

TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA) E AS ARTES: O ENSINO DA ARTE NO UNIVERSO AUTISTA

Rosicléia Melori Ribeiro Borges¹

Melissa Probst²

46

RESUMO

Atualmente há um grande esforço por parte de especialistas da área da saúde e da educação no sentido de entender as deficiências, transtornos e síndromes existentes. Nesse contexto, tem-se o Transtorno do Espectro Autista como foco do presente estudo. As principais características desse transtorno se referem ao déficit em três importantes domínios do desenvolvimento humano: a comunicação, a socialização e o modo de percepção do mundo a partir de uma forma mais lógica. Assim, o objetivo do presente estudo foi investigar de que forma, as artes podem auxiliar o aluno com Transtorno do Espectro Autista a interagir com o meio social, sendo que, para atingir o objetivo a metodologia empregada caracteriza-se como sendo de revisão bibliográfica.

Palavras-chave: Artes Visuais. Transtorno do Espectro Autista. Escola.

ABSTRACT

Currently it has a great effort by specialists from health and education in order to understand the shortcomings, existing disorders and syndromes. In this context, it has Autistic Spectrum Disorder focus of the present study. The main features of this disorder refer to the deficit in three major areas of human development: communication, socialization and the perception of the world so from a more logical way. The objective of this study was to investigate how the arts can help students with Autism Spectrum Disorder to interact with the social environment, and to achieve the objective the methodology employed is characterized as a bibliographic review.

Keywords: Visual Arts. Autism Spectrum Disorder. School.

INTRODUÇÃO

Tem-se como ponto de partida que o homem é um ser sociável, ou seja, que tem em sua existência a necessidade de viver em grupos, em sociedade. Tem-se como exemplo dessa premissa a própria história da humanidade, na qual o homem, desde a Idade da Pedra o

¹ Graduada em Artes pela Universidade Regional de Blumenau (FURB) e Especialista em Educação Especial Inclusiva pelo Centro Universitário Leonardo da Vinci (UNIASSELVI).. E-mail: rosiimelori@gmail.com

² Graduada em Pedagogia pela Universidade Regional de Blumenau (FURB) e Mestre em Educação pela Universidade Regional de Blumenau (FURB). Doutoranda em Educação pela Universidade Tuiuti do Paraná (UTP) . E-mail: melissaprobst@terra.com.br

ser humano interage socialmente. Além disso, acredita-se que é a partir dessa interação com o meio e com outros indivíduos que o ser humano se constitui como “pessoa”, construindo as relações (sociais, afetivas, cognitivas, entre outras) que estruturam suas vidas.

O Transtorno do Espectro Autista (TEA³) é um transtorno que altera o comportamento humano, desde a linguagem até as relações interpessoais. Sabse-se que as pessoas com TEA tendem a ignorar as pessoas, não mantendo contato visual, não costumando estabelecer contato social, comportando-se de maneira estereotipada, repetitiva e além de possuir a necessidade de seguir sempre uma mesma rotina. Para Williams e Wright (2008, p. 3) “O Distúrbio do Espectro do Autismo (Autistic Spectrum Disorder – ASD) é um distúrbio do desenvolvimento que normalmente surge nos primeiros três anos de vida. [...] atinge a comunicação, a interação social, a imaginação e o comportamento”. Os mesmo autores observaram que crianças que tinham comportamento autista poderiam apresentar diferentes níveis de desempenho, bem como, do comprometimento em funções da interação.

O TEA é considerado um transtorno mental e de comportamento, porém, algumas pessoas com podem ter, ainda, associado ao seu quadro, uma deficiência intelectual (inteligência mais baixa que a normal, que varia de leve à profunda) ou outras doenças associadas (epilepsia, alterações físicas etc.). Cada um desses problemas de saúde tem um novo diagnóstico e novo código do CID-10⁴ (por exemplo, Deficiência Intelectual Leve é F70). Destaca-se que não são todas as pessoas com TEA que apresentam deficiência intelectual:

Aproximadamente 10 a 15% dos indivíduos com autismo têm inteligência normal ou acima do normal (incluindo aqueles que possuem QIs acima da média); 25 a 35% estão numa média à beira de um suave retardo mental, enquanto os outros são, moderada ou profundamente, retardados. (SALVADOR, 2000, p. 83).

Com o passar do tempo e por intermédio das pesquisas realizadas, muito se descobriu a respeito do transtorno em questão. O que antes era conhecido como Autismo, simplesmente, teve a nomenclatura alterada, sendo também reclassificado na área médica.

³ Também conhecido como “Autismo”.

⁴ CID-10 Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, frequentemente designada pela sigla CID ou ICD. Fornece códigos relativos à classificação de doenças e de uma grande variedade de sinais, sintomas, aspectos anormais, queixas, circunstâncias sociais e causas externas para ferimentos ou doenças.

Assim, passou a ser chamado de Transtorno do Espectro do Autismo (TEA). No entanto, por mais que este seja um Transtorno, suas características não são únicas, podendo ter qualquer um dos seguintes diagnósticos: Autismo infantil (transtorno autista), síndrome de Asperger (transtorno de Asperger), Autismo atípico (transtorno invasivo do desenvolvimento sem outra especificação – PDD-NOS), segundo Williams e Wright (2008).

No campo educacional, uma das mudanças está relacionada com a Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, que institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. A referida Lei garante ainda o direito de Inclusão do Autista no meio escolar.

Percebe-se assim que ciência vem traçando caminhos para que haja compreensão desse transtorno, assim como a legislação prevê a inclusão das pessoas com TEA na sociedade e, principalmente, na escola. Porém, as teorias e legislações, por si só, não abarcam de forma abrangente e satisfatória a complexidade do transtorno, no que diz respeito ao cotidiano dessas pessoas. Há ainda falta de respostas, lacunas a se preencher. É a partir dessas lacunas que é colocada a questão que move o presente estudo: “Quais as possibilidades de incluir crianças e jovens com TEA no ambiente escolar, de modo a privilegiar a sua interação com o meio e com os outros, quando uma de suas características é a dificuldade de socialização?”. Enquanto objetivo principal pretendeu-se investigar de que forma as artes podem auxiliar o aluno com Transtorno do Espectro Autista a interagir com o meio social. Além disso, buscou-se ainda atividades para trabalhar com os educandos autistas nas aulas de artes, de modo a refletir sobre como os profissionais da educação, através da Arte podem encontrar meios para auxiliar os alunos a superar partes de suas dificuldades, tendo em mente o respeito à individualidade de cada um.

Como método de pesquisa optou-se pela revisão de literatura, através da qual realizou-se o levantamento de informações acerca da definição de autismo, diagnósticos, características, benefícios da Arte Visual para o processo de interação e de aprendizado do aluno com TEA, inclusão, bem como estratégias para as aulas de artes. Assim, o presente texto apresenta, inicialmente alguns aspectos históricos do TEA, seguido por uma seção na qual o TEA é relacionado ao contexto escolar e das Artes Visuais bem como os benefícios da

Arte-educação para a superação de algumas das dificuldades das crianças com TEA. Por fim, são apresentadas algumas das considerações a respeito do estudo realizado.

ASPECTOS HISTÓRICO DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Conforme lembra Amy (2001), mesmo o autismo sendo objeto das pesquisas realizadas por psicanalistas, educadores, geneticistas e biólogos, muito a respeito de sua origem e evolução ainda permanece como um mistério. No entanto, acredita-se que foi Leo Kanner que colocou o autismo em evidência. A esse respeito, Ferreira (2009) nos diz que Kanner detectou pela primeira vez, em consulta, um conjunto de comportamentos, aparentemente característicos que algumas das 11 crianças (8 meninos e 3 meninas) manifestavam. Esse conjunto de comportamentos, nomeadamente, a perturbação que lhes dava origem, veio a ficar conhecida como Perturbação Autista.

Apenas um ano após a publicação do texto de Kanner (no ano de 1943), Hans Asperger, médico de Viena, escreveu o artigo “‘Psicopatia autística’ na infância”. Nele, o médico de Viena também tomou de empréstimo de Bleuler o termo “Autismo” para descrever quatro crianças que apresentavam como questão central o transtorno no relacionamento com o ambiente ao seu redor, por vezes compensado pelo alto nível de originalidade no pensamento e atitudes. (BRASIL, 2013).

O início dos anos de 1980 também foi marcado pelo artigo de Lorna Wing sobre a síndrome descrita por Hans Asperger em 1944. Após modificar parte da descrição clínica feita por esse autor, Wing (1981) defendeu que tanto o Transtorno do Espectro do Autismo quanto aquela síndrome compartilhavam da mesma tríade sintomática: ausência ou limitações na interação social recíproca; ausência ou limitações no uso da linguagem verbal e/ou não verbal; e ausência ou limitações das atividades imaginativas, que deixavam de ser flexíveis para tornarem-se estereotipadas e repetitivas. (BRASIL, 2013).

Mais recentemente, uma nova linha de pesquisas neurocientíficas sobre o autismo vem apontando disfunções em “neurônios-espelho”, um tipo de célula cerebral ativada mais intensamente durante a observação de cenas sociais dotadas de intencionalidade e

conteúdo emocional. Como resultado do deslocamento da primeira para a segunda concepção no campo psiquiátrico, o autismo, a partir dos anos 1980, deixa de ser incluído entre as “psicoses infantis”, e passa a ser considerado um “transtorno invasivo do desenvolvimento” (TID). Nas classificações mais difundidas, a CID 10, da Organização Mundial da Saúde (1992) e o DSM-IV, da Associação Psiquiátrica Americana (1994), são descritos, além do autismo, a síndrome de Asperger, o transtorno desintegrativo, a síndrome de Rett e os quadros atípicos ou sem outra especificação. Na quinta versão do DSM (DSM-V, 2013), passa-se a usar a denominação “Transtornos do Espectro do Autismo”, localizados no grupo dos “Transtornos do neurodesenvolvimento”. (BRASIL, 2013).

No entanto, Amy (2001, p. 27) afirma que “[...] Embora as classificações psiquiátricas internacional (CIM 10), americana (DSM III-R e IV) e francesa (CFTMEA) partam todas da descrição sintomática de Kanner, elas não concluem de modo idêntico. [...]”.

No que diz respeito ao assunto, no Brasil, pode-se afirmar que só recentemente o Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) passa a aparecer oficialmente na agenda política da saúde mental, a partir de experiências pioneiras e com a publicação da Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, em seu parágrafo primeiro:

Art. 1o Esta Lei institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista e estabelece diretrizes para sua consecução.

§ 1o Para os efeitos desta Lei, é considerada pessoa com transtorno do espectro autista aquela portadora de síndrome clínica caracterizada na forma dos seguintes incisos I ou II.

I - deficiência persistente e clinicamente significativa da comunicação e da interação sociais, manifestada por deficiência marcada de comunicação verbal e não verbal usada para interação social; ausência de reciprocidade social; falência em desenvolver e manter relações apropriadas ao seu nível de desenvolvimento;

II - padrões restritivos e repetitivos de comportamentos, interesses e atividades, manifestados por comportamentos motores ou verbais estereotipados ou por comportamentos sensoriais incomuns; excessiva aderência a rotinas e padrões de comportamento ritualizados; interesses restritos e fixos.

Desta forma, acredita-se que o panorama do Transtorno do Espectro Autista, no Brasil, ainda está em aberto, ou seja, muito ainda precisa ser entendido. Porém, o importante é que esses indivíduos devem e tem o direito de ter um atendimento especializado para que possam desenvolver-se.

CONCEITO, DIAGNÓSTICOS, CARACTERÍSTICAS...

Conforme já anunciado anteriormente, o TEA anda permanece, mesmo com a realização de pesquisas nas diversas áreas da ciência, como um mistério. Cientistas e estudiosos do mundo todo buscam o fator ou os fatores causadores do autismo, mas só conseguiram chegar a alguns fatores que poderiam ser predisponentes, ou seja, muito pouco a esse respeito já foi cientificamente confirmado.

Segundo Ferreira (2009) o termo Autismo provém da palavra grega, Autos que significa Próprio/Eu e Ismo que traduz uma orientação ou estado. Daqui resulta o termo autismo que, em sentido lato, pode ser definido como uma condição ou estado de alguém que aparenta estar absorvido em si próprio. No entanto, tal característica não basta para o diagnóstico:

[...] hoje em dia o termo autismo se estendeu a uma patologia mais ampla do que aquela descrita há cinquenta anos por Kanner. Sem dúvida, encontramos estruturas autísticas associadas a outras patologias (essencialmente a epilepsia e certas cegueiras congênitas) e, às vezes, é bastante difícil determinar qual dessas patologias provocou a outra. Encontramos também defesas do tipo autístico (recusa de comunicação, mutismo...) em outras doenças mentais, como justamente a esquizofrenia infantil. Por isso o diagnóstico nem sempre é simples. Os registros e avaliações, que muito progrediram, parecem-me, a esse propósito, instrumentos de valor. (AMY, 2001, p. 33)

No que diz respeito à definição do autismo, há também algumas controvérsias que se colocam, entre os pesquisadores. No entanto, de modo geral, de acordo com Grandin (2011) o autismo pode ser considerado como uma desordem da primeira infância, na qual os sintomas aparecem desde o nascimento, e o diagnóstico é feito antes que a criança atinja os três anos de idade. Grandin destaca ainda que o autismo é mais comum em meninos do que em meninas e que em crianças pequenas alguns dos sintomas comuns são:

[...] ausência ou anormalidades de fala, carência de contato visual, crises freqüentes, hipersensibilidade ao toque, aparência de surdez, preferência por ficar sozinha, tendência a se balançar ou a apresentar outro tipo de comportamento rítmico estereotipado, apatia e falta de contato social com os pais e irmãos. Outro sinal é usar brinquedos de maneira incomum. A criança pode, por exemplo, passar longos períodos de tempo girando as rodas de um carrinho em vez de movimentá-lo pelo chão afora. (GRANDIN, 2011, p. 48)

Já Facion (2007) relata que o transtorno autista apresenta-se como uma desordem no desenvolvimento que se manifesta desde o nascimento, de maneira grave, por toda a vida. Ele acomete de 20 entre cada 10 mil nascidos e é quatro vezes mais comum entre meninos do que meninas; sendo encontrado em todo o mundo e em famílias de qualquer configuração racial, étnica ou social.

Facion (2007, p. 26) diz ainda que o autismo não é tão fácil de descrever, tendo em vista “a multiplicidade das terminologias fenomenológicas e seus sinônimos demonstram a complexidade, o problema e a diversidade dos princípios de esclarecimento existentes até hoje”.

Com relação às características mais comuns do autista Santiago (2009) diz que existe a dificuldade em estabelecer contato, parecer ser surdo quando não o é, age como se não tomasse conhecimento do que acontece com os outros, ausência ou desaparecimento repentino da fala, apresentação de gestos repetitivos e imotivados, como balançar as mãos ou o corpo, mostra-se insensível aos seus ferimentos ou fere-se intencionalmente, entre outros aspectos.

Para *National Society for Autistic Children* e a *American Psychiatric Association* (apud FACION, 2007) os diagnósticos são formulados sempre a partir da observação de um conjunto de sintomas apresentados pela pessoa. Os 14 sintomas cardeais são:

- 1- Não se relaciona com outras crianças;
- 2- Age como se fosse surdo;
- 3- Resiste ao aprendizado;
- 4- Não demonstra medo de perigos reais;
- 5- Resiste a mudanças de rotina;
- 6- Usa as pessoas como ferramentas;
- 7- Manifesta risos e movimentos não apropriados;
- 8- Resiste ao contato físico;
- 9- Apresenta acentuada hiperatividade física;
- 10- Não mantém contato visual;
- 11- Tem apego não apropriado a objetos;

- 12- Gira objetos de maneira bizarra e peculiar;
- 13- Às vezes é agressivo e destrutivo;
- 14- Apresenta comportamento indiferente e arredo.

Percebe-se então que não existe um único padrão de características, existe uma grande heterogeneidade interindividual: um autista não apresenta exatamente o mesmo quadro que outro. Sobre isso, nos diz Bosa (2007, p. 37):

Enfim, o autismo é uma síndrome intrigante porque desafia nosso conhecimento sobre a natureza humana. Compreender o autismo é abrir caminhos para o entendimento do nosso próprio desenvolvimento. Estudar o autismo é ter nas mãos um “laboratório natural” de onde se vislumbra o impacto da provação das relações recíprocas desde cedo na vida. Conviver com o autismo é abdicar de uma só forma de ver o mundo – aquela que nos foi oportunizada desde a infância. É pensar nas formas múltiplas e alternativas sem, contudo, perder o compromisso com a ciência (e a consciência!) – com a ética. É percorrer caminhos sem sempre equiparados com um mapa nas mãos, é falar e ouvir uma outra linguagem, é criar oportunidades de troca e espaço para nossos saberes e ignorância. Se a definição de autismo passa pela dificuldade de se colocar no ponto de vista afetivo do outro [...] é, no mínimo, curioso, pertencer a uma sociedade em que raros são os espaços na rua para cadeiras de roda, poucas são as cadeiras escolares destinadas aos “canhotos” e bibliotecas equipadas para quem não pode usar os olhos para ler. Torna-se então difícil identificar quem é ou não “autista”.

Como as características e sintomas são bem distintos para cada autista, torna-se difícil o processo de diagnóstico. Da mesma forma como são diversos os sintomas, com relação ao tratamento, não existe um específico. Como o autista pode variar muito na sua capacidade intelectual, compreensão e uso da linguagem, estágios de desenvolvimentos, idade na época do tratamento, nível de desenvolvimentos e personalidade, grau de gravidade do distúrbio, clima e estrutura familiar, além de outros fatores, qualquer método usado pode funcionar muito para uma criança e nem tanto para outra. (SANTOS, 2008)

O uso de medicamentos é um tratamento sintomático, ou seja, não promove a cura. Esta é a base de medicação para crianças hiperativas, excessivamente inquietas ou demasiadamente ligadas em estímulos ambientais, como distúrbios do sono ou com comportamento autodestrutivo. Por resistência, muitos pais deixam seus filhos perder um tempo precioso de terapia. Nesse sentido, acredita-se que a palavra autismo assuste. No imaginário popular, autistas vivem isolados num mundo impenetrável, com um olhar perdido, se balançando diante de uma parede, imunes a qualquer afeto. É um estereótipo

baseado em casos mais severos e comportamentos aparentemente sem solução de crianças nunca tratadas. (SANTOS, 2008)

Para Schmidt (2014) existem, basicamente, duas formas de tratamento para os autistas: o tratamento medicamentoso e o não medicamentoso. O primeiro é de responsabilidade do pediatra, do psiquiatra infantil ou do neuropediatra. O segundo é realizado pelo fonoaudiólogo e/ou psicólogo e/ou psicopedagogo e/ou terapeuta ocupacional e/ou especialista em educação especial.

O TEA, A EDUCAÇÃO E AS ARTES

A arte possui um olhar sobre as diversidades que envolvem atualmente o fenômeno educativo e veem ganhando espaço para auxiliar a inclusão das mais variadas necessidades educativas especiais. No caso do TEA, acredita-se que não é diferente.

É praticamente impossível, mesmo com os avanços científicos e tecnológicos, definir com exatidão os modos como uma pessoa “aprende”. Acredita-se, porém, que seja qual for a forma como aprenda, é sempre por intermédio de signos, investindo tempo, e não pela assimilação de conteúdos objetivos, conforme lembra Deleuze (2006).

[...] Assim, os signos, numa pluralidade categorial, são afetos de passagens, de mudanças de estados registrados por diferenças e variações, devires. Os signos estão sujeitos à associabilidade e à equivocidade, e não se deixam reduzir à extensão convencional de seu uso, pois eles não têm o objeto como referente. É, do acaso próprio ao encontro entre os corpos que emerge o signo, com a alegria e a potência necessárias para a produção de um conceito. [...] (VIDAL, 2000, p. 480)

Se o pensamento é forçado a procurar o sentido do signo, defende-se que, no caso das aulas de Artes, os signos podem ser associados às imagens de arte propostas pelo professor, pois, o mundo não é pré-estabelecido, é construído ao longo de nossa interação com ele. A vida é como processo de conhecimento. Aprendemos vivendo e vivemos aprendendo. Sendo assim, o ensino das Artes Visuais deve propor uma relação complementar, pois uma ciência quantitativa e objetiva é feita por subjetividades humanas.

Segundo os Parâmetros Curriculares Nacionais (BRASIL, 1996) a educação em arte propicia o desenvolvimento do pensamento artístico e da percepção estética, que caracterizam um modo próprio de ordenar e dar sentido à experiência humana: o aluno desenvolve sua sensibilidade, percepção e imaginação, tanto ao realizar formas artísticas quanto na ação de apreciar e conhecer as formas produzidas por ele e pelos colegas, pela natureza e nas diferentes culturas.

As atuais perspectivas para o ensino de artes nos apontam caminhos diversificados no que diz respeito às práticas e concepções de atuação nos diferentes contextos educacionais. Caminhos esses que respondem à complexidade e às rápidas mudanças socioculturais do mundo contemporâneo e da própria arte que é produzida e difundida nesta realidade. As artes visuais hoje apresentam horizontes flexíveis e (in)definições que nos levam a (re)pensar as propostas pedagógicas de ensino de artes, buscando contemplar a diversidade de produções artísticas e as múltiplas concepções que definem a arte como um importante elemento da vida humana (FREITAS, 2007).

A Educação e a Arte tem seu poder de alargar a imaginação e refinar os sentidos podem realizar mudanças significativas nos olhares, em direção a novas percepções sobre o mundo. (FERNANDES, 2010).

Para Freitas (2007) são considerados objetos do ensino em artes, atualmente, não só as manifestações tradicionalmente reconhecidas como arte – pintura, escultura, desenho, gravura, fotografia, etc. – como também a multiplicidade de imagens que fazem parte do nosso cotidiano, dentre as quais estão o artesanato, a publicidade, o design, a moda, e as produções mais recentes que envolvem as tecnologias, como a videoarte, as instalações e as performances. Fernandes (2010), em seu estudo, relata ainda que compreender e saber se relacionar com a diversidade como um dos fundamentos para uma concepção de educação mais crítica é fundamental.

Para Barbosa (2004, apud FERNANDES, 2010, p. 46),

“a arte para nos permite a tolerância à ambiguidade e à exploração de múltiplos sentidos e significações. [...] esta dubiedade da Arte a torna valiosa na Educação. Arte não tem certo e nem errado; tem o mais ou menos adequado, o mais ou menos significativo, o mais ou menos inventivo”.

Nesse contexto, a arte ensina que é possível transformar continuamente a existência, que é preciso mudar referências a cada momento, ser flexível. Isso quer dizer que criar e conhecer são indissociáveis e a flexibilidade é condição fundamental para aprender. A Arte oferece vivências sensoriais em atividades artísticas que podem contribuir com a inclusão do indivíduo com TEA em seu meio, dando oportunidades para que o seu cérebro seja estimulado e esse indivíduo possa por alguns instantes ser levado a perceber, do modo dele, o mundo que nos cerca.

Segundo o Ministério da Educação (BRASIL, 2002) “As Artes como linguagem é a área de conhecimento, possibilita o desenvolvimento global do ser humano e a relação inter e intrapessoal, na busca da identidade e do exercício da cidadania”.

Se a arte é tudo isso, ela possui um olhar na e para a diversidade. É fato que muitas crianças conseguem se expressar através do desenho. Principalmente as crianças com necessidades especiais, pois, sendo a arte viva, a criança consegue se soltar de uma forma única. Assim acredita-se que a partir do momento em que se possibilite uma reconstrução, novas possibilidades, pode acabar por eliminar barreiras e assim criar uma comunicação, uma interação com o indivíduo autista.

ENTENDO O ALUNO COM TEA

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

De acordo com Mello (2001), a análise aplicada do comportamento, é um tratamento comportamental indutivo, tem por objetivo ensinar a criança habilidades, por etapas, que ela não possui. Cada habilidade é ensinada, em geral, em plano individual, de maneira associada a uma indicação ou instrução, levando a criança autista a trabalhar de forma positiva. De acordo com a autora citada acima (2001, p.21), “o método ABA recebe como crítica a de supostamente robotizar as crianças, o que nos parece correto, já que a ideia é interferir precocemente o máximo possível, para promover o desenvolvimento da criança,

de forma que ela pode ser maximamente independente o mais cedo possível.” A esse método junta-se o uso funcional de figuras de comunicação, conhecido como PECS.

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

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

Observa-se o interesse dos métodos educacionais em desenvolver a socialização e sobre tudo a linguagem em crianças autistas. Sendo a linguagem uma habilidade social, a criança autista tornando-se mais sociável, pode, provavelmente, desenvolvem uma linguagem melhor. Assim como se dá em crianças como desenvolvimento normal, a linguagem, também em crianças autistas, se daria através do intercambio verbal no contexto social.

Nilsson (2004, p.52-53) diferencia o aprendizado de uma criança autista e a não autista em uma visão cognitiva. O autista apresenta um pensamento literal concreto, visual, fragmentado. Ocorre um tipo de estímulo sensorial por vez, enquanto que em uma criança não autista ocorre a coordenação de todas as modalidades sensoriais. “Pessoas com autismo pensam de sua própria maneira associativa, e isto torna difícil de manter uma conversação, mesmo quando eles têm a habilidade de usar a linguagem”.

Levando em consideração as diferenças entre os educandos e suas particularidades podendo estar sendo feitas adaptações de acordo com a realidade diagnóstica de cada criança e suas especificações.

Desta forma Amy (2001) afirma a importância de uma educação voltada para a percepção, na imitação e na motricidade, que são ferramentas indispensáveis a comunicação. Onde somente um método não é o bastante, mas sim a mistura entre eles, poder adaptar ao que é necessário no tempo certo e saber que assim poderemos estar contribuindo com o desenvolvimento da criança autista, objetivo maior para a socialização.

Destaca-se ainda que

Os professores precisam ajudar crianças autistas a desenvolverem seus talentos. Acho que há ênfase demais nas deficiências e pouca ênfase em desenvolver capacidades. Por exemplo a arte costuma aparecer bem cedo. Em encontros sobre autismo, pais, professores e pessoas autistas já me deram desenhos fantásticos feitos por crianças bem novas. Em alguns casos, crianças autistas de apenas sete anos de idade sabem desenhar com perspectiva tridimensional. (GRANDIN, 2011, p. 124)

No entanto há de ser prudente quanto aos resultados, que não são a nosso tempo como aponta Amy (2001, p.19), “esperança e decepção são partes permanentes de um trabalho cujos os resultados se medem ao microscópio, em que a noção de tempo se congela em um universo estático e fechado, e em que, dia após dia, o mesmo cerimonial se repete com seus rituais e suas estereotípias”.

BENEFÍCIOS DAS ARTES PARA O APRENDIZADO DOS ALUNOS COM TEA

Os benefícios das artes em diversas já são conhecidos e estudados por diversos autores conceituados, no caso específico do indivíduo com autismo ainda há muito a ser estudado e avaliado. Diversos métodos alternativos de comunicação para o indivíduo com transtorno do espectro autista têm por objetivo mais destacado é de fomentar uma produção espontânea não verbal por parte do diagnosticado com TEA. Ora, sem o uso da palavra, a forma de comunicação com o autista deve ser individualizada, adaptada no nível de abstração individual. O que é significativo são as informações visuais e concretas. A Arte, especialmente às Artes Visuais, cumpre esta tarefa quando utilizam nos seus caminhos os materiais próprios da sua ação: tinta, areia, massa, cola, papel e diversos estímulos táteis e visuais. Essa estratégia, própria do percurso da Arte, tornar-se lúdica e mágica porque o resultado é imediato e compartilhado pelo grupo. (FERNANDES, 2010).

Fernandes (2010) destaca ainda que os ensinamentos de Walter Benjamin (1829-1940) instigam várias reflexões sobre a Educação, caracterizando que as Artes Visuais oferecem para a criança materiais lúdicos que podem levar a descobertas, conhecimentos, experimentação de possibilidades. Nos alunos com TEA, essas experimentações se tornam livres, pois não se espera um resultado, apenas se experimenta, sem se deter muito no significado. O que prevalece é o olhar e as mãos, em gestos espontâneos. A Arte possibilita o desenvolvimento de experiências significativas e causa uma nova percepção do mundo, uma forma sensível e criativa, com vistas a uma evolução da humanidade voltada para este olhar sensível. Ela permite ainda criar novos instrumentos de aprendizagem que valorizem aspectos educativos descuidados pelas metodologias mais racionalistas.

Para Ciria (1993 *apud* FERNANDES, 2010, p.56), “a mão é o segundo cérebro, e indica a importância e a funcionalidade das mãos. Elas possibilitam que “o sistema háptico” desenvolva sua função centrada “em seu papel de exercer o desenvolvimento evolutivo como conhecimento do mundo, dos objetos e da construção da realidade, primeiro sensório-motriz, e segundo, em nível representativo”.

A estimulação contínua da pele pelo ambiente externo, segundo Montagu (1988, *apud* FERNANDES, 2010, p.56):

Serve para manter tanto o tônus sensorial quanto o motor. O cérebro precisa ser realimentado por informações oriundas da pele, a fim de efetuar os ajustamentos necessários em respostas aos dados captados. O feedback da pele para o cérebro é contínuo, mesmo durante o sono.

Desta forma, como relata Fernandes (2010), em seu estudo de campo, experiências realizadas demonstraram que indivíduos com TEA, mesmo possuindo aversão ao contato tátil e ocular, mas que foram submetidos ao ato de pegar, a experiência tátil e visual, demonstraram um aspecto benéfico a experiência do toque e do abraço. Ainda Fernandes (2010, p. 78), ao observar alunos com TEA percebeu:

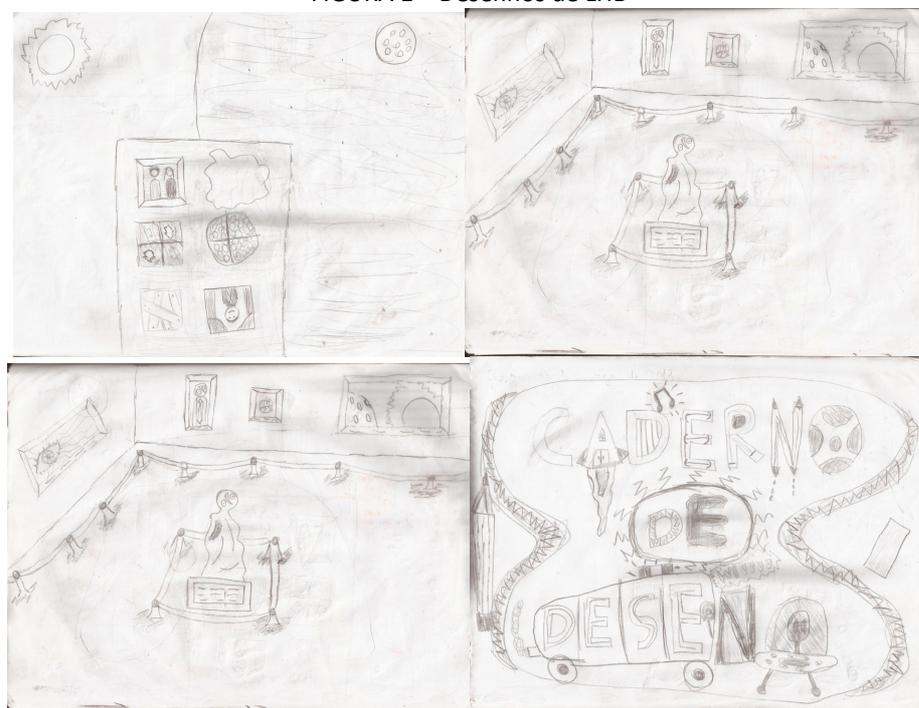
Que a prática pedagógica de atividades no Ensino de Arte, que essas atividades estejam alicerçadas no aspecto sensorial e perceptivo e devem ser realizadas por meio da exploração de diversos materiais. Dessa maneira, haverá conciliação de temas direcionados para o entendimento e a simbologia das expressões afetivas, da imagem pessoal e do mundo ao redor para a interação dos alunos com TEA.

Nesse contexto, a arte para o indivíduo com transtorno do espectro autista pode se tornar uma forma de comunicação única, como eles acabam por se comunicar por imagens, a arte vai proporcionar, na escola, uma forma de comunicação e interação do aluno autista com o ambiente escolar e seus elementos.

Outro fator que deve ser levado em conta, como temos diferentes graus de autismo, e eles tendem a entender melhor, através do visual, as artes podem auxiliar esse indivíduo a saber como se interagir com seus colegas, através de desenhos.

Na figura 1 temos desenhos de um aluno do transtorno do espectro autista, em grau leve, onde podemos observar sua visão de como vê o mundo ao seu redor. Podemos observar que tudo que desenha tem uma sequência lógica, detalhista e sem cor. Essa é outra característica deles, quando desenham, costumam o fazer sem colorir. Além disso, acabam vendo o mundo que os cerca, com muita imaginação e criatividade.

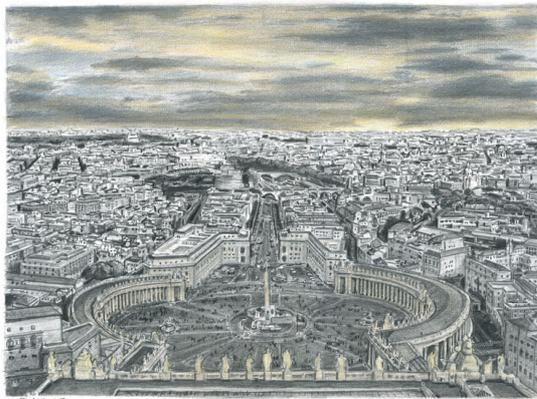
FIGURA 1 – Desenhos de LHB



FONTE: Acervo pessoal da autora (BORGES, 2014)

Outro autista, com um grau mais severo, foi noticiado pelo mundo inteiro, pela capacidade de desenhar com grande fidelidade o centro histórico de Londres (figura 2). Stephen Wiltshire, 39 anos, nascido em Londres, é autista e só começou a pronunciar as primeiras palavras aos 5 anos de idade. Tem a característica dificuldade de comunicação dos portadores do problema, mas enorme aptidão para o desenho e, acima de tudo, uma memória visual espantosa, quase sobrenatural. Seu apelido é A Câmera Viva. (VEJA, *online*, 2013).

FIGURA 2 – Desenho de Stephen Wiltshire



FONTE: VEJA, 2013. Disponível em: <<http://veja.abril.com.br/blog/ricardo-setti/tema-livre/video-inacreditavel-artista-portador-de-autismo-desenha-minuciosamente-roma-que-nao-conhecia-apos-um-sobrevoo-de-helicoptero-de-apenas-45-minutos/>>

Nessas duas situações tem-se a demonstração de que arte pode auxiliar a interação do indivíduo autista, mas como salientado por autores de estudos, deve ser direcionado e individualizado para que consiga atingir o objetivo desejado, bem como, deve se ter obstinação e paciência.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O transtorno do espectro autista é ainda muito difícil de traçar um perfil único é exclusivo, pois possuem uma variedade de sintomas e graus que acabam por confundir com outras patologias. Apresentam dificuldades em socialização em diferentes níveis de gravidade, do mais leve ao mais severo. Porém quando detectado e tratado, inclusive com forma mais lúdicas pode vir a se interagir com o meio.

Sendo assim, as artes podem contribuir com uma tentativa de inclusão de indivíduos com transtorno do espectro autista, como ação e experimentação do fazer, um processo lúdico de descobertas que não depende da comunicação verbal.

Entender a importância da Arte como instrumento a utilizar numa prática pedagógica que promova o desenvolvimento de determinadas competências em crianças TEA, acreditar-se, é fundamental na inclusão desses indivíduos, tendo em vista, que a grande maioria, dos educadores acabam não sabendo e nem conhecendo esse transtorno.

REFERÊNCIAS

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

BOSA, Cleonice. Atuais interpretações para antigas observações. In.: BAPTISTA, Claudio Roberto; BOSA, Cleonice; et. al. **Autismo e educação: reflexões e propostas de intervenção**. Porto Alegre: Artmed, 2007.

BRASIL. Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012. **Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista**. 2012. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm> Acesso: 15 jun. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Linha de cuidado para a atenção integral às pessoas com transtorno do espectro do autismo e suas famílias no sistema único de saúde**. Brasília, 2013. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/autismo_cp.pdf> Acesso: 20 abr. 2014.

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

DELEUZE, Gilles. **Diferença e Repetição**. Rio de Janeiro: Graal, 2006.

FACION, José Raimundo. **Transtornos do desenvolvimento e do comportamento**. 3. ed. rev. atual. Curitiba: Ibpex, 2007.

FERNANDES, Lorena Barolo. **Ensino de arte no universo autista**: um relato de extensão da faculdade de artes do paraná. 2010. 162f. Dissertação (Mestre em Educação) – Universidade Tuiuti do Paraná, Curitiba, 2010.

FERREIRA, Ana Manuela Ribeiro. **A Diferenciação Pedagógica nas Aulas de Educação Física em Alunos com Perturbações do Espectro do Autismo: A perspectiva dos professores de Educação Física.** 2009. 208f. Dissertação (Mestre em Educação Inclusiva) – Faculdade de Desporto, Universidade do Porto, Porto, 2009.

GRANDIN, Temple. **Mistérios de uma mente autista.** Joinville: Clube de Autores Publicações, 2011.

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

NILSSON, Inger. **Introdução a educação especial para pessoas com transtornos de espectro autístico e dificuldades semelhantes de aprendizagem.** Congresso Nacional sobre a Síndrome de Autismo 2004. Disponível em <<http://www.ama.org.br/download/Autismo-IntrodEducEspecial.pdf>> Acesso em: 23 abr. 2014.

SALVADOR, Nilton. **Autismo: deslizando nas ondas...** Porto Alegre: Editora AGE, 2000.

SANTIAGO, José Carlos. **Autismo.** 2009. Disponível em: <<http://www.cedapbrasil.com.br/portal/modules/news/article.php>> Acesso em: 18 abr. 2014.

SANTOS, Ana Maria Tarcitano dos. **Autismo: desafio na alfabetização e no convívio.** São Paulo: CRDA, 2008.

SCHMIDT, Carlos (org.) **Autismo, educação e transdisciplinaridade.** São Paulo: Papyrus, 2014.

VEJA. **Vídeo inacreditável: Artista portador de autismo desenha minuciosamente Roma, que não conhecia, após um sobrevôo de helicóptero — de apenas 45 minutos!** 15/04/2013. Disponível em: <<http://veja.abril.com.br/blog/ricardo-setti/tema-livre/video-inacreditavel-artista-portador-de-autismo-desenha-minuciosamente-roma-que-nao-conhecia-apos-um-sobrevoo-de-helicoptero-de-apenas-45-minutos/>> Acesso em: 18 abr. 2014.

VIDAL, Eduardo A. Heterogeneidade Deleuze-Lacan. In.: ALLIEZ, Éric (org.). Gilles Deleuze: uma vida filosófica. São Paulo: Editora 34, 2000.

WILLIAMS, Chris; WRIGHT, Barry. **Convivendo com autismo e síndrome de Asperger: estratégias práticas para pais e profissionais.** São Paulo: M Books, 2008.

WILLIAMS, Chris; WRIGHT, Barry. **Convivendo com autismo e síndrome de Asperger: estratégias práticas para pais e profissionais.** São Paulo: M Books, 2008.

Artigo aceito em jun./2015.