqui. Mas foi aqui que encontrei alunos autistas. No começo, as turmas que peguei eram alunos agitados. (...) aí foi uma semana inteira até saber o que fazer. Eu falava para mim mesma: “não posso chorar, tenho que saber o que fazer!” Aí fui começar a ler, a entender, a perguntar, começar a observar... porque eu não tive esse contato. Você olha assim, a criança não tem nada de diferente. Mas no fim é diferente. Foi difícil, meu primeiro ano de escola não foi fácil. (...) eu tinha medo de me impor, de falar mais alto. (...) porque demora assim para achar o canal, para chegar no aluno. (...) porque na realidade foi muito diferente do estágio. (...) porque no momento em que você fica responsável pelo aluno, é muito diferente. (Mariana, 32)

Mas a grande maioria ouviu falar muito pouco. Eu ouvi falar muito pouco. (...) é o dia-a-dia com o aluno que vai mostrando. (...)

O primeiro contato com autista foi chocante. Eu não tinha a menor ideia. E agora? Como eu faço? (...) quando entrei aqui foi impactante. Conseguir trabalhar. Porque o aluno fica no mundinho dele, ele fica lá na casinha dele. O que mais me impactou foi o aluno. Eu não conseguir entender. Não conseguir acessar esse aluno. Entender como eu poderia chegar nele, auxiliar esse aluno. Às vezes, até hoje, ainda não sei como chegar. Então eu procuro ajuda, vou estudar um pouco mais. Ter mais conhecimento. Gosto de ir em palestras, roda de conversa, para entender quem é o aluno autista. (...)

É importante observar bastante, trocar experiência com os colegas. Realmente correr atrás. A partir da experiência dos colegas ajuda no atendimento dos alunos. (...) é um trabalho de formiguinha. Você tem que conhecer o aluno. Ele tem que confiar em você. Para poder se chegar também. (Teresa, 49)

Fica evidente na fala das professoras o pouco conhecimento que tinham da prática pedagógica com alunos autistas, mesmo a que já teve um contato anterior

com essa realidade, se viu “despreparada” para atender seus alunos quando ficou “responsável” por eles. Além disso, pode-se observar a importância de um olhar e um fazer ativo para com essa realidade, que é só a partir do momento que o professor buscou entender quem eram os seus alunos, do que eles gostavam, como eles se relacionavam, o canal se abriu para a relação e o processo de ensino-aprendizagem foi desencadeado.

Levanta-se a questão do que é importante para conhecer esse aluno, da forma como tanto relataram a partir de suas falas.

Eu procurei entender o aluno. Como que ele aprende. A partir do que ele poderia. (...) A partir do momento em que conheci o aluno, ficou mais fácil. (Talita, 46)

Foi o que a gente falou, enquanto você não consegue esse contato. Enquanto você não está para ele, e nem ele está para você. (Pérola, 60)

“Entender o aluno”, “encontrar um caminho”. Ao relatarem a importância disto, então solicita-se a elas um conselho para um professor no início de carreira, alguém que nunca trabalhou com um aluno autista por exemplo. Elas afirmam:

Eu acho maravilhoso. É um desafio. Eu gosto de desafios. (Pérola, 60)
Eu acho assim, o primeiro passo é a pessoa querer ser feliz em trabalhar com isso. (Talita, 46)

Tem que gostar. Porque se ela não tiver certeza que ela gosta. Eu posso falar muitas coisas, mas se ela não gostar de trabalhar com isso não adianta insistir. Porque tem que persistir, resistir as primeiras adversidades, se não no primeiro chute que ela der... Porque há um primeiro impacto já forte. (Mariana, 32)

Porque se você não amar essa criança, fica complicado. Porque como eu vou chegar nessa criança? Porque no começo é muito difícil. Eu começava a chorar. (Janaina, 47)

Porque a partir do momento que ela perceber que é isso que ela quer trabalhar. Ela vai enfrentar. A emoção vai falar mais forte. Vai enfrentar, vai passar pelos desafios. Eu acho que eles precisam de amor. Mas se a pessoa não tiver firme e forte ela não permanece. Tem que saber até onde consegue ir. Porque não é fácil. As vezes dá vontade de surtar! (...) É só com amor e força de vontade para permanecer. E daí vai passando os anos. Eu amo isso aqui! É cansativo! Mas eu posso dizer com todas as letras que hoje eu fiz a escolha certa. A melhor coisa que fiz. Mudei a minha especialização, e vim para a educação especial. (Mariana, 32)

As vezes você precisa ter a experiência, e deixar o tempo dizer para você perceber se você gosta ou não gosta. Porque você vai passar por “n” situações... e você vai persistindo. (Janaina, 47)

Eu, se tivesse desistido na primeira semana, que eu só chorava também. Eu não conheceria como é o trabalho. Mas a partir do momento que eu decidi “não, é aqui! Eu não posso desistir por causa disso! Não posso só chorar!” Aí foi que mudou. Quando eu me posicionei. (Mariana, 32)

Eu sei que eu comecei com 20 horas, na metade do ano eu já estava pedindo mais 20. (Pérola, 60)

Percebe-se que nenhuma delas falou de dar “conselhos” ao professor, todas falaram sobre a importância do aspecto afetivo de aceitação do professor para que o trabalho aconteça, para que permaneça. Parece algo muito evidente na caminhada profissional de todas, que em muitos momentos pensaram em desistir e abrir mão do trabalho nesta área, mas foi por conta das emoções envolvidas que permaneceram e se engajaram para realizar o trabalho que relatam orgulhosamente, mesmo com todos os percalços no caminho.

Neste momento, parece necessário perguntar a função da escola para esses alunos. Elas relatam

Eu acho que é pegar esse sujeito e fazer ele se enxergar. (Pérola, 60)

É dar um lugar de pertencimento. Um lugar onde ele está inserido. (Mariana, 32)

Eles adoram a escola. Eles amam. (Pérola, 60)

Muitas mães vêm para a gente e falam: Como vocês conseguem? Na hora em que elas veem seus filhos e percebem que eles são capazes. É importante. (Mariana, 32)

O aspecto central considerado diz respeito a um lugar de “pertencimento”, de levá-los a serem sujeitos de suas próprias histórias, dar a eles espaço, caminhos e possibilidades de serem, mostrar o quanto capaz eles são.

É muito interessante perceber que, em todos os momentos, o aspecto afetivo se tornou central na fala das professoras, evidenciado tanto em palavras quanto em atitudes (de alegria e mesmo choro). Além disso, torna-se fundamental no estabelecimento da relação, tão necessária para o processo ensino-aprendizagem no campo do autismo.

A partir deste grupo focal, pode-se afirmar que encontrar o caminho para o trabalho com este alunado exige muita diligência e foco do profissional para alcançar objetivos, e que é necessário esforço e um sentimento de apreço e comprometimento para que consiga permanecer neste trabalho.

Após essas considerações, será apresentado o relato mais próximo de duas professoras que foram acompanhadas pela pesquisadora de acordo com os objetivos desta pesquisa. Além do acompanhamento de dois alunos selecionados.

5.1.2. Observação Coletiva e Seleção de Participantes

Ainda na primeira fase da pesquisa buscou-se identificar alunos autistas que se encaixariam no perfil de participantes da presente pesquisa. Após o levantamento junto à escola, houve o contato com as famílias para o aceite de participação da pesquisa. No total de aceite, houve 10 alunos que foram então selecionados para observação e definição do grau de autismo a partir do CARS.

Dos 10 alunos, as idades variavam de 6 anos até 14 anos, sendo 9 (nove) meninos, e 1 (uma) menina. O preenchimento do CARS foi realizado com o auxílio do professor regente. O resultado do CARS determinou 6 alunos com autismo grave e 4 com autismo leve.

A partir desta seleção realizou-se o sorteio para o acompanhamento sistemático de um aluno com autismo grave e um aluno com autismo leve.

5.2 SEGUNDA FASE: Observação direcionada e Entrevistas

A segunda fase da pesquisa ocorreu entre os meses de agosto e setembro. Como ocorreram as férias escolares neste período, ele acabou levando mais tempo do que o previsto. Além disso, algumas atividades na escola, como um evento esportivo que durou uma semana, somando-se a feriados, também acarretaram atraso nesta fase. Foram feitas observações dos alunos que estavam na mesma turma e registradas em diário de campo. As entrevistas foram agendadas previamente com mães, professoras e atendente de transporte escolar. Será analisado o material coletado a respeito de dois alunos: Vitor (autismo leve-moderado) e Renato (autismo grave).

5.2.1. Vitor

A partir do observado, Vitor se encaixa no perfil de autismo leve-moderado. Segue considerações a partir do CARS.

RELAÇÕES COM AS PESSOAS

3 - Relações moderadamente anormais: Às vezes, a criança demonstra indiferença (parece ignorar o adulto). Outras vezes, tentativas persistentes e vigorosas são necessárias para se conseguir a atenção da criança. O contato iniciado pela criança é mínimo.

IMITAÇÃO

3 - Imitação moderadamente anormal. Imita só parte do tempo, requerendo uma grande persistência e ajuda do adulto. Pode frequentemente imitar após algum tempo de atraso.

RESPOSTA EMOCIONAL

2 - Resposta emocional levemente anormal: A criança ocasionalmente apresenta um tipo ou grau inadequados de resposta emocional. As vezes, suas reações não estão relacionadas a objetos ou a eventos ao seu redor.

USO CORPORAL

1 - Uso corporal adequado à idade: A criança move-se com a mesma facilidade, agilidade e coordenação de uma criança normal da mesma idade.

USO DE OBJETOS

1,5 - Uso e interesse adequados por brinquedos e outros objetos: A criança demonstra interesse normal por brinquedos e outros objetos adequados para o seu nível de habilidade e os utiliza de maneira adequada. Uso e interesse levemente inadequados por brinquedos e outros objetos: A criança pode demonstrar um interesse atípico por um brinquedo ou brincar com ele de forma inadequada, de um modo pueril (exemplo: batendo ou sugando o brinquedo)

RESPOSTA A MUDANÇAS

2 - Respostas à mudança adequadas à idade levemente anormal: Quando um adulto tenta mudar tarefas, a criança pode continuar na mesma atividade ou usar os mesmos materiais.

RESPOSTA VISUAL

2 - Resposta visual levemente anormal: A criança precisa, ocasionalmente, ser lembrada de olhar para os objetos. A criança pode estar mais interessada em olhar espelhos ou luzes do que o fazem seus pares, pode ocasionalmente olhar fixamente para o espaço, ou pode evitar olhar as pessoas nos olhos.

RESPOSTA AUDITIVA

3 - Respostas auditivas moderadamente anormal: As repostas da criança aos sons variam. Frequentemente ignora o som nas primeiras vezes em que é feito. Pode assustar-se ou cobrir as orelhas ao ouvir alguns sons do cotidiano.

RESPOSTA E USO DO PALADAR, OLFATO E TATO

1 - Uso e resposta normais do paladar, olfato e tato: A criança explora novos objetos de um modo adequado a sua idade, geralmente sentindo ou olhando. Paladar ou olfato podem ser usados quando adequados. Ao reagir a pequenas dores do dia-a-dia, a criança expressa desconforto, mas não reage exageradamente.

MEDO OU NERVOSISMO

2 - Medo ou nervosismo levemente anormais: A criança ocasionalmente demonstra muito ou pouco medo ou nervosismo quando comparada às reações de uma criança normal da mesma idade e em situação semelhante.

COMUNICAÇÃO VERBAL

3 - Comunicação verbal moderadamente anormal: A fala pode estar ausente. Quando presente, a comunicação verbal pode ser uma mistura de alguma fala significativa e alguma linguagem peculiar, tais como jargão, ecolalia ou inversão pronominal. As peculiaridades na fala significativa

podem incluir questionamentos excessivos ou preocupação com algum tópico em particular.

COMUNICAÇÃO NÃO-VERBAL

2 - Uso da comunicação não-verbal levemente anormal: Uso imaturo da comunicação não-verbal; a criança pode somente apontar vagamente ou esticar-se para alcançar o que quer, nas mesmas situações nas quais uma criança da mesma idade pode apontar ou gesticular mais especificamente para indicar o que deseja.

NÍVEL DE ATIVIDADE

3 - Nível de atividade moderadamente anormal: A criança pode ser bastante ativa e difícil de conter. Ela pode ter uma energia ilimitada ou pode não ir prontamente para a cama à noite. Por outro lado, a criança pode ser bastante letárgica e necessitar de um grande estímulo para mover-se.

NÍVEL E CONSISTÊNCIA DA RESPOSTA INTELECTUAL

1 - A inteligência é normal e razoavelmente consistente em várias áreas: A criança é tão inteligente quanto crianças típicas da mesma idade e não tem qualquer habilidade intelectual ou problemas incomuns.

IMPRESSÕES GERAIS

2 - Autismo leve: A criança apresenta somente um pequeno número de sintomas ou somente um grau leve de autismo.

Resultado: 31,5 – Autismo leve-moderado

5.2.1.1 Trajetória: O relato de sua mãe quanto à sua história de vida

Vitor é natural de Curitiba e nasceu no dia 30 de agosto de 2009. Está atualmente com 7 anos de idade. Vive com sua mãe (Márcia) e mais dois irmãos, ambos mais velhos (uma irmã e um irmão). Chegou na escola no primeiro semestre de 2016, mas não foi no início do ano letivo. Atualmente a mãe tem 37 anos.

Vitor é o quarto filho e também foi a quarta gravidez de sua mãe. A notícia da gestação foi um tanto assustadora para a mãe, por ter a sua filha ainda com 5 meses de idade. Marcia estava com 28 anos na época. Ela afirma que teve uma gravidez muito turbulenta, devido a problemas no relacionamento com o pai de Vitor, pois o mesmo a abandonava algumas vezes para consumir drogas.

Ela relata que teve que fazer tratamento de hipotireoidismo e anemia, o que a fez tomar medicação durante a gravidez. Relata ainda que até o sétimo mês de gravidez tinha a impressão de que era uma menina, e criou expectativa para ser menina. Quando descobriu que era menino, ela afirma que ficou triste.

Ainda com sete meses de gravidez, ela relata que vivenciou uma situação muito estressante, que a deixou muito nervosa e até imaginou que Vitor iria nascer,

por conta dele se mexer muito na barriga dela. Até então ela afirma que ele mexia normalmente como nas outras gestações.

O parto foi normal e ela relata que foi muito rápido, não apresentando nenhuma complicação. Chorou e apresentou todas as respostas aos exames dentro do padrão. Ele estava com peso abaixo do esperado e logo que nasceu precisou ficar alguns dias no hospital. Não mamou leite materno por conta da mãe não ter leite. Ela afirma que era uma pessoa muito nervosa.

Vitor sempre dormiu bem, no lugar separado para ele, no berço. Sempre se alimentou bem. Tomou achocolatado na mamadeira até cinco anos de idade.

A mãe afirma que Vitor era uma criança calma e só quando cresceu ficou mais ativo (até hiperativo, na opinião dela). Ela afirma que quando chorava era uma criança difícil de acalmar, era necessário distraí-lo para acalmá-lo. Afirma que ele não era uma criança de buscar colo, principalmente depois de começar a andar.

Quanto ao desenvolvimento motor, ela relata que Vitor costumava ser uma criança já durinha, muito esperta. Com três, quatro meses já levantava a cabeça. Apresentou o desenvolvimento motor dentro da normalidade, andando com 10 meses. Não chegou a engatinhar com os joelhos no chão, apenas a fase de andar sentado no chão. A mãe afirma que Vitor era uma criança normal até 1 - 2 anos.

Márcia afirma que Vitor não atendia ao ser chamado pelo nome, até pensou que ele poderia ser surdo. Balbuciava sons. Chegou a falar algumas palavras com aproximadamente dois anos de idade. A mãe afirma que ele colocava tudo na boca, que precisava cuidar. Com 10 para 11 meses ele se afogou com uma bolacha e quase ficou sem ar.

A mãe relata que percebeu algo estranho nele quando foram em uma festa de aniversário, e ele começou a se agitar e gritar, colocando a mão no ouvido. Ele tentou sair correndo do espaço onde estavam. Nessa época ele tinha dois anos e meio. Além disso, ele também não falava.

Ainda quando pequeno, se interessava por objetos da cozinha, como panelas e tampas, as quais pegava para girar.

Naquela mesma semana do aniversário, a mãe relata que assistiu a um programa de televisão que falava sobre autismo. Além deste comportamento inusitado na festa de aniversário, ela já tinha percebido alguns outros comportamentos como o isolamento, a organização, brincar com objetos inusitados.

Então ela resolveu leva-lo ao neurologista que, após duas consultas, confirmou o diagnóstico em TEA e encaminhou para escola especial.

Começou a estudar aos três anos, só depois do diagnóstico. Era atendido com fonoaudiólogo e psicólogo no Centro Municipal Especializado onde frequentava. Esta escola ele frequentou por um ano.

Neste momento de vida, a mãe decide se separar do pai de Vitor, e eles se mudam para um sítio. Márcia havia ouvido acerca da boa relação dos autistas com animais. Neste momento, Vitor passou a frequentar uma Escola Especial Rural, onde não havia distinção das deficiências, e Vitor não se adaptou, apresentando muita agressividade.

Assim, ela decidiu retirá-lo da escola, e ele passou a viver tranquilo no sítio, onde tinha contato com animais e vivia livre nesse espaço. Márcia afirma que também gostava de viver lá. Em um determinado dia, ela foi a uma consulta no posto de saúde da região, e o médico chamou sua atenção a respeito do que ela estava proporcionando para o filho vivendo “no meio do mato”, a aconselhando a procurar ajuda para o atendimento do filho.

Neste momento, ela decidiu retornar à cidade e procurar uma “escola boa” para Vitor. O matriculou em uma escola regular, onde ele permaneceu dois anos. No entanto, só frequentava do período das 13h até às 14h30min, quando a mãe era chamada para buscá-lo, pois ele ficava muito agressivo. A sala que ele frequentava tinha 31 alunos. Frequentou o 1º e o 2º ano. No entanto, devido à sua agressividade, a escola o encaminhou para uma escola especial, afirmando que seria o melhor para ele. Na escola ele era atendido por uma professora-tutora para ele.

No início, a mãe afirma que não queria aceitar a sua vinda para a escola especial, por perceber que ele entende tudo, e que apenas não fala. Mas hoje ela percebe que o melhor para ele foi ter vindo para a escola especial. Porque ela percebeu que ele se acalmou, não chega mais agressivo em casa. No entanto, também pode estar vinculado a ele não estar utilizando a Metilfenidato³⁶, que ela considera que o deixa mais agressivo.

³⁶ É estimulante do sistema nervoso central (SNC) da família das anfetaminas, é comercializado no Brasil sob as marcas comerciais Ritalina® e Concerta®. “É considerado o tratamento de primeira escolha e o mais utilizado em casos de transtorno de déficit de atenção com hiperatividade (TDAH).” (Brzozowski, Diehl, 2013, p. 659) In: BRZOZOWSKI, F. S.; DIEHL, E. E. Transtorno de

Pode-se perceber que a mãe se contradiz em algumas respostas, pois em muitos momentos ela afirma que ele teve um desenvolvimento normal, mas quando é questionada mais especificamente sobre detalhes, ela passa a refletir e percebe que em alguns aspectos, ele já tinha alguns comportamentos um pouco fora da normalidade (como a “surdez” quando era chamado, o fato de se isolar e se apegar a objetos inusitados).

Além disso, afirma que durante a primeira infância de Vitor não fez acompanhamento com pediatra, sendo que como era o quarto filho, para qualquer dificuldade ela já sabia o que deveria fazer. Outro aspecto interessante a observar, foi que Vitor não costumava ficar doente, e não teve nenhuma doença infantil.

5.2.1.2 Aspectos de Desenvolvimento e Aprendizagem: Relatos da Mãe

A mãe afirma que Vitor utiliza muito o tato e a audição para aprender. Declara que ele tem boa memória. Presta muita atenção a desenhos, e, portanto, no que vê. Atualmente gosta muito de assistir Minecraft®. Gosta de mexer no celular para assistir vídeos no Youtube®. Considera Vitor muito ativo, até mesmo hiperativo. Ele costumava tomar Metilfenidato, atualmente só o Risperidona³⁷.

Em casa gosta de manusear objetos de cozinha como conchas e outros utensílios, além de desenrolar o papel higiênico. Além disso, gosta de carrinhos da hot-wheels, brinca com eles fazendo sons e gosta de arrumar e alinhá-los, este é o único brinquedo que tem. Tem este comportamento desde criança. Como objetos que ele é mais apegado, são citados os talheres da cozinha. Sempre fica muito na cozinha. Presta atenção sempre no que a mãe faz na cozinha.

Apresenta boa percepção do espaço. Compreende comandos de dentro, fora, em cima e embaixo.

déficit de atenção/hiperatividade: o diagnóstico pode ser terapêutico? *Psicologia em Estudo*, v. 18, n. 4, p. 657–665, 2013.

³⁷ Medicamento antipsicótico, utilizado principalmente em tratamento da esquizofrenia. Vem sendo utilizado para controle de agressividade em indivíduos do espectro autista. In: LEMMON, M. E.; GREGAS, M.; JESTE, S. S. Risperidone use in autism spectrum disorders: a retrospective review of a clinic-referred patient population. *Journal of Child Neurology*, v. 26, n. 4, p. 428–432, 2011.

Tem boa coordenação motora. Corre bem, tem bom equilíbrio. Gosta de deitar no chão e se joga na cadeira para sentar. A mãe afirma que ele gosta de dançar, e pula com ritmo. Arremessa e apresenta força. Utiliza mais a mão direita.

Sabe recortar, mas a mãe não sabe dizer se em linha reta. Faz colagem. Mas não pega no lápis. Gosta de massinha de modelar.

A mãe afirma que ele dorme bem, costuma ir dormir por volta das 21h30min, e acorda por volta das 9h30min. Quando acorda já toma o remédio (Risperidona), come bolacha, pão com margarina e achocolatado ou suco em pó artificial (laranja, uva ou manga). Vai para a televisão assistir desenhos. Ele fica indo e voltando da cozinha, buscando coisa na geladeira para comer neste período. A mãe afirma que ele tem mania de abrir a geladeira. Além disso, ela o considera ansioso, pois abre e fecha as portas dos armários também. Sempre almoça feijão, arroz e carne moída, é difícil ele comer outra coisa. Gosta muito de pão. O tempo todo está em movimento. Ele almoça, depois vai tomar banho. E vai para a escola. Quando retorna para casa, costuma brincar com a irmã e jantar, volta a assistir televisão até a hora de dormir.

A mãe afirma que não tem muito problema em mudar a rotina. Mas é muito difícil mudar roupas, objetos e comidas, nestes casos, ele reclama. Também é muito complicado quando precisa mudar algum caminho por onde precisa ir.

Apresenta bom relacionamento com os irmãos. A irmã, ele pega pela mão quando chega em casa, e brincam de pega-pega. Ele tem mais vínculo com o irmão mais velho, o irmão ajudou a criá-lo. É o único nome que ele chama.

A mãe afirma que ele gosta de ficar em casa. Visita o pai, a avó e a tia todo fim de semana. Raramente dorme lá. Vitor gosta de ir ao parque.

A mãe acredita que ele não faz distinção entre adultos e crianças para se relacionar, e nem distinção homem e mulher. Vitor é muito carinhoso com todos da família. Ele demonstra que gosta pegando na mão, abraçando. A mãe afirma que Vitor faz de tudo para ter o que deseja e até finge choro para conseguir o que quer.

Quando não gosta de algo ele é agressivo com quem está perto. Quando não passa por lugares ou compra coisas que ele quer, ele fica agressivo. Desconta a frustração também nos objetos, jogando e quebrando. A mãe afirma que o pai dele tinha esse comportamento de quebrar coisas e ficar agressivo. Vitor presenciou muitas cenas de brigas familiares, onde o pai era agressivo com a mãe. Uma rotina de aproximadamente cinco anos.

Atualmente se relaciona com o pai nos fins de semana. Mas a mãe afirma não perceber muito vínculo entre ambos. Vitor gosta muito da tia com quem ele tem maior vínculo quando visita o pai.

A mãe costumava ter um gato preto que ele gostava, abraçava e carregava para todos os lados, mas o gato faleceu. Atualmente eles têm outro gato (branco com cinza) em casa e Vitor não gosta, pois já tentou empurrá-lo da janela.

5.2.1.3 Aspectos de Desenvolvimento e Aprendizagem: Relatos da Professora Vera

Para a professora, Vitor não interage muito, nem com os adultos nem com os coleguinhas da sala. Gosta de ficar isolado, mais que os outros. Até o contato visual é bem reduzido. Só interage quando ele tem interesse em alguma coisa. Ele estabeleceu uma interação forte com uma colega da turma irmã, a Amália, e a professora não sabe ao certo se é por utilizarem o mesmo transporte escolar ou porque ele tem uma irmãzinha. Com Amália, ela fala as coisas e ele faz, ela pede a mão e ele dá, poucas foram as vezes em que ele não a obedece. Não brincam juntos, mas ela consegue fazer com que ele a obedeça nas coisas que ela quer, até brincar na sala, para brincar, ela pega na mãozinha dele e o leva até onde ela está.

A professora não percebe que ele faça muita distinção entre homem e mulher. No entanto, o nome do pedagogo da escola é o único que ele fala. Então ela reflete que pode existir alguma facilidade com homem. O primeiro professor dele na escola também foi homem, mas ela não percebeu muita resistência quando veio à sua sala, em poucos dias já estava adaptado. Durante o processo de observação e entrevista, Vitor mudou de sala novamente, e a professora Vera relata que ele já se adaptou à professora nova (Ester), sendo que é como se Vera nem existisse, pois praticamente nem a olha.

Ele demonstra gostar de abraçar e beijar, mas não o faz de forma espontânea. Na verdade, é quando ele não gosta que fica mais evidente a partir da reação mais agressiva, pois costuma jogar as coisas no chão e até bater às vezes na pessoa. Ela afirma já ter sido alvo de sua agressividade quando chamou a atenção dele por algo.

Gosta muito de assistir desenhos na TV. Ele pede para colocar para assistir, dá risada, gosta muito. Quando ele não gosta, ele nem dá atenção, considera que é

como se nada estivesse acontecendo. Não demonstra nenhum interesse. Quando ele gosta, já demonstra interesse, pega, se é brinquedo, ele pega o brinquedo.

A professora relata que considera a comida como algo que ele mais se vincula, pois quando chega na escola, é a primeira coisa que busca. Além de que, quando come, é muito afobado. Além disso, ele gosta muito de carrinhos, de bonequinhos, de derrubar as coisas, ele chega até a enfileirar as coisas para derrubar o carrinho. A professora afirma que ele se vincula mais com objetos (coisas) do que com pessoas.

(...) eu acho que o vínculo dele com o professor é tão curto, que em uma semana que ele não estava mais comigo, ele nem tchum pra mim....dava "Oi Vitor!" e ele nem respondia... como se nem me conhecesse. Essa é a impressão que eu tive. (professora Vera)

A atividade pedagógica que ele demonstra maior interesse é com massinha de modelar. Em todas as atividades que utilizou massinha, ele fazia bonecos, e os montava de pé, sempre com a professora. Além disso, sempre teve muito interesse por LEGO®, montando carrinhos e outras coisas. Portanto, as atividades que ele mais gosta de realizar envolvem massinha de modelar e LEGO®.

Quanto à linguagem e comunicação, a professora afirma que ele está começando desenvolver a fala. Utiliza muito pouco da fala para se comunicar. Para se comunicar, ele sempre pega na mão e mostra o que ele quer. Já balbuciou algumas palavras como "chá, água".

Quando quer ir ao banheiro, ele demonstra colocando a mão no pipi... ou às vezes quando ele quer a outra coisa ele coloca a mão atrás e fala "umm".. ai o professor já sai correndo...mas a comunicação seria essa... (professora Vera)

Fica irritado quando tenta se comunicar e não o compreendem. Mas costuma pegar pela mão para mostrar o que quer.

A professora considera ele tranquilo quanto à organização da rotina, e até mesmo quanto à mudança de rotina. Não percebeu nenhuma dificuldade quanto à mudança de objetos e na organização da sala.

Quanto à oferecer novas atividades, percebeu que ele não se interessou por atividades acadêmicas (como com lápis, papel, tinta). Mas se interessa por atividades com brinquedos. Ele já pegava os brinquedos, mas costuma brincar sozinho, não tem interesse de interagir para alguma atividade.

Ele costuma ter certa autonomia para buscar o que deseja. Quando deseja algo que não é permitido, costuma chorar, faz birra. Quando contrariado, costuma jogar tudo no chão, joga o que tem na mesa, no que estiver próximo, ele extravasa sua frustração.

Quanto às percepções, a professora não conseguiu distinguir se ele é mais visual ou auditivo. Ela afirma que ele atende bem quando é chamado e presta atenção em sua fala, mesmo quando a professora não estava falando com ele. Considera o contato visual muito restrito, portanto acha que ele é menos visual, sendo esta sua impressão.

Apresenta boa memória, pois identifica os lugares dos objetos em armários e já sabe onde colocar e onde estão os que necessita. Tem a impressão de que sua memória está mais relacionada com o que ele vê.

Apresenta pouca atenção concentrada, mesmo nos brinquedos que costumam ser as atividades com as quais ele mais se entretém, ou seja, fica mais tempo em atividade com brinquedos (principalmente carrinhos e bonequinhos), os quais brinca por algum tempo, fazendo sons e movimentos, próprios desses objetos.

Eu percebi também que ele tem bastante a oferecer... o problema é conseguir a concentração dele...ele tem pouca concentração e interage com coisas ao redor, além do que você quer oferecer a ele... (professora Vera).

A professora acredita que ele tem alguma percepção do tempo, principalmente quanto ao horário do lanche, pois mesmo antes da professora falar algo, ele já se posiciona na porta sabendo que é hora de ir ao refeitório. Mas ao mesmo tempo, a professora reflete, e lembra que na hora de ir embora ele observa pela janela da porta, pega sua mochila. No entanto, neste momento, tem alguns alunos que são chamados antes. Não sabe dizer se na hora do lanche ele percebe da mesma forma, pelo movimento no corredor.

Tem boa percepção do espaço da sala de aula e da escola. Sabe os lugares para cada uma das diferentes atividades, sabe o seu lugar no refeitório. Além disso, obedece comandos simples de levar ou trazer algo da sala para o refeitório ou vice-versa.

Ele é detalhista em coisas de seu interesse. E também percebe se algo que ele costuma usar, brincar, na sala é retirado.

Quanto ao raciocínio de Vitor, a professora acredita que ele tenha um bom raciocínio.

(...) eu acredito que ele tem um bom raciocínio porque no momento de eu falar alguma coisa para um aluno, ele já agia antes... então ele estava raciocinando...ele sabia o que eu queria... ele raciocinava... ele vai colocar o tênis, ele precisa da meia antes... isso é um raciocínio...em atividade mesmo eu não consegui perceber, procurar saber qual é a linha de raciocínio dele... (professora Vera)

Então, aproveitando a fala da professora a respeito das atividades de massinha, onde ele montava bonecos de pé, ela é questionada de como era a organização dele neste momento, que lógica ele tinha na montagem.

Ele montava.. Fazia as pernas primeiro... Depois o corpo... Depois a cabeça... Os braços e os olhos e a boca. (...) esse detalhe de olho e boca ele colocava também.. Então ele fazia, às vezes grande o braço até, mas ele fazia aonde era o lugar. Sem proporção... Os braços grandes, maior que as pernas...às vezes a cabeça menorzinha e às vezes maior...olhão...um olho maior que o outro. (professora Vera).

De certa forma, percebe-se que ele tem uma organização na forma de montar o “boneco”, assim como quando está fazendo atividades com LEGO®, como é relatado.

Ele gostava bastante de montar alguma coisa com rodinha.... Então ele pegava uma peça do LEGO® que tinha rodinha e colocava uma peça em cima da outra... às vezes ela não montava e dava pra eu montar até mesmo o carrinho que é mais simples... que era só colocar umas pecinhas em cima...mas ele colocava uma pecinha menor na frente...eu percebi que ele tentava imitar a realidade do brinquedo.

Ele busca relacionar o que faz simbolicamente com a realidade, isto fica evidente nestes relatos da professora, onde ele constrói, com massinha ou peças de encaixe, elementos simbólicos.

Para a professora, Vitor apresenta um bom desenvolvimento motor, principalmente global, corre, chuta, pula. Apresenta boa postura. Considera que ele tem um pouco de dificuldade na preensão, na coordenação motora fina. Mas ele arremessa e tem força. Apresenta consciência corporal, principalmente pelo fato de construir os bonequinhos.

Tem preferência em utilizar a mão direita. Não sabe dizer se ele sabe ou não recortar, pois não conseguiu que ele pegasse em uma tesoura. O único material mais acadêmico que ele demonstrou alguma familiaridade é o giz de cera, o de tamanho intermediário, para pintura. Não demonstrou nenhum desenho. A professora fala:

Na verdade eu não consegui fazer atividades suficientes pra reparar isso. Acabava na tentativa de fazê-lo sentar... que acabava não observando muita outra coisa...porque meu objetivo era fazer ele sentar...como ele não

sentava ... então meu objetivo era ele sentar pra fazer atividade...então o que viesse estava bom...(professora Vera)

Percebe-se que o maior trabalho da professora em relação à Vitor era relacionado à questões comportamentais e de organização.

No entanto, a professora conseguiu perceber que ele reconhecia o seu nome quando falado e escrito.

(...) a primeira vez fiz um teste... coloquei os nomes na parede para por a mochila... ele chegava e jogava a mochila no chão e dai falei... vamos colocar no seu nome... e tinha 3 nomes escritos... e não tinha bolsa em nenhum dos nomes e ele foi lá e colocou... ele reconheceu o nome dele... (professora Vera)

Acredita que ele faz leitura de rótulos e gravuras. Quanto às letras, afirma:

dei o nome dele (o modelo escrito em papel) e ele achou as letras...então ele tem uma percepção das letras, colocou as letras embaixo...sobre montar sozinho... não sei se ele montaria.

Assim, as questões acadêmicas ainda não puderam ser bem investigadas pela professora, que no final ficou uns três ou quatro meses com o aluno. De certa forma, isso evidencia que ela ainda estava estabelecendo uma relação com Vitor. Tem-se a impressão que Vitor pouco demonstra o que sabe quando interage com esta professora, os aspectos comportamentais eram os que estavam mais em evidência.

Ela relata que mesmo no pouco tempo que ficou com o aluno, pôde observar que

Vitor é um aluno que... uma coisa que sempre observei... de quando a gente chamava atenção de alguma coisa que ele fazia errado... ele fazia errado era a gente chamar atenção, ele ficava parado, tipo paralisado, olhava para você... olhava na minha direção... vinha abraçar com um ato de desculpa. Então, ele sabe... não sei se ele sabe que ele errou ou porque eu chamei atenção dele...ele já vinha abraçar... às vezes nervoso....dai quando falava você está errado... ele já dava um abraço... como um ato de desculpa. Às vezes eu ficava pensando, se a mãe dá limite em casa ou se é dele, porque ele é carinhoso, ele beija, abraça, pede... que é algumas vezes ele chega estar um pouco mais irritado.

(...) até quando é alguém que ele não conhece... chama um pouco de atenção essa parte dele... é engraçado, ele fez arte ou está nervoso... "reina" com ele, ele já vem te abraçar ...

É interessante observar que Vitor parece ter consciência deste aspecto social, onde, ao fazer algo errado, necessita se "redimir" e ficar bem socialmente para prosseguir, e de certa forma parece reconhecer o seu erro.

Ao questioná-la se percebeu algo que o deixa irritado, a professora afirma que não percebeu nada em específico. Apenas o fato de não ter o que ele deseja. Então o que acalmaria ele em momentos assim, ela afirma ser comida. Sua comida preferida na escola é bolacha doce, bolo e refrigerante. No entanto, essa comida não significa fome, na opinião da professora. Já a falta de comida, o deixa irritado.

No entanto, também percebeu que tem dias em que ele oscila o humor, estando mais irritado. Quando não tem o que quer, ele fica mais nervoso. Teve um passeio em que, mesmo com comida, ele não se acalmou. Parecia querer algo que estava neste lugar onde foram.

5.2.1.4 Aspectos de Desenvolvimento e Aprendizagem:: Observações da pesquisadora

Vitor foi observado desde o início da pesquisa, as quatro primeiras semanas de observação geral, até depois de selecionado entre os participantes por sorteio. Foram 17 momentos distintos de observação em atividades em sala e em aulas especiais.

Pôde-se perceber que é um aluno muito curioso e observador. Observa muito o que os outros fazem e também os objetos em geral. Presta muita atenção no movimento e nas características de objetos, e no que as pessoas fazem.

Além disso, também gosta muito de assistir televisão, mas não necessariamente escutar. Seu DVD preferido na escola é As aventuras do Mr. Bean, em desenho. Em muitos momentos, ele solicita a TV ligada. No tempo de observação em sala, foram poucos os dias em que a TV não estava ligada neste desenho. Em um dos dias, a professora afirmou que a TV estava estragada para não ligá-la, e ele se irritou.

Solicita que a professora ligue a TV. Fica irritado quando a professora fala que a TV está estragada, tenta morder a professora, e até mesmo dar uma cabeçada nela. A professora chama sua atenção, ele vai para o canto de brinquedos, arremessa algumas coisas, fica deitado mas permanece irritado. (Diário de Observação, dia 12/08/2016, sala de aula)

Quanto ao uso dos sentidos, compreende-se que ele é muito visual. Se irrita com barulhos fortes. Demonstra muito interesse em mexer em coisas com as mãos, utilizando muito o tato.

Quanto à linguagem, utiliza-se muito pouco da fala para se comunicar, mas fala algumas palavras. Emite sons e grunhidos em muitas ocasiões. Normalmente aponta e direciona o que deseja com as mãos.

Parece ser uma criança alegre, muitas vezes, pois gosta de andar pela sala e expressar sorrisos e pulinhos que parecem ser de alegria.

Quando contrariado, se torna agressivo, mas na maioria das vezes é agressivo com objetos e não com pessoas. Só agride pessoas quando realmente elas estão próximas, principalmente adultos. Teve situações de disputa com Renato (colega) em sala onde agrediu o colega que também o agrediu, ambas as situações presenciadas foram de revidar a ação do colega. Apenas uma vez foi presenciada uma situação de tentativa de agressão para com um colega.

Está brincando com algumas bonecas Barbies que estavam em uma caixa. Ele arremessa uma a uma. Não deixa ninguém pegar ou brincar. Arremessa uma a uma. Fica incomodado com um colega por este pegar uma boneca para brincar. Reclama. Sai atrás do colega querendo bater. Professora intervém, mas ele continua atrás do colega e começa a bater.

Vitor está muito irritado. A professora se coloca na frente do colega para que este não apanhe. Vitor vai até as garrafas de boliche e derruba todas (para extravasar a frustração). Está extremamente irritado.

Parece não gostar de “dividir” os brinquedos com os alunos da turma irmã. (Diário de Observação, dia 05/08/2016, sala de aula)

Este colega da situação acima é da outra turma, que se une com a dele dois dias na semana por organização das horas dos professores. Assim, ele demonstrou mais dificuldade em dividir os brinquedos com os alunos da outra turma.

Em momentos de frustração também costuma “destruir” objetos que encontra pela frente, mesmo os objetos que gosta e costuma brincar. Nesses momentos, ele costuma se acalmar sozinho depois de um tempo de destruição. Algumas vezes, com a professora Vera, ela tenta sempre explicar e ele tende a se acalmar. Tem dificuldade em brincar com colegas de classe. Em muitos momentos há muita disputa entre eles e não há interação nem troca. Algumas disputas os tornam muito irritados e agressivos entre si.

Gosta muito de brincar. Principalmente de carrinho. Também gosta de jogar boliche. Na brincadeira e em outras atividades sempre tem a tendência de arremessar e desmontar as peças, demonstra ter prazer em arremessar objetos com muita intensidade e que espalhem outros objetos. Muitas vezes brinca de maneira intencional, conforme algumas observações.

Vitor está com um carrinho brincando no chão. Fica entretido por um bom tempo brincando com carrinho. Emite sons. Hora parece até fazer sons de sirene de polícia. Vira o carrinho ao contrário. E fica andando pela sala com ele. (Diário de Observação, dia 11/07/2016, aula artes)

Pega um telefone de brinquedo e começa a apertar os botões fazendo sons de telefone. Professora percebe e fala “Alô Vitor”, ele coloca o telefone no ouvido e brinca por um tempo curto – professora se aproxima para brincar – ele logo larga o telefone e arremessa – fica andando de um lado para outro da sala. (Diário de Observação, dia 09/08/2016, sala de aula)

Vitor vai ao armário e pega a caixa de LEGO®. Solicita a companhia da professora. Ela fica com ele no cantinho de brincar. Ele observa ela. Ao mesmo tempo constrói um carrinho. Depois ela monta um avião e faz o movimento com o avião e o barulho. Ele imita a professora e fica brincando com o avião e o carrinho. Tem muito interesse neste tipo de brincadeira. Sai pela sala brincando com o avião. A professora monta outro. Ele fica brincando com os dois aviões pela sala. No momento em que brinca com eles, hora ou outra ele desmonta o avião (como se batesse o avião). Pega as peças, observa atentamente elas, e depois as espalha. (Diário de Observação, dia 23/08/2016, sala de aula)

Um dos brinquedos que mais gosta é de montar e desmontar o LEGO®. O primeiro dia que foi observado com o LEGO® foi interessante, como é descrito abaixo.

Professora oferece para fazerem atividade de LEGO®, ele imediatamente fala “quero”. Fazem uma girafa, e ao terminarem, ele solicita para a professora fazer os olhos e a boca da girafa com caneta.

A professora começa a montar outro animal com o LEGO®, agora um elefante. Vitor a observa, aguarda ansioso, demonstra essa ansiedade no olhar e parece muito contente em fazer. Ao terminar o elefante, Vitor fica muito feliz e volta a pedir a caneta para fazer os olhos. Ele faz os olhos de um lado com o auxílio da professora. Ela pergunta “o que mais?”, ele mostra o outro lado. Fazem no outro lado. Professora pergunta se falta alguma coisa, ele aponta para onde seria a boca, ela fala “faz você”, ele solicita a mão da professora para fazer mais uma vez. Ele volta a colocar o LEGO® no chão.

Enquanto isso, a professora tenta ir até Renato para fazer uma atividade com ele, mas Vitor vai buscá-la para fazer mais um animal de LEGO®. Ela se senta com ele novamente e começa a fazer outro animal, conforme o modelo. Dessa vez ela solicita a ele para colocar as peças, ela entrega as peças e ensina onde colocar. Novamente, ao final, ele solicita os olhos e a boca. É interessante observar o interesse que Vitor demonstra ao ver “nascer” os personagens com o LEGO®.

A professora então pergunta quais seriam os sons que os animais fazem. Ele faz alguns sons.

(...)

Em determinado momento ele brinca com eles de forma a fazerem os animais “brigarem”. Faz sons diferentes para animais diferentes, no entanto não necessariamente são os sons dos animais que ele está brincando. Fica um tempo entretido na brincadeira, até resolver arremessar um contra o outro, jogando as peças longe. Depois de desmontar os animais, ele monta um carrinho. Permanece brincando com o LEGO® e falando com as peças. (Diário de Observação, dia 12/08/2016, sala de aula)

Algumas de suas brincadeiras demonstram até violência.

(...) Ele vai até as bonecas Barbies, pega uma a uma e “cospe” nelas, fazendo barulho como se “matasse” elas a cada cuspe.

(...) Pega o carro grande que está na sala, senta sobre ele e sai pilotando. Passa por cima das bonecas. A professora fala “atropelou, machucou ela”, ele sorri. (Diário de Observação, dia 05/08/2016, sala de aula)

Em determinado momento, parece cuspir em um brinquedo e o arremessa longe, repete algumas vezes essa brincadeira (me lembra o que fez com as Barbies outro dia). (Diário de Observação, dia 19/08/2016, sala de aula irmã)

Também demonstrou interesse por outros objetos que não eram brinquedos, com intenção de brincar com eles, conforme relato abaixo.

Ele observa o colega Renato fazer uma atividade com a professora com pecinhas em formato circular com um furo no meio, sendo algumas destas pretas. Vai até lá buscar as “rodinhas” pretas. Renato e Vitor se desentendem e brigam. Professora não quer que Vitor pegue as peças para ficar arremessando no chão como sempre faz. Mas ele fica muito nervoso e bravo, quer as “rodinhas”. Professora tenta fazer a atividade com ele da forma que estava fazendo com Renato (correspondendo as cores com as quantidades e números) mas ele se senta contrariado e pega uma “rodinha” colorida e coloca sobre cada uma das cores correspondentes. Ele e a professora vão até o chão então com as “rodinhas” e só então ela percebe o interesse dele só nas pretas.

Então ela as entrega a ele uma a uma. Ele vai empilhando como se fossem pneus uma a uma ao lado do carrinho. Ela então compreende e fala “é pneu”. Depois de empilhar em 3 montes, ele então joga o carrinho contra os montes e os derruba.

“Percebo que Vitor brinca com os carrinhos de forma intencional e muitas vezes representa situações vivenciadas (em desenhos ou outros lugares)”. (Diário de Observação, dia 04/08/2016, sala de aula)

No momento acima descrito, percebe-se que ele associa diferentes objetos com possíveis brincadeiras. O que ele também faz em outro momento com uma peça de madeira.

Ele encontra uma peça de madeira e faz dela sua “arminha” Sai pela sala com sua arminha. Professora tenta fazê-lo brincar com ela. (Diário de Observação, dia 05/08/2016, sala de aula)

Percebe-se claramente a intencionalidade na brincadeira, principalmente com os carrinhos onde ele faz sons e também brinca com um “postinho de gasolina”, e representa situações vistas ou vivenciadas. Outro brinquedo que ele se interessa é uma “arminha de água”.

Depois encontra uma “arminha”. Depois de um tempo percebe que é uma arminha de água, e vai até a pia para enchê-la. Mas ela está estragada. Depois de tentativas em vão, percebe que não consegue encher. (Diário de Observação, dia 11/07/2016, aula de artes)

Com brinquedos novos em sala, logo que chega, Vitor já vai explorá-los. Dentre os brinquedos ele se interessou por uma “arminha de água”. Me puxa pelo braço para encher a arma com água. Insiste em me puxar.

(...)

Depois ele volta a me puxar pedindo para colocar água. Professora intervém e explica que a "arminha" está estragada e não irá colocar água. (Diário de Observação, dia 02/08/2016, sala de aula)

Gosta muito de ficar deitado em um canto da sala onde pode observar o que acontece e brincar com seus carrinhos. Muitas vezes em que está brincando com os carrinhos, parece alheio ao que ocorre em sua volta.

No parquinho, gosta muito de se jogar e brincar com areia, e descascar o tronco da árvore que fica deitada no parquinho.

Não demonstrou interesse por fantoches, em certa atividade com a professora de artes, até demonstrou medo.

A professora então busca um fantoche. Tenta fazer alguma atividade colocando o fantoche em sua mão e falando. Vitor parece ficar com medo e se aproxima de mim (parece procurar segurança). Demonstra que não gostou. Sai andando pela sala e tira um dos papeis que estavam pendurados na parede. (...) A professora então com o fantoche em mãos vai até ele, que imediatamente vem até mim, fala algo como diz olha "au au". (Diário de Observação, dia 11/07/2016, aula de Artes)

Também não se interessa por quebra-cabeças.

Não demonstra interesse por atividades acadêmicas como recortar, colar, pintar ou escrever. Nem as que envolvam material concreto. O único material que demonstrou algum interesse foi massinha de modelar, onde fez atividade com a professora de fazer corpinho de bonecos.

Parece saber lidar com tablet, mas este foi usado apenas uma vez pela professora, o que não foi muito de interesse de Vitor. Em poucos momentos faz estereotipias ao rodar objetos.

Quanto à alimentação, sempre parece faminto, coloca tudo muito rapidamente na boca até mesmo sem mastigar direito.

Em determinados momentos, Vitor parece apresentar alguma dificuldade de compreensão, mas que muitas vezes está relacionada à falta de informação por parte do professor. Um dia ele queria muito brincar, mas a professora solicitou que ele realizasse uma atividade para então poder brincar.

Ela consegue fazer ele fazer a atividade com ela, mas ele tem dificuldade de entender que precisa finalizar a atividade para ter o que quer. Para ele parece um processo muito longo, ainda irritadiço, ele fica bravo e reclamando. (Diário de Observação, dia 04/08/2016, sala de aula)

Em outros momentos, em aula de Educação Física, ele tenta compreender o que o professor deseja, mas não consegue entender.

O professor chama todos para a quadra, quer fazer atividade de revezamento com a bola. Ele tenta colocar cada aluno em um dos extremos da quadra. Vitor me procura como se quisesse entender o que o professor está solicitando. Leva algum tempo para que todos os alunos entendam o que o professor quer. Vitor não compreendeu que deve correr com a bola na mão para passar para o outro colega. Ele arremessa a bola algumas vezes.

Ele tenta participar algumas vezes, mas não consegue compreender o que o professor quer.

Se aproxima de mim, está irritado. Tanto ele como Renato estão frustrados. Ficam sem nenhuma atividade. Vitor observa o portão aberto e corre para lá na tentativa de sair.

O professor então chama sua atenção dizendo que sem fazer a atividade ele não pode ir ao parquinho. Ele compreende e retorna, sabendo que não pode sair.

Ele novamente se aproxima de mim, como solicitando para fazer algo. Parece querer fazer alguma atividade, mas o professor não lhe oferece nada. (Diário de Observação, dia 17/08/2016, Educação Física)

Parece evidente que o professor não sabe interagir com o aluno, ele mal fala com o aluno e este não compreende o que o professor diz, quando este fala, talvez pela forma como este fala ou o uso de palavras que ele não pode compreender. Outro aspecto observado nesta descrição diz respeito à irritação que ele demonstra quando não sabe o que é esperado dele, o que ele deve fazer. Parece que Vitor tem clareza que estando na escola, ele deve fazer alguma atividade, principalmente quando vai na quadra com o professor de Educação Física.

Ele demonstrou evidência de perceber a presença da pesquisadora na sala no nono dia de observação. Neste dia, olhou para ela e percebeu a sua presença enquanto observadora. Nas primeiras observações, ele se colocou próximo da pesquisadora na busca de segurança com o que estava ocorrendo na sala. Mas no nono encontro, ele percebeu quando ficou, ele e o colega, a sós com a pesquisadora em sala. Parece que nesse dia ele teve consciência da presença de mais alguém na sala, além dos seus colegas e da professora.

Em um dos dias, a observação foi na sala da turma irmã com a professora Rossana. Como não estavam na sala deles, onde ficam os outros quatro dias da semana, os alunos ficam com um comportamento um pouco diferenciado. Não são tão ativos em busca de atividades, e se tornam mais passivos na espera de atividades. Na hora da observação, a professora não tinha nada direcionado a eles. Estava sentada na sua cadeira e parecia preencher documentos e agendas. Por um longo tempo, os alunos ficaram sem uma atividade direcionada. Assim segue relato abaixo de um momento mais próximo ao fim da aula.

Tanto Vitor como Renato parecem entediados, sem nenhuma atividade dirigida e sem interação da professora.

Vitor se assenta na cadeira da carteira que tinha subido anteriormente e senta como se fosse importante (carteiras maiores – não as infantis onde costuma sentar para realizar atividades).

Retira o livro didático debaixo da mesa e folheia como se fosse estudar. Na hora em que ele se assentou, fez uma pose como que solene, como se estivesse a fazer algo muito importante. (Diário de Observação, dia 19/08/2016, sala de aula irmã)

Foi interessante observar que neste dia, ele e o colega observavam em alguns momentos a professora, na expectativa de alguma atividade a realizar. De tanto procurar algo para fazer, Vitor foi até a carteira dos alunos maiores (que usam esta sala no período da manhã) e folheou um livro didático (algo que antes não se tinha observado). Mais uma vez entende a intencionalidade da escola, e algo que poderia ter sido explorado pela professora, não foi. Ele logo guardou o livro e começou a empurrar a mesa (quase derrubando). Essa atitude, sim, chamou a atenção da professora que o retira da carteira para não se machucar.

5.2.1.5 Aspectos de Desenvolvimento e Aprendizagem: Relatos da Professora Ester

Foi interessante observar aspectos de uma outra pessoa que estabeleceu relação com Vitor. Como ele mudou de sala durante o período da pesquisa, ele passou a ser atendido pela professora Ester.

Aqui estão os aspectos observados por ela. Apesar do pouco tempo que está trabalhando com o aluno, a professora já percebeu uma grande evolução, e percebe que é um aluno com bastante potencial. A professora pediu para trabalhar com o Vitor e percebeu que o trabalhar com ele e com o João Pedro se tornou uma boa parceria.

A principal evolução que percebeu em Vitor, foi a percepção dele para regras e rotina, antes ele só queria brincar, agora o aluno aprendeu que existem limites, que existe o tempo: o tempo de brincar, o tempo das atividades. Esta conquista ela compreendeu a partir de mudanças no comportamento de Vitor, que se mostrou bem carinhoso e afetuoso. Assim, percebe que a evolução do aluno se deu através da afetividade e da rotina.

Os demais alunos gostam muito do Vitor e ele interage bem com as demais crianças, não no sentido de brincar com elas, mas gosta de tê-las por perto.

Vitor demonstra que gosta de alguém procurando, beijando, abraçando e até em foto ele mostra a pessoa. A professora Ester percebe que o maior vínculo do aluno Vitor é com ela, com a pesquisadora (responsável pelo estudo que o acompanha há alguns meses) e com Josué (aluno maior de outra turma). Quanto à objetos e coisas ele tem vínculo com alguns objetos como carrinhos e coisas de montar (LEGO®), que monta como boneco. Quando Vitor não gosta de algo, ele fica muito bravo, chora e faz careta. Ele também pede desculpas quando percebe que fez algo errado.

Para se comunicar, ele pega na mão, aponta o que ele quer com o dedo e mostra. A atividade que o Vitor mais gosta é de montar, brincar, de encaixar figuras abstratas e coloridas.

A professora comenta sobre a rotina do Vitor: ele chega, coloca a mochila na mesa, faz um lanche, tem uma atividade, depois uma brincadeira, e vai para outra aula quando tem outra atividade, e depois retorna e brinca de novo.

Demorou um pouco para entrar na rotina, pois Ester acredita que ele não gosta muito de rotina. Vitor demonstra dificuldade em aceitar entrar em novos ambientes. Ele não reage bem e acaba chorando, grita e pega na mão porque quer sair.

A professora tem trabalhado no sentido que Vitor compreenda que às vezes ele precisa fazer algo para poder ter o que deseja. Antes, quando ele não tinha o queria, e quando contrariado, ele agredia tanto a pessoa como a si mesmo, mas agora está mais calmo. Ela afirma que, conforme a mãe, aumentaram a medicação.

Na questão cognitiva, a professora percebeu que ele é bastante visual e auditivo. Além disso, apresenta boa memória visual. No que diz respeito à atenção concentrada é boa tanto nas brincadeiras como nas atividades curtas, e para haver essa concentração precisa ser trabalhado individualmente. O que mais mantém ele concentrado é carrinho, LEGO® e comida.

A professora afirma que Vitor tem boa noção temporal e espacial. Ela relata sobre a sala da Marina, a qual Vitor tinha visitado apenas uma vez, ele sabia que no armário tinha brinquedos que o interessavam, e outro momento retornou lá. O mesmo ocorreu com outras salas onde foi atrás de algumas pessoas que desejava.

A professora relata que Vitor é detalhista e que percebe mudanças, um exemplo foi o fato dele reparar o piercing dela e querer tirar. Ela não consegue

definir como funciona a lógica do pensamento de Vitor, mas percebe que ele apresenta alguma e que ele também é organizado. Afirma que Vitor apresenta boa coordenação motora global. Compreende que ele tem alguma noção corporal por fazer os bonecos de maneira correta, mas não observou se ele tem muita noção no seu próprio corpo. Percebeu que nas atividades ele utiliza ambas as mãos, não demonstrando nenhuma preferência lateral. O aluno ainda não fez trabalho de recorte, colagem ele realiza certinho e nas linhas, e não gosta de atividades com lápis, giz de cera e pincel, porém percebeu que ele tem dificuldade de segurar.

A professora relata que Vitor reconhece o nome dele tanto quando falado como escrito e que ele faz algumas leituras de rótulos. Além disso, o aluno faz uso de tablet, sendo que o jogo que ele mais gosta é o jogo do ABC, só que ele não segue muito bem, apenas sabe que tem que completar. A professora não percebeu nenhuma noção de matemática do aluno e nem que ele reconhece números.

5.2.1.6 Aspectos de Desenvolvimento e Aprendizagem: Considerações Preliminares

Vitor é um indivíduo que apresenta pouco interesse de contato direto com pessoas. Desde o início das observações, bem como a partir das entrevistas realizadas com suas professoras e sua mãe, ficou evidente a sua desconfiança em qualquer tipo de aproximação. A pesquisadora demorou muito tempo para conseguir interagir com ele, por conta dele parecer arredo a qualquer aproximação.

No entanto, isto não demonstrou inabilidade em estabelecer relações, e sim evidenciou uma forma que Vitor utiliza para lidar com o mundo à sua volta, principalmente sob o aspecto social. Mesmo com esse aparente pouco interesse social, ele presta muita atenção e até necessita pessoas a sua volta, não para estabelecer uma interação direta, mas para observar e ter por perto, talvez pelo aspecto de segurança de não estar sozinho e até mesmo por ser curioso em relação ao que os outros fazem.

Isso leva à percepção do quanto sua aprendizagem social é manifesta. Ele evidencia o quanto aprende a partir dos comportamentos e atitudes dos outros. Percebe-se assim uma evidência clara dos aspectos imitativos de aprendizagem em Vitor, pois ele se fixa muito no que vê, e pode até não demonstrar a aprendizagem

no momento esperado, mas após o seu interesse por algo que vê, ele evidencia o comportamento aprendido.

Assim, pode-se observar a imitação (mesmo com a ausência do modelo) presente em Vitor e, para Piaget (1945/1975), a imitação pré-verbal suscita a construção sensório-motora e mental e é uma manifestação da inteligência. É a imitação que conduzirá à representação, o caminho estabelecido neste desenvolvimento adaptativo permitirá compreender os mecanismos que geram a representação simbólica (PIAGET, 1945/1975).

Este aspecto imitativo evidenciou-se, também, no manuseio dos brinquedos. Vitor presta muita atenção à desenhos, principalmente o seu preferido: As aventuras do Mr. Bean, que não apresenta falas, apenas comunicação não-verbal. Mas ele traz muito do que aprende com o que ele vê, neste desenho e também no jogo do Minecraft, para a sala de aula, principalmente no manuseio do LEGO®, bonecos e de carrinhos. Muitas foram as observações em que ele brincava sozinho emitindo sons e mexendo os brinquedos com referência ao simbolismo. Em dado momento ele até utilizou pecinhas como partes de uma brincadeira, com função específica para o simbólico. Até mesmo a violência apresentada na forma de lidar com alguns brinquedos pareceu ser aprendida por desenhos que assistiu. Na maioria das vezes ele brincou sozinho, apenas em alguns momentos ele permitia a participação da professora na brincadeira. Mas, pela forma com que se relacionou como os brinquedos, demonstrou um simbolismo lúdico nos jogos,

Pela sua forma, não ultrapassa o nível da imagem imitativa ou da imitação diferida, quer dizer, justamente aquele nível de imitação representativa que é próprio da sexta fase, independentemente da linguagem. Pelo seu conteúdo, é assimilação deformante e não generalização adaptada, isto é, não existe acomodação dos esquemas às conexões objetivas, mas deformação destas em função do esquema. (...) Ora, só a assimilação generalizadora levará ao conceito, por intermédio do signo, ou seja, mediante o intercâmbio social, enquanto que o símbolo lúdico não passa de assimilação egocêntrica e isso mesmo muito tempo depois do aparecimento da linguagem e dos conceitos mais socializados de que a criança pequena pode ser capaz. (PIAGET, 1945/1975, p. 130-131).

O aspecto lúdico descrito está estabelecido na perspectiva de fantasiar e imaginar coisas não necessariamente específicas ou reais. Trata-se do predomínio da assimilação sobre a acomodação. Percebe-se aqui que a função simbólica possibilita a operação do pensamento, sem necessariamente se voltar ao objeto físico, o que leva à interiorização das ações, entrando no mundo semiótico referente

às significações, seja pela linguagem, pelo jogo simbólico, pela imagem mental, imitação diferida ou desenho (PIAGET, 1945/1975).

Vitor aparenta ter e compreender a linguagem, apesar de pouco expressá-la. No entanto, apresentou alguma dificuldade na compreensão, o que pareceu ter mais relação com a forma que falaram com ele. Parece muito comum que com a ausência da fala em autista, algumas pessoas não sabem ao certo como falar com eles, pela falta de resposta pela fala. Mas ele compreende perfeitamente os comandos simples, e tudo o que lhe é solicitado com frases curtas e palavras adequadas.

O raciocínio de Vitor parece muito organizado e detalhista. Em uma das observações em que estava fazendo bichinhos com LEGO® juntamente com a professora, buscava fazer os bichos com todas as características esperadas, até mesmo os olhos. Ele sabia perfeitamente onde colocá-los no animal feito de LEGO®. O que se repetiu também ao construir bonecos com massinha, fazendo questão dos detalhes necessários para caracterizá-los enquanto bonecos.

Um outro aspecto da percepção social ficou muito evidente em uma das observações onde Vitor demonstrou clareza em entender que ele está em uma escola e que algo é esperado dele. Outro aspecto relevante está no sentido das falas das professoras quanto à necessidade de pedir desculpas e querer “estar bem” com as pessoas à sua volta.

Além disso, ele demonstra com certa clareza a percepção de que ele pode procurar para ter o que deseja em determinadas situações, onde busca o professor para ter algum direcionamento do que fazer, e até mesmo a pesquisadora, que buscou para tentar compreender o que era esperado dele. Apesar da mãe acreditar que ele não faz distinção entre se relacionar com crianças e adultos, no ambiente escolar fica evidente a percepção que ele tem ao procurar as pessoas de acordo com o que deseja, ou seja, ele busca o professor para atividade e direcionamento, algum adulto próximo quando se sente ameaçado ou inseguro, ou mesmo para conseguir o que deseja. E, em alguns casos, até mesmo para extravasar sua frustração com algo.

Assim, Vitor parece evidenciar uma compreensão, talvez primária, de funções sociais. O que é um avanço dentro das características do TEA, principalmente dentro da perspectiva da Teoria da Mente (BARON-COHEN, LESLIE, FRITH, 1985; LESLIE, 1987; LESLIE, FRITH, 1988). É um avanço pela condição de

socialização em que Vitor se encontra, mesmo com dificuldades na interação e troca recíproca. Pois, a interação com pares é mínima, no caso foi observada alguma interação com Josué, e mesmo com Amália, mas não fica muito evidente alguma troca. Ele permite que o outro se aproxime, até mesmo faça carinho, mas o Vitor mesmo não demonstrou nenhum afeto em resposta. Quanto à interação com adultos, quando ele se permite relacionar, até demonstra algum carinho, como abraçar e beijar, mas esses parecem ser convenções sociais aprendidas e não necessariamente alguma manifestação de afeto. Pode-se dizer que esses são comportamentos sociais aprendidos.

Foi interessante perceber como Vitor demonstrou se relacionar bem com a figura masculina, no caso o irmão mais velho e o próprio pedagogo da escola, sendo estes os únicos que ele chama pelo nome. Talvez seja um aspecto interessante a considerar quanto às potencialidades de avanço na socialização e também quanto à aprendizagem.

Ainda no aspecto social, a mãe relatou o seu relacionamento com um gato, o qual ela tinha em casa que era preto, e que ele tinha um relacionamento bem interativo. No entanto o gato faleceu e quando eles pegaram outro gato, branco e cinza, Vitor não o recebeu bem, sendo até agressivo.

Demonstra apego a objetos inusitados (os talheres grandes da cozinha) e também a brinquedos específicos (carrinhos e LEGO®), além de precisar usar sempre um determinado tipo de roupas (ultimamente tem fixação por um moletom com capuz). O apego pareceu fixado em aspectos visuais, principalmente ao relato da mãe quanto à dificuldade em mudar os caminhos. É interessante observar que ele não evidenciou possuir apego à rotina, mas sim a espaços e objetos.

Um aspecto relativo às fixações parece ter estreita relação com a percepção que mais utiliza para se relacionar com o mundo exterior – a visão. É um aluno extremamente observador e detalhista. Costuma ser muito ligado ao que acontece à sua volta por observar atentamente o que acontece. Além disso, parece se fixar em alguns objetos a partir das características destes objetos.

Além de utilizar muito a visão, ele parece se interessar muito através do tato. Tanto no toque das mãos como no contato de outras partes do corpo, onde ele por exemplo gosta muito de deitar e até rolar no chão, e tem como uma das atividades preferidas no parquinho o contato constante com a areia. Além disso um dos poucos

materiais com enfoque mais acadêmico que demonstrou interesse foi massinha. E também o LEGO® o qual gosta muito de manusear montando e desmontando.

Utiliza-se bastante também da audição, mas demonstrou muita irritação à sons e barulhos fortes. Este sentido pareceu ser bem sensível quanto à forma como ele tem as percepções, demonstrou oscilações entre hipo e hiper sensibilidades, como apresentado por estudos autobiográficos de autistas (O'NEILL, JONES, 1997). De certa forma Vitor parece “desligar” esse *input* em determinados momentos.

Quanto ao paladar, Vitor na verdade parece um tanto obsessivo com comida, pois não aparenta fome ou prazer para saborear os alimentos. Parece evidenciar uma hiperatividade, ou até mesmo uma fonte de auto estímulo necessária para ele.

Para se comunicar Vitor é tipicamente um indivíduo TEA, pois utiliza-se muito do apontar e pegar na mão para mostrar o que deseja. Apesar de falar, ele pouco se utiliza dela para se comunicar. Fica muito irritado quando as pessoas não compreendem o que ele deseja. O que pode desencadear situações de agressividade. O que acarreta frustrações ao não conseguir fazer-se entender e também ao não conseguir o que deseja. Quando fica extremamente irritado, chega a ser muito violento e arremessar objetos em direção às pessoas e também agredir as pessoas. Não demonstrou nenhuma auto agressividade.

Faz leitura de rótulos e de seu nome. No entanto, não demonstrou nenhum interesse em atividades acadêmicas. Seu maior interesse sempre esteve em brinquedos e desenhos. A falta de interesse pelas questões acadêmicas pode ser resultado de questões pedagógicas experienciadas anteriormente.

Um dos aspectos fundamentais na discussão do que foi observado está nas questões afetivas. Vitor não se vincula facilmente, o que não permitiu, por exemplo, à primeira professora, uma percepção real dele, e levou à dificuldade no encaminhamento pedagógico. Já a segunda professora, o escolheu para trabalhar e, em pouco tempo, ela afirma já ter conseguido avanços que para ela são significativos, principalmente no estabelecimento de uma rotina de trabalho e da melhora no comportamento.

Nessa perspectiva, e até mesmo relacionando as falas de professoras no grupo focal, fica evidente o vínculo necessário para o estabelecimento de qualquer

proposta pedagógica. Além disso, é a partir do aceite de ambos para a relação que há a possibilidade de trocas e, neste sentido, de aprendizagem e desenvolvimento.

5.2.2 Renato

A partir do observado, Renato se encaixa no perfil de autismo grave. Segue considerações a partir do CARS.

RELAÇÕES COM AS PESSOAS

2,5 - Relações levemente anormais: A criança pode evitar olhar o adulto nos olhos, evitar o adulto ou ter uma reação exagerada se a interação é forçada, ser excessivamente tímido, não responder ao adulto como esperado ou agarrar-se aos pais um pouco mais que a maioria das crianças da mesma idade.

Relações moderadamente anormais: Às vezes, a criança demonstra indiferença (parece ignorar o adulto). Outras vezes, tentativas persistentes e vigorosas são necessárias para se conseguir a atenção da criança. O contato iniciado pela criança é mínimo.

IMITAÇÃO

4 - Imitação gravemente anormal: A criança raramente ou nunca imita sons, palavras ou movimentos mesmo com estímulo e assistência.

RESPOSTA EMOCIONAL

3 - Resposta emocional moderadamente anormal: A criança demonstra sinais claros de resposta emocional inadequada (tipo ou grau). As reações podem ser bastante inibidas ou excessivas e sem relação com a situação; pode fazer caretas, rir ou tornar-se rígida até mesmo quando não estejam presentes objetos ou eventos produtores de emoção.

USO CORPORAL

3 - Uso corporal moderadamente anormal: Comportamentos que são claramente estranhos ou incomuns para uma criança desta idade podem incluir movimentos estranhos com os dedos, postura peculiar dos dedos ou corpo, olhar fixo, beliscar o corpo, auto-agressão, balanceio, girar ou caminhar nas pontas dos pés.

USO DE OBJETOS

4 - Uso e interesse gravemente inadequados por brinquedos e outros objetos: A criança pode engajar-se nos mesmos comportamentos citados acima, porém com maior frequência e intensidade. É difícil distrair a criança quando ela está engajada nestas atividades inadequadas.

RESPOSTA A MUDANÇAS

4 - Respostas à mudança adequadas à idade gravemente anormal: A criança demonstra reações graves às mudanças. Se uma mudança é forçada, ela pode tornar-se extremamente zangada ou não disposta a ajudar e responder com acessos de raiva.

RESPOSTA VISUAL

3 - Resposta visual moderadamente anormal: A criança deve ser lembrada freqüentemente de olhar para o que está fazendo, ela pode olhar fixamente para o espaço, evitar olhar as pessoas nos

olhos, olhar objetos de um ângulo incomum ou segurar os objetos muito próximos aos olhos.

RESPOSTA AUDITIVA

2 - Respostas auditivas levemente anormal: Pode haver ausência de resposta ou uma resposta levemente exagerada a certos sons. Respostas a sons podem ser atrasadas e os sons podem necessitar de repetição para prender a atenção da criança. A criança pode ser distraída por sons externos.

RESPOSTA E USO DO PALADAR, OLFATO E TATO

1 - Uso e resposta normais do paladar, olfato e tato: A criança explora novos objetos de um modo adequado a sua idade, geralmente sentindo ou olhando. Paladar ou olfato podem ser usados quando adequados. Ao reagir a pequenas dores do dia-a-dia, a criança expressa desconforto mas não reage exageradamente.

MEDO OU NERVOSISMO

2 - Medo ou nervosismo levemente anormais: A criança ocasionalmente demonstra muito ou pouco medo ou nervosismo quando comparada às reações de uma criança normal da mesma idade e em situação semelhante.

COMUNICAÇÃO VERBAL

4 - Comunicação verbal gravemente anormal: Fala significativa não é utilizada. A criança pode emitir gritos estridentes e infantis, sons animais ou bizarros, barulhos complexos semelhantes à fala, ou pode apresentar o uso bizarro e persistente de algumas palavras reconhecíveis ou frases.

COMUNICAÇÃO NÃO-VERBAL

2 - Uso da comunicação não-verbal levemente anormal: Uso imaturo da comunicação não-verbal; a criança pode somente apontar vagamente ou esticar-se para alcançar o que quer, nas mesmas situações nas quais uma criança da mesma idade pode apontar ou gesticular mais especificamente para indicar o que deseja.

NÍVEL DE ATIVIDADE

1 - Nível de atividade normal para idade e circunstâncias: A criança não é nem mais nem menos ativa que uma criança normal da mesma idade em uma situação semelhante.

NÍVEL E CONSISTÊNCIA DA RESPOSTA INTELECTUAL

3,5 - Funcionamento intelectual moderadamente anormal: Em geral, a criança não é tão inteligente quanto uma típica criança da mesma idade, porém, a criança pode funcionar próximo do normal em uma ou mais áreas intelectuais. Funcionamento intelectual gravemente anormal: Embora a criança geralmente não seja tão inteligente quanto uma criança típica da mesma idade, ela pode funcionar até mesmo melhor que uma criança normal da mesma idade em uma ou mais áreas.

IMPRESSÕES GERAIS

3 - Autismo moderado: A criança apresenta muitos sintomas ou um grau moderado de autismo.

Resultado: 42 – Autismo grave

5.2.2.1 Trajetória: O relato de sua mãe quanto à sua história de vida

Renato nasceu no dia 31 de março de 2010 em Novo Hamburgo, Rio Grande do Sul. Está atualmente com 6 anos de idade. Vive com sua mãe (Larissa) e uma irmã mais nova (atualmente com 3 anos). Entrou na escola no início do ano letivo, em 2016; assim, este é o primeiro ano de Renato na escola. Atualmente, a mãe tem 22 anos.

A gravidez não foi planejada. A mãe tinha 16 anos na época e morava com sua mãe e padrasto em Foz do Iguaçu. A mãe namorava o pai de Renato a distância desde seus 14 anos. Antes de ficar grávida recebeu a notícia que sua mãe estava com câncer. O que mexeu muito emocionalmente com ela, e fez com que o namorado viesse consolar. Ela afirma que foi nesse momento que engravidou.

Ela afirma que ambos os pais aceitaram bem a gravidez. Teve muitos desmaios durante o início da gravidez, mas afirma que fez todo o acompanhamento pré-natal e foi tranquilo. Além dos desmaios, a mãe apresentou uma fraqueza constante. Durante a gravidez, o pai de Renato a visitava quase uma vez por mês. Nas questões emocionais, ela passou todo o tempo muito preocupada com a saúde de sua mãe. Renato era muito agitado e costumava mexer bastante dentro da barriga.

A mãe relata que trabalhou durante quase toda a gravidez até se mudar pra Novo Hamburgo, quando faltava apenas 2 semanas para Renato nascer. A data prevista para nascimento era dia 28. Larissa queria ter o parto normal. Aguardou até o máximo possível segundo orientações da médica. Internou no dia 30 de março ainda na esperança de ter parto normal. Não foi possível, tendo que fazer cesárea no dia 31. A mãe fala que quando Renato nasceu, todos os exames estavam dentro da normalidade.

O início da vida de Renato foi um tanto turbulento no ambiente familiar. A mãe afirma que por ter namorado a distância, não conhecia o quanto o pai de Renato era alcoólatra. Ele saía bastante de casa, sendo que às vezes até a deixava trancada em casa com Renato. Assim, Larissa não tinha apoio de mais ninguém para cuidar de Renato.

Nesta questão familiar, ainda a mãe fala que ela é depressiva, e que tem uma prima, atualmente com 18 anos, que foi diagnosticada quando estava com 16 anos com esquizofrenia.

Larissa amamentou Renato até os dois anos de idade. Na época de introduzir outros alimentos, afirma que não teve nenhuma dificuldade. Quando o desmamou, Renato passou a não aceitar facilmente alimentos, tendo então uma dieta bem restrita.

Segundo a mãe, Renato apresentou desenvolvimento motor muito rápido, pois ele andou com 10 meses e nem chegou a engatinhar.

A mãe relata que Renato dormia muito quando bebê. Mas ao começar a andar ele passou a dormir apenas 3 horas por noite sem dormir durante o dia. Bem nesta época a mãe resolveu se separar do pai de Renato e passou a morar com um amigo em São Paulo, onde viveu por aproximadamente um ano. A mãe afirma que, por não dormir, ele "ficava nervoso e se agredia" (batendo a mão em sua própria cabeça). Então, ao levá-lo ao médico, este prescreveu a medicação Neozine®³⁸ para que ele dormisse.

A mãe afirma que começaram a pensar que o comportamento de Renato era diferente quando ele estava com um ano e pouquinho. Pois ele era muito organizado e tinha fixação por livros como ela relata.

A gente começou a desconfiar que ele era diferente porque desde pequeno a gente dava o livro para ele... ele folheia e ele tem a mão bem pesada, sempre teve a mão pesada... às vezes rasgava e ele ficava louco quando rasgava... daí a gente tirava bem certinho para ele não perceber. Porém, quando chegava o número da outra folha e não batia... Ele ficava muito bravo, caramba...ele tinha 1 aninho, 1 aninho e pouco... "como ele já decorou"... e daí como enfileirar tudo, todos os brinquedos dele, ele fazia cobrinha pelo chão da casa... Daí minha mãe tirou foto daquilo e começou a pesquisar na internet... daí ela viu vários artigos de crianças autistas com as características dele.... a gente nem sabia o que era o autismo até ter o Renato!

Assim, ao procurarem o médico, quando Renato tinha aproximadamente um ano e oito meses, a queixa principal foi a ausência da fala. De início os médicos diziam ser muito cedo para afirmar algo. Ela relata que eles falavam que a ausência

³⁸ (Neozine® o nome comercial de Levomepromazina, medicamento antipsicótico, neuroléptico e sedativo, utilizado principalmente pelo efeito sedativo em casos agudos de excitação e agitação. IN: Gómez-Restrepo, C. Manual de medicamentos psiquiátricos del plan obligatorio de salud: dudas y preguntas. **Revista Colombiana de Psiquiatría**, vol. 35, n.1, pp. 5-8, 2006.

da fala é normal. Quando Renato fez dois anos, ela foi em busca de outros médicos querendo alguma resposta. O laudo de autismo só se evidenciou quando Renato estava com 3 anos de idade, quando ela se mudou para Curitiba. Quando recebeu o diagnóstico de autismo passou a tomar Risperidona duas vezes ao dia.

A mãe afirma que até um ano e meio ele balbuciava ma ma, pa pa, vo vo. Depois nunca mais. Ele sempre respondeu ao ser chamado. Quanto ao controle de esfíncteres ele controla o xixi desde os 4 anos, e cocô é bem recente, às vezes ainda “escapa”.

Além de livros, gostava muito de brincar com um jogo de encaixe de bolas por tamanho, onde as bolas se encaixam entre elas e vão se sobrepondo. Colocava uma dentro da outra e girava. Sempre demonstrou interesse por qualquer coisa redonda para fazer girar.

Quanto ao início da vida escolar de Renato, a mãe afirma que colocou ele em uma escolinha particular quando morava em São Paulo. Ele frequentou apenas por dois ou três meses devido a sua agitação. Então ela decidiu se mudar para Santa Catarina, viver em uma cidade litorânea, parecia ser uma boa opção para acalmar Renato. Ele começou a frequentar uma escola de onde foi expulso com aproximadamente 15 dias de frequência. A mãe afirma que houve uma situação referente a um espelho quebrado, na qual culpavam Renato. Ela chegou a acionar o Conselho Tutelar para esclarecer a situação.

Foi então que a mãe decidiu vir para Curitiba, e logo que vieram, Renato começou a frequentar a creche e fazer atendimento especializado em contraturno. A única dificuldade na creche era a alimentação, por Renato não se adaptar ao alimento oferecido na creche, e não ser permitido levar seu próprio lanche. Então tinha dias que era necessário a mãe buscá-lo mais cedo, por volta de 3 horas depois, pois ele começava a se auto agredir. A mãe afirma que foi na creche que ele aprendeu a escrever seu nome.

Ele permaneceu neste ritmo por dois ou dois anos e meio. Na virada do ano letivo, quando completou 6 anos, a mãe precisou decidir o futuro escolar de Renato. Ela afirma que em reunião com o conselheiro tutelar, a creche e a instituição especializada foi necessário decidir se Renato iria frequentar o ensino regular ou uma escola especial. A princípio ele já estava matriculado no primeiro ano em uma escola municipal que na opinião dela era “muito boa”.

A mãe afirma que as professoras da creche eram contra Renato estudar em escola especial. A decisão da mãe se pautou em dois pontos que ela considerou importantes. Primeiro, que Renato iniciaria o ano letivo sem um professor de apoio, a perspectiva de tê-lo seria só a partir do segundo semestre letivo, o que para ela não era uma certeza. O segundo aspecto que ela considerou diz respeito à ausência da fala em Renato. Para ela, era preocupante o filho estar no meio de outras crianças sem saber qual seria sua reação e das crianças: “como seria no meio de um monte de criança! ... vai saber como agiria, e não adianta... a criança quando estranha também é um pouco malvada”, como se referindo à reação das outras crianças ao comportamento de Renato.

Desta forma, ela o matriculou na escola especial que ele vem frequentando desde o início deste ano letivo. A mãe afirma que ele já tem uma rotina estabelecida na escola e tem pressa de chegar.

Na segunda ele já sabe... às 10h ele já começa querer tomar banho... ele tem pressa, ele me acelera... não é nem 11h, ele tira a panela da geladeira e coloca no fogão.... tipo “tenho que ir”.... antes da hora já está com a mochila nas costas.... Ele está bem melhor esse ano, ele regrediu muito na outra escola, muito, muito, mesmo... acho que (esta escola) tem sido bom(a) pra ele.

5.2.2.2 Aspectos de Desenvolvimento e Aprendizagem: Relatos da Mãe

Renato gosta de passear de carro e de brincar na água, adora ir à praia. Quanto à atividades e jogos ele gosta muito de tudo que envolve letras e números. A mãe afirma que ele gosta muito de livros, principalmente para observar os números das páginas enquanto folheia. Costumava ficar com uma Bíblia entretido por um bom tempo, folheando. Em seu quarto tem pecinhas de madeira.

tem as pecinhas de madeira que é o que ele mais brinca... que é os cubinhos... ele pega Renato, pega Vera, mãe às vezes e faz torre.... às vezes tenho que esconder porque começa cair e daí ele fica nervoso... isso é o que ele brinca mesmo... ele tem um livro também...só que daí não é ele que brinca, ele traz pra eu está falando e escrevendo pra ele.

Gosta muito de bola, em casa tem uma bola grande de ioga. A mãe fala que ele anda com ela para lá e para cá. As outras bolas da casa são presas de alguma forma porque “qualquer bola ele quer jogar...ele fica mirando pra bater...ele mira muito certo”. Além disso, a mãe fala que ele gosta de computador (pelas letrinhas)

e tablet. Sempre se interessa por tudo que é círculo, bambolê. Ele gosta de jogos de encaixe, quebra-cabeça e coisas de montar.

Gosta de escutar música, principalmente acústica. A mãe fala que às vezes o acalma.

a hora que eu coloco pra ele...ele vai ficar sentadinho ali...ele para tudo que está fazendo e para pra escutar... nossa é o cd inteirinho... está nervoso, não quer dormir é eu colocar ele sentadinho no sofá é ligar o cd ele vai dormir...e é desde pequenininho...e é sempre o mesmo áudio, se tento colocar o áudio normal ele não dá bola... É um concerto ao vivo... É bem calminho...bem acústico.. bem legal... Que eu sei que ele gosta muito.

Além disso, ele gosta muito de rede. A mãe afirma que tem uma rede de balanço no quarto dele. Para se comunicar Renato costuma pegar na mão e levar para o que deseja. Quando quer fazer xixi costuma cruzar as pernas para avisar.

Acho que não tem outro jeito dele se comunicar. Banheiro, quando ele quer ir no banheiro ele cruza as pernas todas vezes. Se ele cruzou as pernas tem que insistir com ele no banheiro porque ele demora para fazer as coisas. Só que cruza as pernas e olha pra mim....

Quanto à alimentação, Renato apresenta paladar restrito. A mãe fala que ele só come bem arroz, feijão e salada verde. No entanto não pode misturar todos os alimentos, a salada ela precisa deixar em outro pote. Além disso ele gosta de comer cenoura ralada. Não come nenhuma carne. Frutas ele só come banana. Come alguns legumes, mas sempre misturados com arroz. Toma suco de frutas, achocolatado e iogurte.

iogurte é algo que ele gosta, se eu compro uma bandeja, duas bandejas, 3, enquanto não acabar ele não desiste...

Além disso, a mãe relata um fato interessante quanto à introdução da salada na alimentação de Renato.

Cenoura ele gosta muito, cenoura cozida ele também come... ele adora cenoura...a gente foi descobrir isso na marmitta, na quarta-feira que geralmente não dá tempo de fazer comida a gente pede marmitta... ele come tudo que vem... tipo quando eu faço ele não come...daí vinha na marmitta a salada e ele comia toda a salada... mas quando eu fazia salada ele não comia... a salada da marmitta vinha nos potinhos e daí ele comia... daí comecei a colocar depois que ele dormia nos potinhos e daí ele aceitou... senão ele não teria aceitado não, porque a minha comida ele começou a misturar... agora depois que a gente começou a comer bastante fora... porque eu fazer e colocar no prato ele não aceita, agora se coloca no pote... ele aceita... não sei qual a fixação dele com o pote... a comida vem em um potinho e a salada em outro... dai na marmitta ele come tudo, mas se eu faço e coloco na marmitta ele come...arroz, feijão, macarrão, farofa, legumes... tudo que tiver ele come.... aquela marmitta prateadinha....de alumínio.

Fica evidente na fala da mãe que é a percepção visual que altera toda a forma de ele lidar com o alimento. Na medida em que ele recebeu o mesmo alimento, mas em um “pacote” diferente ele passou a aceitar. Isso evidencia muito a fixação no que ele vê.

Por ser muito visual, a mãe afirma que tem algumas dificuldades a caminhos e lugares por onde passa. Se ele ver determinadas placas onde sabe haver comida (mercado ou lanchonete) pode ser difícil fazê-lo desistir da ideia de comer. Além disso quando muda trajetos que ele já conhece também o estressa muito, o que na rua significa muitas vezes ficar com ele “empacado” no meio do caminho. Enquanto ele não tem o que quer é muito difícil fazer ele ir por outro caminho ou fazer outra coisa.

Além de utilizar muito a visão, a mãe afirma que Renato se utiliza de outros sentidos:

Eu acho que a audição, ele é muito rápido para escutar qualquer coisa... Às vezes tem alguém no portão, nem os cachorros latiram ainda, mas ele está me puxando pra ver que tem alguém no portão.... E também tem muito o paladar, ontem eu fiz bolo de cenoura, e ele ficava o tempo todo ali na massa, cada ingrediente que eu colocava ele tinha que ver a diferença. A farinha ele provava, o açúcar... tudo ele provou... não que ele coma... ele prova, ele bem é curioso na questão de provar as coisas. Eu acho o ouvir, ele ouve muito bem ...ele ouve tudo.

Para ela, Renato apresenta boa memória, baseada principalmente no que ele vê.

Eu acho do que ele vê... Aonde a gente morava, faz quase 3 anos, a gente morou lá. A gente foi pra lá no final do ano, ele lembrava exatamente aonde era... tinha duas casas pra lá e duas casas pra cá e eu deixei ele... e ele foi certinho e isso já fazia 3 anos [que moraram lá]... Ele era criança. (...) Tipo eu falo, ele tem memória fotográfica para tudo, tudo, tudo.

E no que ele foca mais a atenção e concentração, ela afirma que tudo que envolve letras. Ela comenta que ele gosta bastante de pintura, mas ele não a deixa ajudar. Ele é quem tem que fazer, “pega uma cor e dá varias pinceladinhas”, nisso ele fica bastante tempo.

Quanto à noção de tempo, a mãe afirma que ele possui. Ela relata

(...) a partir das 10h ele já começa... eu não sei, tem o relógio em casa, não sei se ele sabe ver as horas ou o que é, se o tempo, exemplo hoje, hoje ele acordou já eram nove e daqui a pouco ele já sabia que já era hora de se arrumar.... sabe ele sempre acorda bem mais cedo, mas hoje a irmã não foi pra escola... Então eu não sei se ele sabe ver as horas ou que é, mas ele tem noção que está na hora de vir pra escola. Mas eu não sei dizer....Não sei se é o relógio interno, se é o tempo, mas hoje estava tão nublado... nem

dava pra ter uma noção de tempo e hoje ele acordou quase na hora de se arrumar e ele mesmo já começou se arrumando, acontece.

Ela também relata que se combina que irá fazer algo com ele depois, ele compreende e costuma cobrar. Consegue localizar coisas por comando. Ele é detalhista, mas ela afirma que ultimamente não tem sido tão difícil as mudanças.

Quanto ao raciocínio, a mãe relata um exemplo para explicar como observa em Renato:

Ele estava tentando escrever esses dias e ele não achava o E, do Renato, ele tentou e tentou... daí ele foi e apagou o quadro todo, então vou escrever outra coisa. Ele foi lá e tipo pegou VERA, só tem um R mas ele não liga... parece tipo... meio automático... não sei te explicar, não sei como te dar um exemplo agora.... ele deixa muito claro o jeito dele, sabe...não vou saber te explicar...a gente sempre brinca assim, ele faz as coisas e a gente fica tipo narrando ele... como se ele tivesse falando, mas a gente fala por ele, mas agora não vou saber te dizer....

Um aspecto interessante que a mãe relatou foi a respeito de noção de perigo. No entender dela, Renato tem bastante noção de perigo

Ele vai brincar com alguém, ele sabe que é pesado, ele vê que vai cair ele volta. Exemplo na rede, Renato cai... Renato cai... [no sentido de cuidado pra não cair!...] e um dia ele caiu, daí ele parou de fazer o que estava fazendo. Tem noção perigo, os tombos que ele tem, não foi proposital, porque ele cai e dá risada. A questão motora dele é boa.

Para a mãe, ele usa ambas as mãos com a mesma frequência. Os pés ele tem a tendência a usar o direito.

Quanto aos aspectos sociais, a mãe afirma que Renato é muito carinhoso. No entanto não tem nenhuma noção do seu tamanho ou peso. Ele abraça, joga beijo e muitas vezes pede colo. Mas só tem esse comportamento com adultos. Com crianças ele não gosta. Ela acredita ser por conta de que muitas acabam pegando coisas dele.

Um aspecto interessante que a mãe relata é que Renato é “sentimental,” se o olhar de alguma forma séria ou desaprovadora:

ele fica chateado, se olha muito sério...ele fica chateado ou a palavra NÃO é o fim para o Renato.

Toda vez que fala não, é se bater, se jogar, pode dizer o não, mas de uma outra forma, não dizer não, não mesmo...tem que dizer não...vamos fazer outra coisa, distrair ele. Tem gente que não tem paciência, não pode, tira já guarda, para ele parece que se tivesse dado um surto na cabeça dele, na hora ele sai de si.

Quanto à pessoa que ele se vincula mais, a mãe afirma ser ela. Ao questionar a respeito do relacionamento de Renato com a irmã mais nova, a mãe afirma que há um ano melhorou.

[Como era antes?],,, Ele se irritava, gritava muito com ela... não tinha muita paciência, ela estava na frente e ele queria passar... se ela chorava, ele chorava junto... não gostava do choro, tudo assim. Alguma coisa que ele gosta de comer, tipo iogurte que ela queria um, ele já não aceitava, agora ele não liga.

Se existe alguma outra pessoa que ele se vincule, ela afirma que era a avó materna, mas ela morava longe, e faleceu três meses antes dessa entrevista. Agora ele costuma ter um bom vínculo com uma tia-avó. Às vezes tem contato com outras crianças, priminhos e vizinhos, mas não faz muita relação. O problema é quando mexem nas coisas dele, porque daí ele fica nervoso e agressivo.

Quando ele não gosta de algo ele geralmente se bate. Quando contrariado costuma se auto agredir. E quando fica muito nervoso ele arremessa o que vê na frente.

Eles tem uma cadelinha em casa, vira-latas, e Renato costuma correr atrás dela, e também dar tapas nela, e a cachorrinha morde o bumbum dele. A mãe afirma que quando a trouxeram para casa Renato já ficou “amigo dela”. Antes tiveram outro cachorro, que por ficar muito grande teve que ir para a chácara de um parente. A mãe afirma que com esse cachorro era diferente.

O Renato sentava, ele sentava no lado dele, se íamos no parque, ele ia no escorregador, o cachorro estava nos pés do escorregador, só que ele era um cachorro que você chamava ele não vinha, ele era muito estranho, nunca, nunca quando chamei ele, nem pra comer, ele vinha...

5.2.2.3 Aspectos de Desenvolvimento e Aprendizagem: Relatos da Professora Vera

Apresenta maior interação com adultos, pois estes tem intencionalidade na aproximação. Com crianças ele pouco interage, e não apresenta nenhuma intencionalidade de participar de brincadeiras ou outras atividades. Qualquer atividade sempre necessitou da mediação de algum adulto. Pouco interação com outras crianças. Não apresentou muita dificuldade para interagir com professora, e agora demonstra um bom vínculo.

(...) achei que foi fácil a interação com dele, a gente percebe que ele quer interagir porque ele quer alguma coisa, então ele estava procurando a

gente.... (...) Se não tiver interesse dele, não tem interação nenhuma com a pessoa... Às vezes a pessoa está na sala e ele tem interação nenhuma. Às vezes até pessoas que sempre veem ele, sempre está no convívio dele, ele só se aproxima se ele tiver algum interesse... Se ele não tiver algum interesse, ele não vai se aproximar, não vai ter nenhuma interação. Para ele é como se a pessoa não tivesse na sala, na verdade... A gente percebe assim, no meu caso eu percebo que foi mais rápido porque eu estou todo dia ali com ele, mas a pessoa que fica um pouquinho, a gente percebe que é um pouco mais difícil a interação... Com outro professor, por exemplo, que pega ele 3 vezes, eu percebo que ele não tem interação, aquele vínculo tão forte...

Não percebeu nenhuma diferenciação na interação com homens e mulheres. Ele demonstra gostar das pessoas quando busca colo, abraça, encosta no rosto (como se fosse beijar). Acredita que o maior vínculo na escola é com ela mesmo (professora Vera).

Das coisas e objetos que ele apresenta maior interesse estão tudo o que se relaciona a letras e números. Palavras que tenham o símbolo gráfico de qualquer coisa ele se interessa.

Quando ele gosta, além do sorriso... são os movimentos. Quando ele não gosta, ele simplesmente vira as costas e já era. Olha pro outro lado. Às vezes estou mostrando alguma coisa pra ele...não é do seu interesse... ele sai fora.

A sua atividade preferida na escola é trabalhar com o alfabeto móvel.

Porque ele tem uma memória assim, muito boa. Ele vê as palavras escrito e daí ele já quer reproduzir no alfabeto móvel. Parece que eu estou vendo o pensamento dele, agora vem o R, agora vem o E. então eu percebo que ele já escreveu... reproduziu palavras no alfabeto móvel que eu nunca escrevi no quadro, não dei na sala de aula. E percebo que se ele vê em algum lugar, ele quer reproduzir ali,

Para se comunicar ele não usa a linguagem verbal. Utiliza-se de gritos, conforme relato da professora.

Normalmente gritando na verdade, gritando e se batendo. Então a gente acaba percebendo que ele quer alguma coisa...e ele vai se batendo até que a gente descobre o que ele quer. Mas, não tem comunicação verbal e normalmente ele pega a mão pra levar até aonde ele quer. (...) Porque às vezes dele querer alguma coisa, ele não pega na minha mão e já fica mostrando o dedinho mostrando. A gente... às vezes ele quer algo, está nervoso quer água... daí eu digo quer água...daí dou água pra ele. Percebo isso...

Observa-se que ele sempre pega na mão para mostrar o que ele quer, e se está fora de seu alcance, ele permanece na frente do que deseja até a professora descobrir o que ele deseja, o que às vezes, pela demora na compreensão da professora, o faz ficar gritando e se jogando no chão.

Normalmente ele dá uma impressão que está exigindo, mas se por exemplo que seja uma coisa ele quer e não quero dar, e ele quer porque quer e eu não dou, normalmente a gente procura não dar... depende o dia... porque se tiver outros alunos na sala e ver o que você está cedendo né!? Mas se eu estiver só com ele, se a gente tiver fazendo atividade, daí a gente tem que ser um pouco mais firme, depende o contexto... Mas se contrariado, ele se joga no chão e grita... chora bastante.

Percebe-se que ainda existe uma certa dificuldade para a professora se comunicar com Renato e ele expressar o que necessita dela. Essa situação se reflete na rotina do aluno na escola, que, por conta de não ter clareza logo no início do que era esperado dele na escola, acabou criando sua própria rotina na escola, de acordo com a professora.

Ele fez a rotina dele. Então ele vai no banheiro quando ele quer, não é uma coisa que ele chega e tem estipulado. Eu estou tentando introduzir uma rotina, mas ele já tem uma rotina internalizada e por isso estou sentido um pouco de dificuldade... E daí algumas coisas da escola que ele fazia no início do ano, como ir no recreio, é uma rotina todos os alunos lancham no mesmo horário e vão para a quadra para interagir, brincar e tal, e ele não está mais aceitando ir para a quadra. Ele excluiu da rotina dele por conta própria. E daí é aonde ele faz bastante a autoagressão... mesmo mostrando... ele excluiu da rotina dele. Estou tentando de outras formas... pra ele entender que ainda continua na rotina, essa atividade... Internalizou ... e também assim os horários dos dias, também são diferentes, isso atrapalha um pouco tempo. Porque tem dia que no 2º horário tem Educação Física e daí em outros dias eu não tenho esse horário, são outros horários... eu acho que isso também atrapalhou...atrapalha um pouco... No caso específico, porque tem outros autistas na escola que não tem esse problema. Cada dia ter... diferentes horários.

Em detrimento desta organização, quanto à rotina, Renato apresenta uma dificuldade quando à mudanças.

Eu já tive vários momentos com ele, teve momentos que ele não aceitou a mudança tanto de uma atividade, uma atividade, mudança de rotina, atividade que tem na escola diferente que não tem sempre, ele dá gritos e autoagressão e também me surpreendi algumas vezes que ele aceito a mudança, conversei com ele, falei que ia ter essa mudança e ele aceitou. Das outras vezes, mesmo conversando, falando que ia ter a mudança, ele não aceito.

Percebe-se uma oscilação no comportamento dele quanto à mudança, no entanto, fica evidente que ele apresenta dificuldade nessa área. Assim a professora é questionada se percebe alguma diferença nos dois momentos que citou.

Não vi diferença nenhuma... pode ser ele... o dia... Porque às vezes ele chega mais agitado e tem dia que ele chega mais tranquilo... Pode ser alguma coisa que já acontece antes... Alguma mudança antes... Então é um pouco difícil para dar essa resposta... Aqui na escola, em relação ao jeito dele, já tentamos de tudo aqui pra essa rotina... dele entender que é pra ir para a quadra... já tentamos de várias formas... outras pessoa tentaram levar ele, correndo... andando... devagar... duas pessoas levar...ele sempre

reage da mesma forma. Então, na verdade eu não consegui distinguir se há alguma coisa que acontece diferente, porque... tentei do mesmo jeito sempre.

Ao questionar novamente, com outra abordagem, ela parece refletir acerca de alguns aspectos.

Então a gente teve um teatrinho... Um dia tivemos um teatrinho lá no auditório e eu falei pra ele que a gente ia para o teatrinho e tal... era inverno e a professora de Artes fez com os alunos dela e ele não aceitou muito... não quis ficar lá... outro dia era uns slides também uma exposição da professora de arte dos alunos, conversei com ele e falei que a gente ia lá no auditório pra assistir o filminho, os slides... e daí ele ficou quietinho sentado. Então não sei o que poderia ser... Porque na verdade ele não gosta de muita gente no mesmo lugar... e fechado o ambiente e como ia passar slides, o teatro ia estar com a luz apagada e daí ele ficou tranquilo. Então, não sei.... Então era imagens e daí tinha música o outro teatrinho também tinha música, mas ...não sei o que pode ter...

Parece que a relação de Renato quanto às mudanças diz mais respeito à pessoas e ambientes específicos do que necessariamente à rotina e organização dos seus horários.

Quanto aos sentidos que ele mais utiliza, a professora o considera mais visual.

Ele é muito de imagens, ele observa e às vezes reproduz aquilo. Normalmente sempre voltando à área acadêmica que ele reproduz no visual.

Além disso, ele apresenta boa memória, bem focada na parte acadêmica principalmente. Por outro lado, ele tem uma percepção muito aguçada, principalmente quanto à organização do ambiente.

eu percebo assim que ele tem uma boa memória em relação a gente pegar alguma coisa do lugar e a gente percebe que ele fica nervoso porque ele sabe que lá tinha alguma coisa e você tirou, começa agredir ou gritar que tipo eu sei que tinha alguma coisa ali e você escondeu. Ele lembra aonde está guardado as coisas, sempre procura no mesmo lugar os objetos, os jogos e até as coisas no meu armário que ele sabe...que estava guardado lá. Sempre pega e guarda no mesmo lugar, porque ele lembra que guarda lá.

Assim, a professora compreende que ele lembra mais aquilo que ele vê. Além disso, ele apresenta boa concentração, principalmente em atividades acadêmicas, de letras e números. Sendo que a atenção dele normalmente se foca em objetos, por conta de manuseá-los. Ele demonstra muito interesse

(...) principalmente letras e números sempre... e outras formas também... objetos coloridos, se tiver alguma atividade voltada para as cores, e não terei problema, às vezes eu não estou trabalhando letras e números e ele

se interessa... blocos lógicos... peças de encaixe, quebra-cabeça, ele se concentra ali até conseguir resolver... às vezes ele não consegue ele se auto agride e grita...

Vera ainda não consegue perceber se Renato tem alguma percepção de tempo.

Eu às vezes penso...e já tentei prestar atenção nisso, eu acredito que não consigo ver isso nele ainda... não consegui perceber isso, porque se eu ficar na sala a tarde inteira e não falar do lanche, acho que ele não vai perceber que já foi a hora do lanche... Acho que se ele já tivesse internalizado já um tempo, ele perceberia ficando um pouco na sala, ele perceberia que está na hora do lanche... A não ser que ele veja as pessoas indo para o lanche ... por exemplo se a gente ficar na sala e ninguém dizer que chegou o transporte eu acredito que ele não percebe que está na hora de ir embora. Pode às vezes manifestar nervosismo se a gente ficar na sala o dia inteiro, mas não que ele perceba que é a hora de ir embora... E acredito que ele só percebe se vê alguém indo embora, alguém com a mochila, quando a atendente chama... que é a hora de embora se ele vê a atendente ele já internalizou isso e sabe que é hora de ir... mas se ele não ver ela, ele vai ficar na sala e não ver ninguém ir embora, ele vai ficar na sala. Ele pega a pessoa do transporte, ele já liga, é hora de ir embora, quando ela passa na porta, pode ser assim que se ele chegar, e passou uns 40 min, se ela aparecer na porta, ele vai pegar a mochila dele.

Evidencia-se que a sua percepção está muito relacionada com o que ele vê, e isso gera nele a percepção do que deve ser feito no momento em que ele vê algo ou alguém. É interessante observar o exemplo relatado pela professora acerca da atendente do transporte, pois se ela aparecer na porta, ele compreende que é hora de ir embora.

Quanto à percepção de espaço na escola, a professora entende que ele sabe onde fica cada espaço e a função de cada um deles.

Ele sabe em cada espaço, que cada coisa deve se fazer. Então, o refeitório é do lanche, ele sabe aquele espaço é do lanche, ele sabe que é pra comer.

Quanto aos conceitos dentro, fora, em cima ou embaixo, a professora afirma que Renato não compreende. Ele sabe responder a ordem simples como fechar a porta ou abrir, mas ela acredita que ele ainda não tem domínio de conceitos mais elaborados.

Por exemplo, se eu falar fecha a porta, ele fecha a porta, se eu falar jogue no lixo, ele joga no lixo...porque a professora ensinou o que é lixo... Ele domina o espaço. Ele chega já... ele mesmo vai no armário, ele vai mesmo pega, ele pega os quebra-cabeça, os blocos lógicos, ele resolve... e vai lá e faz... se eu falar pra ele para pegar algo que ele sempre brinca, a bola... que é uma coisa mais simples de conceito... ele não pega...eu acredito que ele não sabe que está lá dentro ou....

Renato é extremamente detalhista,

qualquer coisa de encaixar, não é de encaixar...ele vai ver o desenho plano em cima... ele coloca e dá uma encaixadinha... ele já pega outra peça ... sempre detalhista naquele sentido de colocar as coisas em ordem. Sempre fazendo as coisas no mesmo padrão, do mesmo jeito.

Quanto ao raciocínio ou forma de pensar a professora dá um exemplo.

Então, se eu der uma atividade de cores, a gente percebe que ele faz uma atividade com uma lógica, com um padrão, sempre do mesmo jeito. Desmancha, ele faz do mesmo modo. Ele já concretizou na cabeça dele... aquela forma de fazer...[Mas ele mantém essa lógica?] ... Você fazendo as perguntas estou lembrando de atividade com cores... se passar uma semana... até outro dia... ele já refaz essa atividade de forma diferente... mas utiliza a mesma lógica de cores, pinta o objeto da mesma cor... ele acaba mantendo.

Mas, nem sempre ele executa da mesma forma. É como se o resultado final sempre fosse o mesmo, mas ele varia na execução.

É diferente...tanto é que tem dia que ele escreve o nome dele de ponta cabeça... não adianta virar para o lado certo que ele não vai escrever... tem que ser de ponta cabeça e pronto... tem que ser feito bem menos...as escritas de ponta de cabeça, invertido...tem que ser bem menos.

Assim, a professora não consegue determinar o raciocínio ou a forma que ele pensa na execução das atividades.

[Mas, você consegue tentar dizer pelo menos como você acha que esse raciocínio dele acontece? Você acha ... ele tem um jeito dele de fazer...essa lógica dele. Você consegue entender...essa lógica dele ou você acha que..?] Eu ainda não consegui identificar...comecei a perceber...o jeito de fazer... [Até mesmo você colocou um pouquinho antes no momento da entrevista que tem momentos que você percebe que vai escrever algo, que você colocou uma letra, ele já está pensando na próxima...você consegue perceber o que ele está pensando. Como você percebe no que ele está pensando?] ... Pensando na próxima letra né... Na verdade no visual dele... Eu vejo que ele está com o olhinho lá.... Tudo na próxima letra.... reproduzir na verdade. Eu fiz uma vez... claro que ele já viu em outras coisas...na reprodução do alfabeto móvel... letras e números que tem escrito... daí eu comecei o 1... dai comecei a fazer até o 3...a primeira vez fiz com ele e dai ele já pegou o 4 sem eu falar... ah você já viu no livro! ... já tinha memorizado... Já tinha visto bastante no livro... e reproduziu...eu percebo que assim... que ele já se antecipou... está concentrado na atividade.

Quanto à coordenação motora, a professora afirma ainda ser necessário desenvolver a coordenação viso-motora, pois ele ainda apresenta dificuldade de apanhar um objeto quando lançado à ele, ele não consegue pegar no ar.

Apresenta boa coordenação global. Anda, corre e pula normalmente. Senta corretamente. Quanto à coordenação motora fina apresenta dificuldade na preensão, falta tonicidade adequada. A professora ainda não tem clareza acerca da consciência corporal de Renato.

Renato apresenta preferência no uso da mão direita para comer, mas em atividades na sala, ele varia entre uma e outra.

Quanto às questões pedagógicas, Renato não recorta, está aprendendo a colar, mas aperta o tubo da cola com as duas mãos, não conseguindo dominar a força para mensurar a quantidade.

Por não ter a tonicidade adequada, a professora afirma que ela só conseguiu trabalhar com ele com tinta, no dedo e no pincel, e algumas vezes com lápis e giz de cera. Ele não pega com intensidade suficiente, nem impõe a força necessária. Ele não gosta muito de sujar os dedos, mas quando sujos ou ele come ou ele limpa sua mão na boca ou na roupa. Ele tem a tendência de colocar tinta na boca. Além disso tem a tendência a colocar na boca líquidos, ou mesmo substâncias pastosas, que tenham cheiro e cor que o interessem, como shampoo, sabonete líquido, creme dental, etc.

Ele compreende seu nome, reconhecendo quando chamado e também seu nome escrito.

Eu posso dizer que ele é visual...ele sabe reproduzir o nome dele, o nome do professor dele... ele reproduziu uma vez, mas se ele já vi na sala... ele pode reproduzir o nome dos coleguinhas, mas... porque ele está vendo ele ali, por isso ele reproduz, não sei se ele sabe que é o nome dela. Às vezes eu tenho essa dúvida Porque é assim, porque eu não consigo pegar essa resposta dele...escreva o nome da professora, às vezes eu acho que ele está escrevendo nome, o meu nome...porque ele está vendo em algum lugar e ele quer reproduzir...

Mesmo assim a professora percebe ser difícil definir ao certo até onde Renato compreende ou não, pois, como ele não responde de forma clara, deixa ela na dúvida acerca deste conhecimento.

A gente fica naquele tentativa [de compreender]... exemplo quantidade...daí eu percebi que ele sabe quantidade... de poucas quantidades mas ele sabe... percebi porque ele olhou o número e olhou a quantidade e colocou mais uma peça que faltava e realmente faltava uma pedrinha pra colocar dentro... então eu percebi que ele consciência daquela quantidade, mas se eu pegar aleatório... estava na sequência... é isso que eu fico pensando... estava na sequência...1, 2, 3, 4 se eu pegar um número aleatório, por exemplo 7, para ele colocar ali a quantidade de cubos e dizer Renato vamos colocar a quantidade... que número é esse?... quantas bolinhas tem que colocar aqui? ... eu não sei se consigo ver essa resposta dele. Nesse sentido... mas se ele pegar a sequência ele faz... se eu falar pra ele... escreva meu nome e dar o meu nome pra ele... eu não vejo essa resposta dele...e vai começar, vai reproduzir vários o nome e não vai chegar o meu... é sinal que ele reproduz...
Então, eu não sei... eu acredito que... não sei te dizer... eu acredito que ele lê... agora pensando... ele coloca a bolsa dele aonde está o nome dele...então daí eu volto a perguntar... ele realmente leu o nome?

(...) No caso ele faz leitura de rótulo, refrigerante... na hora... ele pede...ele conhece....

A professora fica na dúvida se realmente Renato faz leitura, ou se ele apenas decora as letras e as organiza de forma adequada. Ao ser questionada se ele escreve, ela fica na mesma dúvida, pois para ela não está claro se Renato realmente produz a escrita.

Quanto ao conhecimento matemático, parte já mencionada na fala da professora, ela compreende que ele sabe fazer a sequência de 1 a 10, e também a relação número quantidade. Além disso, ele sabe também fazer a sequência decrescente.

Ao final da entrevista, a professora relatou algo que ela percebeu no aluno que estava acontecendo ultimamente.

(...) quando eu chamo atenção dele... que ele joga algum objeto no chão e eu falo pra ele pegar... ele fica muito sentido e chora... chora sentido até eu falar tudo bem!... até a gente fazer as pazes... ele chora... chora sentido de ficar olhando pra mim... [parece que ele quer ficar bem com você]... Sim... é isso que eu sinto... então ele tem esse costume a pouco tempo, nem é mais pouco tempo... já faz uns 3 meses...de ficar cuspidando...querendo chamar minha atenção... se eu estou conversando com uma pessoa, ele vem olha pra mim... bem em frente ao meu rosto e fica ... não tipo cuspidando, mas fazendo aquele movimento com a língua que sai a saliva que incomoda, a gente percebe...daí ele vai fazer...eu olho pra ele...ele já para ou às vezes ele dá uma cuspidinha... já falei pra você que não é pra fazer isso e ele...eu vejo que ele entende. Eu percebo que daí ele quer ter essa relação... [em que momentos ele faz isso?]... Quando ele não tem minha atenção... posso estar com ele, ali conversando com ele e chega outra pessoa... [sempre envolve outra pessoa?] ... Sempre... [nunca é só você interessado em outra coisa?]... Não.... Também... posso estar fazendo alguma outra coisa, se eu não atender ele ... ele age da mesma forma...porque ele quer minha atenção.

De acordo com a professora, Renato apresenta um comportamento social inadequado para chamar a sua atenção para ele. Ele parece perceber que ao se comportar desta determinada forma, ele terá a atenção da professora para si, e assim, conseguirá o que deseja.

5.2.2.4 Aspectos de Desenvolvimento e Aprendizagem:: Observações da pesquisadora

Renato foi observado desde o início da pesquisa, nas quatro primeiras semanas de observação geral, até depois de selecionado entre os participantes por

sorteio. Foram 20 momentos distintos de observação em atividades em sala e em aulas especiais.

Pôde-se perceber que é um aluno extremamente observador e detalhista. Utiliza-se principalmente da visão para se relacionar com o exterior. Outro aspecto relevante sensorialmente é a presença constante de auto-estimulação sensorial, principalmente por movimentos de mãos, pulos e o manuseio estereotipado de objetos.

Renato está girando um círculo dos blocos lógicos sobre a mesa, fica girando, balbuciando, batendo as mãos e a peça na mesa. (Diário de Observação, dia 11/07/2016, aula de artes)

Renato se levanta e fica andando saltitante pela sala. No momento em que o DVD começa com a introdução da UNIVERSAL, Renato observa com expectativa e saltita fazendo maneirismos com as mãos. Parece reconhecer a música. (Diário de Observação, dia 23/08/2016, sala de aula)

Além da questão tátil, ele também utiliza suas mãos para fazer sons e de certa forma faz uma exploração sonora do ambiente a sua volta. Neste sentido não demonstrou irritação à sons, em alguns casos até demonstrou prazer com determinados sons.

A professora pegou uma caixa de giz de cera sobre a mesa, Renato viu a caixa e se interessou para ver o que tinha dentro. Agora chacoalha a caixa com os gizes dentro e bate sobre a mesa, reveza seu batoque com o círculo que tem na outra mão. (Diário de Observação, dia 11/07/2016, aula de artes)

Em dado momento, pega as bexigas para fazer o barulho de batoque.(...) Bate levemente pra fazer som. (Diário de Observação, dia 10/08/2016, sala de aula)

Em relação ao aspecto tátil, também observou muita autoagressão. Em alguns casos, até automutilação através de beliscos e cutucar feridas.

Fica pela sala. Os colegas vão até a piscina e as bolinhas voltam a se espalhar pela sala. Renato fica irritado porque os colegas estão jogando as bolas fora. A professora vai até ele e conversa falando que é normal eles brincarem assim. Ele se auto agride batendo os braços na carteira. A professora permanece conversando com ele, mas então ele tenta bater nela. Ela chama a atenção dele para não fazer isso, ele se joga deitado no chão. Permanece irritado com as bolinhas sendo espalhadas pela sala. (Diário de Observação, dia 08/07/2016, sala de aula)

Um aspecto interessante observado foi o quanto ele costuma olhar as pessoas, além dos objetos. É interessante considerar o quanto seu olhar é profundo ao olhar as pessoas, pois ele fixa o olhar.

Retorna para a mesa onde estavam trabalhando. Me observa. Faz contato com os olhos e se aproxima. Bate os dedos nos meus óculos. (Diário de Observação, dia 11/07/2016, aula de artes)

Se aproxima para me observar. (Diário de Observação, dia 12/07/2016, sala de aula)

Vale ressaltar que essas observações foram as primeiras que a pesquisadora fez. Assim, no início do contato com a pesquisadora, Renato demonstrou curiosidade e estabeleceu contato visual. Neste sentido percebe-se a busca que ele tem do contato social, mas principalmente com o adulto. Ele pouco se interessa por pares, principalmente com as mesmas dificuldades de interação. No entanto, neste aspecto Renato é muito observador de tudo o que as pessoas fazem a sua volta, sendo estas colegas ou profissionais.

Ele vai até o balanço e se senta. Fica observando os outros. Então se deita no balanço e fica de bruços com a cabeça pendurada olhando para baixo. Fica no balanço um bom tempo, sozinho, observando todos a sua volta. Então resolve se balançar. Bate palmas sorridente. (Diário de Observação, dia 03/08/2016, aula de Educação Física)

Um fato curioso nas observações diz respeito ao quanto Renato não gosta de ser imitado. Na medida em que alguém repete seu comportamento, ele já tem uma reação de impedir com que a pessoa faça. Em alguns momentos percebe-se que ele não gosta muito de utilizar o tato para conhecer o mundo.

Professora o busca para ir até o painel sensorial. Pega a sua mão e a passa sobre os objetos no painel. Ele se irrita. (Diário de Observação, dia 07/07/2016, sala de aula)

Ele tem a tendência a utilizar o paladar, sendo que muitas vezes se nega às sensações pelo tato que lhe sejam solicitadas

Ele pede o pó e põe imediatamente na boca. Faz uma careta, mas se interessa. Pede mais, mas não se interessa pelo que a professora pretende fazer (mexer com a água na gelatina com o dedo para pintar). Ele pede mais gelatina. Ela tenta mostrar que a língua ficou verde por conta da cor da gelatina. Ele não se interessa. Quer mais gelatina para comer. (Diário de Observação, dia 07/07/2016, sala de aula)

Renato se expressa através de gritos. Nos extremos de alegria ou frustração ele exprime gritos, e na maneira como o faz, se percebe a distinção de suas emoções.

Ele fica girando o dinossauro e gritando, observando a professora. Tenho a impressão que ele está usando o grito para chamar a atenção da professora para que ela dê alguma atividade para ele, pois ele está muito atento à

reação da professora. (...) Volta a girar o dinossauro sobre a mesa, gritando e fazendo maneirismos. Parece que alguns gritos que ele emite é para chamar a atenção da professora. (Diário de Observação, dia 19/08/2016, sala de aula)

Ela pergunta para ele o que ele quer fazer. Ele exprime gritos e espera ela escrever algo. Ela volta a perguntar o que ele quer que ela faça, ela tenta colocar um giz na mão dele. Ele coloca o giz no lugar. (Diário de Observação, dia 25/08/2016, sala de aula)

Neste sentido pode-se também observar que Renato é muito sonoro. Muitas vezes faz balbucios e sons com a boca. Algumas vezes ele o faz acompanhado das estereotípias, em outras ele o faz ao demonstrar “ler” as atividades.

Enquanto folheia balbucia: be, be, be, be. Observa atentamente as figuras, coloca os olhos bem próximos ao papel, enquanto faz maneirismos com as mãos e balbucia “be, be, be, be”. Observa cada figura do livro e fala “be, be, be, be”.

(...) Depois sai andando pela sala, observando os colegas e as coisas, fazendo balbucios e maneirismos com as mãos.

(...) Fica com o livro de ponta-cabeça, fazendo os mesmos maneirismos com as mãos, mas agora exprime grunhidos.

(...) Agora faz balbucios, mas sem som: “pa pa pa”. Ainda com o livro de ponta cabeça folheia para frente e para trás. Finaliza o livro. (Diário de Observação, dia 07/07/2016, sala de aula)

Ele retira as vogais do encaixe e as ordena no chão. Fica fazendo sons e olhando as letras. Volta a colocá-las no encaixe. (Diário de Observação, dia 08/07/2016, sala de aula)

Depois ele vai até as caixas das letras do seu nome. O escreve de ponta-cabeça (RENATO) e pega o martelo do Chapolin e bate letra a letra com o martelo. (Diário de Observação, dia 12/09/2016, sala de aula)

Renato é extremamente organizado. Sempre se irrita quando as coisas não estão de acordo com o que estavam anteriormente ou quando algo não pertence ao conjunto.

Sai em busca de algum outro material. Encontra o livro com encaixe dos blocos lógicos. No outro dia, a professora teve que passar fita adesiva em um rasgo do livro para consertar e agora ele não dobra da maneira que dobrava. Ao perceber isso, Renato fica irritado por ele não dobrar e a professora demora a perceber que era isso que o estava irritando. Até ela arrumar de forma a dobrar ele fica gritando e faz birra. Está irritado por causa que o caderno não é mais como costuma ser. (Diário de Observação, dia 07/07/2016, sala de aula)

Esta organização não diz respeito apenas às coisas, mas a ele próprio no ambiente. Ele fica desconfortável em um ambiente onde ele não tem domínio de onde estão as coisas e onde não pode observar o que ocorre a sua volta.

Depois ele se senta próximo a uma colega e pega a peça redonda do encaixe para ficar girando sobre a mesa. Fica girando a peça sobre a mesa. Como está sentando de costas para a porta, hora ou outra ele olha para

trás, parece necessitar perceber qualquer mudança no ambiente. (Diário de Observação, dia 26/08/2016, sala de aula)

O aspecto mais expressivo ao observar Renato é seu interesse por letras e números e tudo o que diz respeito a isso. Há a percepção de que ao observar esses elementos ele chega a demonstrar certo fascínio a esse mundo de descoberta.

A partir da observação evidenciou-se uma curiosidade na sua forma de explorar esse mundo de letras e números. Em muitas vezes ele tinha a tendência a manusear e/ou observar de ponta-cabeça.

Troca de páginas e vira o livro de ponta-cabeça. (Diário de Observação, dia 07/07/2016, sala de aula)

O encaixe de EVA Renato coloca de ponta-cabeça e no avesso. (Diário de Observação, dia 16/08/2016, sala de aula)

Então fica entretido com o livro-varal. Folheia por bastante tempo com as letras viradas para si. Depois vira de ponta cabeça e começa a escrever seu nome. A professora tenta fazê-lo virar da maneira esperada. Imediatamente ele lança um “olhar furioso” para ela como se não quisesse mesmo que ela faça isso. Demora um pouco para encontrar as letras de ponta cabeça mas encontra e escreve seu nome. (Diário de Observação, dia 12/09/2016, sala de aula)

Ele volta a se sentar e ficar entretido com o alfabeto móvel. Ela faz o nome dela junto com ele. Depois ele faz NARA.... não consigo enxergar direito mas as letras parecem próximas ao nome da professora (VERA). Depois ele desfaz e começa a escrever de ponta cabeça (RACNGQHVE) depois retorna as letras de 2 em 2 para a caixa a partir das extremidades. (Diário de Observação, dia 16/08/2016, sala de aula)

Renato vai direto para as letras de EVA, depois de mexer por um tempo com o encaixe de EVA ele pega a folha onde está escrito o nome de VITOR e coloca letras embaixo, mas não as correspondentes ao nome, apenas a quantidade de letras. Volta a colocar as letras no encaixe. Fica mexendo no encaixe com as mãos. Depois começa a retirar as letras novamente, agora sim pega o V, o I, o T, o O e o R. Faz maneirismos com as mãos e volta a colocá-las no encaixe. (Diário de Observação, dia 26/08/2016, sala de aula)

Em poucos momentos se interessou por algum brinquedo no manuseio lúdico. Muitas vezes tinha interesse em carrinhos para o movimento de girar as rodas. Bola foi o único objeto que demonstrou maior interesse neste sentido depois de insistência da professora. Mas logo transformou o manuseio da bola também em uma atividade auto-estimulante.

Renato encontra um brinquedo com peças e um caminhãozinho. Fica brincando sozinho com o brinquedo de peças que vai e volta. Emite sons. Fica mexendo com o caminhãozinho pra frente e para trás. Fica um tempo entretido. (Diário de Observação, dia 08/07/2016, sala de aula)

5.2.2.5 Aspectos de Desenvolvimento e Aprendizagem: Relatos da Atendente Emília

Emília é responsável pelo transporte escolar que Renato utiliza. Tem contato com Renato desde março, quando ele iniciou na escola. É o primeiro aluno autista de 6 anos que ela atende. Cabe ressaltar que no período de aulas, Emília é atendente na escola e auxilia com os alunos no horário do recreio. Demonstra um bom vínculo com Renato, o que torna suas considerações importantes para esta pesquisa.

Ela relata como começou a interagir com Renato. Ela precisava sentar ao seu lado todas as vezes por questões de segurança no transporte. De início, ele fazia de conta que ela não estava ao seu lado. Depois de duas semanas, com o convívio direto, ela pode estabelecer vínculo com ele. Ela afirma que pela proximidade e pelo fato de se verem quase todos os dias, ele começou a percebê-la.

Como ela queria criar um vínculo com ele, passou a observá-lo, buscando se aproximar dele. Como já teve contato com outros alunos autistas, Emília afirma que percebeu que um é diferente do outro, "tem postura diferente".

Ela relata que em uma das primeiras vezes que Renato demonstrou interesse em interagir com ela, ele pegou na sua mão para mostrar algo na rua. Ela então olhou nos olhos dele e disse para ele que ele tinha mão (no sentido de não precisar pegar na mão dela para apontar algo). Ele não gostou muito, mas Emília acredita que ele entendeu, pois em outro momento, ele utilizou a própria mão para mostrar algo na rua.

A comunicação entre eles é muito boa. Emília diz que até esquece que ele não fala, pois o entende muito bem. Ela relata que no início colocava o cinto de segurança para ele, depois começou a "fazer de conta" que esquecia e então Renato chamava a atenção dela e mostrava que estava sem cinto. No início ela então colocava o cinto nele, mas aos poucos começou a fazer com que ele a ajudasse a colocar o próprio cinto. Atualmente, ele ainda não coloca o cinto de segurança sozinho, mas ela acredita que se ensiná-lo, ele o fará, porque até a ajuda a colocar o cinto nela.

Como eles se sentam um ao lado do outro, todos os dias, Emília afirma que se mudar um pouco sua forma de sentar, a posição das suas pernas, mãos ou então de seu corpo, Renato reclama e solicita que volte a sentar da maneira de sempre.

Emília diz acreditar que o desenvolvimento da criança autista nada difere o de uma criança normal. E ainda afirma a importância do contato visual para o estabelecimento do vínculo com eles. Com Renato, ela afirma que no início foi um pouco difícil, mas depois do convívio ele começou a interagir com ela e até a brincar.

No princípio, ela ainda afirma que precisava fazer tudo o que ele queria (por conta de sua resposta à frustração), mas com o tempo ela começou a mostrar para ele que não adiantava fazer "birra," que ela não ia fazer tudo que ele queria. Todas as vezes em que precisa chamar a atenção de Renato, ela diz que conversa com ele olhando em seus olhos.

Emília relata que desde março, até agora (novembro), ela percebeu uma grande evolução em Renato. Ele compreende tudo o que é falado, mas precisa ter paciência com ele. Além disso, ele insiste em fazer sempre da maneira dele, o que ela relata que aos poucos, e ensinando a "maneira certa", ele foi entendendo e começou a fazer do "jeito certo".

Para conseguir o que deseja, Renato costuma fazer "manha," diz Emília, e ainda quando não consegue o que quer, ele faz birra. Ela costuma ignorar e deixar ele extravasar a frustração. "Comigo isso não resolve," diz Emília. Ela até comenta que, na opinião dela, a mãe tem que colocar limites da mesma forma como qualquer outra criança.

Ela observou que o Renato gosta mais de jogos, como quebra-cabeça, peças de montar. Na opinião dela, ele gosta de brinquedos que o façam raciocinar. Ela relatou que quando ela está na escola e ouve o choro do Renato, ela vai até aonde ele está, porque quer saber o que está acontecendo.

Quanto à mudança, ela afirma que Renato não aceita. Teve uma situação com um cinto de segurança em uma das vans que eles utilizam, que não estava funcionando, e que gerou muita repercussão com Renato. Hoje ela tem que se assegurar que o cinto funciona, antes de permitir que Renato se sente, para não gerar confusão. Além disso, ele não queria mudar de lugar de jeito nenhum.

Emília percebe que ele presta muita atenção no que ela fala. A memória dele está mais relacionada ao que ele vê. Quanto às emoções, ela acredita que nada difere de qualquer pessoa, que tem dias em que está bem, e tem dias que não está muito bem, e prefere ficar "na dele".

Apresenta boa percepção visual, pois sabe todo o caminho que eles fazem com a van de sua casa para a escola e vice-versa. Certo dia, precisaram retornar à escola, após terem saído e ele reclamou. Emília acredita que Renato compreende comandos como dentro, fora, em cima e embaixo. Considera Renato detalhista naquilo que o interessa.

Além disso, Emília percebeu que ele tem uma memória muito boa, um raciocínio muito lógico e que só precisa dizer para ele uma única vez que ele compreende.

5.2.2.6 Aspectos de Desenvolvimento e Aprendizagem: Considerações preliminares

Renato é um indivíduo muito observador e visual. Pode-se dizer que essas são as suas características mais evidentes. É um aluno que demonstra muito interesse em observar o mundo à sua volta, e isso inclui pessoas e não apenas objetos. Ele busca contato visual com o outro, e seu olhar não é vazio, demonstra intencionalidade.

Evidenciou-se que não é difícil estabelecer alguma relação com ele. Mas o seu maior interesse em interagir é com adultos, os quais ele normalmente busca com alguma frequência e sempre com intenções. Busca colo e mesmo abraços e beijos. No entanto, não tem a mínima noção de seu tamanho quando “se joga” no colo das pessoas. Pouco interage com pares.

Tanto a mãe como a professora relataram uma necessidade que ele tem de aprovação social, onde precisa estar bem na relação com o outro para ficar bem. Ficando “sentimental” ao olhar de desaprovação, ele busca fazer as pazes. Além disso, o comportamento de “cuspir” também evidencia uma questão social importante, no que diz respeito a utilizar essa atitude até para provocar a atenção do adulto, pois ele, ao cuspir na face do outro, o olha profundamente no sentido de fazer com que o outro compreenda que ele quer algo.

Essa interpretação social em Renato demonstra uma percepção social evidente. Onde o seu olhar para o mundo o permite demonstrar intenções e até interpretá-las no olhar de outros. Assim como Vitor, evidencia-se um avanço em sua socialização e uma aprendizagem significativa quanto aos aspectos sociais, para

além de suas dificuldades por conta do autismo (BARON-COHEN, LESLIE, FRITH, 1985).

Para se comunicar, Renato utiliza-se de pegar na mão da pessoa e levar aonde deseja ou então apontar. Tem sempre a tendência a usar a mão do outro para fazer atividades. Além disso, utiliza-se de gritos que se diferenciam de acordo com seu estado de humor, pode-se perceber pelos gritos o que ele deseja comunicar, seja alegria/excitação ou tristeza/frustração. Percebe-se que ele desenvolveu essa forma de se comunicar. No que diz respeito às frustrações e à contrariedade, Renato apresenta muita autoagressão, principalmente ao bater as mãos na cabeça e se beliscar. Ele também demonstra muita irritação quando não é compreendido. No entanto, demonstrou pouca heteroagressão.

Neste sentido, pode-se também perceber que ele utiliza de vários sentidos como fonte de estimulação sensorial. Principalmente, quando focado em realizar determinada atividade, sendo esta dirigida ou não, ele se utiliza dos maneirismos e gritos. Pode-se também inferir que a necessidade de colocar coisas de ponta-cabeça demonstra sua busca por mais estimulação visual. Bem como toda necessidade e interesse que apresenta por objetos circulares e movimento de giro torna este aspecto evidente. Ele é um aluno um tanto sonoro, pois balbucia ainda que com pouco som. Também evidenciado no sentido de explorar sons de objetos através de toques.

Além disso, a tendência de folhear livros e se entreter por longo tempo com isso, e balanços, também é uma evidência de uma necessidade de auto estimulação sensorial. O que não impede a sua concentração, mas ao contrário, parece potencializá-la. Essa característica é muito evidenciada nos estudos com autistas pois

(...) observa-se a preferência da criança em observar a queda de objetos, empilhar ou enfileirar blocos ou apenas folhear livros. Estas ações são sensoriais e possuem uma natureza repetitiva, tornando-se, portanto, mais atrativas e compreensíveis às crianças com AU. (...) Todavia, essa preferência da criança com AU não deve ser compreendida como um isolamento proposital (...). (CAMARGO, BOSA, 2012, p. 321)

Camargo e Bosa (2012) afirmam ser essa uma manifestação quanto à dificuldade de lidar com o simbólico. No entanto, a partir do observado e dos relatos apresentados, parece ser uma necessidade de mais concentração na atividade que ele está realizando, sendo essa atividade simbólica ou não.

O sentido que ele mais utiliza para conhecer o mundo é o visual. Demonstra gravar detalhes a partir de observações. Além disso, a sua memória é muito ligada no que vê. Uma curiosidade foi perceber que ele não gosta que o imitem. Mas demonstra com clareza a aprendizagem pela imitação, sendo essa tanto voltada para o acadêmico quanto para o social. Demonstrou indícios desta aprendizagem principalmente ao imitar o que os colegas de sala faziam com os carrinhos, por exemplo.

Parece haver uma curiosidade de explorar o mundo com as sensações, onde o paladar também ocupa um espaço interessante. Um aspecto relevante foi o quanto o visual influencia a forma de Renato explorar alimentos em geral. A consistência e a forma com que são apresentados influenciam na sua escolha de experimentar ou não. O que torna a sua alimentação restrita a suas excentricidades visuais.

Outro aspecto muito interessante foi o seu interesse por bolas a partir da transformação dos trajetos pelo contato com diferentes superfícies. A mãe também relatou o quanto ele “mira” no sentido de buscar determinada transformação do objeto a partir do contato.

Piaget (1977) afirma que a experiência é necessária para a formação de estruturas lógico-matemáticas, bem como do conhecimento físico. Há, no entanto, uma diferença entre esses dois tipos de experiência. A experiência física consiste na ação sobre objetos e a modificação deles, bem como a descoberta de suas propriedades e a aquisição do conhecimento abstraído do objeto em si. A experiência lógico-matemática consiste na abstração das características do objeto relativos às ações que modificam o objeto, e não meramente características evidentes por essas ações, mas existentes independentemente delas. Há a ação sobre o objeto para modificá-lo, mas a diferença entre a experiência física e lógico-matemática é que na experiência física, as propriedades descobertas no objeto já estão presentes no objeto; já no caso da experiência lógico matemática, as propriedades são introduzidas ou adicionadas pela ação do sujeito sobre o objeto. Isso é evidente, por exemplo, na construção do número, sendo esse uma relação e não uma propriedade absoluta do objeto.

De certa forma, Renato evidencia uma reflexão a respeito desta construção, pois ainda sob a perspectiva visual, observa-se o quanto ele se organiza e organiza

o mundo à sua volta. A lógica que ele apresenta tem estreita relação com os aspectos físicos dos objetos que ele vê. É isso que define a sua organização de mundo. Faz classificação, seriação e não aceita objetos que não pertencem ao conjunto. Bem como também não aceita que o outro faça algo fora deste padrão visual estabelecido por ele. Além disso, o fato de fazer seriação e revertê-la demonstra uma lógica mais elaborada que vai além do manifesto na seriação simples (PIAGET, 1947/2013).

Na concepção de Piaget (1947/2013), a percepção é o conhecimento adquirido dos objetos (ou de seus movimentos) pelo contato direto. A assimilação está em estreita relação com o que é apreendido a partir da percepção destes objetos. Mas a acomodação depende dos ajustes da perspectiva ao sujeito. Assim o conhecimento não é a percepção somente, e sim uma adaptação desta percepção às estruturas cognitivas, ou seja, o processo dialético entre assimilação-acomodação com vistas ao equilíbrio. Entendendo que o processo de desenvolvimento é uma construção contínua, o agir sobre o objeto de maneira intencional, como observado em Renato, demonstra uma construção conceitual. Ao conhecer um objeto, ele percebe as características físicas ou aparentes intrínsecas a este objeto, faz relações com outros objetos percebendo e identificando semelhanças e diferenças entre eles e reconstrói seu conhecimento a partir da integração desse novo objeto à sua consciência (PIAGET, 1977).

Enquanto o conceito obtém informações indispensáveis da percepção correspondente, o conceito não é extraído da percepção por simples abstrações ou generalizações. Na verdade, o conceito perceptivo ou de um sistema de referências ou coordenações sempre integra um sistema de operações ou transformações (classificações, seriações, correspondências, medições, etc.). Este aspecto operativo do conceito não está reduzido a estruturas perceptivas e deriva de estruturas sensório-motoras ou de estruturas de ação em geral (PIAGET, 1945/1975). Assim, a formação de conceitos, para Piaget (1974/1978b), parte da ação à conceituação. Compreende-se que existam três níveis nesta formação, onde no primeiro há uma ação material sem conceituação, que cria um sistema lógico de esquemas, os quais são as relações de ordem, correspondências, que levarão a constituição das estruturas operatórias. Um segundo nível diz respeito à conceituação, ou abstração reflexiva, que, a partir da tomada de consciência, extrai

seus elementos da ação, interiorizando as ações materiais através de abstrações, sendo estas: empíricas, ou seja, extraem seus conceitos de objetos físicos ou aspectos materiais da própria ação; ou abstrações reflexivas, que extraem seus conceitos das formas e atividades das coordenações das suas ações. A terminologia reflexiva diz respeito a dois sentidos, “refletir”, formar a imagem de algo numa “superfície”; ou reflexionante, considerar detidamente uma coisa. Assim sendo, essa conceituação se torna operatória, no entanto, as estruturas permanecem inconscientes ao sujeito. No terceiro nível, o das abstrações refletidas, as operações apresentam um nível potencializado, pois são operações novas que se realizam a partir das operações anteriores. A tomada de consciência torna-se uma reflexão do pensamento sobre si mesmo. Não se pode afirmar que a conceituação apresentada por Renato chegue ao terceiro nível, mas evidencia-se um conhecimento já de segundo nível, interiorizado principalmente na perspectiva das abstrações empíricas de suas ações sobre os objetos. Seria este o início do pensamento representativo, que, de acordo com Piaget (1945/1975, p. 209-10),

(...) inicia-se desde que, no sistema de significações que constitui toda inteligência e, sem dúvida, toda consciência, o "significante" se diferencia do "significado". Na adaptação por esquemas sensório-motores intervêm já "significantes": são "os indícios" que permitem ao sujeito reconhecer os objetos e as relações, assimilar com conhecimento de causa e mesmo imitar. Mas o indício não é mais que um aspecto do objeto ou da situação e não constitui, portanto, um "significante" diferenciado do "significado". A linguagem, ao contrário, fornece o protótipo de um sistema de significantes distintos, uma vez que na conduta verbal o significante é constituído pelos "signos" coletivos que são as palavras, enquanto que o significado é fornecido pela significação das palavras, ou seja, pelos conceitos, herdeiros, neste novo plano, dos esquemas sensório-motores pré-verbais. Mas se a inteligência verbal e propriamente conceptual ocupa assim uma posição privilegiada no pensamento representativo, é que os signos verbais são sociais e, através deles, o sistema de conceitos atinge cedo ou tarde um alto grau de socialização. Ora, entre o indício e o signo, ou entre o esquema sensório-motor e o conceito lógico, vêm se intercalar a imagem simbólica e a representação por imagens ou pré-conceitual. A imagem (...) é uma imitação interiorizada, ou seja, o positivo da acomodação, que é, ela própria, o negativo do objeto imitado. A imagem é, portanto, um esquema anteriormente acomodado e que vem se pôr a serviço de assimilações atuais, igualmente interiorizadas, a título de "significante" em relação a esses significados ou significações. A imagem é, pois, um significante diferenciado, mais que o indício, pois este é desligado do objeto percebido, mas menos que o signo, porque este permanece sendo imitação do objeto e, portanto, signo "motivado" (por oposição ao signo verbal "arbitrário"). Além disso, a imagem é um significante acessível ao pensamento individual, enquanto que o "signo" puro é sempre social. É por isso que em todo ato de pensamento verbal e conceptual subsiste um estrato de representação por imagens, a qual permite ao indivíduo assimilar por sua própria conta a ideia geral comum a todos e é também por isso que, quanto mais se remonta em direção à primeira infância, maior é o papel da representação por imagens e

do pensamento intuitivo. Com efeito, a cada imagem corresponde um objeto (isto é, o conceito desse objeto), que serve, mesmo no adulto, de representante ou de exemplo para pensar a classe geral da qual ele faz parte, enquanto que na criança esse objeto exemplar (ou melhor, seu conceito) substitui parcialmente a classe geral não construída ainda.

O pensamento representativo, em Piaget (1945/1975), se dá pela imitação, jogo simbólico e representação cognitiva. Percebe-se que Renato já faz uso da imitação. O que não se pode observar a fundo foi se há alguma outra caracterização deste pensamento representativo. O que se observa é que Renato compreende a linguagem, e, de certa forma, evidencia uma linguagem interiorizada, principalmente ao lidar com as letras.

O mundo das letras e números aparece como uma particularidade fundamental na vida de Renato, seu interesse vem desde muito novinho segundo a mãe. Tudo o que se relaciona com estes aspectos gera muita alegria e satisfação. Que vai desde a manipulação material de letras pelo alfabeto móvel até livros e a própria possibilidade da escrita, seja essa no quadro-negro, no alfabeto móvel ou no livro-varal que o fascinou consideravelmente.

Além disso, ele evidencia certa leitura quando produz palavras. Sendo esta leitura através do toque com os dedos, às vezes acompanhada de balbucios, e também a leitura visual em si. Ele organiza o alfabeto e o faz no vice-e-versa também. A professora também tem trabalhado o novo método de alfabetização com ele a partir dos fonemas com A, e ele já faz a relação alfabética de acordo com a ordem gerada, também no vice-e-versa.

É interessante perceber que ele faz a construção, a escrita, com uma certa lógica, mas que não conseguiu se evidenciar muito claramente mesmo para a professora que o acompanha todo o ano letivo. Em muitos momentos, ele segue a ordem esperada, mas, em outros, ele cria novos meios de chegar no mesmo resultado. Isso pode ser observado em algumas vezes na construção do seu nome. Muitas vezes ele segue a ordem padrão no arranjo das letras, mas em outros ele segue padrões novos como pelas extremidades, ou de trás para frente, e até mesmo de uma forma aleatória. Na construção numérica também demonstrou essa lógica.

Renato também apresenta a tendência a não permitir mudanças em trajetos. Ele reconhece lugares e compreende suas funções, como o caso de lanchonetes e dos mercados que a mãe relata. Além de fazer a leitura de rótulos. Ele compreende tudo o que lhe é falado e a sua mãe relatou que existe música que o acalma. É

interessante perceber que, neste caso, ele fica quieto, não estimula nenhum outro sentido enquanto presta atenção ao que está escutando.

5.3. TERCEIRA FASE: Aspectos Educacionais

Busca-se, nesta etapa, realizar uma discussão a respeito das considerações pedagógicas das professoras envolvidas por mais tempo durante a pesquisa. Assim, considera-se importante saber quem são as professoras que estão em relação direta com os alunos, pois elas são o aspecto interativo fundamental no desenvolvimento e aprendizagem.

Além disso, considerou-se importante analisar a perspectiva familiar quanto à educação de Vitor e Renato.

5.3.1 Professora Vera

5.3.1.1 Trajetória

A professora Vera é formada em Ciências Biológicas e tem especialização em Educação Especial. Depois de formada não chegou a atuar na licenciatura. Teve seus filhos e decidiu retomar esse campo de trabalho há 3 anos, quando terminou a especialização em Educação Especial e veio trabalhar nesta escola.

Ao todo, seu tempo de experiência é de apenas 2 anos e meio já dentro da Educação Especial. Ela atualmente tem 34 anos.

Uma das primeiras questões abordadas diz respeito ao interesse da professora, o que a fez escolher esta área de trabalho. Ela relata que “eu me surpreendi na verdade com a minha vontade em ser professora... (...) eu nunca pensei que teria a vontade de descobrir, que nem no caso da educação especial, os meios para eu chegar a esse meu aluno.” Ela relata “Quanto mais eu estou com eles, mas eu tento descobrir meios de chegar neles. Tanto na parte afetiva de relacionamento, tanto também na parte acadêmica.”

A partir de então ela inicia seu relato acerca da experiência de ser professora de alunos com autismo. No início acha um pouco difícil colocar em palavras o que pensa a respeito. Mas afirma:

Pra mim é muito gratificante que o aluno autista, nem que eu fique meses com ele e só consiga um olhar dele, ele perceber que eu estou ali! Que nem nas minhas experiências no outro ano, no ano passado...então é muito evidente a lembrança que eu tenho de um aluno que não se relacionava, que ficava sentado em um canto. A partir do momento em que eu consegui perceber ele em sala de aula e o olhar dele voltado aos meus olhos foi muito gratificante para mim!
Então, para mim eu conseguir ...esse aluno ter uma relação primeiramente comigo, para mim... por ser professora... para mim é tudo na verdade... principalmente um aluno autista que é tão difícil ... na verdade a relação social.
Então para mim é o máximo... sendo professora, ter essa relação com ele antes de qualquer coisa.

Fica evidente na entrevista a forma que cada pequeno avanço em direção ao relacionar-se com esse educando gerou mais energia na professora para lidar com esse campo de trabalho, que fica claro quando questionada acerca do que é ter um aluno autista em sua sala de aula.

(...) além da curiosidade de saber como chegar nele? ... isso já é um fato que gera!
(...) Nossa... cada um é de um jeito. Cada autista é de uma maneira! E, às vezes, o jeito que você age com um não é mesmo com outro, então... inclusive eu tenho três autistas totalmente diferentes na sala! ... então gera uma curiosidade de saber como chegar naquele que está chegando agora... como chegar naquele aluno...
Sem contar com afetividade, o amor que gera é muito grande, principalmente quando consegue esse afeto deles... dá cada vez mais vontade de aprender [sobre] o mundo deles e fora também... buscar os meios de como chegar até eles.

Nesse sentido, busca-se identificar junto à professora o que ela considera como maior desafio no trabalho com estes educandos. O que ela prontamente afirma:

Eu acredito que o maior desafio, acredito que é alfabetizá-lo. [Por quê?] Porque assim...com os contatos que eu já tive com os alunos autistas...essa relação social mesmo que demore um pouco ... eu tenho ... pelo menos os que eu tive contato... eu tenho conquistado a parte afetiva e social deles, eu tenho conseguido fazer eles me perceberem... eu, no mundo deles... então, eu acho um desafio sim seria alfabetizá-lo, porque até pela construção do desenvolvimento deles que a gente... que eu não sei... se é no mesmo modo com as outras crianças no ensino regular... também a comunicação com eles ... que isso até me atrapalha um pouco... eu percebo que como cada um é de um jeito! Tem alguns alunos que tem mais facilidade, mesmo sendo autista... na verdade o social, o cognitivo... mas tem outros que a gente percebe um pouco mais de dificuldade cognitiva... Então, acho que conseguir alfabetizar esse aluno.

Vera afirma que para ela o maior desafio é alfabetizar alunos com autismo, deixando evidente que ao se deparar com estes alunos, percebe que eles são muito distintos entre si e isso gera algum desconforto, alguma insegurança nela quanto ao

caminho a seguir. Mesmo tendo a clareza de que há uma grande dificuldade em estabelecer uma relação afetiva com o aluno, para a professora, este não é o maior desafio, pois a mesma afirma já ter “conquistado” avanço nesta direção.

Assim, considera o processo de alfabetização um trabalho que a desafia enquanto professora no sentido de não ter clareza de como se dá o processo de desenvolvimento-aprendizagem destes alunos.

Questiona-se então, deste tempo de caminhada e trabalho com o campo de educação com autista, quais seriam as mudanças que vivenciou em seu trabalho.

Eu acredito que mudou o meu olhar... em relação aos alunos autistas... mudou porque eu aprendi muito ... desde que eu entrei aqui, cada vez a relação com eles tem me ensinado muito... o modo de chegar...ensinado que cada um é diferente, de um jeito... não são iguais... E o jeito de chegar até eles. (...)

Como eu já falei... como eu não tinha contato com crianças autistas, bem específicos... então, na verdade para mim é um mundo totalmente desconhecido... então, a partir do momento que eu entrei aqui... que eu tive o contato com as crianças autistas... daí, já foi aquela curiosidade de como eu falei... “Porque essa criança assim? O que acontece? O que leva?” ... daí eu fui descobrindo que não tem ainda estudos concluídos a respeito disso.... Se nasce autista... e quais são as principais características da criança autista.... Quais são as dificuldades... daí eu comecei a observar os alunos e ver a diferença deles e a pesquisar sobre o assunto...

Inclusive voltando...quando eu fiz a pós-graduação, a professora trabalhou a matéria de autismo... eu fiquei muito impressionada! ... na minha cabeça eu pensei: “não quero trabalhar com autista”... eu lembro, de estar descendo nitidamente as escadas da faculdade e conversando com minha colega: “nossa como essas crianças são desse jeito? ... a pessoa não ter nenhum tipo de afeto?” ... lá coloca que a criança autista não tinha nenhum tipo de afeto... que os autistas não sentem felicidade... não sentem tristeza... não se relacionam com a própria mãe! ...daí pensei...gente, isso é muito difícil! ... você não ter um abraço... você não ter uma relação! ... e a partir do momento que eu entrei aqui e comecei a me relacionar com as crianças... Vi que não é bem isso... tem a dificuldade de socialização? Tem! ... tem os graus de autismo? Tem! ...eu pude perceber que se você entrar no mundo dele e consegue fazer com ele te perceba... a relação professor-aluno... É um quadro diferente daquilo que se vê... Eu percebi essa diferença também. (...)

No geral também e no conhecimento da população sobre o autismo.... Estamos percebendo que as pessoas têm tido mais contato com crianças autistas... assim pelo menos a gente vê que se ouve falar mais em autismo... e crianças autistas.... Então, nesse sentido geral, eu acho que tem cada vez mudado... a não ser porque eu estou mais nesse mundo agora.... Pode ser também? Às vezes se eu não tivesse aqui também poderia ser que não teria essa percepção...

(...)

Então percebo assim, que na verdade o aluno autista também amadurece... na verdade que eles... com aqueles que eu tive contato...a mudança deles, por causa do amadurecimento deles, de estarem crescendo.... Eu acredito que também eles vão amadurecendo.... Então, algumas atitudes de alguns alunos que tinha antes quando eu entrei, hoje são totalmente diferentes... mais maduro... já consegue se comportar... Tem um comportamento melhor.

É interessante observar na sua fala a relação que estabeleceu com este campo de trabalho, o quanto a teoria que tinha a respeito foi desmistificada com a prática, e esta, permitiu a possibilidade de um novo olhar sobre este campo de trabalho. Neste sentido, buscou-se saber o que ela considerou que fez a diferença para que isso acontecesse.

O que faz a diferença além do amor?... Porque o amor em primeiro lugar... principalmente o amor.... Porque ser professora de um aluno autista, primeira coisa que a gente tem que ter é o amor pela profissão... porque não é fácil!... O aluno autista, como todos os outros alunos na verdade, não são fáceis... mas o aluno autista específico tem que ter muito amor pelo que a gente faz... e tem que querer descobrir um meio de chegar nele... tem que querer aprender mais algo relacionado a esse transtorno... Porque cada autista é de um jeito, portanto sempre temos que estar estudando formas de tratar e relacionamento com esse aluno.

Essa fala se relaciona ao observado no grupo focal, que a questão afetiva passa a ser o principal aspecto considerado pelo professor quanto à visão de atendimento educativo no campo do autismo.

Ainda neste sentido de mudanças, levantou-se a questão a respeito dos alunos em si, que mudanças ela pode observar e o que causou as mudanças. Ela relata.

Então, como comentei.... Eu acredito que o amadurecimento, por ele estar amadurecendo, o cérebro está amadurecendo... o trabalho em si dos professores em relação ao comportamento do aluno... a ter uma rotina estabelecida para ele, isso a gente percebe.

Que nem no ano passado eu fui professora do aluno Astor e esse ano ele parecia outra criança entrando na escola... não parecia o mesmo aluno!... Ele sentava no chão... raramente sentava na cadeira... só quando tinha algo na mesa que interessava a ele, senão era só no chão... E esse ano, só vejo o aluno sentado na cadeira!... Fazendo atividades... então, é lento às vezes o processo de aprendizagem... é lento, mas não impossível.

Acredito que depende muito também do professor... a gente tem que querer, porque se a gente for achar que não consegue e colocar esse obstáculo na nossa frente... não tentar de outras formas a gente não vai conseguir nenhum resultado.

5.3.1.2 Considerações Pedagógicas acerca dos participantes da Pesquisa: Vitor e Renato

A professora, no início da pesquisa, atendia Vitor e Renato, ambos casos presentes neste estudo. Assim é solicitado o relato de como é o atendimento destes alunos e suas impressões acerca do trabalho pedagógico de ambos.

[Renato] entrou bem no início... o Vitor já entrou com outro professor e depois foi remanejado para minha sala... Então, assim... eu percebo... em relação ao comportamento, a gente vê uma grande evolução, no meu ver... porque o Renato mesmo, era um aluno bem difícil de... quando ele estava com outros alunos de se comportar, de se controlar... a parte de ficar sentado ou de gritar... então eu percebo assim, no refeitório mesmo, o Renato entrava já era chão... gritava e se esperneava no chão... então a gente foi dando um tempo para ele de adaptação... tanto é porque ele estava entrando na escola ...Um lugar diferente... alunos diferentes e isso a gente não sabe o quanto pode afetar ele... E como são todas crianças especiais... daí fazem barulho... e isso pode também abalar um pouco cada aluno... Eu percebi assim que o Renato, aos poucos, ele foi entendendo quais eram as regras no refeitório... aos poucos... Primeiro, consegui fazer com que ele sentasse... depois com que ele ficasse até o término do lanche... agora ele está até fazendo a mãozinha da oração, que antes ele não fazia... Então, tenho percebido, que tem acostumado com as regras, com a rotina... essa foi uma rotina de demorou um pouco mais, por ele ser metódico... Com os afazeres, com a rotina, essa foi uma rotina que eu achei que ele demorou um pouco mais para se adequar...Na sala de aula ele já se habituou... já sabe aonde é a sala dele, eu já percebi que ele já entendeu que aqui é a escola... quem é a professora... que tem outros alunos da sala, mesmo entrando esse outro colega na sala... Por mais que a gente veja que ele tem ciúmes... que ele quer mandar no território dele... mais a gente percebe que ele já aceitou o colega... a gente fala para pegar na mão quando está andando no pátio, nos locais abertos na escola, ele pega na mão do outro...então eu acho isso uma grande coisa! Uma grande evolução. Em questão a relacionamento e a comportamento.

Percebe-se que o relato a respeito dos avanços de Renato, no início se centram especificamente na questão comportamental, no sentido de ele dar conta da rotina e dos comportamentos esperados socialmente dele. E assim, ela já relata acerca de Vítor.

O Vitor já entrou na sala, eu percebi uma compulsão muito grande... uma ansiedade muito grande... eu percebi que em três, quatro meses que ele está comigo, que ele já tem controlado um pouco, essa compulsão, essa ansiedade dele... já consigo fazer com que ele sente para fazer alguma atividade.... Então, é lento... porque quatro meses, cinco meses para fazer o aluno conseguir sentar na cadeira...

Vítor foi um aluno que chegou na sala mais tarde, após ela ter iniciado um trabalho com Renato. Ela também inicia falando da questão comportamental, muito vinculada com a compulsão (por comida), ansiedade e agitação do aluno. Mais tarde isso irá aparecer novamente. Então ela começa falando as questões dos avanços quanto ao trabalho com ambos.

Eu tenho percebido também uma evolução deles, tanto no comportamento, quanto na parte acadêmica... O Renato... desde o primeiro dia de aula, que fui na sala para apresentar os professores, a escola para ele... que eu vi que ele se interessava pelas letras... eu já joguei o alfabeto na mesa para ele, no primeiro dia de aula, ele já montou o nome dele... Eu percebi que foi algo que ele já trouxe... Saber a sequência do alfabeto... saber o nome dele... construir o nome dele com o

alfabeto... se é decorado ou se ele constrói, que o R com o E da RE de Renato eu ainda não percebi... Porque foi algo que já trouxe com ele.

Renato já iniciou a escola com uma experiência escolar anterior, portanto, quando chegou já demonstrou algum conhecimento acerca das letras. Então surge a pergunta a respeito do que tem funcionado pedagogicamente com os alunos.

Com os dois, com certeza é a rotina... para mim tem sido bem difícil, na verdade, eu não sou uma pessoa muito organizada... então tem que ter rotina, ser fiel.... Então, estou me adequando com o aluno... (...) na verdade, então eu acho que o ideal para trabalhar com eles, é uma rotina estabelecida e quais as atividades que serão feitas naquele dia para os dois... uma coisa que atrapalha um pouco também é os horários que as vezes eles chegam.... Um chega em um horário e outro em outro e assim acaba ficando um pouco perdida [a rotina]...

O mais significativo na questão pedagógica levantada para a professora diz respeito à rotina. A importância, e diferença, que a organização fez no atendimento pedagógico dos educandos, de ambos, mesmo estes sendo distintos entre si. Solicita-se então que dê mais exemplos do que vem gerando resultados com seus alunos.

Atividades mais curtas... como eu não consegui ainda com que eles fizessem atividades de registro... atividades concretas. Comecei a fazer algumas atividades... na verdade como aqui na escola tem... essa parte é um pouco agitado o dia de sexta-feira, porque junta com a outra turma... só que na verdade eu acho importante essa junção com a outra turma... mesmo que não esteja trabalhando no mesmo modo que a outra... mas essa socialização desses meus dois alunos com os outros alunos que já fazem outras atividades, eu acho muito interessante... porque eu acredito que eles vendo os outros alunos fazendo, sentados fazendo as atividades... eu acredito que eles também possam se interessar por fazer a atividade... Já aconteceu, porque eles veem os outros sentados... como é um pouco mais difícil de fazer com que eles sentem para fazer uma atividade, acredito que isso é bom...

Essa socialização com a outra turma... sei que é um pouco mais pesado, talvez para trabalhar... porque depende muito do jeito que cada um está naquele dia... às vezes você pensa em uma atividade e aí chega o aluno um pouco agitado, fora da rotina, desorganizado do que ele é todo dia, acaba atrapalhando um pouco, na verdade no dia-a-dia... e aí ele chega às vezes um pouco desorganizado, agitado, daí isso acaba desestruturando toda aquela aula... Isso às vezes acaba atrapalhando um pouco... e essa parte da socialização acho bacana além da rotina em si... e atividades curtas.

Percebe-se alguns aspectos relevantes no modo como a professor coloca a situação de eles vivenciarem interação com outros educandos da escola, que não apresentam necessariamente o autismo, e que possibilitam a eles uma socialização e um “exemplo” de comportamentos que a professor tem como esperado.

Ao ser indagada a respeito de possibilidades pedagógicas mais didáticas, mais práticas.

[O que você acha que funciona melhor didaticamente falando, assim na hora que você trabalha. Você acredita que eles são mais visuais, de ouvir mais, de mexer mais nas coisas, são mais táticos ou uma questão mais olfativa, que eles gostam de cheirar. Que impressão você tem na vivência que você tem com eles. O que você tem a dizer sobre isso?]

Eu percebo muito o visual e o auditivo na verdade... que às vezes, o Renato não está olhando, mas ele escutou o que eu falei... daí ele vai lá e faz o que eu tinha falado.... Às vezes eu falo que ele não vai fazer porque não olhou para cá... ele vai lá e faz, porque ele escutou na verdade... às vezes a gente acha que ele não está prestando atenção e na verdade está.

O Vitor, por exemplo, eu acho ele menos visual... porque a gente quer mostrar as coisas para ele... ele é mais distraído. Eu não consegui ainda... Ele tem menos atenção, vamos dizer assim... A atenção dele acho menor, porque a gente quer mostrar as coisas para ele... eu passo na frente dos olhos dele para ele perceber, mas se ele estiver com a atenção em outra coisa, não adianta que ele não vai olhar...

O Renato é mais concentrado no que está fazendo... então se ele está fazendo aquela atividade, ele está concentrado naquela atividade... tem que esperar terminar aquela atividade para poder passar outra coisa.... Não adianta querer mostrar outra coisa que ele não vai olhar, porque ele está concentrado naquela atividade.

Mas eles são de cheirar também as coisas... O Vitor principalmente. Percebo que o Vitor pega cheiro...

Um dos aspectos observados no campo do autismo sempre diz respeito às questões sensoriais, entender quais são os sentidos mais utilizados pelos seus educandos permite à professora pensar em questões didáticas quanto ao atendimento de seus educandos. Percebe-se que Renato é muito visual e metódico, mas ao mesmo tempo presta muita atenção ao que lhe é falado.

Já Vitor, na opinião de Vera, é mais agitado, sua atenção é volátil, mas demonstra muito interesse nas questões olfativas e de paladar. Percebe-se que a agitação motora do educando não permitiu ainda que a professora pudesse conhecer bem seus interesses e vontades.

Ao terminar a entrevista chega-se à questão referente aos aspectos mais gerais de ensino, referentes a sugestões quanto à organização escolar. Se a professora acha que é necessário alguma mudança para o atendimento destes educandos. Ela afirma:

Às vezes no dia-a-dia a gente pensa: "a podia ser assim... ou fazer tal coisa"... mas se tivesse né!? ... Eu acho que falta um pouco na escola em si, não sei se seria alguma coisa para mudar... na verdade na parte como estamos colocando essa nova proposta, que a gente vai trabalhar na escola, com os nossos alunos... essa proposta de alfabetização na área...eu acho que vai ser interessante essa proposta de alfabetização... vários adultos eu acho significativa por causa da repetição...Para as crianças...para educação fundamental, nós ainda não começamos...

Ao meu ver, eu vejo nos materiais que tem [na proposta]... se for fornecido todos esses materiais, vai ser interessante, eu acho que falta muito às vezes, material concreto, jogos pedagógicos que atendem esse aluno autista... às vezes tem coisas assim, ou é muito avançado ou é muito simples... não tem aquele específico para o autista, para trabalhar o acadêmico, pedagógico para trabalhar o acadêmico mesmo... às vezes a gente vai lá no pedagógico, os jogos não estão completos e acaba não tendo utilidade...

[O que seriam esses materiais?]

[que tenham] imagens... Por exemplo, às vezes...jogos com imagens que você possa formar os nomes, por exemplo... Mas, assim desenhos mais nítidos, desenhos mais claros... Às vezes a gente encontra esses jogos ou até o que a gente compra e não são esses desenhos claros... às vezes é um desenho que você pensa "o que que é isso?"... Às vezes com cor meio estranha que fica difícil... às vezes nem a gente sabe o que é aquele desenho, imagina para o aluno... De encaixe, jogos de caixa, jogos coloridos, a gente não tem muitos.

Ainda não parece muito claro para ela o que seria importante para atender seus alunos. Pois, pelo material observado em sala, não está muito longe do que ela relata. Percebe-se que ela ainda não tem clareza de quais são os melhores materiais para utilizar com seus alunos.

Então, pensando a respeito da organização escolar, volta-se a questioná-la quanto aos encaminhamentos de estrutura escolar, rotina, currículo, ou algo que ela possa pensar se seria ou não necessário alguma mudança. Ela afirma:

Como o aluno autista é muito de rotina...
Eu acho assim que às vezes, o horário poderia ser sempre o mesmo... Então, por exemplo, a aula de Educação Física se for no terceiro horário, ser sempre no mesmo horário... porque daí se tem uma Educação Física no terceiro horário em um dia e no outro dia no segundo horário e daí depois no quarto horário... eu acho que fica um pouco mais amplo nessa rotina para eles se identificarem... Se todo dia fosse no mesmo horário, as aulas especiais no caso, acho que seria mais interessante para o próprio aluno... Então chega na segunda, as duas primeiras aulas com a professora, terceira aula de arte, quarta de Educação Física, na terça-feira a mesma coisa... Então, eu acho que fica mais fácil para ele estar gravando essa rotina, aceitando na verdade essa rotina. Tem alunos que aceitam com mais facilidade e outros não. Não sei, agora não penso em alguma coisa que poderia mudar.

Assim, sua sugestão diz respeito à organização dos horários das aulas, que poderiam ocorrer sempre nos mesmos horários, diminuindo as dificuldades quanto à adaptação da rotina.

5.3.2 Professora Ester

5.3.2.1 Trajetória

A professora Ester tem graduação em História com licenciatura e leciona desde 2009. Fez especialização em História Nacional e Literatura Brasileira, Educação Especial e Inclusiva, e agora está cursando uma especialização em autismo. Este ano iniciou uma segunda graduação, em Psicologia. Em 2013, começou a trabalhar na escola de Educação Especial e esse foi o primeiro contato dela com crianças autistas. Atualmente tem 26 anos.

Ela considera o trabalhar com alunos autistas um leque de possibilidades, pois é possível desenvolver várias áreas do aluno. Mas, para que isso aconteça, para que o aluno se desenvolva, é fundamental criar um vínculo com o aluno. Quanto à profissão, tem a necessidade de perceber que foi útil, que ela conseguiu fazer a criança se desenvolver mais, passar a ter mais conhecimento do que quando ele entrou.

A professora sente que o maior desafio é a parte pedagógica da parte escrita, o que a criança desenvolver no registro em papel. Ao entrar na escola, não tinha ideia de como trabalhar com alunos autistas e, por isso, buscou novos conhecimentos em cursos de pós-graduação em autismo. Hoje ela se sente mais preparada, mediante as experiências que já teve em sala de aula como também com os estudos.

Ela compartilha uma experiência que teve com um aluno da manhã, o qual ela pediu para trabalhar com ele, pois os demais professores não queriam. Ela se sentiu desafiada a trabalhar com ele. No início foi bastante complicado, pois o aluno exigia atenção exclusiva e por isso não conseguia trabalhar com os demais alunos e hoje, ela já percebe a diferença por conta de seu trabalho. Ela também aprendeu a compreendê-lo e que sua linguagem de comunicação é através do toque. Outra experiência, diz respeito à Bruno que quando chegou na escola não falava, mas escrevia e era bastante organizado e afetuoso com ela, e no final já estava se comunicando através da linguagem.

A professora considera um desafio no trabalho com autista a questão da comunicação, de como o autista se comunica, pois cada um se comunica de uma maneira e nem sempre a outra pessoa o entende.

Considera que o trabalho no desenvolvimento da criança com autismo é muito amplo, pois o método de ensino varia de um aluno para outro. Por outro lado, percebe que o que mais funciona com a maioria é o estabelecimento da rotina. Também acredita que a proposta pedagógica também varia para cada um, pois depende de como o aluno chegou até ela. Teve um aluno que trabalhou, que só gostava de brincar e compreendeu que a melhor maneira de trabalhar era separar a parte das atividades pedagógicas das brincadeiras. Assim considera que é necessário estabelecer rotina e ver o que o aluno mais gosta, e desenvolver o aluno a partir disso.

A professora acredita que a escola ideal para o aluno com autismo, seria a que tivesse uma linguagem única, fizesse troca de experiência entre os professores, tivesse rotinas, com regras básicas e salas com alunos que tivessem o mesmo nível de aprendizagem e o mesmo nível cognitivo.

Não foi possível descrever muitas especificidades no atendimento de Vitor, pois a professora iniciou o trabalho a pouco tempo. O que ela acredita ter funcionado bem com Vitor foi um trabalho voltado com a rotina, que ela já tem observado grandes avanços em seu comportamento. Mas em outros aspectos ainda está em processo de conhecê-lo melhor.

5.3.3 Expectativas na Educação de Vitor e Renato

Uma questão importante na compreensão do processo de desenvolvimento e aprendizagem dos alunos está relacionada às expectativas e experiências educativas que as mães trazem para a educação de seus filhos. Anteriormente, pode-se observar o caminho educativo de ambos em suas trajetórias compartilhadas por suas mães. O que se busca aqui é a ótica das mães sobre a educação de Vitor e Renato.

5.3.3.1 Mãe de Vitor: Márcia

Márcia se afirmou muito relutante em permitir que Vitor fosse estudar em uma Escola Especial. Para ela, a única dificuldade de Vitor é a ausência da fala, então isto não o impediria de frequentar o ambiente do ensino regular. Atualmente, ela demonstra-se satisfeita por ele estar na educação especial, pois isso o “acalmou”. Episódios de agressividade eram frequentes quando Vitor frequentava o ensino regular, mesmo com a presença de uma professora tutora.

Quanto às suas expectativas em relação à educação de Vitor, a mãe foi enfática em afirmar que ele tem capacidade de aprender, só que ela sabe que o tempo dele de aprender não é o tempo dela. E, além disso, ela fala que ele deve ter um caminho de aprendizagem, mas ainda não foi possível encontrá-lo.

Há uma ansiedade evidente na questão da fala em Vitor, principalmente por ele já ter falado algumas palavras quando pequeno e atualmente falar palavras, ou melhor, nomes em ocasiões específicas. Durante toda a entrevista, as questões afetivas permearam os anseios e preocupações quanto ao futuro de Vitor e dela enquanto mãe. Na perspectiva de Márcia, a fala pode trazer uma autonomia e independência necessária para Vitor no futuro. Atualmente, Vitor não frequenta nenhum atendimento especializado além da escola.

5.3.3.2 Mãe de Renato: Larissa

Para Larissa, a escolha para que Renato frequentasse a escola especial foi diferente. Ela afirma que foi decisão dela juntamente com os profissionais do atendimento especializado. Era seu receio a forma com que Renato seria tratado por outros alunos no ensino regular, além do fato dela saber que ele não iria ter um professor de apoio logo que iniciasse a escola.

Quanto à experiência de Renato na escola especial, Larissa afirma que tem sido muito bom para o Renato. Ele está mais sereno, pois o considerava muito agitado. Para ela, a escola tem acalmado Renato. Segundo a mãe, a principal expectativa está nele se acalmar, vivenciar coisas diferentes, principalmente no aspecto social, é o que ela mais anseia. Para ela, é importante que Renato tenha convívio com outras pessoas.

Ela até relata que o grupo tem feito bem para ele, relatando a experiência dele com um colega do transporte escolar, onde ele auxiliou o colega em algo, coisa que Renato não faz em casa com a irmã.

Para Larissa, o aspecto fundamental para a qualidade de vida de Renato é que ele fale. Ela fala que ele fica nervoso quando não o compreendem, e isso leva a situações de autoagressão. Além disso, o fato de Renato se machucar é sua maior preocupação. Afinal, se ele conseguir ser compreendido, ele não precisaria se bater.

Atualmente, Renato tem feito natação uma vez por semana, pois a mãe afirma que ele gosta muito de água. E ela está na expectativa de conseguir uma vaga para ele em equoterapia.

5.3.3.3 Considerações Preliminares: Processo educativo

Ao considerar as questões levantadas desde o grupo focal realizado com as professoras, passando pelas entrevistas com duas professoras e as duas mães, pode-se perceber alguns anseios e preocupações quanto aos desafios educacionais para o atendimento de indivíduos com TEA.

As questões comportamentais se tornam o aspecto de maior ênfase quanto à inclusão ou não destes alunos, bem como na maneira em que devem ser trabalhados. A ausência da fala, a agressividade, a agitação motora, além das estereotípias e manias em geral, impedem muitas vezes o contato social mais próximo com esses indivíduos.

A evidência de que é possível trabalhar e avançar nestes aspectos pode ser observada durante toda a discussão deste capítulo. Professoras que demonstraram, por suas experiências, histórias de avanços e possibilidades que permitiram melhor convivência e o desenvolvimento de seus alunos. Este avanço pode ser visto, principalmente, por conta do aspecto afetivo da interação estabelecida com seus educandos. A partir do momento em que insistiram em uma relação e demonstraram o interesse pelo indivíduo por trás de seu comportamento e estereotípias, elas puderam vincular e perceber cada aprendizagem e avanço no desenvolvimento de seu educando.

Como já abordada na perspectiva dessa tese, entende-se o papel fundamental da interação social no desenvolvimento. Com o relato das professoras,

fica ainda mais evidente que a vinculação entre professor-aluno é imprescindível para uma proposta educativa bem-sucedida. Só a partir da socialização de indivíduos com autismo se pode promover desenvolvimento e aprendizagens (BEREOHFF, 1993).

Para que essa vinculação ocorra, a energia é afetiva. As palavras e a postura das professoras que participaram desta pesquisa evidenciaram o quanto acreditam na relação para que o desenvolvimento e a aprendizagem de seus alunos aconteçam. Como Gauderer (1985) afirma: trabalhar com o autismo gera emoções profundas que permitem observar cada pequeno avanço como uma grande vitória.

Pode-se também levantar aqui o aspecto da atenção compartilhada, pois “encontrar o caminho” que está presente na fala da maioria das professoras diz respeito, quase sempre, a utilizar um objeto ou evento para interagir, para chegar neste aluno. Na atenção compartilhada há um foco de atenção comum a duas pessoas que compartilham a experiência entre si (KASARI et al 1990; MUNDY, GOMES, 1998; MUNDY, SIGMAN, KASARI, 1990; PAPARELLA, KASARI, 2004; TOMASELLO, 1988). Essa troca é social, onde ambos alternam olhares entre si e o objeto, demonstram atenção ao que o outro está olhando e direcionam a atenção do outro.

Além disso, na perspectiva do aluno, esse objeto eleito é carregado de uma energia que é afetiva. Para Piaget (1954/1994), a afetividade diz respeito tanto às emoções e sentimentos, como também a motivações e vontades. Este objeto eleito carrega inúmeras possibilidades para o desenvolvimento e a aprendizagem. Em Piaget (1954/1994) torna-se evidente que não se pode desvincular os aspectos afetivos e cognitivos do processo de construção do conhecimento e do desenvolvimento. Ambos caminham paralelamente na formação das estruturas cognoscitivas. Para o autor, a afetividade pode causar comportamentos, e pode acelerar ou atrasar o desenvolvimento intelectual (PIAGET, 1954/1994). Mesmo de naturezas distintas, a inteligência e a afetividade não podem ser dissociadas para explicar os comportamentos, que se evidenciam como uma unidade.

Ainda na perspectiva da interação, observa-se que as dificuldades sociais dos indivíduos diminuíram na medida em que interagiram. Mesmo apresentando a maior dificuldade na área social (HOBSON, 1989), as crianças foram capazes de vincular e de ampliar o repertório social, que trouxe grandes avanços no

comportamento e na adequação da rotina. Como observado, a educação não se limita às impossibilidades quanto às dificuldades em estabelecer a relação, mas sim acredita em potenciais de vinculação para o desenvolvimento das potencialidades. Sabe-se, no entanto, que ainda existem dificuldades sociais, e essas não estão sendo negadas com os dados observados, mas evidenciou-se avanços em ambos os alunos observados, além dos relatados pelas mães e professoras.

Seria então a socialização a principal função da escola para o autista? Dentro dos anseios e expectativas das mães, este aspecto aparece como um dos elementos centrais, principalmente vinculado à necessidade da fala. Para as professoras, o lugar do “pertencimento” também denota a socialização como um elemento fundamental. Além disso, o trabalho com a rotina, que para elas é o que mais tem gerado resultados nos seus alunos, denota uma organização e aprendizagem social. Aprender a ser e fazer no contexto social, permite os avanços para a autonomia e a independência destes indivíduos.

A socialização permite um campo rico de interações e troca o que sem dúvida será fértil para o desenvolvimento e aprendizagem. E esse avanço não será apenas na socialização, mas irá repercutir em todas as áreas de desenvolvimento, pois para Piaget e Inhelder (1966/2012) há uma unidade funcional que une aspectos afetivos, cognitivos, sociais, lúdicos e morais. E o termo “social”

pode corresponder a duas realidades bem distintas, do ponto de vista afetivo, como já o acentuamos ao estudar o ponto de vista cognitivo: há, primeiro, as relações entre a criança e o adulto, fonte de transmissões educativas e linguísticas das contribuições culturais, do ponto de vista cognitivo, e fonte de sentimentos específicos e, em particular, dos sentimentos morais, do ponto de vista afetivo; há em seguida, as relações sociais entre as próprias crianças, e, em parte entre crianças e adultos, mas como processo contínuo e construtivo de socialização e não mais simplesmente de transmissão em sentido único. (PIAGET, INHELDER, 1966/2012, p. 105)

Na discussão aqui apresentada percebe-se um processo construtivo de socialização. Além disso, é evidente em todo o decorrer das entrevistas e das observações, os avanços sociais de Vitor e Renato por conta das interações estabelecidas na trajetória de vida escolar. Nesse sentido, pode-se observar que por Vitor não estabelecer relações facilmente, exige muito mais do adulto, o interesse nessa troca. Quando não houve interesse por parte do adulto, Vitor estava escondido atrás de suas estereotípias e comportamentos. Quando a professora decidiu investir na relação, o que exige trabalho repetitivo e persistência, ela

conseguiu, a partir da relação, uma melhora significativa em seu comportamento e também nas rotinas sociais.

Neste sentido, a relação com aspectos da atenção compartilhada fica evidente. Mundy e colaboradores (2010) afirmam que a atenção compartilhada envolve tanto os aspectos pessoais (seu próprio processamento sensorial e afetivo) quanto aspectos interpessoais (das informações sobre comportamento e intenção dos outros). Assim, o indivíduo, em momentos de atenção compartilhada, processa informações a respeito de si e do outro, o que gera um campo propício de desenvolvimento de capacidades simbólicas (MUNDY, SIGMAN, KASARI, 1990), capacidades linguísticas (BALDWIN, 1995; TOMASELLO, 1988), além de processos cognitivos e sociais gerais (BARON-COHEN, 1995; MUNDY, 1995; TOMASELLO, CARPENTER, 2007). Essas pesquisas evidenciam a relação implícita de todas essas áreas. Ou seja, ao focar-se na interação, o desenvolvimento acontece e há melhora perceptível nestas habilidades, mesmo que o foco de trabalho seja direcionado a uma delas especificamente (KASARI et al, 2005). Fica evidente a aprendizagem e o avanço nas capacidades de comunicação (KASARI et al, 2005; SCHREIBMAN et al., 2015; DISTEFANO et al., 2016), o que acarreta avanços no desenvolvimento (SHIRE, GULSRUD, KASARI, 2016).

Em Renato, o aspecto social demonstrou-se de forma um pouco mais visível, desde o início das observações, em suas interações com a professora, e até no relato da atendente. A forma como começou a interagir com Emília, utilizando-se do direcionar o olhar dela para o mesmo que ele estava olhando, permite a percepção de uma intencionalidade comunicativa latente. Percebe-se intencionalidade nas interações, o que demonstra algumas aprendizagens sociais já estabelecidas, até como o fato dele evidenciar comportamentos para chamar a atenção da professora. Esse avanço sem dúvida é resultado de sua trajetória educativa e terapêutica, o que evidencia ainda mais a importância das interações sociais no desenvolvimento. No entanto, não se pode afirmar que Renato busca contato social com frequência, pois o isolamento ainda é uma tendência para ele, mas ao ser colocado em situações de interação, já demonstra comportamentos e atitudes com objetivos durante a interação.

O interesse e o desejo são a energética necessária para essa relação, e devem estar presentes nos dois pólos, educador e educando, com vistas ao

desenvolvimento e à aprendizagem. Na medida que é uma interação, conseqüentemente, há reciprocidade e trocas. Sabe-se que essa energia afetiva é indissociável da estrutura cognitiva (PIAGET, INHELDER, 1966/2012), e nenhuma delas explica por si só a construção da inteligência, mas sim são paralelas nessa construção, que no campo cognitivo passa da ação à descentração, e no campo afetivo, de um estado não diferenciado entre o eu e o mundo, para construir um conjunto de trocas entre o eu e o mundo.

Portanto, entender o processo de desenvolvimento e aprendizagem na perspectiva apresentada, permite observar as nuances de desenvolvimento dos educandos, bem como os processos de aprendizagem estabelecidos a partir da interação professor-aluno no ambiente escolar. Uma relação com objetivos pedagógicos, mas energizada pela afetividade.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pesquisar o desenvolvimento no campo do Transtorno do Espectro Autista gera muitas possibilidades e vertentes de trabalho. O proposto nesta pesquisa não é, de forma alguma, esgotar possibilidades, mas, elencar aspectos considerados importantes quanto às questões biológicas, psicológicas e sociais do autismo em estreita relação com os aspectos do desenvolvimento e aprendizagem a partir da perspectiva de Jean Piaget.

Mais objetivamente, buscou-se relacionar os aspectos considerados fundamentais com a experiência prática de professores e a observação direta na escola, para evidenciar possibilidades de trabalho no campo da aprendizagem e do desenvolvimento humano.

Na discussão, a partir do levantamento bibliográfico apresentado, foram elencadas as principais características dos indivíduos com TEA. Quanto às questões biológicas pode-se denotar dificuldades que dizem respeito à cognição social (BARON-COHEN et al., 2000), aos comportamentos repetitivos (DIZIOBEK et al., 2006), ao sistema límbico (MONK et al., 2010), à aprendizagem social (RUGGIERI, 2013), à imitação (DINSTEIN et al, 2008; HICKOK, 2009; VIVANTI, ROGERS, 2014), e à dinâmica cerebral quanto às atividades sinápticas (CASANOVA et al., 2003), organização neuronal (HAPPÉ, FRITH, 2006) e hipersensibilidade sensorial (COGHLAN et al, 2012).

De um modo geral, essas são as principais características biológicas em indivíduos com TEA, mas a sua manifestação é heterogênea e assim, não aponta para impossibilidades no atendimento, e sim, a partir de uma perspectiva desenvolvimentista, meios importantes para se pensar nos processos de aprendizagem. É importante considerar essas características não na perspectiva das dificuldades, mas sob a ótica das possibilidades. A fala das professoras no grupo focal tornou evidente que a descoberta do autismo enquanto quadro clínico chegou a assustar algumas delas na perspectiva de não acreditar nas possibilidades. Ao passo que, para a grande maioria das professoras participantes, foi necessário desconstruir o que sabiam a respeito do autismo para poderem vivenciar o aluno que estavam trabalhando.

Quanto às questões psicológicas observadas, a partir da revisão de literatura, a dificuldade de socialização (VALENTE, 2010; HOBSON, 1989, 2010; BARON-COHEN, LESLIE, FRITH, 1985) desvenda duas grandes perspectivas de explicação: a cognitiva e a afetiva. Sob a perspectiva cognitivista, encontram-se teorias de explicação do funcionamento e organização do pensamento, como é o caso da Teoria da Mente (BARON-COHEN, LESLIE, FRITH, 1985), a Teoria da Fraca Coerência Central (FRITH, 2003), e disfunções nas Funções Executivas (PELLICANO, 2007). Sob a perspectiva afetiva, observa-se, como teorias explicativas, as diferentes vertentes da Psicanálise (VALENTE, 2010; KLEIN, 1930/1996) e a Teoria Afetiva de Hobson (1989, 2002).

Com o observado na discussão apresentada, esta tese busca compreender o desenvolvimento dos indivíduos com TEA a partir de uma explicação construtivista e interacionista que considera a unidade entre aspectos cognitivos e afetivos. Parte do pressuposto da teoria piagetiana que compreende a indissociabilidade dos aspectos afetivos, sociais e cognitivos do funcionamento psicológico (PIAGET, INHELDER, 1966/2012). Entendendo a afetividade enquanto energia e combustível para a construção do conhecimento.

Na busca do diálogo com a teoria piagetiana, elencaram-se aspectos de pesquisas empíricas do autismo que poderiam estar relacionados a aspectos estudados na teoria de Piaget, como aspectos sensório-motores, imitação, brincadeira e jogo simbólico, além da socialização, que dentro dos estudos do autismo pode ser evidenciada nos estudos sobre a atenção compartilhada. Observou-se que mesmo com dificuldades em todas essas áreas (sensorial, motora, imitação, brincadeira e jogo simbólico e atenção compartilhada), existem muitas terapias que se valem destes aspectos do desenvolvimento para o atendimento de indivíduos com TEA, sendo algumas dessas terapias integradas enquanto desenvolvimento de habilidades.

As terapias elencadas que se valem do desenvolvimento de habilidades integradas são:

Modelo Denver de Intervenção Precoce (ESDM), desenvolvido pelas pesquisadoras Sally Rogers e Geraldine Dawson (2009a, 2009b), que atua nas habilidades sociais de comunicação e de interação, habilidades cognitivas,

habilidades linguísticas, habilidades imitativas, habilidades motoras globais e finas, habilidades de autonomia e comportamentos adaptativos.

Reciprocal Imitation Training (INGERSOLL, LEWIS, KROMAN, 2007), que parte da imitação da própria criança, dos gestos, vocalizações, ações com brinquedos, para promover a atenção compartilhada e o engajamento no jogo social.

JASPER (abreviação de Joint Attention Symbolic Play Engagement and Regulation) – em português, Atenção Compartilhada, Jogo, Engajamento e Regulação (KASARI et al., 2005, 2006, 2008, 2010, 2014a, 2014b), que se utiliza dos ingredientes ativos: atenção compartilhada, jogo simbólico, engajamento e regulação para o desenvolvimento.

Nenhuma dessas intervenções elencadas é necessariamente utilizada em ambiente escolar. A grande maioria é utilizada em ambiente clínico e no atendimento individualizado, principalmente com crianças pequenas. O interessante nessas terapias é perceber os aspectos que elas utilizam com objetivo no desenvolvimento.

Assim, percebe-se que é possível pensar nesses aspectos elencados enquanto elementos fundamentais que contribuem para o desenvolvimento e aprendizagem. Sob essa análise, torna-se manifesta a possibilidade de integração entre os aspectos do desenvolvimento e aprendizagem sob a perspectiva da teoria piagetiana. Piaget (1964) descreve que o desenvolvimento cognitivo é determinado pela relação entre os quatro fatores fundamentais: maturação, experiência, transmissão social e equilibração. Além disso, compreende-se que o homem se constrói a partir de suas experiências com o meio, e reconstrói suas ideias e conceitos a partir da base que tem, ou seja, de suas estruturas cognitivas. No entanto, esse processo não é linear, e também não apresenta um crescimento contínuo. A existência dos estádios é uma expressão desses fatos. O sistema cognitivo pode ser visto como um sistema aberto cujas dinâmicas são determinadas por uma grande extensão de trocas com o meio. O sistema evolui através de períodos de estado estacionário (os estádios) onde os componentes do sistema permanecem em um equilíbrio dinâmico (equilibração). Estes estádios, estabelecidos por Piaget, obedecem aos critérios de sucessão constante, são estágios com estruturas de conjunto e integrativas (PIAGET; INHELDER, 1966/2012).

A perspectiva interacionista de desenvolvimento apresentada por Jean Piaget, permite pensar nos processos de construção da inteligência observando as aberturas possíveis para a aprendizagem. Assim, nessa perspectiva há a evidência fundamental do paralelismo entre os aspectos afetivos, sociais, cognitivos e morais (PIAGET, INHELDER, 1966/2012).

Como os sintomas do autismo não se manifestam por igual em todos os indivíduos que são diagnosticados, e também não têm o mesmo significado nas diferentes fases da vida de autistas, existem importantes diferenças relacionadas às peculiaridades do desenvolvimento. Por isso, buscou-se fazer relação com a prática educativa com indivíduos com TEA.

Assim, em um primeiro momento, foi realizado o grupo focal com professoras com experiência no trabalho com alunos com autismo. Há evidência de um processo de construção e desconstrução didática pedagógica nas professoras, cujo aspecto fundamental elencado por elas foi da relação, da vinculação com seus alunos, necessária para a construção de caminhos possíveis de desenvolvimento e aprendizagem (BEREOHFF, 1993). Além disso, observou-se os desafios no atendimento desse alunado, principalmente quanto aos aspectos sociais e de comportamento.

O segundo momento descreve os aspectos centrais de desenvolvimento e aprendizagem de Vitor e Renato, dois alunos de uma escola especial, sob a perspectiva de suas mães, professoras, de uma atendente e da observação da pesquisadora. O que se buscou com esse momento foi caracterizar esses indivíduos no que é evidenciado na prática escolar.

Tanto Vitor como Renato demonstram características fundamentais na perspectiva do processo de desenvolvimento e aprendizagem. Ao observar, ambos apresentam o aspecto visual como mais evidente na exploração do mundo, e em consequência, a imitação é um determinante na sua aprendizagem. Seja essa de cunho acadêmico, lúdico ou social. Ambos demonstram aprendizagem social, dentre as quais, algumas imitações de comportamentos.

Outra evidência demonstrada, também parte da característica fundamental de Vitor, o seu interesse em brinquedos e desenhos. A ludicidade aparenta ser um meio fundamental de interesse e de inúmeras possibilidades de desenvolvimento. Assim, ele demonstra o desenvolvimento de estruturas cognitivas, principalmente no

lúdico. A ação que ele exerce sobre os brinquedos e, mesmo objetos, com intencionalidade, demonstra uma estrutura de conhecimento de um pensamento representativo.

Já Renato, demonstra habilidades cognitivas voltadas ao conhecimento acadêmico. Sua forma de organizar o mundo à sua volta, estabelecendo relações de seriação e classificação, permite evidenciar uma construção de conhecimento de cunho alfabético e numérico, o que se evidencia também por um pensamento representativo.

Essas características apresentam estreita relação com a teoria piagetiana, no sentido que Piaget (1945/1975) afirma que o pensamento representativo se dá pela imitação, jogo simbólico e representação cognitiva. Ao relacionar esses aspectos com o observado em Vitor e Renato, compreende-se ser esse um caminho que deve trazer potencialidades significativas de desenvolvimento e aprendizagem.

O interesse de Vitor por brinquedos e o de Renato por letras e números devem ser considerados como a energia necessária ao desenvolvimento. Ao interagir com ambos a partir de seus interesses, em uma perspectiva de atenção compartilhada (KASARI et al 1990), há potencial de desenvolvimento e aprendizagem. Além disso, na perspectiva piagetiana, a carga afetiva dos interesses e desejos é fundamental na construção cognitiva (PIAGET, INHELDER, 1966/2012), ela não define as estruturas, mas pode acelerar ou atrasar a construção dessas (PIAGET, 1954/1994).

Portanto, compreende-se que há evidência de aproximações teóricas possíveis quanto à integração dos aspectos sociais, cognitivos e afetivos a partir da base da teoria piagetiana. Compreender esses aspectos de forma integrada e em desenvolvimento contínuo, permite avançar para um olhar produtivo no atendimento a alunos com autismo. Proporcionar ambientes e situações interativas adequadas para autistas fará do ambiente escolar um ambiente rico e propício para o seu desenvolvimento enquanto indivíduo bio-psico-social. Mas é preciso pensar no indivíduo com transtorno do espectro autista como um todo integrado de desenvolvimento, para então poder pensar nas melhores possibilidades para a sua aprendizagem. Neste sentido, evidencia-se como produtiva a existência de uma teoria de base como a piagetiana. Por outro lado, tem-se a certeza da necessidade

de diálogo com as pesquisas empíricas sobre autismo que, cada vez mais, se aprofundam em diferentes aspectos do desenvolvimento desse transtorno.

Utilizar a teoria piagetiana para discutir aproximações ou diferenças quanto à desenvolvimentos diferenciados pode trazer novas perspectivas de estudos e encaminhamentos teóricos (MORGAN, 1986), como foi observado em estudos com indivíduos com Altas Habilidades e Superdotação (STOLTZ *et. al.*, 2015). Além disso, a percepção das contribuições teóricas elencadas nesse trabalho, possibilita uma discussão relativa aos processos educativos com vistas à inclusão (STOLTZ, PARRAT-DAYAN, 2007). A percepção da interação professor-aluno enquanto principal processo de socialização no aluno autista na escola, também para promover situações de interação significativa entre pares como parte fundamental na construção da aprendizagem.

O entendimento dos processos de desenvolvimento e aprendizagem, elencados nesse trabalho, pode servir como um início de discussão para a formação de educadores que saibam perceber as nuances do desenvolvimento para contribuir para aprendizagens, principalmente na perspectiva da educação inclusiva. As trocas de experiência entre educadores também se tornam um ambiente fértil para avanço na construção de um processo educativo que vá ao encontro dessa realidade.

Por outro lado, fazer uma pesquisa em ambiente escolar sempre apresenta limitações. Não foi possível chegar a interações mais dirigidas, o que era um dos objetivos iniciais, mas pela dinâmica do tempo e espaço escolar, não foi possível de ser realizado.

Assim, o trabalho aqui descrito poderia continuar em inúmeras perspectivas. Uma delas seria a possibilidade de investigar profundamente a construção do pensamento representativo em indivíduos com autismo, a partir do Método Clínico de Piaget (1936/1975), visando compreender as nuances desse desenvolvimento. Outra perspectiva seria promover discussão da prática com professores, partindo dos resultados aqui apresentados, e no sentido da construção de encaminhamentos pedagógicos.

Ainda observando os objetivos propostos nessa pesquisa, sabe-se que muitas possibilidades não foram exploradas. O que permite uma retomada dos dados apresentados para novas questões e discussões referentes aos aspectos do desenvolvimento e aprendizagem de indivíduos com autismo. Pretende-se dar

continuidade ao estudo, até mesmo com os mesmos indivíduos, em uma perspectiva longitudinal de acompanhamento do desenvolvimento.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders**. 3. ed. Washington, DC: American Psychiatric Association; 1980.

_____. **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders**. 3. ed.(revised) Washington, DC: American Psychiatric Association; 1987.

_____. **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders**. 4. ed. Washington, DC: American Psychiatric Association; 1994.

_____. (APA, 2000). **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais**. 4. ed. Revista (DSM-IV-TR). Porto Alegre: Artmed, 2002.

_____. **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders** (5th ed.). Washington, DC: 2013.

_____. (APA, 2013). **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ASCOLI, G. A.; ALONSO-NANCLARES, L.; ANDERSON, S. A.; *et al.* Petilla terminology: nomenclature of features of GABAergic interneurons of the cerebral cortex. **Nature Reviews Neuroscience**, v. 9, n. 7, p. 557–568, 2008.

ASPERGER, H. (1944) Autistic psychopathy' in childhood. In: FRITH U. **Autism and Asperger syndrome**. Cambridge University Press. p. 37–92, 1991.

ATLAS, J. A. Play in assessment and intervention in the childhood psychoses. **Child Psychiatry & Human Development**, v. 21, n. 2, p. 119–133, 1990.

AYRES, A. J. **Sensory integration and learning disorders**. Los Angeles: Western Psychological Services; 1991.

AZIZ-ZADEH, L.; WILSON, S. M.; RIZZOLATTI, G.; IACOBONI, M. Congruent embodied representations for visually presented actions and linguistic phrases describing actions. **Current biology** : CB, v. 16, n. 18, p. 1818–23, 2006.

BACON, A. L. *et al.* The Responses of Autistic Children to the Distress of Others. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 28, n. 2, p. 129–142, 1998.

BALDWIN, D. A. Understanding the link between joint attention and language. In: MOORE, C.; DUNHAM, P. J. (Eds.) **Joint attention: Its origins and role in development**. Hillsdale, NJ: Erlbaum, 1995, p. 131– 158.

BARANEK, G. T. Efficacy of sensory and motor interventions for children with autism. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 32, n. 5, p. 397–422, 2002.

BARON-COHEN, S. Social and Pragmatic Deficits in Autism: Cognitive or Affective. **Journal of Autism and Developmental Disorder**, v. 18, n. 3, p. 379–402, 1988.

_____. How to build a baby that can read minds: Cognitive mechanisms in mindreading. **Cahiers de Psychologie Cognitive/Current Psychology of Cognition**, v. 13, n. 5, p. 513–552, 1994

_____. **Mindblindness**. Cambridge, MA: MIT Press, 1995.

_____. The extreme male brain theory of autism. **Trends in Cognitive Sciences**, v. 6, n. 6, p. 248–254, 2002.

BARON-COHEN, S.; BELMONTE, M. K. Autism: a window onto the development of the social and the analytic brain. **Annual review of neuroscience**, v. 28, p. 109–26, 2005.

BARON-COHEN, S.; LESLIE, A. M.; FRITH, U. Does the autistic child have a “theory of mind”? *Cognition*, v. 21, n. 1, p. 37–46, 1985.

BARON-COHEN, S.; RICHLER, J.; BISARYA, D. *et al.* The systemizing quotient: an investigation of adults with Asperger syndrome or high-functioning autism, and normal sex differences. **Philosophical transactions of the Royal Society of London**. Series B, Biological sciences, v. 358, n. 1430, p. 361–74, 2003.

BARON-COHEN, S.; RING, H. A.; BULLMORE, E. T. *et al.* The amygdala theory of autism. **Neuroscience and Biobehavioral Reviews**, v. 24, n.3, p. 355-364, 2000.

BARON-COHEN, S.; RING, H. A.; WHEELWRIGHT, S. *et al.* Social intelligence in the normal and autistic brain: an fMRI study. **European Journal of Neuroscience**, v. 11, n. 6, p. 1891–1898, 1999.

BARON-COHEN, S.; LOMBARDO, M. V.; AUYEUNG, B. *et al.* Why are Autism Spectrum conditions more prevalent in Males? **PLoS Biology**, v. 9, n. 6, 2011.

BARON-COHEN, S.; WHEELWRIGHT, S. The empathy quotient: An investigation of adults with asperger syndrome or high functioning autism, and normal sex differences. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 34, n. 2, p. 163–175, 2004.

BAUMWELL, L.; TAMIS-LEMONDA, C. S.; BORNSTEIN, M. H. Maternal verbal sensitivity and child language comprehension. **Infant Behavior and Development**, v. 20, n. 2, p. 247–258, 1997.

BEADLE-BROWN, J. Elicited Imitation in Children and Adults With Autism: the Effect of Different Types of Actions. **Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities**, v. 17, n. 1, p. 37–48, 2004.

BEADLE-BROWN, J. D.; WHITEN, A. Elicited imitation in children and adults with autism: is there a deficit? **Journal of Intellectual and Developmental Disability**, v. 29, n. 2, p. 147–163, 2004.

BEALL, P. M. *et al.* Rapid facial reactions to emotional facial expressions in typically developing children and children with autism spectrum disorder. **Journal of Experimental Child Psychology**, v. 101, n. 3, p. 206–23, 2008.

BEGEER, S. *et al.* Sex differences in the timing of identification among children and adults with autism spectrum disorders. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 43, n. 5, p. 1151–6, 2013.

BENDER, L. The nature of childhood psychosis. IN: HOWELLS, J. G. (Ed.), **Modern perspectives in international child psychiatry**. Edinburgh: Oliver & Boyd, 1969.

BEREOHFF, A. M. P. Autismo: uma história de conquistas. **Em Aberto**, Brasília, ano 13, n.60, p.11-24, out./dez. 1993.

BERNIER, R. *et al.* EEG mu rhythm and imitation impairments in individuals with autism spectrum disorder. **Brain and Cognition**, v. 64, n. 3, p. 228–37, 2007.

BETTELHEIM, B. (1967) **A fortaleza vazia**. São Paulo: Martins Fontes, 1987.

BEYER, J.; GAMMELTOFT, L. **Autism and Play**. London: Jessica Kingsley Publishers, 2000.

BHAT, A. N.; LANDA, R. J.; GALLOWAY, J. C. Current perspectives on motor functioning in infants, children, and adults with autism spectrum disorders. **Physical Therapy**, v. 91, n. 7, p. 1116–29, 2011.

BIRD, G. *et al.* Intact automatic imitation of human and robot actions in autism spectrum disorders. **Proceedings. Biological sciences** / The Royal Society, v. 274, n. 1628, p. 3027–31, 2007.

BOGDASHINA, O. **Sensory Perceptual Issues in Autism and Asperger Syndrome: Different Sensory Experiences – Different Perceptual Worlds**. London: Jessica Kingsley Publishers, 2003.

BOSA, C. Atenção compartilhada e identificação precoce do autismo. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 15, n. 1, p. 77–88, 2002.

BOSA, C. A.; CALLIAS, M. Autismo: Breve revisão de diferentes abordagens. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 13, p. 167-77, 2000.

BOUCHER, J. Editorial: interventions with children with autism -- methods based on play. **Child Language Teaching and Therapy**, v. 15, n. 1, p. 1–5, 1999.

BRASIL. Ministério da Educação. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional**. LDB 9394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília, DF, 1996. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil. Brasília, DF, 23 dez. 1996. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9394.htm. Acesso em 28 de março de 2016.

BROSNAN, M. J. *et al.* Gestalt processing in autism: failure to process perceptual relationships and the implications for contextual understanding. **Journal of Child Psychology and Psychiatry**, v. 45, n. 3, p. 459–469, 2004.

BROWN, J.; WHITEN, A. Imitation, Theory of Mind and Related Activities in Autism: An Observational Study of Spontaneous Behaviour in Everyday Contexts. **Autism**, v. 4, n. 2, p. 185–204, 2000.

BRUNER, J. S. The ontogenesis of speech acts. **Journal of Child Language**, v. 2, n. 01, p. 1–19, 1975.

BUXHOEVEDEN, D. P. *et al.* Reduced minicolumns in the frontal cortex of patients with autism. **Neuropathology and Applied Neurobiology**, v. 32, n. 5, p. 483–491, 2006.

CAMARGO, S. P. H.; BOSA, C. A. Competência social, inclusão escolar e autismo: um estudo de caso comparativo. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 28, n. 3, p. 315–324, 2012.

CAMARGO, S. P. H.; RISPOLI, M. Análise do comportamento aplicada como intervenção para o autismo: definição, características e pressupostos filosóficos. **Revista de Educação Especial**, v. 26, n. 47, p. 639–650, 2013.

CAMINHA, R. C. **Autismo**: um transtorno de natureza sensorial? Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2008, 71f.

CARPENTER, M.; NAGELL, K.; TOMASELLO, M. *et al.* Social Cognition, Joint Attention, and Communicative Competence from 9 to 15 Months of Age. **Monographs of the Society for Research in Child Development**, v. 63, n. 4, p. i–174, 1998.

CARPENTER, M.; TOMASELLO, M.; STRIANO, T. Role Reversal Imitation and Language in Typically Developing Infants and Children With Autism. **Infancy**, v. 8, n. 3, p. 253–278, 2005.

CASANOVA, M. F. Neuropathological and Genetic Findings in Autism: The Significance of a Putative Minicolumnopathy. **The Neuroscientist**, v. 12, n. 5, p. 435–441, 2006.

CASANOVA, M. F.; BUXHOEVEDEN, D.; GOMEZ, J. Disruption in the Inhibitory Architecture of the Cell Minicolumn: Implications for Autism. **The Neuroscientist**, v. 9, n. 6, p. 496–507, 2003.

CASANOVA, M. F.; BUXHOEVEDEN, D. P.; SWITALA, A. E.; ROY, E. Minicolumnar pathology in autism. **Neurology**, v. 58, n. 3, p. 428–32, 2002.

CASANOVA, M. F.; *et al.* Minicolumnar abnormalities in autism. **Acta neuropathologica**, v. 112, n. 3, p. 287–303, 2006.

CASE-SMITH, J.; BRYAN, T. The Effects of Occupational Therapy With Sensory Integration Emphasis on Preschool-Age Children With Autism. **American Journal of Occupational Therapy**, v. 53, n. 5, p. 489–497, 1999.

CHARMAN, T.; BARON-COHEN, S. Another look at imitation in autism. **Development and Psychopathology**, v. 6, n. 3, p. 403–413, 1994.

_____. Brief Report: Prompted Pretend Play in Autism. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 27, n. 3, p. 325–332, 1997.

CHARMAN, T., GOTHAM, K. Screening and diagnostic instruments for autism spectrum disorders: Lessons from research and practice. **Child and Adolescent Mental Health**, 18, p. 52–64, 2013.

CHARMAN, T.; SWETTENHAM, J.; BARON-COHEN, S. *et al.* Infants with autism: An investigation of empathy, pretend play, joint attention, and imitation. **Developmental Psychology**, v. 33, n. 5, p. 781–789, 1997.

CHARMAN, T.; SWETTENHAM, J.; BARON-COHEN, S. *et al.* An experimental investigation of social-cognitive abilities in infants with autism: Clinical implications. **Infant Mental Health Journal**, v. 19, n. 2, p. 260–275, 1998.

CLARKE, D. E. *et al.* DSM-5 Field Trials in the United States and Canada, Part I: Study Design, Sampling Strategy, Implementation, and Analytic Approaches. **American Journal of Psychiatry**, 170, p. 43-58, 2013.

COGHLAN, S.; HORDER, J.; INKSTER, B.; *et al.* GABA system dysfunction in autism and related disorders: From synapse to symptoms. **Neuroscience and Biobehavioral Reviews**, v. 36, n. 9, p. 2044–2055, 2012.

COLL, C; PALACIOS, J; MARCHESI, A. **Desenvolvimento Psicológico e Educação: Necessidades Educativas especiais e aprendizagem escolar.** Porto Alegre: Artmed, 1995.

COLOMBI, C.; LIEBAL, K.; TOMASELLO, M. *et al.* J. Examining correlates of cooperation in autism: Imitation, joint attention, and understanding intentions. **Autism: The International Journal of Research and Practice**, v. 13, n. 2, p. 143–163, 2009.

COSSU, G.; BORIA, S.; COPIOLI, C.; *et al.* Motor Representation of Actions in Children with Autism. **PLoS ONE**, v. 7, n. 9 (e44779), p. 1–8, 2012.

COURCHESNE, E. *et al.* Mapping early brain development in autism. **Neuron**, v. 56, n. 2, p. 399–413, 2007.

DAPRETTO, M. *et al.* Understanding emotions in others: mirror neuron dysfunction in children with autism spectrum disorders. **Nature Neuroscience**, v. 9, n. 1, p. 28–30, 2006.

DAWSON, G.; ADAMS, A. Imitation and social responsiveness in autistic children. **Journal of Abnormal Child Psychology**, v. 12, n. 2, p. 209–226, 1984.

DAWSON, G.; GALPERT, L. A developmental model for facilitating the social behavior of autistic children. In: SCHOPLER, E.; MESIBOV, G. B. (Orgs.), **Social behavior in autism.** New York: Plenum Press, 1986, p. 237-261.

DAWSON, G.; LEWY, A. Arousal, Attention, and the Socioemotional Impairments of Individuals with Autism. In: DAWSON, G. **Autism: Nature, Diagnosis and Treatment**. N.Y. Guilford Press, 1989, pp 49-74.

DAWSON, G.; MELTZOFF, A. N.; OSTERLING, J.; RINALDI, J. Neuropsychological Correlates of Early Symptoms of Autism. **Child Development**, v. 69, n. 5, p. 1276–1285, 1998

DAWSON, G. *et al.* Randomized, controlled trial of an intervention for toddlers with autism: the Early Start Denver Model. **Pediatrics**, v. 125, n. 1, p. e17–23, 2010.

DEFELIPE, J.; HENDRY, S. H. C.; JONES, E. G. A correlative electron microscopic study of basket cells and large GABAergic neurons in the monkey sensory-motor cortex. **Neuroscience**, v. 17, n. 4, p. 991–1009, 1986.

DELVAL, J. **Introdução à prática do Método Clínico**: descobrindo o pensamento das crianças. Porto Alegre: Artmed, 2002.

DEMYER, M. K. *et al.* Imitation in autistic, early schizophrenic, and non-psychotic subnormal children. **Journal of Autism and Childhood Schizophrenia**, v. 2, n. 3, p. 264–287, 1972.

DEWEY, D.; CANTELL, M.; CRAWFORD, S. G. Motor and gestural performance in children with autism spectrum disorders, developmental coordination disorder, and/or attention deficit hyperactivity disorder. **Journal of the International Neuropsychological Society**, v. 13, n. 02, p. 246–256, 2007.

DINSTEIN, I.; THOMAS, C.; BEHRMANN, M.; HEEGER, D. J. A mirror up to nature. **Current biology**: CB, v. 18, n. 1, p. R13–8, 2008.

DISTEFANO, C.; SHIH, W.; KAISER, A.; LANDA, R.; KASARI, C. Communication growth in minimally verbal children with ASD: The importance of interaction. **Autism Research**, p. 1–10, 2016.

DOMINGUEZ, A.; ZIVIANI, J.; RODGER, S. Play behaviours and play object preferences of young children with autistic disorder in a clinical play environment. **Autism: The International Journal of Research and Practice**, v. 10, p. 53–69, 2006.

DOODY, K. R.; MERTZ, J. Preferred Play Activities of Children with Autism Spectrum Disorder in Naturalistic Settings. **North American Journal of Medicine and Science**, v. 6, n. 3, p. 128–133, 2013.

DWORZYNSKI, K.; RONALD, A.; BOLTON, P.; HAPPÉ, F. How different are girls and boys above and below the diagnostic threshold for autism spectrum disorders? **Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry**, v. 51, n. 8, p. 788–97, 2012.

DZIOBEK, I. *et al.* The “amygdala theory of autism” revisited: Linking structure to behavior. **Neuropsychologia**, v. 44, n. 10, p. 1891–1899, 2006.

D'ENTREMONT, B.; YAZBEK, A. Imitation of Intentional and Accidental Actions by Children with Autism. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 37, n. 9, p. 1665–1678, 2007.

EISENBERG, L.; KANNER, L. Early infantile autism, 1943-55. **American Journal of Orthopsychiatry**, p. 556-66, 1956.

ELSABBAGH, M. *et al.* Global prevalence of autism and other pervasive developmental disorders. **Autism Research**: official journal of the International Society for Autism Research, v. 5, n. 3, p. 160–179, 2012.

ENTICOTT, P. G. *et al.* Interpersonal motor resonance in autism spectrum disorder: evidence against a global “mirror system” deficit. **Frontiers in human neuroscience**, v. 7, p. 218, 2013.

FATEMI, S. H. *et al.* Consensus Paper: Pathological Role of the Cerebellum in Autism. **The Cerebellum**, v. 11, n. 3, p. 777–807, 2012.

FLICK, U. **Introdução à pesquisa qualitativa**. 3ª Edição. Porto Alegre: Artmed, 2009.

FOURNIER, K. A. *et al.* Motor Coordination in Autism Spectrum Disorders: A Synthesis and Meta-Analysis. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 40, n. 10, p. 1227–1240, 2010.

FREITAG, C. M.; KLESER, C.; VON GONTARDF, A. Imitation and language abilities in adolescents with Autism Spectrum Disorder without language delay. **European Child & Adolescent Psychiatry**, v. 15, n. 5, p. 282–291, 2006.

FRITH, U. Cognitive deficits in developmental disorders. **Scandinavian Journal of Psychology**, v. 39, n. 3, p. 191–195, 1998.

_____. **Autism**: Explaining the enigma. 2nd ed. Oxford, UK: Blackwell Publishing, 2003.

FRITH, U.; HAPPÉ, F. Language and communication in autistic disorders. **Philosophical transactions of the Royal Society of London**. Series B, Biological sciences, v. 346, n. 1315, p. 97–104, 1994a.

FRITH, U.; HAPPÉ, F. Autism: beyond “theory of mind”. **Cognition**, v. 50, n. 1-3, p. 115–132, 1994b.

FRITH, U.; HAPPÉ, F. Autism spectrum disorder. **Current biology**: CB, v. 15, n. 19, p. R786–90, 2005.

GADIA, C. A.; TUCHMAN, R.; ROTTA, N. T. Autismo e doenças invasivas de desenvolvimento. **Jornal de Pediatria**, v. 80, n. 2, supl, p. 83–94, 2004.

GATTI, B. A. **Grupo focal na pesquisa em ciências sociais e humanas**. Brasília: Líber Livro, 2005.

GAUDERER, E. C. **Autismo e outros atrasos do Desenvolvimento**: Uma atualização para os que atuam na área: do especialista aos pais. São Paulo: Sarvier, 1985.

GIARELLI, E. *et al.* Sex differences in the evaluation and diagnosis of autism spectrum disorders among children. **Disability and Health Journal**, v. 3, n. 2, p. 107–116, 2010.

GIKOVATE, C. G. **Problemas Sensoriais e de Atenção no Autismo**: Uma Linha de Investigação. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, 1999.

GOWEN, E.; HAMILTON, A. Motor Abilities in Autism: A Review Using a Computational Context. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 43, n. 2, p. 323–344, 2013.

GRANDIN, T.; SCARIANO, M. M. **Uma Menina estranha**: autobiografia de uma autista. São Paulo: Companhia das Letras, 2002.

GRECUCCI, A. *et al.* Emotional Resonance Deficits in Autistic Children. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 43, n. 3, p. 616–628, 2013.

GRIFFITH, E. M.; PENNINGTON, B. F.; WEHNER, E. A.; ROGERS, S. J. Executive Functions in Young Children with Autism. **Child Development**, v. 70, n. 4, p. 817–832, 1999.

GROSSMAN, R. B.; TAGER-FLUSBERG, H. Reading faces for information about words and emotions in adolescents with autism. **Research in Autism Spectrum Disorders**, v. 2, n. 4, p. 681–695, 2008.

HAMILTON, A. F. de C.; BRINDLEY, R. M.; FRITH, U. Imitation and action understanding in autistic spectrum disorders: How valid is the hypothesis of a deficit in the mirror neuron system? **Neuropsychologia**, v. 45, n. 8, p. 1859–1868, 2007.

HAMMES, J. G.; LANGDELL, T. Precursors of symbol formation and childhood autism. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 11, n. 3, p. 331–346, 1981.

HAPPÉ, F. G. E. Studying weak central coherence at low levels: Children with autism do not succumb to visual illusions. A research note. **Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines**, v. 37, n. 7, p. 873–877, 1996.

_____. Autism: cognitive deficit or cognitive style? **Trends in Cognitive Sciences**, v. 3, n. 6, p. 216–222, 1999.

HAPPÉ, F., FRITH, U. The neuropsychology of autism. **Brain**, 19, p. 1377-1400, 1996.

HAPPÉ, F.; FRITH, U. The weak coherence account: Detail-focused cognitive style in autism spectrum disorders. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 36, n. 1, p. 5–25, 2006.

HATCH-RASMUSSEN, C. **Sensory Integration**. Não Paginado. 1995. Disponível em: <https://www.autism.com/symptoms_sensory_overview>. Acesso em: 05 jan 2016.

HAZNEDAR, M. M. *et al.* Limbic circuitry in patients with autism spectrum disorders studied with positron emission tomography and magnetic resonance imaging. **The American Journal of Psychiatry**, v. 157, n. 12, p. 1994–2001, 2000.

HEAD, A. M.; MCGILLIVRAY, J. A.; STOKES, M. A. Gender differences in emotionality and sociability in children with autism spectrum disorders. **Molecular Autism**, v. 5, n. 1, p. 19, 2014.

HERMELIN, B., FRITH, U. Psychological studies of childhood autism. Can autistic children make sense of what they see and hear? **Journal of Special Education**, 5, p. 107–117, 1971.

HEIMANN, M.; ULLSTADIUS, E.; DAHLGREN, S. O.; GILLBERG, C. Imitation in autism: A preliminary research note. **Behavioural Neurology**, v. 5, n. 4, p. 219–227, 1992.

HERMELIN, B., O'CONNOR, N. **Psychological Experiments with Autistic Children**. Oxford: Pergamon, 1970.

HICKOK, G. Eight problems for the mirror neuron theory of action understanding in monkeys and humans. **Journal of Cognitive Neuroscience**, v. 21, n. 7, p. 1229–43, 2009.

HILL, E. L. Evaluating the theory of executive dysfunction in autism. **Developmental Review**, v. 24, n. 2, p. 189–233, 2004.

HOBSON, J. A.; HOBSON, R. P.; MALIK, S.; BARGIOTA, K.; CALÓ, S. The relation between social engagement and pretend play in autism. **British Journal of Developmental Psychology**, v. 31, n. 1, p. 114–127, 2013.

HOBSON, R. P. The autistic child's appraisal of expressions of emotion: a further study. **Journal of Child Psychology and Psychiatry, and Allied Disciplines**, v. 27, n. February, p. 671–680, 1986.

_____. Beyond cognition: A theory of autism. In: DAWSON, G. (ed.) **Autism: Nature, diagnosis and treatment**. New York: Guilford Press, 1989, p. 22–48.

_____. **The cradle of thought**. London: Macmillan, 2002.

_____. Explaining autism: Ten reasons to focus on the developing self. **Autism: The International Journal of Research and Practice**, v. 14, n. 5, p. 391–407, 2010.

HOBSON, R. P.; HOBSON, J. A. Dissociable aspects of imitation: A study in autism. **Journal of Experimental Child Psychology**, v. 101, n. 3, p. 170–185, 2008.

HOBSON, R. P.; LEE, A. Imitation and Identification in Autism. **Journal of Child Psychology and Psychiatry**, v. 40, n. 4, p. 649–659, 1999.

HOBSON, R. P.; LEE, A.; HOBSON, J. A. Qualities of symbolic play among children with autism: A social-developmental perspective. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 39, n. 1, p. 12–22, 2009.

HOWARD, J. S.; SPARKMAN, C. R.; COHEN, H. G.; GREEN, G.; STANISLAW, H. A comparison of intensive behavior analytic and eclectic treatments for young children with autism. **Research in Developmental Disabilities**, v. 26, n. 4, p. 359–383, 2005.

HUGHES, C.; LEBOYER, M.; BOUVARD, M. Executive function in parents of children with autism. **Psychological Medicine**, v. 27, n. 01, p. 209–220, 1997.

HUGHES, C.; PLUMET, M.-H.; LEBOYER, M. Towards a Cognitive Phenotype for Autism: Increased Prevalence of Executive Dysfunction and Superior Spatial Span amongst Siblings of Children with Autism. **Journal of Child Psychology and Psychiatry**, v. 40, n. 5, p. 705–718, 1999.

HUGHES, C.; RUSSELL, J. Autistic Children's Difficulty With Mental Disengagement From an Object: Its Implications for Theories of Autism. **Developmental Psychology**, v. 29, n. 3, p. 498–510, 1993.

HUGHES, C.; RUSSELL, J.; ROBBINS, T. W. Evidence for executive dysfunction in autism. **Neuropsychologia**, v. 32, n. 4, p. 477–492, 1994.

INGERSOLL, B. The Social Role of Imitation in Autism. **Infants & Young Children**, v. 21, n. 2, p. 107–119, 2008.

_____. Brief report: Pilot randomized controlled trial of reciprocal imitation training for teaching elicited and spontaneous imitation to children with autism. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 40, n. 9, p. 1154–1160, 2010.

_____. The Differential Effect of Three Naturalistic Language Interventions on Language Use in Children with Autism. **Journal of Positive Behavior Interventions**, v. 13, n. 2, p. 109–118, 2011.

_____. Brief report: Effect of a focused imitation intervention on social functioning in children with autism. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 42, n. 8, p. 1768–1773, 2012.

INGERSOLL, B.; LEWIS, E.; KROMAN, E. Teaching the imitation and spontaneous use of descriptive gestures in young children with autism using a naturalistic behavioral intervention. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 37, n. 8, p. 1446–1456, 2007.

INGERSOLL, B.; MEYER, K. Do Object and Gesture Imitation Skills Represent Independent Dimensions in Autism? **Journal of Developmental and Physical Disabilities**, v. 23, n. 5, p. 421–431, 2011.

INGERSOLL, B.; SCHREIBMAN, L.; TRAN, Q. H. Effect of Sensory Feedback on Immediate Object Imitation in Children with Autism. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 33, n. 6, p. 673–683, 2003.

JARROLD, C. A Review of Research into Pretend Play in. **Autism**, v. 7, n. 4, p. 379–390, 2003.

JARROLD, C.; BOUCHER, J.; SMITH, P. Symbolic play in autism: A review. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 23, n. 2, p. 281–307, 1993.

JARROLD, C.; BOUCHER, J.; SMITH, P. K. Generativity defects in pretend play in autism. **British Journal of Developmental Psychology**, v. 14, n. 3, p. 275–300, 1996.

JARROLD, C.; SMITH, P.; BOUCHER, J. *et al.* Comprehension of pretense in children with autism. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 24, n. 4, p. 433–455, 1994.

JERUSALINSKY, A. N. **Psicanálise do autismo**. 2 ed. São Paulo: Instituto Langage, 2012.

JONES, V.; PRIOR, M. Motor imitation abilities and neurological signs in autistic children. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 15, n. 1, p. 37–46, 1985.

JOSEPH, R. M. Neuropsychological frameworks for understanding autism. **International Review of Psychiatry**, v. 11, n. 4, p. 309–24, 1999.

KANNER, L. Autistic Disturbances of Affective Contact. **Nervous Child**, 2, p. 217-250, 1943.

_____. The Birth of Early Infantile Autism. **Journal of Autism and Childhood Schizophrenia**, 3 (2), p. 93-95, 1973.

KASARI, C.; BRADY, N.; LORD, C.; TAGER-FLUSBERG, H. Assessing the minimally verbal school-aged child with autism spectrum disorder. **Autism Research**, v. 6, n. 6, p. 479–493, 2013.

KASARI, C.; FREEMAN, S.; PAPARELLA, T. Joint attention and symbolic play in young children with autism: A randomized controlled intervention study. **Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines**, v. 47, n. 6, p. 611–620, 2006.

KASARI, C.; FREEMAN, S.; PAPARELLA, T. *et al.* A. Early Intervention on Core Deficits in Autism. **Clinical Neuropsychiatry**, v. 2, n. 6, p. 380–388, 2005.

KASARI, C.; GULSRUD, A. C.; WONG, C. *et al.* Randomized controlled caregiver mediated joint engagement intervention for toddlers with autism. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 40, n. 9, p. 1045–1056, 2010.

KASARI, C.; LAWTON, K.; SHIH, W. *et al.* Caregiver-Mediated Intervention for Low-Resourced Preschoolers With Autism: An RCT. **Pediatrics**, v. 134, n. 1, p. e72–e79, 2014a.

KASARI, C.; PAPARELLA, T.; FREEMAN, S.; JAHROMI, L. Language Outcome in Autism: Randomized Comparison of Joint Attention and Play Interventions. **Journal of Consulting and Clinical Psychology**, v. 76, n. 1, p. 125–137, 2008.

KASARI, C.; ROTHERAM-FULLER, E.; LOCKE, J.; GULSRUD, A. Making the connection: Randomized controlled trial of social skills at school for children with autism spectrum disorders. **Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines**, v. 53, n. 4, p. 431–439, 2012.

KASARI, C.; SHIRE, S.; FACTOR, R.; MCCRACKEN, C. Psychosocial Treatments for Individuals with Autism Spectrum Disorder Across the Lifespan: New Developments and Underlying Mechanisms. **Current Psychiatry Reports**, v. 16, n. 11, 2014b.

KASARI, C.; SIGMAN, M.; MUNDY, P.; YIRMIYA, N. Affective sharing in the context of joint attention interactions of normal, autistic, and mentally retarded children. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 20, n. 1, p. 87–100, 1990.

KASARI, C.; SMITH, T. Interventions in schools for children with autism spectrum disorder: methods and recommendations. **Autism**, v. 17, n. 3, p. 254–67, 2013.

KLEIN, M. (1930). A psicoterapia das psicoses. In: KLEIN, M. **Amor, culpa e reparação e outros trabalhos**. Rio de Janeiro: Imago, 1996, p. 265-268.

KLINGER, L. G.; DAWSON, G. Facilitating early social and communicative development in children with autism. IN: WARREN, S. F.; REICHLE, J. E. (Eds.), **Causes and effects in communication and language intervention**. Baltimore, MD: Paul H. Brookes, 1992, p. 157–186.

KNOTT, F.; LEWIS, C.; WILLIAMS, T. Sibling interaction of children with autism: Development over 12 months. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 37, n. 10, p. 1987–1995, 2007.

KOPP, S.; BECKUNG, E.; GILLBERG, C. Developmental coordination disorder and other motor control problems in girls with autism spectrum disorder and/or attention-deficit/hyperactivity disorder. **Research in Developmental Disabilities**, v. 31, n. 2, p. 350–361, 2010.

KUHL, P. K. Is speech learning “gated” by the social brain? **Developmental Science**, v. 10, n. 1, p. 110–120, 2007.

KUPFER, M. C. **Freud e a Educação**: o mestre do impossível. Pensamento e ação no Magistério. São Paulo: Scipioni, 2001.

KWEE, C. S.; SAMPAIO, T. M. M.; ATHERINO, C. C. T. Autismo: uma avaliação transdisciplinar baseada no programa TEACCH. **Revista CEFAC**, v. 11, n. suppl 2, p. 217–226, 2009.

LAI, M.-C.; BARON-COHEN, S.; BUXBAUM, J. D. Understanding autism in the light of sex/gender. *Molecular autism*, v. 6, p. 24, 2015a.

LAI, M.-C. *et al.* Sex/gender differences and autism: setting the scene for future research. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, v. 54, n. 1, p. 11–24, 2015b.

LAMPREIA, C. Os Enfoques Cognitivista e Desenvolvimentista no Autismo: Uma Análise Preliminar. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 17(1), p.111-120, 2004.

LAMPREIA, C. A perspectiva desenvolvimentista para a intervenção precoce no autismo. *Estudos de Psicologia* (Campinas), v. 24, n. 1, p. 105–114, 2007.

LANDA, R. J.; HOLMAN, K. C.; O'NEILL, A. H.; STUART, E. A. Intervention targeting development of socially synchronous engagement in toddlers with autism spectrum disorder: a randomized controlled trial. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, v. 52, n. 1, p. 13–21, 2011.

LAZNIK, M-C. **A voz da sereia**: O autismo e os impasses na constituição do sujeito. Salvador: Ágalma, 2004.

LEEKAM, S. R.; HUNNISETT, E.; MOORE, C. Targets and Cues: Gaze-following in Children with Autism. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, v. 39, n. 7, p. 951–962, 1998.

LEIGHTON, J.; BIRD, G.; CHARMAN, T.; HEYES, C. Weak imitative performance is not due to a functional “mirroring” deficit in adults with Autism Spectrum Disorders. *Neuropsychologia*, v. 46, n. 4, p. 1041–1049, 2008.

LEON, V.; BOSA, C; HUGO, C.; HUTZ, C. S. Propriedades psicométricas do Perfil Psicoeducacional Revisado: PEP-R. **Aval. psicol.**, Porto Alegre, v. 3, n. 1, p. 39-52, jun. 2004.

LESLIE, A. M. Pretense and representation: The origins of “theory of mind.” *Psychological Review*, v. 94, n. 4, p. 412–426, 1987.

LESLIE, A. M.; FRITH, U. Autistic children’s understanding of seeing, knowing and believing. *British Journal of Developmental Psychology*, v. 6, n. 4, p. 315–324, 1988.

LEVENTHAL, B. L. Lumpers and splitters: who knows? Who cares? *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*. 51(1), p. 6–7, 2012.

LEWIS, V.; BOUCHER, J. Spontaneous, instructed and elicited play in relatively able autistic children. *British Journal of Developmental Psychology*, v. 6, n. 4, p. 325–339, 1988.

_____. Generativity in the play of young people with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, v. 25, n. 2, p. 105–121, 1995.

LIBBY, S.; POWELL, S.; MESSER, D.; JORDAN, R. Imitation of pretend play acts by children with autism and down syndrome. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, v. 27, n. 4, p. 365–383, 1997.

_____. Spontaneous Play in Children with Autism: A Reappraisal. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 28, n. 6, p. 487–497, 1998.

LINKENAUGER, S. A *et al.* Perceptual-Motor Deficit Predicts Social and Communicative Impairments in Individuals With Autism Spectrum Disorders. **Autism Research**, v. 5, n. 5, p. 352–362, 2012.

LISS, M. *et al.* Executive Functioning in High-functioning Children with Autism. **Journal of Child Psychology and Psychiatry**, v. 42, n. 2, p. 261–270, 2001.

LOFTIN, R. L.; ODOM, S. L.; LANTZ, J. F. Social Interaction and Repetitive Motor Behaviors. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 38, n. 6, p. 1124–1135, 2008.

LORD, C. Follow-Up of Two-Year-Olds Referred for Possible Autism. **Journal of Child Psychology and Psychiatry**, v. 36, n. 8, p. 1365–1382, 1995.

LORD, C.; RUTTER, M.; LE COUTEUR, A. Autism Diagnostic Interview-Revised: A revised version of a diagnostic interview for caregivers of individuals with possible pervasive developmental disorders. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 24, n. 5, p. 659–685, 1994.

LORD, C.; STOROSCHUK, S.; RUTTER, M.; PICKLES, A. Using the ADI-R to Diagnose Autism in Preschool Children. **Infant Mental Health Journal**, v. 14, n. 3, p. 234–252, 1993.

LOVELAND, K. A. *et al.* Imitation and expression of facial affect in autism. **Development and Psychopathology**, v. 6, n. 03, p. 433, 1994.

MAESTRO, S.; MURATORI, F.; BARBIERI, F. *et al.* Early behavioral development in autistic children: the first 2 years of life through home movies. **Psychopathology**, v. 34, n. 3, p. 147–52, 2001.

MAGNÉE, M. J. C. M.; DE GELDER, B.; VAN ENGELAND, H.; KEMNER, C. Facial electromyographic responses to emotional information from faces and voices in individuals with pervasive developmental disorder. **Journal of Child Psychology and Psychiatry, and allied disciplines**, v. 48, n. 11, p. 1122–30, 2007.

MAHLER, M. S. On Early Infantile Psychosis. **Journal of the American Academy of Child Psychiatry**, v. 4, n. 4, p. 554–568, 1965.

MANNING, M. M.; WAINWRIGHT, L. D. The Role of High Level Play as a Predictor Social Functioning in Autism. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 40, n. 5, p. 523–533, 2010.

MARKUS, J.; MUNDY, P.; MORALES, M.; DELGADO, C. E. F.; YALE, M. Individual Differences in Infant Skills as Predictors of Child-Caregiver Joint Attention and Language. **Social Development**, v. 9, n. 3, p. 302–315, 2000.

MARS, A. E.; MAUK, J. E.; DOWRICK, P. W. Symptoms of pervasive developmental disorders as observed in prediagnostic home videos of infants and toddlers. **The Journal of Pediatrics**, v. 132, n. 3 Pt 1, p. 500–4, 1998.

MASKI, K. P.; JESTE, S. S.; SPENCE, S. J. Common neurological co-morbidities in autism spectrum disorders. **Current Opinion in Pediatrics**, v. 23, n. 6, p. 609–615, 2011.

MCDUFFIE, A. *et al.* Developmental correlates of different types of motor imitation in young children with autism spectrum disorders. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 37, n. 3, p. 401–412, 2007.

MCINTOSH, D. N. *et al.* When the social mirror breaks: deficits in automatic, but not voluntary, mimicry of emotional facial expressions in autism. **Developmental Science**, v. 9, n. 3, p. 295–302, 2006.

MESIBOV, G. B.; SHEA, V.; SCHOPLER, R. *et al.* **The TEACCH approach to autism spectrum disorders**. New York: Springer, 2004.

MONK, C. S. *et al.* Neural circuitry of emotional face processing in autism spectrum disorders. **Journal of Psychiatry & Neuroscience: JPN**, v. 35, n. 2, p. 105–14, 2010.

MORALES, M.; MUNDY, P.; ROJAS, J. Following the direction of gaze and language development in 6-month-olds. **Infant Behavior and Development**, v. 21, n. 2, p. 373–377, 1998.

MORGAN, S. Autism and Piaget's Theory: Are the Two Compatible? **Journal of Autism and Developmental Disorders**, Vol. 16, n^o. 4, p. 441-457, 1986.

MOSTOFSKY, S. H. *et al.* Developmental dyspraxia is not limited to imitation in children with autism spectrum disorders. **Journal of the International Neuropsychological Society**, v. 12, n. 03, p. 314–26, 2006.

MUNDY, P. Joint attention and social-emotional approach behavior in children with autism. **Development and Psychopathology**, v. 7, n. 01, p. 63, 1995

MUNDY, P.; GOMES, A. Individual differences in joint attention skill development in the second year. **Infant Behavior and Development**, v. 21, n. 3, p. 469–482, 1998.

MUNDY, P.; GWALTNEY, M.; HENDERSON, H. Self-referenced processing, neurodevelopment and joint attention in autism. **Autism**, v. 14, n. 5, p. 408–429, 2010.

MUNDY, P.; JARROLD, W. Infant joint attention, neural networks and social cognition. **Neural Networks**, v. 23, n. 8-9, p. 985–997, 2010.

MUNDY, P.; SIGMAN, M.; KASARI, C. A longitudinal study of joint attention and language development in autistic children. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 20, n. 1, p. 115–128, 1990.

MUNDY, P.; SIGMAN, M.; UNGERER, J.; SHERMAN, T. Defining The Social Deficits Of Autism: The Contribution Of Non-Verbal Communication Measures. **Journal of Child Psychology and Psychiatry**, v. 27, n. 5, p. 657–669, 1986.

NACEWICZ, B. M. *et al.* Amygdala volume and nonverbal social impairment in adolescent and adult males with autism. **Archives of General Psychiatry**, v. 63, n. 12, p. 1417–28, 2006.

NETTLE, D. Empathizing and systemizing: what are they, and what do they contribute to our understanding of psychological sex differences? **British Journal of Psychology**, v. 98, p. 237–255, 2007.

NIELSEN, M.; SLAUGHTER, V.; DISSANAYAKE, C. Object-Directed Imitation in Children With High-Functioning Autism: Testing the Social Motivation Hypothesis. **Autism Research**, v. 6, n. 1, p. 23–32, 2013.

NOBILE, M. *et al.* Further evidence of complex motor dysfunction in drug naive children with autism using automatic motion analysis of gait. **Autism**, v. 15, n. 3, p. 263–283, 2011.

NORDAHL, C. W. *et al.* Sex differences in the corpus callosum in preschool-aged children with autism spectrum disorder. **Molecular Autism**, v. 6, n. 1, p. 26, 2015.

O'NEILL, J. **Through the Eyes of Aliens**. A Book About Autistic people. London: Jessica Kingsley Publishers, 1999.

O'NEILL, M.; JONES, S. P. Sensory-Perceptual Abnormalities in Autism: A Case For More Research? **Journal of Autism and Developmental Disorders**, 27, 3, 1997.

OBERMAN, L. M.; RAMACHANDRAN, V. S. The simulating social mind: the role of the mirror neuron system and simulation in the social and communicative deficits of autism spectrum disorders. **Psychological Bulletin**, v. 133, n. 2, p. 310–27, 2007.

OBERMAN, L. M.; RAMACHANDRAN, V. S.; PINEDA, J. A. Modulation of mu suppression in children with autism spectrum disorders in response to familiar or unfamiliar stimuli: The mirror neuron hypothesis. **Neuropsychologia**, v. 46, n. 5, p. 1558–1565, 2008.

OBERMAN, L. M.; WINKIELMAN, P.; RAMACHANDRAN, V. S. Slow echo: facial EMG evidence for the delay of spontaneous, but not voluntary, emotional mimicry in children with autism spectrum disorders. **Developmental Science**, v. 12, n. 4, p. 510–520, 2009.

OHTA, M. Cognitive disorders of infantile autism: A study employing the WISC, spatial relationship conceptualization, and Gesture Imitations. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 17, n. 1, p. 45–62, 1987.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Classificação dos Transtornos Mentais e de Comportamento da CID – 10**. Artes Médicas: Porto Alegre, 1993.

OSTERLING, J.; DAWSON, G. Early recognition of children with autism: A study of first birthday home videotapes. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 24, n. 3, p. 247–257, 1994.

OZONOFF, S.; PENNINGTON, B. F.; ROGERS, S. J. Executive Function Deficits in High-Functioning Autistic Individuals: Relationship to Theory of Mind. **Journal of Child Psychology and Psychiatry**, v. 32, n. 7, p. 1081–1105, 1991.

PAGE, J.; BOUCHER, J. Motor impairments in children with autistic disorder. **Child Language Teaching and Therapy**, v. 14, n. 3, 1998.

PAPARELLA, T.; KASARI, C. Joint Attention Skills and Language Development in Special Needs Populations. **Infants & Young Children**, v. 17, n. 3, p. 269–280, 2004.

PELLICANO, E. Links between theory of mind and executive function in young children with autism: clues to developmental primacy. **Developmental Psychology**, v. 43, n. 4, p. 974–990, 2007.

_____. The development of core cognitive skills in Autism: A 3-year prospective study. **Child Development**, v. 81, n. 5, p. 1400–1416, 2010.

_____. The Development of Executive Function in Autism. **Autism Research and Treatment**, v. 2012, p. 1–8, 2012.

PEREIRA, A. M. **Autismo infantil**: tradução e validação da CARS (Childhood autism rating scale) para uso no Brasil. Dissertação (Mestrado em Ciências Médicas: Pediatria) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, BR-RS, 2007.

PEREIRA, A.; RIESGO, R. S.; WAGNER, M. B. Childhood autism: translation and validation of the Childhood Autism Rating Scale for use in Brazil. **Jornal de Pediatria**, v. 84, n. 6, p. 487–494, 2008.

PIAGET, J. (1926) **A representação do mundo na criança**. São Paulo: Idéias e Letras, 2005.

_____. (1936) **O nascimento da inteligência na criança**. Rio de Janeiro: Zahar, 1975.

_____. (1945). **A Formação do Símbolo na Criança**: Imitação, Jogo e Sonho, Imagem e Representação. Rio de Janeiro: Zahar, 1975.

_____. (1947) **A psicología da inteligencia**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2013.

_____. (1954) Las relaciones entre la inteligencia y la afectividad en el desarrollo del niño. In: DELAHANTY, G; PERRÉS, J. (eds) **Piaget y el Psicoanálisis**. México, DF: Universidad Autónoma Metropolitana, Xoxiunilco, 1994, p. 181 –290. Do original: Piaget, J, (1954) "Les relations entre l'affectivité et l'intelligence dans le développement de l'enfant". *Bulletin de Psychologie* (Paris) VII, 3-4, 143-150; 9-10, 522-535; 12, 699-701.

_____. Development and Learning. **Journal of Research in Science Teaching**, v. 3, n. 2, p. 176-86, 1964.

_____. (1969) **Psicologia e Pedagogia**. 9. ed. São Paulo: Forense Universitária, 2003.

_____. (1970) **Psicologia e Epistemologia**: por uma teoria do conhecimento. 2. ed. Rio de Janeiro: Forense, 1978a.

_____. (1974) A tomada de consciência. 1ªed. São Paulo: Melhoramentos, 1978b.

_____. The Role of Action in the Development of Thinking. In: OVERTON, W. F.; GALLAGHER, J. M. (Orgs.) **Knowledge and Development**: Advances in Research and Theory. p.17–42, 1977. Boston, MA: Springer US.

PIAGET, J.; GRÉCO, P. (1959) **Aprendizagem e Conhecimento**. Rio de Janeiro: Freitas Bastos, 1974.

PIAGET, J., INHELDER, B. (1966) **A psicologia da Criança**. Rio de Janeiro: Difel, 2012.

POON, K. K.; WATSON, L. R.; BARANEK, G. T.; POE, M. D. To What Extent Do Joint Attention, Imitation, and Object Play Behaviors in Infancy Predict Later Communication and Intellectual Functioning in ASD? **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 42, n. 6, p. 1064–1074, 2012.

PRESS, C.; RICHARDSON, D.; BIRD, G. Intact imitation of emotional facial actions in autism spectrum conditions. **Neuropsychologia**, v. 48, n. 11, p. 3291–3297, 2010.

PRINZ, J. A Neurofunctional Theory of Visual Consciousness. **Consciousness and Cognition**, v. 9, n. 2, p. 243–259, 2000.

PRINZ, J. J. **Furnishing the Mind**: Concepts and Their Perceptual Basis. Cambridge, Massachusetts: Massachusetts Institute of Technology, 2002.

PROVOST, B.; LOPEZ, B. R.; HEIMERL, S. A Comparison of Motor Delays in Young Children: Autism Spectrum Disorder, Developmental Delay, and Developmental Concerns. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 37, n. 2, p. 321–328, 2007.

QUEIROZ, K. J. M. de., LIMA, V. A. A. de. Método Clínico piagetiano nos estudos sobre Psicologia Moral: o uso de dilemas. **Schème – Revista Eletrônica de Psicologia e Epistemologia Genéticas**. v. 3, n. 4, p. 110-131, 2010. Disponível em: <<http://www.marilia.unesp.br/Home/RevistasEletronicas/Scheme/Vol3Num05Art05.pdf>>. Acesso em 22 de setembro de 2014.

RAMOS, R. T. Neurobiologia das emoções. **Revista de Medicina** (São Paulo), v. 94, n. 4, p. 239–45, 2015.

RECEVEUR, C.; LENOIR, P.; DESOMBRE, H.; et al. Interaction and imitation deficits from infancy to 4 years of age in children with autism: A pilot study based on videotapes. **Autism**, v. 9, n. 1, p. 69–82, 2005.

REZNICK, J. S. *et al.* A Parent-Report Instrument for Identifying One-Year-Olds at Risk for an Eventual Diagnosis of Autism: The First Year Inventory. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 37, n. 9, p. 1691–1710, 2007.

RIGUET, C. B.; TAYLOR, N. D.; BENAROYA, S.; KLEIN, L. S. Symbolic play in autistic,

Down's, and normal children of equivalent mental age. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 11, n. 4, p. 439–448, 1981.

RIMLAND, B. On the objective diagnosis of infantile autism. **Acta Paedopsychiatr**, 35, p. 146–60, 1968.

RINNER, L. Sensory Assessment for Children and Youth with Autism Spectrum Disorders. **Assessment for Effective Intervention**, v. 27, n. 1-2, p. 37–46, 2002.

RITVO, E. R. Postponing the proposed changes in DSM 5 for autistic spectrum disorder until new scientific evidence adequately supports them. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 42, n. 9, p. 2021–2, 2012.

RITVO, E. R.; FREEMAN, B. J. Current Research on the Syndrome of autism: Introduction. The National Society for Autistic Children's Definition of the Syndrome of Autism. **Journal of the American Academy of Child Psychiatry**, v. 17, n. 4, p. 565–575, 1978.

RIVIÈRE, A. Modificación de conducta en el autismo infantil. **Revista Española de Pedagogía**, v.42, n.164/165, p. 28 - 34, 1984.

RIZZOLATTI, G.; CRAIGHERO, L. The mirror-neuron system. **Annual Review of Neuroscience**, v. 27, p. 169–92, 2004.

ROBINS, D. L.; FEIN, D.; BARTON, M. L.; GREEN, J. A. The Modified Checklist for Autism in Toddlers: An Initial Study Investigating the Early Detection of Autism and Pervasive Developmental Disorders. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 31, n. 2, p. 131–144, 2001.

ROGERS, S. J. What are infant siblings teaching us about autism in infancy? **Autism Research**, v. 2, n. 3, p. 125–137, 2009.

ROGERS, S. J.; BENNETTO, L.; MCEVOY, R.; PENNINGTON, B. F. Imitation and Pantomime in High-Functioning Adolescents with Autism Spectrum Disorders. **Child Development**, v. 67, n. 5, p. 2060–2073, 1996.

ROGERS, S. J.; DAWSON G. **Play and Engagement in Early Autism: The Early Start Denver Model. Volume I: The Treatment.** New York: Guilford Press, 2009a.

_____. **Play and Engagement in Early Autism: The Early Start Denver Model. Volume II: The Curriculum.** New York: Guilford Press, 2009b.

ROGERS, S. J.; HEPBURN, S. L.; STACKHOUSE, T.; WEHNER, E. Imitation performance in toddlers with autism and those with other developmental disorders. **Journal of Child Psychology and Psychiatry**, v. 44, n. 5, p. 763–781, 2003.

ROGERS, S. J.; YOUNG, G. S.; COOK, I.; GIOLZETTI, A.; OZONOFF, S. Deferred and immediate imitation in regressive and early onset autism. **Journal of Child Psychology and Psychiatry**, v. 49, n. 4, p. 449–457, 2008.

_____. Imitating actions on objects in early-onset and regressive autism: Effects and implications of task characteristics on performance. **Development and Psychopathology**, v. 22, n. 01, p. 71, 2010.

RUGGIERI, V. L. Bases neurobiológicas de los trastornos del espectro autista: correlato neuropsicológico e importancia de la intervención temprana. In: VALDEZ, D.; RUGGIERI, V. L. (Orgs.); **Autismo: del diagnóstico al tratamiento**. p. 147–174, 2011. Buenos Aires: Paidós.

_____. Empatía, cognición social y trastornos del espectro autista. **Revista de Neurología**, v. 56, n. Supl 1, p. 13–21, 2013.

RUSSELL, G.; STEER, C.; GOLDING, J. Social and demographic factors that influence the diagnosis of autistic spectrum disorders. **Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology**, v. 46, n. 12, p. 1283–93, 2011.

RUSSO, N. *et al.* Deconstructing executive deficits among persons with autism: Implications for cognitive neuroscience. **Brain and Cognition**, v. 65, n. 1, p. 77–86, 2007.

RUTHERFORD, M. D.; YOUNG, G. S.; HEPBURN, S.; ROGERS, S. J. A Longitudinal Study of Pretend Play in Autism. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 37, n. 6, p. 1024–1039, 2007.

RUTTER, M. Concepts of Autism: a Review of Research. **Journal of Child Psychology and Psychiatry**, v. 9, n. 1, p. 1–25, 1968.

_____. Autistic children: infancy to adulthood. **Seminars in Psychiatry**, v. 2, n. 4, p. 435–50, 1970.

_____. Diagnosis and definition of childhood autism. **Journal of Autism and Childhood Schizophrenia**, v. 8, n. 2, p. 139–161, 1978.

_____. Research review: Child psychiatric diagnosis and classification: concepts, findings, challenges and potential. **Journal of Child Psychology and Psychiatry, and Allied Disciplines**, v. 52, n. 6, p. 647–60, 2011.

RUTTER, M.; BARTAK, L. Causes of infantile autism: Some considerations from recent research. **Journal of Autism and Childhood Schizophrenia**, v. 1, n. 1, p. 20–32, 1971.

RUTTER, M.; BAILEY, A.; LORD, C. **Social Communication Questionnaire (SCQ)**. Los Angeles, CA: Western Psychological Services, 2003.

SACKS, O. **Um Antropólogo em Marte** (Edição de Bolso) – Sete histórias paradoxais. São Paulo: Companhia das Letras, 2006.

SALOWITZ, N. M. G.; ECCARIUS, P.; KARST, J.; et al. Brief Report: Visuo-spatial Guidance of Movement during Gesture Imitation and Mirror Drawing in Children with Autism Spectrum Disorders. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 43, n. 4, p. 985–995, 2013.

SANDER, D.; GRAFMAN, J.; ZALLA, T. The human amygdala: an evolved system for relevance detection. **Reviews in the Neurosciences**, v. 14, n. 4, p. 303–16, 2003.

SCHAAF, R. C.; MILLER, L. J. Occupational therapy using a sensory integrative approach for children with developmental disabilities. **Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews**, v. 11, n. 2, p. 143–148, 2005.

SCHAAF, R. C.; NIGHTLINGER, K. M. Occupational Therapy Using a Sensory Integrative Approach: A Case Study of Effectiveness. **American Journal of Occupational Therapy**, v. 61, n. 2, p. 239–246, 2007.

SCHAAFSMA, S. M.; PFAFF, D. W. Etiologies underlying sex differences in Autism Spectrum Disorders. **Frontiers in Neuroendocrinology**, v. 35, n. 3, p. 255–71, 2014.

SCHOPLER, E.; REICHLER, R. J.; RENNER, B. R. **The Childhood Autism Rating Scale (CARS)**. Los Angeles, CA: Western Psychological Services, 1988.

SCHREIBMAN, L.; DAWSON, G.; STAHMER, A. C.; et al. Naturalistic Developmental Behavioral Interventions: Empirically Validated Treatments for Autism Spectrum Disorder. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 45, n. 8, p. 2411–2428, 2015.

SCHUMANN, C. M. *et al.* The amygdala is enlarged in children but not adolescents with autism; the hippocampus is enlarged at all ages. **The Journal of Neuroscience: The Official Journal of the Society for Neuroscience**, v. 24, n. 28, p. 6392–401, 2004.

SERRANO, P. J. **Metodologia do ensino e da pesquisa jurídica**: manual destinado à requalificação da atividade docente e da pesquisa científica nas universidades. Barueri: Manole, 2003.

SESARINI, C. V. GABAergic neurotransmission alterations in autism spectrum disorders. **Neurotransmitter**, v. 2, n. e1052, p. 1–9, 2015.

SHATTUCK, P. T. *et al.* Timing of identification among children with an autism spectrum disorder: findings from a population-based surveillance study. **Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry**, v. 48, n. 5, p. 474–83, 2009.

SHERRATT, T. N. The evolution of imperfect mimicry. **Behavioral Ecology**, v. 13, n. 6, p. 821–826, 2002.

SHIRE, S. Y.; GULSRUD, A.; KASARI, C. Increasing Responsive Parent–Child Interactions and Joint Engagement: Comparing the Influence of Parent-Mediated Intervention and Parent Psychoeducation. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, 2016.

SIGMAN, M. D.; KASARI, C.; KWON, J.-H.; YIRMIYA, N. Responses to the Negative Emotions of Others by Autistic, Mentally Retarded, and Normal Children. **Child Development**, v. 63, n. 4, p. 796–807, 1992.

SIGMAN, M.; RUSKIN, E. Continuity and Change in the Social Competence of Children With Autism, Down Syndrome, and Developmental Delays. **Monographs of the Society for Research in Child Development**, v. 64, n. 1, p. v-vi, 1–142, 1999.

SIGMAN, M.; UNGERER, J. A. Cognitive and language skills in autistic, mentally retarded, and normal children. **Developmental Psychology**, v. 20, n. 2, p. 293–302, 1984.

SMITH, I. M.; BRYSON, S. E. Gesture imitation in autism I: Nonsymbolic postures and sequences. **Cognitive Neuropsychology**, v. 15, n. 6-8, p. 747–770, 1998.

_____. Gesture imitation in autism: II. Symbolic gestures and pantomimed object use. **Cognitive Neuropsychology**, v. 24, n. 7, p. 679–700, 2007.

SMITH, S. A.; PRESS, B.; KOENIG, K. P.; KINNEALEY, M. Effects of Sensory Integration Intervention on Self-Stimulating and Self-Injurious Behaviors. **American Journal of Occupational Therapy**, v. 59, n. 4, p. 418–425, 2005.

SPITZER, R. L.; CANTWELL, D. P. The DSM-III classification of the psychiatric disorders of infancy, childhood, and adolescence. **Journal of the American Academy of Child Psychiatry**, v. 19, n. 3, p. 356–70, 1980.

SPRONG, M.; SCHOTHORST, P.; VOS, E.; HOX, J.; VAN ENGELAND, H. Theory of mind in schizophrenia: meta-analysis. **The British Journal of Psychiatry : The Journal of Mental Science**, v. 191, n. 1, p. 5–13, 2007.

STAHMER, A. C. Using pivotal response training to facilitate appropriate play in children with autistic spectrum disorders. **Child Language Teaching and Therapy**, v. 15, n. 1, p. 29–40, 1999.

STAKE, R. E. **The Art of Case Study Research**. Thousand Oaks, CA: Sage Publications, 1995.

STAKE, R. E. **A Arte da Investigação com Estudos de Caso**. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 2007.

STEL, M.; VAN DEN HEUVEL, C.; SMEETS, R. C. Facial Feedback Mechanisms in Autistic Spectrum Disorders. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 38, n. 7, p. 1250–1258, 2008.

STIEGLITZ HAM, H.; BARTOLO, A.; CORLEY, M.; et al. Exploring the Relationship Between Gestural Recognition and Imitation: Evidence of Dyspraxia in Autism Spectrum Disorders. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 41, n. 1, p. 1–12, 2011.

STOLTZ, Tania; PARRAT-DAYAN, S. Educação e inclusão social: uma leitura possível a partir de Piaget. In: GUERIOS, Ettiene; STOLTZ, Tania. (Org.). **Educação, Inclusão e Exclusão Social: Contribuições para o Debate**. 1 ed. Curitiba: Aos Quatro Ventos, 2007, v. 1, p. 95-104.

STOLTZ, Tania; PISKE, F. H. R.; DE FREITAS, M. DE F. Q.; D'AROS, M. S.; MACHADO, J. M. Creativity in Gifted Education: Contributions from Vygotsky and Piaget. **Creative Education**, v. 06, p. 64-70, 2015.

STONE, W. L.; OUSLEY, O. Y.; LITTLEFORD, C. D. Motor Imitation in Young Children with Autism: What's the Object? **Journal of Abnormal Child Psychology**, v. 25, n. 6, p. 475–485, 1997.

SUBIAUL, F.; LURIE, H.; ROMANSKY, K.; et al. Cognitive imitation in typically-developing 3- and 4-year olds and individuals with autism. **Cognitive Development**, v. 22, n. 2, p. 230–243, 2007.

SWEDO, S. E. *et al.* Commentary from the DSM-5 Workgroup on Neurodevelopmental Disorders. **Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry**, v. 51, n. 4, p. 347–9, 2012.

TAGER-FLUSBERG, H.; KASARI, C. Minimally verbal school-aged children with autism spectrum disorder: The neglected end of the spectrum. **Autism Research**, v. 6, n. 6, p. 468–478, 2013.

TESSARI, A.; RUMIATI, R. I. The Strategic Control of Multiple Routes in Imitation of Actions. **Journal of Experimental Psychology: Human Perception and Performance**, v. 30, n. 6, p. 1107–1116, 2004.

TOMASELLO, M. The role of joint attentional processes in early language development. **Language Sciences**, v. 10, n. 1, p. 69–88, 1988.

TOMASELLO, M.; CARPENTER, M. Shared intentionality. **Developmental Science**, v. 10, n. 1, p. 121–125, 2007.

TOMASELLO, M.; FARRAR, M. J. Joint attention and early language. **Child Development**, v. 57, n. 6, p. 1454–1463, 1986.

TREVARTHEN, C. Autism as a neurodevelopmental disorder affecting communication and learning in early childhood: prenatal origins, post-natal course and effective educational support. **Prostaglandins, Leukotrienes and Essential Fatty Acids (PLEFA)**, v. 63, n. 1-2, p. 41–46, 2000.

TREVARTHEN, C., AITKEN, K., PAPOUDI, D., ROBERTS, J. **Children with autism**. Diagnosis and interventions to meet their needs. London: Jessica Kingsley, 1998.

TSAI, P. T. *et al.* Autistic-like behaviour and cerebellar dysfunction in Purkinje cell Tsc1 mutant mice. **Nature**, v. 488, n. 7413, p. 647–51, 2012.

UNGERER, J. A.; SIGMAN, M. Symbolic Play and Language Comprehension in Autistic Children. **Journal of the American Academy of Child Psychiatry**, v. 20, n. 2, p. 318–337, 1981.

VALENTE, T. S. A ausência de alteridade no autismo: duas perspectivas. In: GUÉRIOS, E.; STOLTZ, T. (Orgs). Educação e alteridade. São Carlos: EdUSFSCar, 2010. p. 135-148.

VANVUCHELEN, M.; ROEYERS, H.; DE WEERDT, W. Nature of motor imitation problems in school-aged males with autism: how congruent are the error types? **Developmental Medicine And Child Neurology**, v. 49, n. 1, p. 6–12, 2007.

_____. Do imitation problems reflect a core characteristic in autism? Evidence from a literature review. **Research in Autism Spectrum Disorders**, v. 5, n. 1, p. 89–95, 2011.

VIVANTI, G.; ROGERS, S. J. Autism and the mirror neuron system: insights from learning and teaching. **Philosophical Transactions of the Royal Society of London. Series B, Biological sciences**, v. 369, n. 20130184, p. 1–7, 2014.

VIVANTI, G.; DISSANAYAKE, C.; ZIERHUT, C.; ROGERS, S. J. Brief Report: Predictors of Outcomes in the Early Start Denver Model Delivered in a Group Setting. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 43, n. 7, p. 1717–1724, 2013.

VIVANTI, G.; MCCORMICK, C.; YOUNG, G. S.; et al. Intact and impaired mechanisms of action understanding in autism. **Developmental Psychology**, v. 47, n. 3, p. 841–856, 2011.

VIVANTI, G.; NADIG, A.; OZONOFF, S.; ROGERS, S. J. What do children with autism attend to during imitation tasks? **Journal of Experimental Child Psychology**, v. 101, n. 3, p. 186–205, 2008.

VOLKMAR, F., COHEN, D. Diagnosis of pervasive development disorders. IN: LAHEY, B., KAZDIN, A. (Eds.) **Advances in Clinical Child Psychology** (vol. 2). New York: Plenum, 1988, p. 249-284.

WATLING, R. L.; DIETZ, J. Immediate Effect of Ayres's Sensory Integration-Based Occupational Therapy Intervention on Children With Autism Spectrum Disorders. **American Journal of Occupational Therapy**, v. 61, n. 5, p. 574–583, 2007.

WERLING, D. M.; GESCHWIND, D. H. Sex differences in autism spectrum disorders. **Current Opinion in Neurology**, v. 26, n. 2, p. 146–53, 2013a.

_____. Understanding sex bias in autism spectrum disorder. **Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America**, v. 110, n. 13, p. 4868–9, 2013b.

WILD, K. S.; POLIAKOFF, E.; JERRISON, A.; GOWEN, E. Goal-Directed and Goal-Less Imitation in Autism Spectrum Disorder. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 42, n. 8, p. 1739–1749, 2012.

WILLIAMS, D. **Nobody Nowhere**. London: Jessica Kingsley Publishers, 1992.

WILLIAMS, E. A Comparative Review of Early Forms of Object-Directed Play and Parent-Infant Play in Typical Infants and Young Children with Autism. **Autism**, v. 7, n. 4, p. 361–374, 2003.

WILLIAMS, E.; REDDY, V.; COSTALL, A. Taking a Closer Look at Functional Play in Children with Autism. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 31, n. 1, p. 67–77, 2001.

WILLIAMS, J. H. G.; WHITEN, A.; SUDDENDORF, T.; PERRETT, D. I. Imitation, mirror neurons and autism. **Neuroscience and Biobehavioral Reviews**, v. 25, n. 4, p. 287–295, 2001.

WING, L. The continuum of autistic characteristics. IN: SCHOPLER, E.; MESIBOV, G. B. (Orgs.), **Diagnosis and assessment in autism**. New York: Plenum Press, 1988, p. 91–110.

WINKIELMAN, P.; MCINTOSH, D. N.; OBERMAN, L. Embodied and Disembodied Emotion Processing: Learning From and About Typical and Autistic Individuals. **Emotion Review**, v. 1, n. 2, p. 178–190, 2009.

WOLFBERG, P. **Play and Imagination in Children with Autism**. New York: Teachers College Press, 1999.

WOLFBERG, P.; BOTTEMA-BEUTEL, K.; DEWITT, M. Including Children with Autism in Social and Imaginary Play with Typical Peers: Integrated Play Groups Model. **American Journal of Play**, v. 5, n. 1, p. 55–80, 2012.

WOLFBERG, P.; DEWITT, M.; YOUNG, G. S.; NGUYEN, T. Integrated Play Groups: Promoting Symbolic Play and Social Engagement with Typical Peers in Children with ASD Across Settings. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 45, n. 3, p. 830–845, 2015.

WOLFBERG, P. J.; SCHULER, A. L. Integrated play groups: a model for promoting the social and cognitive dimensions of play in children with autism. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 23, n. 3, p. 467–489, 1993.

YIN, R. **Applications of case study research**. Beverly Hills, CA: Sage Publishing., 1993.

YIN, R. **Estudo de Caso: Planejamento e Métodos**. Porto Alegre: Bookman, 2005.

YERYS, B. E.; HEPBURN, S. L.; PENNINGTON, B. F.; ROGERS, S. J. Executive function in preschoolers with autism: evidence consistent with a secondary deficit. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 37, n. 6, p. 1068–79, 2007.

YOUNG, G. S.; ROGERS, S. J.; HUTMAN, T.; et al. Imitation from 12 to 24 months in autism and typical development: A longitudinal Rasch analysis. **Developmental Psychology**, v. 47, n. 6, p. 1565–1578, 2011.

ZACHOR, D. A.; ILANIT, T.; ITZCHAK, E. Autism severity and motor abilities correlates of imitation situations in children with autism spectrum disorders. **Research in Autism Spectrum Disorders**, v. 4, n. 3, p. 438–443, 2010.

ZALLA, T.; SPERDUTI, M. The amygdala and the relevance detection theory of autism: an evolutionary perspective. **Frontiers in Human Neuroscience**, v. 7, n. 894, p. 1-15, 2013.

ZWAIGENBAUM, L.; BRYSON, S.; ROGERS, T.; et al. Behavioral manifestations of autism in the first year of life. **International Journal of Developmental Neuroscience**, v. 23, n. 2-3 SPEC. ISS., p. 143–152, 2005.

APÊNDICES

1. INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS	211
1.1 GUIA DE ENTREVISTA - PROFESSOR.....	211
1.2 GUIA DE ENTREVISTA - ENTREVISTA MÃE	213
1.3 GUIA DE ENTREVISTA - ATENDENTE.....	218

1 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

1.1 GUIA DE ENTREVISTA - PROFESSOR

Aspectos do trabalho pedagógico

O que é ter um aluno autista? Por quê? Como?

Qual é o maior desafio no seu trabalho com o seu aluno autista? Por quê?

Desde o início do trabalho, houve mudanças? Quais? Depois de quanto tempo? A partir do que?

O que funciona melhor com esta criança? Ela é mais visual? Auditiva? Tátil? Olfativa?

Quais propostas pedagógicas funcionam melhor?

Observando o seu trabalho, houve evolução? Qual? Como?

Se você pudesse mudar a organização da escola, o que você acha necessário que mude para trabalhar com o seu aluno? Por quê?

Aspectos da área sócio afetiva

Como o aluno interage? Com você?

Como ele interage com adultos? E com crianças? Com homens adultos? Com mulheres adultas? Ele tem amigos? Quem são?

Ele demonstra que gosta de pessoas?

Com quem ele mais se vincula?

O que ele gosta?

Como ele demonstra que gosta ou não?

Com o que ele mais se vincula?

Que atividades ele mais gosta? Por quê?

Que coisas ou objetos ele se vincula? Por quê?

Ele se comunica? Como?

Como é sua rotina na escola?

Como o aluno reage a mudanças?

Como ele reage a novas atividades?

O que ele faz quando deseja alguma coisa?

Como ele consegue o que quer?

Como ele reage quando contrariado?

Aspectos da área cognitiva, motora e psicomotora

Qual é dos sentidos que ele mais usa (visão, audição, tato, olfato ou paladar)?

Como ele apresenta memória? Do que ele recorda? Ele grava mais o que é visto ou ouvido?

Ele se concentra? Em que tipo de atividades? Coisas? Objetos? Pessoas?

Como ele percebe o tempo? Ele tem noção das horas? Como? (antes - depois, dia-noite, manhã-tarde, hoje - ontem, agora, dias da semana, meses do ano)

Como ele percebe o espaço? Ele sabe onde ficam as coisas? Os lugares? As pessoas? Consegue localizar as coisas por comandos? (dentro-fora, em cima – embaixo, perto – longe)?

Ele é detalhista? Percebe mudanças? Quais? De que forma?

Como é o raciocínio? Como você percebe a presença desse raciocínio dele?

Como é a coordenação motora global? Ele corre? Como ele anda? Pula?

Apresenta boa postura? Apresenta tônus muscular? Apresenta equilíbrio? Ele dança?

Ele arremessa? Possui força muscular?

Ele têm consciência corporal? Identifica as partes do corpo?

Apresenta alguma lateralidade?

Ele consegue recortar? Como ele faz? E Colagem? Como ele faz? Pintura?

Desenho?

Aspectos do conhecimento acadêmico

Ele reconhece o seu nome quando falado? E quando escrito? Faz distinção do desenho e da escrita?

Faz alguma leitura? De rótulos? De imagens? Palavras?

Escreve? No computador?

Utiliza alguma tecnologia? Qual? Como?

Apresenta alguma noção matemática?

Reconhece números?

Existe algo que não foi perguntado mas que você gostaria de relatar acerca do participante? O que? Como? Por quê?

1.2 GUIA DE ENTREVISTA – MÃE

1. Como recebeu a notícia da gravidez?
2. A criança foi desejada?
3. Tinha companheiro na época? Como ele recebeu a notícia?
4. Posição na ordem das gestações. Posição na ordem dos nascimentos. Abortos?
5. Pode contar com algumas pessoas para ajudar?
6. Quanto tempo após o casamento, ou início do relacionamento?
7. Teve enjôo? Vomitou quanto tempo?
8. Como era a relação com o companheiro?
9. Quais as sensações psicológicas sentidas durante a gravidez?
10. Quando sentiu a criança mexer e como reagiu a esta sensação?
11. Fez pré-natal? Fez preparação para parto sem dor?
12. Tirou radiografias, em que mês e por quê?
13. Doenças durante a gestação? Medicamentos durante a gestação?
14. Nasceu no tempo certo (na data esperada)?
15. Local de nascimento
16. Como foi o parto? (Descrição do parto, Posição do nascimento)
17. Primeiras reações: chorou logo? Ficou roxo demais?
18. Como foi a recepção da criança? Por você e por quem morava com você?
19. Quem começou a cuidar? Como era a relação?
20. Como foi o primeiro banho?
21. Como foram os primeiros dias?
22. Quando retornou para casa?
23. Tinha mais alguém em casa? E o pai?

CONDUTA – COMPORTAMENTO BEBÊ

SONO

24. Dormia bem? Onde dormia? Dormia com os pais? Dorme do lado da cabeceira e acorda nos pés da cama?
25. Acorda várias vezes à noite? E torna a dormir facilmente?
26. Tinha pesadelos? Acorda quando tem um sono mal e mostra-se aflito?
27. Enquanto dorme levanta as pernas? Mexe os braços?
28. Faz outros movimentos sem acordar e sem se lembrar no dia seguinte?

ALIMENTAÇÃO

29. Quanto tempo após o parto recebeu a primeira alimentação?
30. Mamou? Engoliu logo? Vomitou? Mamava bem? Alimentação natural até quando? Atitude no desmame.
31. Em que idade começou a receber alimentação salgada e qual a consistência? Rejeitou alimentação alguma vez?
32. Se alimenta bem? Qual alimento preferido? Tem alguma fruta preferida?

DESENVOLVIMENTO

33. Ele sorria?
34. Se virava? Sentava?
35. Engatinhou? Andou?
36. Esticava braços e pernas pra ser vestido?
37. Elevava a cabeça e o tronco quando deitado de bruços?
38. Chorava muito ou pouco? O que o acalmava? Quem atendia?
39. Balbuciou? Falou as primeiras palavras?
40. Controle dos esfíncteres: Anal diurno: Vesical diurno
41. Como foi ensinado o controle dos esfíncteres?
42. Destro ou sinistro?
43. Interesse por objetos?
44. Observava o movimento?
45. Estendia os braços em busca de objetos? E de pessoas?
46. Procurava objetos que eram tirados do seu campo visual?
47. Colocava objetos na boca?
48. Atirava objetos?
49. Respondia ao nome?
50. Tinha brinquedos? Brincava com objetos? Tinha brinquedos preferidos?
51. Que movimentos realizava?
52. Imitava algum movimento de outra pessoa?
53. Brinca com crianças de sua idade, mais velhas ou mais novas?
54. Quem são os companheiros da criança? Quem os escolhe? Quais as pessoas com as quais ele interagia?
55. Era uma criança ativa ou passiva?

56. Qual era a posição de corpo mais adotada quando bebê e quando criança mais velha?

57. A partir de quando você observou alguma mudança mais significativa do desenvolvimento?

MANIPULAÇÕES

58. Usou chupeta? até quando?

59. Chupou dedo? até quando?

60. Roeu ou rói unhas? até quando?

61. Puxa a orelha?

62. Arranca os cabelos?

63. Morde os lábios?

64. Apresenta algum hábito não usual?

65. Tiques:

66. Observações:

67. Doenças?

68. Convulsões?

69. Desmaios?

70. Ficou roxo alguma vez?

71. Ficou mole?

72. Ficou duro?

73. Foi operado (a), idade, qual e anestesia?

74. Como você e os que cuidavam da criança reagiam ao comportamento da criança?

75. Vacinas? Febre? Sofreu algum traumatismo?

76. Observações:

ANTECEDENTES FAMILIARES

77. Nervosismo? Quem? Como?

78. Déficit mental? Doença mental? Psicológica? Internado, quantas vezes? Sintomas ou diagnóstico?

79. Alcoolismo?

80. Jogo?

ANTECEDENTES ESCOLARES

81. Ele frequentou alguma outra escola? Como foi?
82. Porque ele estuda em escola especial?
83. O que você acha da escola para o seu filho?
84. Quais suas expectativas quanto à escola?

AMBIENTE FAMILIAR

85. Entre os pais:
86. Entre a mãe e a criança: (se não a mãe, outra figura feminina?)
87. Entre o pai e a criança: (Se não o pai, outra figura masculina?)
88. Entre os irmãos:
89. Entre os avós e pais da criança:
90. Entre os pais e os demais irmãos:
91. Entre os avós e a criança:
92. No geral, como é e era o ambiente familiar?

VIDA ATUAL

93. Como é a rotina da criança em casa?
94. O que a criança mais faz?
95. O que ela mais gosta?
96. A criança se relaciona com quem?
97. Que objetos ela tem em casa?
98. Qual é o que ela mais gosta?
99. Ela tem brinquedos? Como ela os manipula? Qual ela mais gosta?
100. Com quem ela geralmente fica? Quem ela mais gosta?
101. Ele costuma sair? Aonde ele vai? Com quem? O que ele faz?

ASPECTOS DA ÁREA SÓCIO-AFETIVA

102. Como ele se relaciona com as pessoas?
103. Como ele interage com adultos? E com crianças? Com homens adultos? Com mulheres adultas? Ele tem amigos? Quem são?
104. Ele demonstra que gosta de pessoas?
105. Com quem ele mais se vincula?
106. O que ele gosta?

107. Como ele demonstra que gosta ou não?
108. Com o que ele mais se vincula?
109. Que atividades ele mais gosta? Por quê?
110. Que coisas ou objetos ele se vincula? Por quê?
111. Tem algum animal de estimação? Qual gosta?
112. Ele se comunica? Como?
113. Como é sua rotina na escola?
114. Como ele reage a mudanças?
115. Como ele reage a novas atividades?
116. O que ele faz quando deseja alguma coisa?
117. Como ele consegue o que quer?
118. Como ele reage quando contrariado?

ASPECTOS DA ÁREA COGNITIVA, MOTORA E PSICOMOTORA

119. Qual é dos sentidos que ele mais usa (visão, audição, tato, olfato ou paladar)?
120. Como ele apresenta memória? Do que ele recorda? Ele grava mais o que é visto ou ouvido?
121. Ele se concentra? Em que tipo de atividades? Coisas? Objetos? Pessoas?
122. Como ele percebe o tempo? Ele tem noção das horas? Como? (antes - depois, dia-noite, manhã-tarde, hoje - ontem, agora, dias da semana, meses do ano)
123. Como ele percebe o espaço? Ele sabe onde ficam as coisas? Os lugares? As pessoas? Consegue localizar as coisas por comandos? (dentro-fora, em cima – embaixo, perto – longe)?
124. Ele é detalhista? Percebe mudanças? Quais? De que forma?
125. Como é o raciocínio? Como você percebe a presença desse raciocínio dele?
126. Como é a coordenação motora global? Ele corre? Como ele anda? Pula? Apresenta boa postura? Apresenta tônus muscular? Apresenta equilíbrio? Ele dança?
127. Ele arremessa? Possui força muscular?
128. Ele têm consciência corporal? Identifica as partes do corpo?
129. Apresenta alguma lateralidade?
130. Ele consegue recortar? Como ele faz? E Colagem? Como ele faz? Pintura? Desenho?

1.3 GUIA DE ENTREVISTA – PESSOA PRÓXIMA

Aspectos da vinculação

Qual é sua relação com o participante?

Há quanto tempo vocês tem contato?

Desde o início que você o conhece, houve mudanças? Quais? Depois de quanto tempo? A partir do que?

Aspectos da área sócio-afetiva

Como ele interage com você?

Como ele interage com adultos? E com crianças? Com homens adultos?

Com mulheres adultas? Ele tem amigos? Quem são?

Ele demonstra que gosta de pessoas?

Com quem ele mais se vincula?

O que ele gosta?

Como ele demonstra que gosta ou não?

Com o que ele mais se vincula?

Que atividades ele mais gosta? Por quê?

Que coisas ou objetos ele se vincula? Por quê?

Ele se comunica? Como?

Como ele reage a mudanças?

Como ele reage a novas atividades?

O que ele faz quando deseja alguma coisa?

Como ele consegue o que quer?

Como ele reage quando contrariado?

Aspectos da área cognitiva, motora e psicomotora

Qual é dos sentidos que ele mais usa (visão, audição, tato, olfato ou paladar)?

Como ele apresenta memória? Do que ele recorda? Ele grava mais o que é visto ou ouvido?

Ele se concentra? Em que tipo de atividades? Coisas? Objetos? Pessoas?

Como ele percebe o tempo? Ele tem noção das horas? Como? (antes - depois, dia-noite, manhã-tarde, hoje - ontem, agora, dias da semana, meses do ano)

Como ele percebe o espaço? Ele sabe onde ficam as coisas? Os lugares?
As pessoas? Consegue localizar as coisas por comandos? (dentro-fora, em cima –
embaixo, perto – longe)?

Ele é detalhista? Percebe mudanças? Quais? De que forma?

Como é o raciocínio? Como você percebe a presença desse raciocínio dele?

Como é a coordenação motora global? Ele corre? Como ele anda? Pula?

Apresenta boa postura? Apresenta tônus muscular? Apresenta equilíbrio? Ele
dança?

Ele arremessa? Possui força muscular?

Ele têm consciência corporal? Identifica as partes do corpo?

Apresenta alguma lateralidade?

Ele consegue recortar? Como ele faz? E Colagem? Como ele faz? Pintura?

Desenho?

Aspectos do conhecimento acadêmico

Ele reconhece o seu nome quando falado? E quando escrito? Faz distinção
do desenho e da escrita?

Faz alguma leitura? De rótulos? De imagens? Palavras?

Escreve? No computador?

Utiliza alguma tecnologia? Qual? Como?

Apresenta alguma noção matemática?

Reconhece números?

Existe algo que não foi perguntado mas que você gostaria de relatar acerca
do participante? O que? Como? Por quê?

ANEXOS

ANEXO 1 – PARECER CONSUBSTANCIADO 221
ANEXO 2 – CARS..... 223

ANEXO 1

UNIVERSIDADE FEDERAL DO
PARANÁ - SETOR DE
CIÊNCIAS DA SAÚDE/ SCS -



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: O desenvolvimento do Transtorno do Espectro Autista: considerações a partir de Piaget

Pesquisador: Thiciane Pieczarka

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 51635015.1.0000.0102

Instituição Proponente: Programa de Pós-Graduação em Educação

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.412.927

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Pendências atendidas.

- É obrigatório retirar na secretaria do CEP/SD uma cópia do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido com carimbo onde constará data de aprovação por este CEP/SD, sendo este modelo reproduzido para aplicar junto ao participante da pesquisa.

O TCLE deverá conter duas vias, uma ficará com o pesquisador e uma cópia ficará com o participante da pesquisa (Carta Circular nº. 003/2011CONEP/CNS).

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Outros	Justificativo do Pedido de Laudo.docx	17/02/2016 13:13:36	IDA CRISTINA GUBERT	Aceito
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_618876.pdf	15/01/2016 16:41:03		Aceito
Folha de Rosto	FOLHA_DE_ROSTO_ok.pdf	15/01/2016 16:40:34	Thiciane Pieczarka	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de	tcle_2_responsavel_aluno participante_r eeditado.docx	15/01/2016 16:40:01	Thiciane Pieczarka	Aceito

UNIVERSIDADE FEDERAL DO
PARANÁ - SETOR DE
CIÊNCIAS DA SAÚDE/ SCS -



Continuação do Parecer: 1.412.927

Ausência	tcle_2_responsavel_alunoparticipante_reeditado.docx	15/01/2016 16:40:01	Thiciane Pieczarka	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle_2_professorparticipante_alunoparticipante_reeditado.docx	15/01/2016 16:39:48	Thiciane Pieczarka	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle_2_pessoaparticipante_alunoparticipante_reeditado.docx	15/01/2016 16:39:27	Thiciane Pieczarka	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle_2_maeparticipante_alunoparticipante_reeditado.docx	15/01/2016 16:39:02	Thiciane Pieczarka	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle_1_responsavel_alunopre_reeditado.docx	15/01/2016 16:38:30	Thiciane Pieczarka	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle_1_professorparticipante_prealuno_reeditado.docx	15/01/2016 16:38:15	Thiciane Pieczarka	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle_1_maeparticipante_prealuno_reeditado.docx	15/01/2016 16:37:54	Thiciane Pieczarka	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_alterado.docx	15/01/2016 16:37:13	Thiciane Pieczarka	Aceito
Outros	pendencias1.docx	15/01/2016 16:36:26	Thiciane Pieczarka	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CURITIBA, 17 de Fevereiro de 2016

Assinado por:
IDA CRISTINA GUBERT
(Coordenador)

Endereço: Rua Padre Camargo, 285 - Térreo

Bairro: Alto da Glória

UF: PR

Município: CURITIBA

Telefone: (41)3360-7259

CEP: 80.060-240

E-mail: cometica.saude@ufpr.br

ANEXO 2

PEREIRA, A. M. CARS - Childhood autism rating scale – Versão em Português. In: PEREIRA, A. M. **Autismo infantil**: tradução e validação da CARS (Childhood autism rating scale) para uso no Brasil. Dissertação (Mestrado em Ciências Médicas: Pediatria) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, BR-RS, 2007, pp. 84-90.

CARS-Childhood Autism Rating Scale VERSÃO EM PORTUGUÊS

I. RELAÇÕES PESSOAIS	
1	Nenhuma evidência de dificuldade ou anormalidade nas relações pessoais: O comportamento da criança é adequado à sua idade. Alguma timidez, nervosismo ou aborrecimento podem ser observados quando é dito à criança o que fazer, mas não em grau atípico.
1.5	
2	Relações levemente anormais: A criança pode evitar olhar o adulto nos olhos, evitar o adulto ou ter uma reação exagerada se a interação é forçada, ser excessivamente tímido, não responder ao adulto como esperado ou agarrar-se ao pai um pouco mais que a maioria das crianças da mesma idade
2.5	
3	Relações moderadamente anormais: Às vezes, a criança demonstra indiferença (parece ignorar o adulto). Outras vezes, tentativas persistentes e vigorosas são necessárias para se conseguir a atenção da criança. O contato iniciado pela criança é mínimo.
3.5	
4	Relações gravemente anormais: A criança está constantemente indiferente ou inconsciente ao que o adulto está fazendo. Ela quase nunca responde ou inicia contato com o adulto. Somente a tentativa mais persistente para atrair a atenção tem algum efeito.
	Observações:
II. IMITAÇÃO	
1	Imitação adequada: A criança pode imitar sons, palavras e movimentos, os quais são adequados para o seu nível de habilidade.
1.5	
2	Imitação levemente anormal: Na maior parte do tempo, a criança imita comportamentos simples como bater palmas ou sons verbais isolados; ocasionalmente imita somente após estimulação ou com atraso.
2.5	
3	Imitação moderadamente anormal: A criança imita apenas parte do tempo e requer uma grande dose de persistência ou ajuda do adulto; freqüentemente imita apenas após um tempo (com atraso).
3.5	
4	Imitação gravemente anormal: A criança raramente ou nunca imita sons, palavras ou movimentos mesmo com estímulo e assistência.
	Observações:

	III. RESPOSTA EMOCIONAL
1	Resposta emocional adequada à situação e à idade: A criança demonstra tipo e grau adequados de resposta emocional, indicada por uma mudança na expressão facial, postura e conduta.
1.5	
2	Resposta emocional levemente anormal: A criança ocasionalmente apresenta um tipo ou grau inadequados de resposta emocional. As vezes, suas reações não estão relacionadas a objetos ou a eventos ao seu redor.
2.5	
3	Resposta emocional moderadamente anormal: A criança demonstra sinais claros de resposta emocional inadequada (tipo ou grau). As reações podem ser bastante inibidas ou excessivas e sem relação com a situação; pode fazer caretas, rir ou tornar-se rígida até mesmo quando não estejam presentes objetos ou eventos produtores de emoção.
3.5	
4	Resposta emocional gravemente anormal: As respostas são raramente adequadas a situação. Uma vez que a criança atinja um determinado humor, é muito difícil alterá-lo. Por outro lado, a criança pode demonstrar emoções diferentes quando nada mudou.
	Observações:
	IV. USO CORPORAL
1	Uso corporal adequado à idade: A criança move-se com a mesma facilidade, agilidade e coordenação de uma criança normal da mesma idade.
1.5	
2	Uso corporal levemente anormal: Algumas peculiaridades podem estar presentes, tais como falta de jeito, movimentos repetitivos, pouca coordenação ou a presença rara de movimentos incomuns
2.5	
3	Uso corporal moderadamente anormal: Comportamentos que são claramente estranhos ou incomuns para uma criança desta idade podem incluir movimentos estranhos com os dedos, postura peculiar dos dedos ou corpo, olhar fixo, beliscar o corpo, auto-agressão, balanceio, girar ou caminhar nas pontas dos pés.
3.5	
4	Uso corporal gravemente anormal: Movimentos intensos ou freqüentes do tipo listado acima são sinais de uso corporal gravemente anormal. Estes comportamentos podem persistir apesar das tentativas de desencorajar as crianças a fazê-los ou de envolver a criança em outras atividades.
	Observações:
	V. USO DE OBJETOS
1	Uso e interesse adequados por brinquedos e outros objetos: A criança demonstra interesse normal por brinquedos e outros objetos adequados para o seu nível de habilidade e os utiliza de maneira adequada.
1.5	
2	Uso e interesse levemente inadequados por brinquedos e outros objetos: A criança pode demonstrar um interesse atípico por um brinquedo ou brincar com ele de forma inadequada, de um modo pueril (exemplo: batendo ou sugando o brinquedo)
2.5	
3	Uso e interesse moderadamente inadequados por brinquedos e outros objetos: A criança pode demonstrar pouco interesse por brinquedos e outros objetos, ou pode estar preocupada em usá-los de maneira estranha. Ela pode concentrar-se em alguma parte insignificante do

3.5	brinquedo, tornar-se fascinada com a luz que reflete do mesmo, repetitivamente mover alguma parte do objeto ou exclusivamente brincar com ele.
4	Uso e interesse gravemente inadequados por brinquedos e outros objetos: A criança pode engajar-se nos mesmos comportamentos citados acima, porém com maior frequência e intensidade. É difícil distrair a criança quando ela está engajada nestas atividades inadequadas.
	Observações:

VI. RESPOSTA A MUDANÇAS

1	Respostas à mudança adequadas a idade: Embora a criança possa perceber ou comentar as mudanças na rotina, ela é capaz de aceitar estas mudanças sem angústia excessiva.
1.5	
2	Respostas à mudança adequadas à idade levemente anormal: Quando um adulto tenta mudar tarefas, a criança pode continuar na mesma atividade ou usar os mesmos materiais.
2.5	
3	Respostas à mudança adequadas à idade moderadamente anormal: A criança resiste ativamente a mudanças na rotina, tenta continuar sua antiga atividade e é difícil de distraí-la. Ela pode tornar-se infeliz e zangada quando uma rotina estabelecida é alterada.
3.5	
4	Respostas à mudança adequadas à idade gravemente anormal: A criança demonstra reações graves às mudanças. Se uma mudança é forçada, ela pode tornar-se extremamente zangada ou não disposta a ajudar e responder com acessos de raiva.
	Observações:

VII. RESPOSTA VISUAL

1	Resposta visual adequada: O comportamento visual da criança é normal e adequado para sua idade. A visão é utilizada em conjunto com outros sentidos como forma de explorar um objeto novo.
1.5	
2	Resposta visual levemente anormal: A criança precisa, ocasionalmente, ser lembrada de olhar para os objetos. A criança pode estar mais interessada em olhar espelhos ou luzes do que o fazem seus pares, pode ocasionalmente olhar fixamente para o espaço, ou pode evitar olhar as pessoas nos olhos.
2.5	
3	Resposta visual moderadamente anormal: A criança deve ser lembrada frequentemente de olhar para o que está fazendo, ela pode olhar fixamente para o espaço, evitar olhar as pessoas nos olhos, olhar objetos de um ângulo incomum ou segurar os objetos muito próximos aos olhos.
3.5	
4	Resposta visual gravemente anormal: A criança evita constantemente olhar para as pessoas ou para certos objetos e pode demonstrar formas extremas de outras peculiaridades visuais descritas acima.
	Observações:

VIII. RESPOSTA AUDITIVA

1	Respostas auditivas adequadas para a idade: O comportamento auditivo da criança é normal e adequado para idade. A audição é utilizada junto com outros sentidos.
1.5	
2	Respostas auditivas levemente anormal: Pode haver ausência de resposta ou uma resposta levemente exagerada a certos sons. Respostas a sons podem ser atrasadas e os sons podem necessitar de repetição para prender a atenção da criança. A criança pode ser distraída por sons externos.
2.5	
3	Respostas auditivas moderadamente anormal: As repostas da criança aos sons variam. Frequentemente ignora o som nas primeiros vezes em que é feito. Pode assustar-se ou cobrir as orelhas ao ouvir alguns sons do cotidiano.
3.5	
4	Respostas auditivas gravemente anormal: A criança reage exageradamente e/ou ou despreza sons num grau extremamente significativo, independente do tipo de som.
	Observações:

IX. RESPOSTA E USO DO PALADAR, OLFATO E TATO

1	Uso e resposta normais do paladar, olfato e tato: A criança explora novos objetos de um modo adequado a sua idade, geralmente sentindo ou olhando. Paladar ou olfato podem ser usados quando adequados. Ao reagir a pequenas dores do dia-a-dia, a criança expressa desconforto mas não reage exageradamente.
1.5	
2	Uso e resposta levemente anormais do paladar, olfato e tato: A criança pode persistir em colocar objetos na boca; pode cheirar ou provar/experimentar objetos não comestíveis. Pode ignorar ou ter reação levemente exagerada à uma dor mínima, para a qual uma criança normal expressaria somente desconforto.
2.5	
3	Uso e resposta moderadamente anormais do paladar, olfato e tato: A criança pode estar moderadamente preocupada em tocar, cheirar ou provar objetos ou pessoas. A criança pode reagir demais ou muito pouco.
3.5	
4	Uso e resposta gravemente anormais do paladar, olfato e tato: A criança está preocupada em cheirar, provar e sentir objetos, mais pela sensação do que pela exploração ou uso normal dos objetos. A criança pode ignorar completamente a dor ou reagir muito fortemente a desconfortos leves.
	Observações:

X. MEDO OU NERVOSISMO

1	Medo ou nervosismo normais: O comportamento da criança é adequado tanto à situação quanto à idade
1.5	
2	Medo ou nervosismo levemente anormais: A criança ocasionalmente demonstra muito ou pouco medo ou nervosismo quando comparada às reações de uma criança normal da mesma idade e em situação semelhante.
2.5	

3	Medo ou nervosismo moderadamente anormais: A criança demonstra bastante mais ou bastante menos medo do que seria típico para uma criança mais nova ou mais velha em uma situação similar.
3.5	4 Medo ou nervosismo gravemente anormais: Medos persistem mesmo após experiências repetidas com eventos ou objetos inofensivos. É extremamente difícil acalmar ou confortar a criança. A criança pode, por outro lado, falhar em demonstrar consideração adequada aos riscos que outras crianças da mesma idade evitam.
Observações:	
XI. COMUNICAÇÃO VERBAL	
1	Comunicação verbal normal, adequada a idade e à situação.
1.5	2 Comunicação verbal levemente anormal: A fala demonstra um atraso global. A maior parte do discurso tem significado; porém, alguma ecolalia ou inversão pronominal podem ocorrer. Algumas palavras peculiares ou jargões podem ser usados ocasionalmente.
2.5	3 Comunicação verbal moderadamente anormal: A fala pode estar ausente. Quando presente, a comunicação verbal pode ser uma mistura de alguma fala significativa e alguma linguagem peculiar, tais como jargão, ecolalia ou inversão pronominal. As peculiaridades na fala significativa podem incluir questionamentos excessivos ou preocupação com algum tópico em particular.
3.5	4 Comunicação verbal gravemente anormal: Fala significativa não é utilizada. A criança pode emitir gritos estridentes e infantis, sons animais ou bizarros, barulhos complexos semelhantes à fala, ou pode apresentar o uso bizarro e persistente de algumas palavras reconhecíveis ou frases.
Observações:	
XII. COMUNICAÇÃO NÃO-VERBAL	
1	Uso normal da comunicação não-verbal adequado à idade e situação
1.5	2 Uso da comunicação não-verbal levemente anormal: Uso imaturo da comunicação não-verbal; a criança pode somente apontar vagamente ou esticar-se para alcançar o que quer, nas mesmas situações nas quais uma criança da mesma idade pode apontar ou gesticular mais especificamente para indicar o que deseja.
2.5	3 Uso da comunicação não-verbal moderadamente anormal: A criança geralmente é incapaz de expressar suas necessidades ou desejos de forma não verbal, e não consegue compreender a comunicação não-verbal dos outros.
3.5	4 Uso da comunicação não-verbal gravemente anormal: A criança utiliza somente gestos bizarros ou peculiares, sem significado aparente, e não demonstra nenhum conhecimento do significados associados aos gestos ou expressões faciais dos outros.
Observações:	

XIII. NÍVEL DE ATIVIDADE

- 1** Nível de atividade normal para idade e circunstâncias: A criança não é nem mais nem menos ativa que uma criança normal da mesma idade em uma situação semelhante.
- 1.5
- 2** Nível de atividade levemente anormal: A criança pode tanto ser um pouco irrequieta quanto um pouco “preguiçosa”, apresentando, algumas vezes, movimentos lentos. O nível de atividade da criança interfere apenas levemente no seu desempenho.
- 2.5
- 3** Nível de atividade moderadamente anormal: A criança pode ser bastante ativa e difícil de conter. Ela pode ter uma energia ilimitada ou pode não ir prontamente para a cama à noite. Por outro lado, a criança pode ser bastante letárgica e necessitar de um grande estímulo para mover-se.
- 3.5
- 4** Nível de atividade gravemente anormal: A criança exhibe extremos de atividade ou inatividade e pode até mesmo mudar de um extremo ao outro.

Observações:

XIV. NÍVEL E CONSISTÊNCIA DA RESPOSTA INTELECTUAL

- 1** A inteligência é normal e razoavelmente consistente em várias áreas: A criança é tão inteligente quanto crianças típicas da mesma idade e não tem qualquer habilidade intelectual ou problemas incomuns.
- 1.5
- 2** Funcionamento intelectual levemente anormal: A criança não é tão inteligente quanto crianças típicas da mesma idade; as habilidades apresentam-se razoavelmente regulares através de todas as áreas.
- 2.5
- 3** Funcionamento intelectual moderadamente anormal: Em geral, a criança não é tão inteligente quanto uma típica criança da mesma idade, porém, a criança pode funcionar próximo do normal em uma ou mais áreas intelectuais.
- 3.5
- 4** Funcionamento intelectual gravemente anormal: Embora a criança geralmente não seja tão inteligente quanto uma criança típica da mesma idade, ela pode funcionar até mesmo melhor que uma criança normal da mesma idade em uma ou mais áreas.

Observações:

 XV. IMPRESSÕES GERAIS

- 1** Sem autismo: a criança não apresenta nenhum dos sintomas característicos do autismo.
- 1.5
- 2** Autismo leve: A criança apresenta somente um pequeno número de sintomas ou somente um grau leve de autismo.
- 2.5
- 3** Autismo moderado: A criança apresenta muitos sintomas ou um grau moderado de autismo.
- 3.5
- 4** Autismo grave: a criança apresenta inúmeros sintomas ou um grau extremo de autismo
-

Observações:

Escore por categoria

I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	XIII	XIV	XV	Total	

Resultado:

15-30: sem autismo

30-36: autismo leve-moderado

36-60: autismo grave

Ficha de coleta dos dados

ESCORE DE INTENSIDADE DO AUTISMO INFANTIL (CARS – Childhood Autism Rating Scale)

Data: ___/___/___

1 - Número do caso □□□□ Fones □□ - □□□□-□□□□ ou □□□□-□□□□

Iniciais do nome da criança: □□□□□□

Endereço: Rua _____, nº _____, apto _____
 Bairro _____, CEP _____, Cidade _____
 _____, Estado _____

CARS-Childhood Autism Rating Scale (escores por área, com 1 decimal)

1 – Relacionamento interpessoal	
2 – Imitação	
3 – Resposta emocional	
4 – Uso do corpo	
5 – Uso de objetos	
6 – Adaptação à mudanças	
7 – Resposta visual	
8 – Resposta auditiva	
9 – Resposta ao paladar, olfato e tato	
10 – Medo ou nervosismo	
11 – Comunicação verbal	
12 – Comunicação não verbal	
13 – Nível de atividade	
14 – Nível de coerência da resposta intelectual	
15 – Impressões gerais	
16 – Escore total	

Resultado:

15 – 30: sem autismo

30 – 36: autismo leve-moderado

36 – 60: autismo grave

ATA:

I-	VI-	XI-	XVI-	XXI-
II-	VII-	XII-	XVII-	XXII-
III-	VIII-	XIII-	XVIII	XXIII-
IV-	IX-	XIV-	XIX-	
V	X-	XV-	XX-	