

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS - UNICAMP
FACULDADE DE EDUCAÇÃO
CURSO DE PEDAGOGIA

1693

ELEMENTOS PARA UMA COMPREENSÃO
E ORIENTAÇÃO DAS CRIANÇAS AUTISTAS

OLGA KIKUE TAKINAMI

MONOGRAFIA apresentada como
exigência parcial para aprovação na
Disciplina EP-150 - Sistemática
do Trabalho Individual e de
Grupo.

Campinas, junho de 1990.

Sumário

1.	<u>INTRODUÇÃO</u>	05
2.	<u>AUTISMO INFANTIL</u>	06
2.1.	O que é autismo	06
2.2.	Origem e cura desconhecidas	07
2.3.	Seus problemas	08
2.4.	Tratamento	10
2.5.	O autista e seus pais	11
3.	<u>EDUCAÇÃO ESPECIAL PARA CRIANÇAS AUTISTAS</u>	13
3.1.	Instituições brasileiras	14
3.2.	Escola-Lar	15
4.	<u>CONCLUSÕES</u>	16
	Notas	18
	Bibliografia Consultada	19
	Bibliografia Geral	20

Dedico a minha
família e
amigos.

LIÇÕES DE VIDA

A criança que vive com afeição
aprende a amar.

A criança que vive com a verdade
aprende a ser justa

A criança que vive com o elogio
aprende a dar valor

A criança que vive com generosidade
aprende a repartir

A criança que vive com o saber
aprende a conhecer

A criança que vive com paciência
aprende a tolerância

A criança que vive com felicidade
conhecerá o amor e a beleza.

(Ronald Russe II).

1. INTRODUÇÃO

Escolhi o tema Autismo por dois motivos. Primeiro por que escolhi a habilitação de Deficiência Mental e segundo devido a minha curiosidade sobre essa doença mental específica (Síndrome de Kanner). Fiquei sabendo da existência dessa doença há alguns anos quando assisti o filme "Meu filho minha vida". Desde então algumas curiosidades surgiram, porque ela ocorria (origem) e se realmente havia cura. Infelizmente a origem e a cura são desconhecidas dos cientistas.

É uma síndrome muito confundida com esquizofrenia infantil ou oligofrenia, mas no caso do autismo além de não se encontrar nenhuma lesão orgânica no cérebro a criança já nasce assim (autista).

A criança autista se tranca em seu mundo, e encontra uma enorme barreira que é a linguagem, que a impede, de alguma forma, de se comunicar com o mundo externo. O que a leva a se fechar em seu mundo interior (autista)? Porque há o problema psíquico se a criança não tem nenhum problema neurológico? Eis o complexo mundo da criança autista.

2. AUTISMO INFANTIL

O termo 'autismo' foi usado pela primeira vez por E. Bleuler, em 1911, para caracterizar o indivíduo que perde contato com a realidade, acarretando na dificuldade de se comunicar com os demais. Porém, foi Leo Kanner que em 1943 descreveu a síndrome do autismo como uma doença mental específica, que atinge as crianças em seus primeiros anos de vida. Kanner verificou que as crianças autistas se diferenciavam dos que sofriam de esquizofrenia ou oligofrenia (retardamento mental), pois as crianças autistas não apresentavam nenhuma lesão orgânica no cérebro. A síndrome do autismo é conhecida também por síndrome de Kanner.

É uma doença rara, de acordo com a OMS (Organização Mundial de Saúde), uma em cada dez mil crianças apresentam a síndrome. Já segundo pesquisas realizadas na Inglaterra e Dinamarca na década de 70, o autismo atingia cinco em cada dez mil crianças.

A frequência é quatro vezes maior nos meninos que nas meninas. Não se sabe bem porque, mas a maioria das condições em que há problemas de linguagem parece ser mais frequente no sexo masculino. Rinland (1964) observou que mais de 50% dos casos de Kanner eram de primeiro filho ou filho único.

2.1. O que é autismo

Autismo é uma condição inata. Consiste em um comprometimento do sistema nervoso central que interfere a capacidade da criança de perceber corretamente o meio ambien-

te. É incapacitante, aparece tipicamente nos primeiros três anos de idade, e se manifesta de maneira grave durante toda a vida.

O autismo é encontrado em todo o mundo, e em todas as famílias de todas as configurações raciais, étnicas e sociais.

Na história familiar da criança, Kanner aponta os pais como "frios", intelectualizados e de classe mais alta. A característica dos pais é apontada como um fator determinante para a constituição do quadro da criança. Em publicações posteriores, Kanner afasta a importância da constituição familiar justificando que "estas crianças são diferentes desde o início de sua vida extra-uterina e que certos pais reagem a criança que é ela própria privada de reações afetivas."⁽¹⁾

2.2. Origem e cura desconhecidas

A origem da doença é um dos pontos mais estudados sobre a qual ainda não existem conclusões definitivas. Uma corrente de especialistas tende a considerar o autismo uma doença psicogênica, isto é, causada por problemas psicológicos, pelos quais os pais são responsáveis. Esta tese foi descartada por Kanner, como já vimos anteriormente. O autismo se manifesta nos primeiros meses de vida e seria difícil de acreditar que a criança nessa idade já decidiu se isolar do mundo. O aspecto psicológico dos pais pode agravar a

a doença. Por isso, é importante que o aspecto psicológico tenha uma interferência terapêutica, através do trabalho com a própria criança e da orientação e apoio aos pais da criança.

Não há cura para o autismo. Segundo um exemplo citado pela fonoaudióloga Elisabeth D'Albuquerque (que há dez anos trabalha com crianças autistas) uma família considerou a criança curada pelo simples fato de ela dizer frases. Para qualquer pergunta ela respondia: "Bom dia - como está você? e sua família? - eu vou bem, obrigado...".⁽²⁾ Ela falava como se fosse um robô. Não se pode esquecer que é comum a memorização de expressões entre crianças autistas, e que o simples fato de a criança dizer frases não quer dizer que está curada e sim que está havendo uma evolução no tratamento.

2.3. Seus problemas

A síndrome do autismo é diagnosticável nos primeiros meses de vida. Segundo Michael Rutter (1975) três são os sintomas que se encontram em crianças autistas:

"Uma falha profunda e geral no desenvolvimento de relações sociais; retardo de linguagem com prejuízo na compreensão ... ; e fenômenos ritualísticos ou compulsivos."⁽³⁾

As crianças autistas não se apegam ou sequer se interessam pelo relacionamento com adultos (inclusive seus pais) ou outras crianças, falam pouco, quando falam.

A seguir mais alguns sintomas de crianças autistas:

a - Inadequação do uso de objetos, manifestando apego

a folhas de papel, garrafas vazias, etc. a ponto de não soltá-los.

b- Distúrbios na fala. Quando a criança fala, são re-
petições do que já ouviu (ecolalia); uso inadequado de pronomes, por exemplo, uso do "ele" em vez de "eu" e "você".

c- Pensamento abstrato e imaginação são praticamente inexistentes, e é muito comum o uso de palavras sem associação com seu significado.

d- Desenvolvimento: avanços e atrasos. Por exemplo, pode aprender a sentar-se logo e demorar para conseguir ficar de pé.

e- Movimentos repetitivos (esteriotípias motoras). Podem significar relações físicas a frustrações, raivas e dificuldades de vivenciar experiências novas. O balançar a cabeça de um lado para o outro, andar nas pontas dos pés balançando as mãos e braços como asas de um pássaro, exteriorizam o contato de seu mundo interior (autista) com o exterior, causada por suas inúmeras deficiências perceptivas. Outra explicação dada por Wing é que essas crianças têm imaturidade nos seus padrões de movimentos, e persistem durante anos em ações que são típicas de bebês ou crianças muito pequenas.

f- Podem agredir-se e agredir os outros com tapas, beliscões, mordidas ou ativar objetos. As crianças autistas parecem não sentir dor (comprometimento neurológico), e chegam a apresentar comportamentos auto-

destrutivos, causando inúmeros ferimentos em seu corpo.

g- Reação a sons. Pode não haver reações a sons novos e fortes, por exemplo o barulho de um bumbo sendo tocado, mas pode reagir inesperadamente ao toque de telefone ou buzina de automóvel. O que perturba é que as crianças autistas freqüentemente parecem não escutar quando as pessoas falam com elas ou mesmo as chamam pelo nome.

h- Dificuldade com movimentos finos e coordenação motora grossa; por exemplo abotoar, dar laço, pular em um pé só, jogar bola na cesta etc. Algumas ainda parecem não ter noção de orientação espacial, fazendo desenhos de cabeça para baixo, ou completando quebra-cabeças com a figura em qualquer ângulo.

O sintoma que geralmente aparece primeiro são as trocas afetivas inadequadas com os pais. Por exemplo: não percebem a chegada ou a saída da mãe.

2.4. Tratamento

Existe tratamento para o autismo. Classicamente, a fonoaudioterapia individual com até cinco sessões semanais e por vários anos. Atualmente existe o Tratamento chamado **Especificidade dos objetivos**, onde a criança é estimulada à normalização do desenvolvimento através do ensino da higiene, do vestir, do comer, etc. Mais dois itens fazem parte deste tratamento, o primeiro é a diminuição das condutas repetitivas (estereotipias). E segundo a eliminação dos comportamentos que in-

dicam má adaptação social (acessos de raiva, de violência etc.), objetivando um relacionamento melhor, dentro do possível, com a realidade.

O mais importante no tratamento é que haja interação entre os profissionais, o paciente e os pais. Deve o profissional que trabalhar com autismo infantil, ter em mente que cada caso é um caso. Há alguns que aparecem em associação com distúrbios metabólicos e /ou doenças do cérebro, ficando mais difícil o tratamento. De 70 a 80% dos doentes manifestam também algum grau de rebaixamento intelectual. Apesar de ser um pouco frustrante, em todos os casos de autismo há melhoras significativas. O profissional precisa lidar também com as angústias, frustrações e até mesmo desarmonia entre o casal, tudo como consequência do problema do filho. É preciso que toda a atenção esteja voltada para a criança que, em pouco tempo, irá retribuir o carinho e o amor recebidos. Para isso são necessários contatos periódicos e, em alguns casos, é indicada a terapia individual ou até para o casal.

2.5. O autista e seus pais

Ter uma criança deficiente, quer seus problemas sejam físicos ou psicológicos, é um grande sofrimento para qualquer família. Sofrimento causa raiva, e raiva gera culpa. Pais de crianças deficientes freqüentemente se sentem culpados por às vezes terem raiva de seus filhos, mesmo que os amem e tenham feito o melhor possível para eles. É comum a confissão de mães que se

dizem culpadas e roubadas. Roubada das alegrias de ter um filho saudável; culpada por ter gerado esse filho. É de suma importância / que o terapeuta que trabalha com pais de crianças deficientes lhes oriente no sentido desse sentimento não só é comum como válido. Se os pais não tiverem oportunidade de lidar com seus sentimentos em relação à criança fica difícil a sua colaboração e participação em qualquer tipo de programa educacional ou terapêutico. Por isso, o melhor serviço que pode ser prestado aos pais é a combinação de orientação prática e psicoterapêutica.

Além dessa problemática, pais de crianças autistas têm uma "culpa especial no cartório". Por muito tempo foi sugerido por psiquiatras e psicólogos que os problemas das crianças autistas eram de origem emocional, causados por distúrbios de personalidade dos pais e/ou a maneira como eles lidaram com a criança desde seu nascimento.

Está provado que isso não é verdade. A enorme evidência dos últimos 15 anos mostra que os pais das crianças autistas não têm problemas emocionais maiores ou diferentes dos comuns a pais de crianças deficientes em geral.

Uma criança autista desestrutura qualquer família, por mais saudável que seja o relacionamento entre seus membros. Parece, portanto, que de regra geral, os problemas emocionais, quando existem, são mais uma consequência do fato de ter um filho autista, do que a causa dessa situação. Estudos mostram que o intenso grau de frustração e

estresse (stress) causados pelo fato de se ter uma criança autista, pode precipitar problemas emocionais em um indivíduo frágil.

Gauderer (1985) discute as diversas abordagens terapêuticas com pais de crianças autistas, e termina com o alerta de que o extremo sofrimento emocional desses pais já é o bastante e que eles não necessitam que um profissional não atualizado os culpe por essa tragédia.

3. EDUCAÇÃO ESPECIAL PARA CRIANÇAS AUTISTAS

Autismo não tem cura. Essa é a verdade que como profissionais, pais ou amigos de crianças autistas somos obrigados a encarar. Lorna Wing (1980) lembra que quando a N.S.A.C. (National Society for Autistic Children) foi fundada, tinha-se esperança que todas as crianças autistas poderiam se beneficiar de educação especial. Mas, infelizmente, não são todas as crianças que fazem progresso.

Como no caso de outras crianças excepcionais, os objetivos educacionais e os resultados terapêuticos alcançados dependem em grande parte do grau de deficiência de cada indivíduo. Entretanto, os especialistas recomendam algumas regras gerais de ensino que devem ser aplicadas para todas as crianças: 1) ajudar a criança a se comportar de maneira mais apropriada. Esse objetivo é antes de tudo um pré-requisito para qualquer aprendizagem; 2) ensinar tarefas simples, um passo de cada vez, utilizando sempre que for necessário, a ajuda física; 3) dar

grande ênfase ao treinamento de linguagem; 4-) trabalhar sistematicamente na generalização e manutenção do que foi aprendido. O grande desafio do educador não é ensinar um comportamento novo, mas sim fazer com que esse passe a ser parte do repertório diário da criança.

3.1. Instituições brasileiras

Não são muitas as instituições destinadas à criança autista somente. As APAEs (Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais) não aceitam casos de crianças autistas, mas têm em disponibilidade psicólogas e biblioteca para pesquisadores. Existe em São Paulo, capital, a AAMA (Associação dos Amigos dos Autistas) uma instituição que cuida só de crianças e adultos autistas. Atualmente há vinte autistas (crianças e adolescentes). As visitas só podem ser feitas com aviso prévio para marcar a "visita programada" que é realizada uma vez por mês. Em Campinas há a ADACAMP (Associação para o Desenvolvimento dos Autistas de Campinas).

A seguir o endereço das instituições citadas:

- APAE:

Endereço: Rua Loefgreen nº 2045 (Metrô Santa Cruz)

Bairro: Vila Mariana

Tel: (011) 549 - 4138

Cidade: São Paulo

- AAMA

Endereço: Rua Paraíso nº 663

Bairro: Paraíso

Tel: (011) 288-0796

Cidade: São Paulo

- ADACAMP

Endereço: Rua Padre Francisco Abreu Sampaio, 1300 (em frente ao Hospital Mário Gatti)

Tel: (0192) 2-7962

Cidade: Campinas

3.2. Escola-Lar

Na Escola Nossa Senhora D'Assumpção, visitada pela psicóloga Heloísa R. Cangado, constatou-se que as crianças ali vinham de todo o Brasil. Para os pais a escola funcionava como um asilo, e a maioria deles nunca mais visitaram os filhos, principalmente os pais de crianças autistas. A escola, que trabalha em regime de internato, recebe crianças da classe alta.

Existem ali quinze casos de autismo, dentre elas somente duas meninas.

"Murilo já tem vinte um anos. Ele está na escola desde os cinco. Às vezes responde ao seu nome, às vezes diz "alô". No saguão da escola tem um velho piano num canto. Um dia Murilo surpreendeu a surpreendente do setor de dormitórios: ele estava tocando o piano sem que lhe houvessem ensinado música na escola. Ele toca peças clássicas, mas recusa-se a chegar perto do piano quando sua mãe está na escola." (4)

Murilo não fala mas escreve, escreve composições, longas. Numa delas ele (Murilo) escreve que queria falar.

Não é raro encontrarmos casos semelhantes a de Murilo, vivendo em uma escola há anos, no seu caso (Murilo) há 16 anos.

Infelizmente num sistema como o nosso, a sociedade cobra muito da família: a criança tem que ser preparada para futuramente conseguir um diploma, um bom emprego, enfim, alcançar o que se entende por sucesso. Ter um filho deficiente nessa sociedade é vergonhoso, por isso esconde-o numa "escola-asilo" para nunca mais ir buscá-lo ou visitá-lo. A escola torna-se para estes um lar.

4. CONCLUSÕES

"Descoberto há algumas décadas, mas ainda pouco conhecido, o autismo permanece um enigma para a ciência e uma fonte de angústia para a família, que vê seus doentes marginalizados pela sociedade e pelo Estado."⁽⁵⁾

Alguns países, como o Brasil, não reconhecem o autismo como uma doença mental específica, consequência disso é que milhares de crianças não têm acesso à assistência médica estatal, o que condena a maioria a viver sem nenhum tipo de tratamento especializado.

Segundo a psicóloga Moacira Garcia Verânio Silva: "é comum encontrarmos nos hospícios adultos autistas sendo tratados como deficientes mentais"⁽⁶⁾, consequência disso é a intervenção terapêutica e/ou pedagógica inadequada.

A situação dos deficientes mentais específicos, autistas, no Brasil é grave; o autista, que além de estar com uma doença

desconhecida, é esquecido ou confundido por outras doenças.

Vimos também que mesmo em associações específicas para atendimento de crianças e adultos autistas, não são muitas as pessoas ali encontradas. O autismo não é reconhecido somente pelo Brasil (em termos estatais), mas também por muitas famílias, principalmente das classes menos favorecidas. Por exemplo, um lavrador do interior jamais saberá que seu filho é autista. Para ele, a criança é ruim da cabeça e não autista, doença sobre a qual certamente ele nunca ouviu falar.

A doença, apesar de não ter cura, tem progressos quando detectada precocemente. O tratamento deve ser contínuo e o apoio da família é fundamental. O autista apresenta a necessidade de sentir prazer com a vida e não só consigo. Por isso, é indispensável que se propicie a ele o lazer, a educação especializada e a inserção sócio-familiar.

Notas

(1) Heloísa Reis Cançado. Autismo Infantil - um desafio na clínica, p.17.

(2) Cláudia Neiva. "Autismo: um mal desconhecido", p.16.

(3) Helen Bee. A criança em desenvolvimento, p.365.

(4) Heloísa Reis Cançado. Autismo Infantil - um desafio na clínica, p.31.

(5) Cláudia Neiva. "Autismo: um mal desconhecido", p.14.

(6) Cláudia Neiva. "Autismo: um mal desconhecido", p.14 e 15.

Bibliografia Consultada

"AUTISMO: esse mal desconhecido" in Suplemento Feminino d'O ESTADO DE SÃO PAULO, 11 de março de 1990, p.03

BEE, Helen. A criança em desenvolvimento (3ª edição) São Paulo: Harbra., 1984.

CANÇADO, Heloisa Reis. Autismo Infantil - um desafio na clínica. Tese de Mestrado: Rio de Janeiro: Departamento de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, 1984, 78 p.

NEIVA, Cláudia. "Autismo: um mal desconhecido" in Revista Mensagem da APAE, nº 53 (Abril - Junho, 1989), p. 14 - 17.

Bibliografia Geral

"Autismo, esse mal desconhecido". in Suplemento Feminino d'O ESTADO DE SÃO PAULO, 11 de março de 1990, p. 03.

BEE, Helen. A criança em desenvolvimento. (3ª edição) São Paulo: Harbra, 1984.

BRASIL. MEC. Ministério da Educação e Cultura. Alfabetizando o aluno deficiente mental educável, sugestões de atividades e orientação ao professor. Rio de Janeiro: CENESP, CEFELT, 1984.

CABRAL, Suzana Veloso e outros. Educar Vivendo: o corpo e o grupo na escola. Porto Alegre: Artes Médicas, 1988.

CANÇADO, Heloisa Reis. Autismo Infantil - um desafio na clínica. Tese de Mestrado: Rio de Janeiro: Departamento de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, 1984, 78p.

DOMAN, Glenn. O que fazer pela criança de cérebro lesado. Trad. por João Henrique Chaves Lopes. Rio de Janeiro: Gráfica Auriverde, s.d.

DUNN, Lloyd M. Crianças Excepcionais. Trad. do inglês por Ceres

de Albuquerque. Rio de Janeiro : Ao Livro Técnico SA, 1971.

GLAT, Rosana e KADLEC, Verena Pamela Scidl. A criança e suas deficiências. Rio de Janeiro : Agir, 1984.

KADLEC, Verena Pamela Scidl. A criança e suas deficiências: métodos e técnicas de atuação psicopedagógica. Rio de Janeiro : Editora Agir, s.d. •

KAUFMAN, Barry Neil. Sun Rise. New York : Harper & Row, 1976.

LANG, Jean-Louis. Nas fronteiras da Psicose Infantil. Trad. do francês por Maria Auxiliadora Versiani Cunha. Rio de Janeiro : Zahar Editores, 1979.

MENDES, Maria Nasaré. Convergências e Divergências na percepção do aluno deficiente mental educável vistas através da comparação entre as informações do diagnóstico psicopedagógico da professora e da família; um estudo de caso. Tese de Mestrado, São Paulo : Pontifícia Universidade de São Paulo, 1984, 56p.

NEIVA, Cláudia. "Autismo: um mal desconhecido" in Revista Mensagem da APAE, nº 53 (Abril-Junho, 1989), p. 14-17.

NERI, Anita Liberalesso e outros. Modificação do Comportamento
Infantil. Campinas: Papyrus, 1987.

|

|

|

|