

## Intervenção em Crianças com Dificuldades Graves de Relacionamento e Comunicação: Uma Abordagem Desenvolvimental Integrada

Stanley I., Greenspan, M. D., Bethesda, Maryland  
Serena Wieder, Ph. D., Silver Spring, Maryland

### Relações adaptadas às diferenças individuais da criança

Cada criança, sobretudo se tiver uma perturbação desenvolvimental grave, apresenta inúmeras diferenças individuais (Greenspan, 1985, 1992). Estas diferenças incluem: respostas a estímulos sensoriais como o tacto, a visão ou a audição; padrões de processamento auditivo ou visual/espacial; padrões de tónus e planeamento motor; e padrões afectivos. Algumas crianças, por terem uma reacção exagerada a estímulos sensoriais, ficam facilmente sobrecarregadas, necessitando de ser acalmadas. Outras crianças, por reagirem pouco aos estímulos, necessitam de um input sensorial constante e podem parecer agressivas ou hiperactivas. (Estas crianças necessitam de uma maior estruturação, assim como de um maior input sensorial). Outras crianças, que têm uma boa capacidade visual/espacial e que ficam facilmente sobrecarregadas devido à sua sensibilidade exagerada, adoptam atitudes negativas ou de provocação, num esforço para controlar o input sensorial. Outras ainda tornam-se impulsivas ou desorganizadas, em consequência da sobrecarga (De Gangi, Greenspan, Porges, 1991; De Gangi et al., 1993). Para que as relações da criança constituam a base do seu desenvolvimento emocional, social e intelectual, devem ser tomadas em linha de conta as suas diferenças individuais. Cada família também tem as suas características particulares, que podem ou não ser ideais para a criança. Por exemplo, uma família activa e extrovertida pode ser difícil para uma criança que entra facilmente em sobrecarga. Pelo contrário, a mesma família activa e entusiasta pode estar perfeitamente adaptada às necessidades de um bebé pouco reactivo e que necessita de estímulos enérgicos. Os profissionais podem ajudar as famílias a ajustar os seus padrões de relacionamento às diferenças individuais da criança.

A experiência clínica e a observação sugerem que não é fácil ajudar as famílias a adaptarem a sua interacção

às diferenças da criança. Crianças com problemas graves de comunicação e relacionamento baseados em diferentes perturbações do desenvolvimento têm muitas vezes dificuldade em estabelecer relações. As competências cognitivas e linguísticas que delas resultam podem não surgir. Crianças descritas como tendo perturbações pervasivas do desenvolvimento, ou perturbações do espectro autista, por exemplo, apresentam muitas vezes graves dificuldades de processamento, incluindo o processamento auditivo, o planeamento motor, uma resposta exagerada ou insuficiente a estímulos sensoriais, assim como problemas de processamento visual/espacial (Greenspan/1992; 1997a e b). As suas relações, se existem, podem permanecer nas fases precoces de contacto físico, com alguma reciprocidade. Têm dificuldade em evoluir para níveis não verbais complexos ou níveis verbais complexos, apesar dos esforços heroicos dos pais e dos prestadores de cuidados. Em consequência, as competências linguísticas e cognitivas destas crianças permanecem limitadas, e os prestadores de cuidados sentem que a sua intuição natural, por vezes notável, não lhes sugere técnicas para atingir novos níveis de desenvolvimento (Greenspan, 1992, 1997a). Contudo, a compreensão das diferenças individuais serve de base para adaptar a abordagem a estas diferenças individuais e ao nível de desen-

**A compreensão das diferenças serve de base para adaptar as abordagens às diferenças individuais da criança e às disfunções de processamento que estão na sua base.**

volvimento da criança. Descrevemos estratégias para trabalhar com cada uma destas diferenças individuais e com as disfunções de processamento que estão na sua base (Greenspan, 1992, 1995, 1997b; Greenspan e Wieder,

1997a), para que possam ser utilizadas pelos pais e prestadores de cuidados para implementar o desenvolvimento destas crianças.

**Abordagens técnicas especiais para crianças com desafios especiais: Integração das abordagens desenvolvimental, interactiva e comportamental.**

Enquanto que um modelo baseado na família e na relação constitui a base para uma intervenção, muitas crianças, como se refere acima, necessitam de abordagens técnicas para fazer face a perturbações específicas da comunicação, do relacionamento, do planeamento motor e/ou do processamento sensorial. Estas abordagens podem compreender uma terapia da fala intensiva, uma terapia ocupacional, fisioterapia, educação especial, terapia comportamental, abordagens baseadas na relação, psicoterapia, tratamentos biológicos e estratégias para facilitar o processamento auditivo. Estas abordagens técnicas intensivas devem fazer parte das componentes baseadas na relação da pirâmide de intervenção descrita em artigo anterior.

Historicamente, muitos programas de intervenção precoce foram criados para serem utilizados num grupo de várias crianças com o mesmo problema (por exemplo, crianças com o diagnóstico de autismo). A filosofia do programa determina a abordagem da intervenção, que é suposto ser útil para todas as crianças com o mesmo diagnóstico. Este tipo de programa de intervenção não leva em linha de conta o padrão individual de desenvolvimento de cada criança e as decisões clínicas não se baseiam nas diferenças individuais. Muitas vezes não levam em linha de conta que uma criança com o diagnóstico de autismo pode ser pouco sensível aos sons e ao contacto físico, ter tendência para se isolar e pode estar a começar a comunicar através de gestos, enquanto que outra com o mesmo diagnóstico pode reagir exageradamente aos estímulos sensoriais, estar sempre agarrada aos pais e utilizar muitas palavras e gestos. Ambas estas crianças são perseverantes, auto-estimulam-se e estão absorvidos com elas próprias – daí o facto de terem o mesmo diagnóstico. Observámos que crianças com problemas de relação e comunicação eram muito diferentes na sua capacidade para se relacionarem e serem carinhosas e alegres para com os seus prestadores de cuidados, e sugerimos que estas crianças com capacidade para se relacionarem de forma carinhosa ou com um bom potencial para se relacionarem fossem descritas como tendo uma «Perturbação Desenvolvimental Multissistémica» em

vez de um autismo (Greenspan, 1992). Na pirâmide de intervenção, o perfil individual da criança, mais que o seu diagnóstico, vai determinar a forma como diferentes terapias podem ser utilizadas simultaneamente e assentam na família e na relação.

Apesar de, neste breve artigo, não ser possível discutirmos todas as abordagens com utilidade para ajudar crianças com perturbações graves de relacionamento e comunicação a ultrapassar as suas dificuldades desenvolvimentais, ilustraremos o princípio da integração descrevendo duas abordagens que são muitas vezes consideradas diametralmente opostas – as estratégias interactivas intensivas baseadas no desenvolvimento e as técnicas comportamentais.

A abordagem interactiva baseada no desenvolvimento (Greenspan, 1979, 1989, 1992, 1997a e b) assenta na força das relações e da estrutura familiar e utiliza as relações de forma sistemática para lidar com as diferenças individuais da criança, incluindo as suas perturbações de processamento e desenvolvimento. Por exemplo, utilizando a «Brincadeira no Chão», os pais são ajudados a entrar na brincadeira da criança sentados no chão. Estabelecem uma relação carinhosa com o seu filho, utilizando padrões de comunicação não verbal cada vez mais complexos, incluindo os sinais afectivos (responder às expressões emocionais da criança com expressões ou gestos próprios e encorajar a criança a iniciar, por sua vez, outra expressão emocional). Através da abertura e encerramento destes círculos de comunicação e do aumento da complexidade das interacções não verbais, irão promover o aparecimento das capacidades pré-simbólicas e simbólicas. Os pais ultrapassam os problemas de processamento auditivo fazendo apelo a sinais visuais nas suas interacções com os seus filhos. Procuram simplificar os sinais auditivos até a criança ser capaz de os dominar. Respeitam as diferenças individuais da criança de forma a mantê-la envolvida e a manter a interacção. Adaptam o input de estímulos ao padrão individual de sensibilidade da criança a estímulos auditivos, tácteis ou visuais/espaciais. Por exemplo, os pais irão espreitar e estimular energeticamente a criança apática e pouco reactiva

**Todos os que interagem com uma criança estabelecem uma nova relação através da qual ela irá aprender.**

e irão acalmar a criança hiperreactiva. A adaptação da abordagem utilizada para comunicar com a criança vai encorajar a criança a manter a relação, a desenvolver a intencionalidade e as suas capacidades afectivas e de

interacção cada vez mais complexas, e adquirir o pensamento simbólico, a partir do qual outras competências se irão desenvolver.

Durante a brincadeira no chão, um dos objectivos é ajudar a criança a interagir de forma contínua em espaços grandes, numa situação natural de grande motivação. Por exemplo, quando a criança pede sumo, os pais e os terapeutas devem apoiar os gestos globais da criança, e não um gesto específico. O chão também favorece o aumento da motivação e o aumento do número de círculos de comunicação (sequências interactivas). Quando a criança quer sair pela porta ou quer beber sumo, podem ser utilizados os gestos para negociar sobre quem irá abrir a porta, como rodar a maçaneta, e assim por diante.

O trabalho no chão deve constituir um esforço conjunto por parte dos terapeutas ocupacionais, dos terapeutas da fala, dos educadores, dos educadores do ensino especial e dos pais para ajudar jovens crianças com dificuldades graves de relacionamento e comunicação. Estas crianças podem necessitar de muitas horas diárias de actividades no chão para manterem uma interacção ao longo do dia. Os pais e/ou os prestadores de cuidados precisam muitas vezes de se envolver, no decurso de um dia, em oito ou mais sessões de actividades especiais e individuais, com a duração de 20 a 30 minutos cada, no chão com a criança. Cada uma das pessoas que presta cuidados, ensina ou trata a criança deve envolver-se numa relação interactiva com ela. Os princípios das actividades no chão podem ser incorporados em todas estas interacções, assim como em actividades de rotina como a refeição, o banho ou o vestir-se.

A abordagem baseada em actividades no chão implica encorajar a atenção e a iniciativa da criança e seguir as suas deixas, desafiando-a a comunicar através de gestos (de forma rápida e recíproca) o maior tempo possível, privilegiando vários tipos de afectos (prazer, curiosidade, cólera), de modo a ajudar a criança a manter a interacção e a estimular a sua iniciativa e o desenvolvimento do jogo simbólico. Durante o jogo livre em grupos, os prestadores de cuidados podem estar no chão a seguir as iniciativas da criança enquanto esta explora o meio e se interessa por diversas coisas, ao mesmo tempo que favorecem a interacção com as outras crianças do grupo. Os terapeutas da fala podem utilizar esta abordagem baseada no jogo durante as suas sessões, assim como os terapeutas ocupacionais, que podem dirigir as iniciativas naturais da criança e dar-lhes um contexto simbólico (por exemplo, uma actividade motora ou sensorial pode tornar-se «balançar por cima do oceano» ou «voar para a lua»). Os princípios da actividade no chão são integrados no dia-a-dia, dando à criança mais opções, participando em «conversas» gestuais (trocando olhares, sorrisos, caretas e

brinquedos), enquanto a criança se veste, come, brinca na banheira e vai às compras.

Todas as pessoas que interagem com a criança proporcionam-lhe uma relação através da qual terá oportunidade de aprender. Mantendo a criança emocionalmente em interacção, e levando em linha de conta o seu perfil individual, os pais e outros prestadores de cuidados proporcionam à criança as experiências necessárias para se relacionar, aprender e adaptar-se.

Se a família e o programa de intervenção existente forem incapazes de organizar este tipo de abordagem, é essencial voltar à base da pirâmide e identificar os recursos necessários para ajudar a família. Por exemplo, se a família tiver grandes dificuldades de sobrevivência, as suas necessidades básicas devem ser primeiro satisfeitas. As necessidades de habitação, alimentação, emprego e creche devem primeiro ser satisfeitas, e os técnicos devem constituir-se como advogados, servindo os mediadores em relação aos serviços sociais. Os pais que trabalham podem precisar de ajuda para adaptar os seus horários de trabalho, de modo a disporem de mais tempo. É muitas vezes útil integrar outros prestadores de cuidados na família, podendo estes aprender a utilizar o método das actividades no chão com a criança. Outros membros da família e amigos podem também ser envolvidos para brincar com a criança.

Mesmo com esta abordagem das actividades no chão, algumas crianças com dificuldades graves de relacionamento e comunicação mantêm um comportamento muito fragmentado. Porque a sua capacidade para sequenciar comportamentos está gravemente afectada, estas crianças têm dificuldade em resolver problemas, ser coerentes e imitar padrões simples e complicados. Este grupo foi incapaz de evoluir espontaneamente de um estado de envolvimento e intimidade, obtido através da melhoria das relações, para uma comunicação não verbal mais complexa e, eventualmente, para a comunicação simbólica, que requerem sequências mais complexas de acções, jogos e linguagem. No decurso do trabalho clínico com algumas destas crianças, verificámos a utilidade de associar as abordagens comportamentais à abordagem baseada nas actividades no chão, no contexto de uma abordagem mais alargada, relacional e de apoio à família.

O modelo é semelhante àquele usado para se ensinar a jogar tennis. É necessário combinar uma certa estruturação e prática (como bater na bola um determinado número de vezes em *backhand* e *fronthand*) com as partidas e os jogos (bater na bola em movimento), que envolvem maior espontaneidade. A abordagem desenvolvimental mais estruturada é semelhante à prática do *backhand* e do *forehand* com a criança parada, enquanto que a abordagem interactiva dinâmica baseada na relação pode ser comparada com a prática em situação de jogo,

com padrões de movimento mais espontâneos. Algumas crianças parecem necessitar de ambas as abordagens para progredirem mais.

Ao trabalhar com uma série de crianças, verificámos que as técnicas comportamentais eram bastante úteis para as ajudar a sequenciar comportamentos e a aprender a imitar e a utilizar algumas palavras. Contudo, se as abordagens comportamentais não forem integradas num modelo mais lato baseado em actividades no chão, na relação e no apoio familiar, os comportamentos que a criança aprende tendem a ficar dependentes de sinalizações externas. Por exemplo, só as perguntas formuladas de uma certa maneira irão desencadear respostas. A pergunta «Tens fome?» terá menos probabilidade de solicitar informação que a pergunta «O que é que queres para o jantar?». Contudo, as competências inicialmente aprendidas de forma comportamental podem ser introduzidas num contexto relacional dinâmico através de actividades no chão, tais como jogos de faz de conta e interacções espontâneas. Por exemplo, a criança aprende a imitar a palavra copo e a identificar a imagem de um copo. Mais tarde, quando os copos são utilizados no jogo de faz de conta e a boneca do pai pede o copo à criança e a criança responde «Não, o copo é meu!», ela está a relacionar a palavra e o conceito de copo com sinais afectivos internos. A palavra e o conceito tornaram-se seus, prontos para serem utilizados espontaneamente. À medida que os comportamentos vão sendo organizados com base em sinais afectivos internos, em vez de sinalizações externas, a espontaneidade e a flexibilidade da criança aumentam. Recomendamos muitas vezes 30 a 45 minutos de trabalho estruturado, seguidos de 30 a 45 minutos de actividade no chão, em que é incorporado o que se acabou de praticar. Este padrão é depois repetido muitas vezes ao longo de cada dia.

Também observámos no nosso trabalho clínico que a capacidade para o pensamento abstracto se desenvolve quando a criança é capaz de relacionar diversas ideias e comportamentos com afectos subjacentes. Os afectos relacionam os comportamentos e os pensamentos com os desejos, e os indivíduos transpõem os seus afectos ou desejos de uma situação para outra. As abstrações complexas tornam-se muitas vezes possíveis devido à ligação de ideias a contextos múltiplos e, mais importante ainda, a múltiplos estados afectivos (por exemplo, os vários significados de «justiça» e «amor»). As crianças aprendem quando dizer adeus, abraçar, discutir ou utilizar qualquer outro comportamento, pensamento ou conceito relacionando estes comportamentos com os sinais afectivos internos.

A esperança de que o comportamento controlado por sinalizações externas se irá generalizar pode ser entendida como a esperança que esse comportamento seja contro-

lado por estados afectivos internos, visto que levamos os nossos afectos conosco de lugar para lugar e utilizamos para determinar o que fazer e dizer em diferentes situações. Do ponto de vista clínico, na nossa experiência, só se consegue que o comportamento da criança seja controlado por afectos recorrendo a «situações de jogo». Em consequência, muitas crianças com dificuldades graves de relacionamento e comunicação integradas em programas comportamentais permanecem bastante rígidas.

Verificámos que crianças que tinham sido submetidas a programas comportamentais intensivos eram por vezes capazes de dominar competências académicas de forma mecânica e obter uma boa pontuação em teste de QI. No entanto, faltava-lhes a capacidade para ter interacções afectivas espontâneas e creativas com adultos e crianças da mesma idade e eram incapazes de fazer generalizações ou pensar de forma abstracta (por exemplo, eram capazes de fazer corresponder palavras a imagem, mas eram incapazes de explicar porque razão queriam sair ou explicar as vantagens de ir para a cama ou ficar acordado). Quando iniciámos uma abordagem dinâmica baseada na resolução de problemas, estas crianças começaram a adquirir competências de pensamento abstracto. Apesar de alguns pais trabalharem sozinhos com sinais afectivos, de modo a ajudarem os seus filhos e tornarem-se mais afectivos e abstractos, sugerimos que os sinais afectivos internos de comportamento sejam levados em linha de conta em qualquer programa destinado a crianças com perturbações graves de relacionamento e comunicação.

As crianças precisam de experimentar interacções dinâmicas, com base afectiva, de modo a desenvolverem a capacidade de criar padrões de relacionamento íntimos, interacções sociais afectivas apropriadas e o uso espontâneo e criativo de palavras e ideias tanto em jogos de faz de conta como em diálogo lógicos. Para algumas crianças, é altamente desejável uma abordagem educacional e terapêutica que valorize a estruturação e a sistematização no contexto de interacções dinâmicas espontâneas.

**É cada vez mais evidente que as intervenções intensivas que lidam com cada criança como um indivíduo podem ajudar um número significativo de crianças.**

Do mesmo modo que as abordagens desenvolvimentais e comportamentais dinâmicas podem ser adaptadas às necessidades clínicas de uma determinada criança, outras estratégias de outras escolas podem também ser utilizadas em conjunto no contexto do perfil de desenvolvi-

mento específico da criança. É da máxima importância a compreensão do nível de desenvolvimento de cada criança, das suas diferenças individuais e do seu padrão familiar.

É cada vez mais evidente que as intervenções intensivas que lidam com cada criança como um indivíduo ajudam um número significativo de crianças. Uma série de programas de intervenção intensivos e individualizados estão a comunicar «bons» resultados, alguns deles em 50% ou mais das crianças com perturbações do espectro autista (Greenspan e Wieder, 1997a, 1997b; Lovaas, 1987; Strain e Hoyson, 1988; Strain, Hoyson e Jamison, 1983; Rogers e Lewis, 1989; Rogers et al., 1988; Miller e Miller, 1992; Bondy e Peterson, 1990). Apesar de cada estudo ter as suas limitações e de nenhum deles ter uma amostra representativa, parecem indicar que um certo número de crianças com perturbações do espectro autista pode evoluir bem e que um certo número de programas de intervenção intensivos parece ajudar, quer no que diz respeito à comunicação e ao comportamento social, quer no desenvolvimento em geral.

Por esta boa evolução ser possível num número substancial de crianças com perturbações graves de relacio-

namento e comunicação, é especialmente importante observar-se as características únicas e individuais de cada criança, assim como as suas capacidades desenvolvimentais, quando se programa uma intervenção. É também importante decidir-se qual o tipo de programa que irá oferecer mais oportunidades a uma determinada criança e à sua família. Uma criança que não tenha dificuldades graves de processamento pode ser capaz de generalizar a partir de experiências de aprendizagem mecânicas e de construir abstrações. Uma das principais dificuldades em crianças com problemas do espectro autista (assim como em muitas outras com diversos tipos de necessidades especiais) pode ser a sua incapacidade para generalizar e construir padrões de pensamento abstracto. Deste modo, é fundamental envolver estas crianças em interações dinâmicas, emocionais e orientadas para a resolução de problemas, com o objectivo de favorecer o pensamento abstracto e as generalizações. Assim, é importante determinar quais as intervenções que melhor poderão ajudar os diferentes tipos de crianças e de problemas. Um modelo desenvolvimental integrado pode ajudar a fazer estas recomendações quanto ao tipo de intervenção mais adequado.