

DECLARAÇÃO DE INTEGRIDADE CIENTIFICA

Joana Vanessa Santos Proença n.º 9436 do curso de Mestrado Em Educação Especial declara sob compromisso de honra, que o trabalho de projeto é inédito e foi especialmente escrito para este efeito.

A Candidata

Viseu, ___/___/_____

(Joana Vanessa Santos Proença)

AGRADECIMENTOS

É gratificante olhar para o lado e perceber que não caminhamos sozinhos. O caminho que traçamos e percorremos, encontra-se assente nos pilares mais importantes da nossa vida – as pessoas que nos fazem sorrir, que nos amparam e nos amam incondicionalmente. No delinear de uma fase tão importante da minha vida, gostaria de agradecer a quem não me deixou desistir, a quem esteve lá incansavelmente, dia após dia:

Aos professores orientadores Ana Paula Cardoso e José Pereira, por toda a disponibilidade e apoio em todas as fases deste projeto;

À APPDA, pela possibilidade de crescer e aprender tanto, profissional e pessoalmente;

Aos pais, por serem o pilar mais seguro, estável e bonito que conheço;

Ao irmão, por todas as horas de dedicação, todas as chamadas de atenção, toda a ajuda, apoio e carinho, acima de tudo, por não desistir nem me deixar desistir;

Ao amor, por ser o incentivo, a garra, os sorrisos e a presença segura em cada momento;

Aos amigos, pelo apoio, ajuda e preocupação constantes;

A cada criança, jovem e adulto com PEA, que passou pela minha vida e deixou uma pegada no meu coração,

Sou grata, verdadeiramente, e de coração cheio.

RESUMO

As Perturbações do Espectro do Autismo (PEA) constituem um objeto de estudo em constante evolução científica, na tentativa de encontrar soluções, ou pelo menos caminhos, que contribuam para o bem-estar de quem apresenta estas perturbações. É importante continuar a estudar e a aprofundar práticas que melhorem os défices das PEA.

No presente estudo focámos a nossa atenção no desenvolvimento e melhoria das competências sociais que, segundo a APA (2014), estão presentes nos indivíduos com PEA, através da dinamização duas atividades (interação com uma Instalação Artística e criação de uma obra de Arte Colaborativa), nas quais se pretendeu verificar se os jovens são motivados pela vertente artística.

A referida investigação desenvolveu-se numa abordagem qualitativa, tendo recorrido à observação participante e também de carácter estruturado, através de uma grelha de observação. O estudo envolveu seis jovens com PEA, que são acompanhados na Associação Portuguesa para as Perturbações do Desenvolvimento e Autismo.

Os dados recolhidos permitiram corroborar a melhoria de competências sociais, quando utilizada a arte como meio de interação com os participantes, em consonância com a perspetiva de diversos autores que defendem que a Arteterapia constitui um ambiente facilitador para o desenvolvimento e a expressão das pessoas com autismo.

Palavras-chaves:

Arteterapia, Instalação, Arte Colaborativa

ABSTRACT

Autistic Spectrum Disorders (ASD) are an object of study in constant scientific evolution, trying to find solutions (or at least ways) which contribute to the well-being of those affected by the disorders. It is important to carry on studying and implementing techniques which can improve the deficits of the ASD.

This study focuses on the development and improvement of social skills which, according to the APA (2014), are present on individuals with ASD, by implementing two activities (Artistic Installation and Collaborative Art), with the purpose of seeing if the youngsters are artistically motivated.

The above mentioned research was developed by a qualitative approach, through participative observation and structured character, using an observation matrix. The research studied six youngsters suffering from ASD, which are followed by the Portuguese Association for Development Disorders and Autism.

The data gathered allowed for the improvement of social skills, using art as a means of interaction with the participants, according to the perspective of several authors supporting Arttherapy as a beneficial environment for the development and expression of people suffering from autism.

Key Words:

Art Therapy, Installation, Collaborative Art

ÍNDICE GERAL

Introdução	1
Parte I - Enquadramento com estado de arte	3
1. Arteterapia e seus benefícios	3
1.1. Contextualização histórica da arteterapia	3
1.2. Definição de arteterapia	6
1.3. Arte e novas tecnologias	8
1.4. Arte colaborativa	10
1.5. Instalação – espaço e contexto de interações	12
2. Perturbações do Espectro do Autismo (PEA)	14
2.1. Perspetiva histórica	14
2.2. O mundo da pessoa com autismo	15
2.3. Manifestações / sinais de alerta	18
2.4. Competências sociais nas PEA	21
Parte II - Investigação Empírica	25
3. Metodologia	25
3.1. Tipo de investigação	25
3.2. Problema e objetivos de Investigação	25
3.3. Contexto e participantes	26
3.3.1. Associação Portuguesa para as Perturbações do Desenvolvimento e Autismo	27
3.3.1.1. A missão	28
3.3.1.2. A visão	28
3.3.2. Jovens participantes no estudo	28
3.4. Técnicas e instrumentos de recolha de dados	29
3.4.1. Pesquisa documental	29
3.4.2. Observação	30
3.4.3. Entrevista através da técnica focus group	31
3.4.4. Meios Visuais - registo fotográfico e de vídeo	32
3.5. Procedimento	33
3.6. Atividades desenvolvidas ao longo do estudo	34
4. Apresentação e análise dos resultados	36
5. Discussão dos resultados	46
Conclusão	52
Bibliografia	55

Anexos	62
Anexo A - Níveis de gravidade para as perturbações do Espectro do Autismo	63
Anexo B - Descrição dos participantes	65
Anexo C - Grelha de registo de dados de observação das características do público-alvo	84
Anexo D - Guião da entrevista focus group: “E se fosse contigo?”	87
Anexo E - Guião da entrevista focus group: “Como vês o mundo?”	89
Anexo F - Cronograma	91
Anexo G - Pedido de autorização à diretora da associação	93
Anexo H - Declaração de participação dos participantes	95
Anexo I - Trabalho individual Participante 1	97
Anexo J - Trabalho individual participante 2	99
Anexo K - Trabalho individual participante 3	101
Anexo L - Trabalho individual participante 4	103
Anexo M - Trabalho individual participante 5	105
Anexo N - Trabalho individual participante 6	107
Anexo O - Painel de arte colaborativa	109
Anexo P - Análise grelha de registo de dados de observação	111

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1 – Lista de preocupações parentais.....	20
Tabela 2 - Atenção/concentração	36
Tabela 3 - Autonomia.....	36
Tabela 4 - Motricidade grossa.....	37
Tabela 5 - Motricidade fina.....	37
Tabela 6 - Formas de comunicação I.....	38
Tabela 7 - Formas de comunicação II.....	38
Tabela 8 – Comportamento repetitivo	38
Tabela 9 - Procura do outro	39
Tabela 10 - Criatividade	39
Tabela 11 - Interação.....	40
Tabela 12 - Saber esperar	40
Tabela 13 - Agressividade	40
Tabela 14 - Respeitar pedidos	41
Tabela 15 - Desconforto face ao desconhecido	41
Tabela 16 - Comportamentos restritos e estereotipados.....	42
Tabela 17 - Perceção sensorial.....	42
Tabela 18 - Tipos de reação	43
Tabela 19 - Perceção do mundo	44
Tabela 20 - Perceção do mundo através da interação com os pares.....	44

INTRODUÇÃO

O presente estudo surge no âmbito da conclusão do Mestrado em Ensino Especial – Domínio Cognitivo e Motor, lecionado na Escola Superior de Educação de Viseu. Na tentativa de cruzar esta área com a formação académica anterior no curso de Artes Plásticas e Multimédia, optámos por englobar as duas áreas no nosso projeto final, com o objetivo de melhorar as competências sociais dos jovens com Perturbações do Espectro do Autismo (PEA).

Para a concretização deste projeto, foi realizada uma observação em contexto, ao longo de cerca de quatro meses, onde nos foi permitido o contacto direto com vários portadores da patologia, possibilitando a escolha dos participantes na investigação.

O estudo foi desenvolvido tendo em conta duas atividades: Arte Colaborativa e Instalação Artística como espaço e pretexto de interações com a obra e com o público. A primeira foi desenvolvida através de uma vertente multimédia que, através da expressão gráfica e do desenho, faculta a possibilidade dos indivíduos expressarem, em grupo, pensamentos/opiniões que não conseguem transpor para uma comunicação verbal, procurando intervir na questão de saber ouvir e aceitar as opiniões dos outros. A segunda pretende, através da criação de um espaço, transpor os sujeitos para situações de alerta, onde se verifiquem atitudes desadequadas, possibilitando assim uma intervenção imediata sobre os seus comportamentos, levando a uma estimulação e promoção de intervenções sociais adequadas, fazendo com que se coloquem no lugar do outro.

As duas atividades tiveram um carácter artístico, já que, segundo Costa (2010), a Arteterapia ajuda à integração de conhecimentos vindos da Arte e da Psicologia, utilizando como instrumentos de trabalho as técnicas expressivas e as vivências, permitindo desta forma um profundo conhecimento do ser.

Em termos de organização, optou-se por dividir este trabalho em duas partes. Na primeira, é delineado o enquadramento com o estado da arte, sendo este constituído por duas secções. Na segunda parte, abordam-se, ao longo de três secções, as questões ligadas à investigação empírica.

Mais especificamente, na primeira secção, expomos a contextualização histórica e a definição de Arteterapia, segundo vários autores. Estabelecemos ainda a ligação entre as formas de arte e as novas tecnologias, uma vez que, para o nosso estudo, foram utilizadas ferramentas tecnológicas e multimédia. Por fim, exploramos as duas técnicas artísticas que selecionámos para realizar as atividades.

Na segunda secção, definimos as PEA, apresentando a sua contextualização histórica e as manifestações ou sinais de alerta que estas perturbações apresentam. Dentro deste tópico abordamos ainda as competências sociais dos indivíduos com as referidas perturbações.

Na terceira secção, procedemos à descrição da metodologia utilizada no desenvolvimento deste estudo, fazendo referência ao problema e aos objetivos específicos formulados, caracterizando o contexto de estudo e os participantes, bem como as técnicas e os instrumentos de recolha de dados. Ainda dentro desta secção, damos conta do procedimento no decorrer do estudo e relatamos as atividades desenvolvidas junto da população-alvo.

Na quarta secção, apresentamos e analisamos os dados recolhidos durante o período de observação, bem como o resultado das entrevistas com a técnica de *focus group*. Para uma melhor análise, recorreremos ao uso de tabelas a fim de quantificar os resultados e poder expô-los de forma mais explícita.

Na quinta secção, procedemos à discussão dos resultados obtidos ao longo das observações e atividades realizadas, recorrendo à triangulação dos dados para assim conseguir obter respostas à questão em estudo.

O trabalho termina com a conclusão geral, na qual será exposto todo o percurso da investigação e os resultados mais relevantes, procedendo-se a uma reflexão sobre a mesma.

No final, apresentamos a bibliografia consultada para a concretização deste estudo e os anexos que considerámos importantes para o desenvolvimento e entendimento do trabalho, e que irão ser referidos ao longo do mesmo.

PARTE I - ENQUADRAMENTO COM ESTADO DE ARTE

1. ARTETERAPIA E SEUS BENEFÍCIOS

“A alma é o ponto de partida de todas as experiências humanas, e todos os conhecimentos que adquirimos acabam por levar a ela. A alma é o começo e o fim de qualquer conhecimento” (Jung, 1991).

1.1. CONTEXTUALIZAÇÃO HISTÓRICA DA ARTETERAPIA

Desde o início da humanidade que o homem procura registrar aquilo que faz, para que possa ser mais tarde recordado. Se assim não fosse, como saberíamos o que teria acontecido na antiguidade? Já na era do paleolítico os caçadores davam uso à arte, utilizando ervas e plantas para criar cores, para deixar o registo das suas descobertas e conquistas. As tão conhecidas pinturas rupestres eram forma e meio de comunicação, o objetivo ali presente não era a estética, mas o significado. Segundo Ciornai (2004), o ser humano desenha desde a época das cavernas, utilizando esse ato como forma de comunicação, organização e meio de apropriar-se de um certo local. Não conseguimos, por isso, precisar o momento do início da arte, no entanto, conseguimos perceber que ela já nos acompanha desde os primórdios da humanidade.

Com o passar do tempo, das modas e dos gostos, a arte conquistou diferentes lugares, dando vida a objetos decorativos, alegrando paredes e móveis, retratando pessoas e paisagens, tornando-se deste modo um meio de expressão. A arte passou a fazer parte dos nossos dias, a entrar nas nossas casas, a integrar as nossas formas de aprendizagem, as nossas vidas... a arte passou a ser vista como algo potenciador, especialmente no que diz respeito à saúde. Desta forma, assistiu-se à intenção de inserir alguns tipos de arte, como o teatro, a música e a pintura em asilos no início do século XIX, em França. Segundo Ferraz (2009), esta intervenção tinha como objetivo “retirar os loucos das prisões e substituí-las por tratamentos mais humanos” (p.59), assim sendo, foi dada a oportunidade às pessoas de realizar uma atividade que ajudasse a aliviar o seu stress, como pintar, representar ou tocar/ouvir música.

No século XX, a arte passou de sonho a realidade em hospitais psiquiátricos, dando assim os primeiros passos como Arteterapia. Inicialmente, vários psiquiatras estudaram as primeiras obras de arte realizadas por doentes, o gosto pela descoberta

e o sabor da novidade fez com que muitos quisessem ter o papel de aprofundar aqueles riscos e rabiscos. Desta forma, os doentes tinham a oportunidade de exteriorizar os seus sentimentos e pensamentos, enquanto que os investigadores aprofundavam os conhecimentos na área.

Segundo Gardner (cit. por Pereira, 2002), os neurólogos Richard Jung e Betty Edwards, realizaram estudos em pintores cujos cérebros haviam sofrido lesões. Os resultados revelaram que, quando o hemisfério direito se encontra debilitado, o lado artístico do sujeito sofre alterações. Tendo em conta este estudo, o hemisfério direito do cérebro encontra-se mais responsável pela criatividade, sensibilidade e os variados sentimentos, enquanto que o lado esquerdo é responsável pela comunicação, linguagem, memória, entre outras.

Carvalho (2005) considerou Paul Simon (um médico psiquiatra) o pai das artes e da psiquiatria, uma vez que este foi o primeiro do seu ramo a revelar interesse nas produções artísticas dos seus doentes. Simon utilizava as obras de arte dos seus pacientes como forma de diagnóstico, e estas obras passaram a ser materiais de diagnóstico dos quais este médico não abdicava. Ele admitia haver uma possível relação entre os sintomas dos seus clientes e os trabalhos que os mesmos realizavam.

Para além de todo este interesse e dos pequenos avanços que se foram realizando, foi na segunda metade do século XX que a arte como forma de terapia se começou a espalhar pelo mundo, mostrando os seus benefícios não só como diagnóstico, mas também como método de tratamento. Também nesta altura a Associação Internacional para o Tratamento da Esquizofrenia passou a reconhecer a Arteterapia como um instrumento viável para curar e realizar terapia com estes doentes.

Foram as teorias de Freud e Jung, segundo Carvalho e Andrade (1995), que ajudaram ao início da Arteterapia. Ao analisar algumas obras de arte, Freud percebeu que estas representavam manifestações inconscientes do artista, considerando-as, um meio de comunicação simbólica. As ideologias freudianas mostram-nos que o inconsciente se expressa através de imagens e, desta forma, as imagens criadas com acesso à arte, fornecem um caminho direto ao inconsciente. Apesar das teorias e ideologias de Freud, foi Jung, seu discípulo, que começou a utilizar a arte como linguagem associada à terapia. Este encarava a criatividade como uma função natural e psíquica, que ajuda a dar forma às pulsões internas, transformando-as em imagens (Silveira, 2001).

Esta terapia tinha como objetivo a espontaneidade vinda dos traços e manchas elaboradas pelos doentes, para que mais tarde lhes pudessem ser atribuídas algumas

ideias: os resultados do processo artístico são utilizados no tratamento psicoterapêutico e psiquiatra, valorizando o lado terapêutico e não o lado artístico (formas, combinação de cores, métodos e materiais utilizados).

Nise da Silveira (cit. por Ferraz, 2009), a primeira terapeuta psiquiátrica da sua época a reconhecer e enaltecer atividades artísticas, defendia que “os doentes mentais, num ambiente acolhedor e com suporte afetivo, de forma espontânea, teriam capacidade de expressar pelas atividades plásticas os seus mundos internos e de reconstituir a realidade”. Esta psiquiatra criou num centro psiquiátrico oficinas de trabalho para que os seus pacientes pudessem dar largas à imaginação. Nise demonstrou, através das obras realizadas pelos seus pacientes, que o mundo dos doentes mentais pode afinal ser bastante rico, sendo ainda possível comunicar através dos símbolos. Estes doentes, ao perceberem que conseguiam comunicar e exteriorizar aquilo que os inquietava interiormente, ficaram mais calmos, consequentemente foram diminuídas as fortes doses de medicação que lhes eram dadas com o intuito de os manter sossegados. Deste modo, foi previsível que a arte poderia ser usada para relaxar os utentes que, até então, eram só tranquilizados por fármacos. Com tudo isto, a Arteterapia passa então a ser vista como uma forma de “contacto com o mundo interno”, conduzindo deste modo à melhoria do estado mental.

Hoje em dia, a terapia com recurso à arte é reconhecida, valorizada e bastante utilizada desde crianças a adultos, em inúmeras situações e com inúmeras doenças. Ano após ano, assistimos a transformações em todo o mundo, em todos os setores a inovação é uma constante, no entanto, o objetivo primordial da Arteterapia continua firme, com uma ou outra estratégia reformulada, mas sempre focada na melhoria da qualidade de vida dos que envolve. Este tipo de terapia espalha-se por consultórios, escolas, associações e outros locais, possibilitando o trabalho individual ou em grupo. É importante referir que pela arte o doente exprime-se e, ao ser psicologicamente livre, passa a ser capaz de se aceitar como é. O papel da arte e a existência de um terapeuta competente é fundamental para que o doente possa ter um autoconhecimento pleno. A Arteterapia visa encaminhar o doente a ter uma melhor compreensão de si mesmo, alcançando dessa forma uma maior espontaneidade, liberdade e tomadas de decisão mais adequadas sobre certos aspetos da sua vida. Segundo Carvalho (1995), este tipo de terapia reconhece os processos, as formas e cores como reflexos do desenvolvimento, da personalidade, dos interesses, medos e preocupações do paciente.

1.2. DEFINIÇÃO DE ARTETERAPIA

Ao ser envolvido numa constante e rápida mudança, o ser vivo foi aperfeiçoando as técnicas que o ajudaram na resolução dos problemas com que se deparava. Assim sendo, e perante tantas dificuldades, o homem acabou por tentar aliviar o seu *stress*, revelar os seus sentimentos, exprimir as suas emoções e excluir os sentimentos negativos através da arte, da cor e do relaxamento que esta pode trazer. Tendo em conta Jung (1991), a arte é o que dá voz à alma e a criação é algo que nos é interior. Se o homem quiser conhecer verdadeiramente o mundo, deverá realizar uma introspeção e mergulhar profundamente no seu interior. Se para nós é importante compreender os outros, devemos estar atentos às músicas, aos poemas, às danças, pinturas e outras expressões artísticas, porque tudo o que se faz com arte é expressão do nosso inconsciente e de tudo aquilo, que, na maioria das vezes, não se consegue verbalizar ou fazer entender. O mesmo autor diz-nos que pela arte podemos ver o que até então seria invisível, uma vez que esta nos revela a maior riqueza inconsciente de cada um. A criatividade é algo intrínseco ao ser humano e, ao estimular-se essa criatividade através de Arteterapia, o homem está a estreitar laços com a sua alma e a criar uma relação de maior proximidade com a mesma, sendo que por Arteterapia entendemos qualquer tipo de arte (música, teatro, poesia, literatura, desenho, escultura, pintura...).

Segundo a Sociedade Portuguesa de Arte-Terapia (SPAT) (1996),

a Arteterapia distingue-se como método de tratamento psicológico, integrando no contexto psicoterapêutico mediadores artísticos. Tal origina uma relação terapêutica particular, assente na interação entre o sujeito (criador), o objeto de arte (criação) e o terapeuta (recetor). O recurso à imaginação, ao simbolismo e a metáforas enriquece e incrementa o processo. As características referidas facilitam a comunicação, o ensaio de relações objetivas e a reorganização dos objetos internos, a expressão emocional significativa, o aprofundar do conhecimento interno, libertando a capacidade de pensar com criatividade.

Esta definição mostra-nos que o sujeito (criador) ao permitir que a criatividade e a imaginação fluam, partilha com o exterior os seus conflitos internos, transformando-os em objetos artísticos. Nas palavras de Ferraz (2009),

exprime sentimentos interiores criando formas exteriores (...) o indivíduo toma consciência de si, das suas semelhanças e diferenças em relação aos outros, assim como dos seus limites. Obtém uma maior compreensão interna e externa através de uma abertura que possibilita a passagem do real para o imaginário e do imaginário para o simbólico (p. 81).

É relevante sublinhar que Arteterapia - ainda que ligado às artes – pode não ter qualquer tipo de valor estético; o terapeuta não irá avaliar a beleza de obra criada, irá somente usá-la para ajudar o paciente. A arte permite ao paciente um olhar sobre o seu eu interior, desde o desenvolvimento pessoal, às habilidades, aos interesses, às preocupações... Ajuda na melhoria de comportamentos disfuncionais e no autocontrole, melhora a timidez, a autoconfiança, reduz o stress e a ansiedade (Carvalho, 2001). A Arteterapia tem como objetivo criar, mesmo que seja por pouco tempo, momentos únicos, nos quais o preconceito, a exclusão e outros sentimentos de desvalorização e repletos de negatividade não existam.

Vários estudos realizados mostram que a utilização de agentes artístico-expressivos em indivíduos com PEA, revelam bastantes benefícios principalmente a nível das capacidades comunicativas, da diminuição da ansiedade perante os outros e do aumento da interação com os seus pares (Emery, 2004; Elkis-Albuhoff, 2008).

Quando se intervém em Arteterapia o que predomina é a comunicação não-verbal uma vez que o uso excessivo da palavra pode dificultar o aprofundamento do eu interior do paciente. Após terminarem as atividades plásticas pode retomar-se o uso da comunicação verbal normal. Nesta fase, esta poderá ajudar a expor as experiências e os sentimentos vividos e sentidos, uma vez que o indivíduo já terá passado pela experiência daquilo que é mais benéfico neste processo, que é o exprimir, o representar, o mostrar os conflitos e afetos (Philippini, 2011). Este tipo de terapia não consiste apenas numa forma de entretenimento, mas sim de um meio de comunicação que permite à pessoa falar de outra forma, libertar-se e também ajuda a alimentar o lado criativo de cada um, aumentando o conhecimento sobre o mundo e permitindo um desenvolvimento pessoal, social e emocional (Valladares, cit. por Oliveira & Oliveira 2016). Tendo em conta tudo isto, Lindquist (1993) afirma que uma criança se sente mais feliz e descontraída num ambiente rodeado de meios artísticos que apelam à sua criatividade e imaginação. Também Amaral (2002) vem reafirmar que a arte é um meio facilitador de perceção e consciencialização de si mesmo, e é ainda uma forma de aliviar a dor e a angústia interior, elevando deste modo a autoestima da criança em questão.

Segundo Sans (1994), a expressão artística, juntamente com o ato lúdico, fazem com que a criança consiga transportar para o exterior o que sente dentro de si, desta forma será mais fácil lidar com os sentimentos ocultos e dos quais muitas vezes o indivíduo foge. Tendo em conta a perspetiva de Ciornai (2004), a Arteterapia ajuda a mobilizar, facilitar e promover processos de expansão da nossa consciência; esta terapia consiste ainda numa junção de várias áreas, como a educação, a saúde, a psicologia e a arte, nas suas variadas formas, que tenta oferecer aos seus pacientes autoconhecimento, autonomia criativa, desenvolvimento da comunicação, valorização e uma transformação pessoal (Philippini, 2011).

As evoluções conseguidas através da Arteterapia são imensas, quer ao nível do comportamento, quer da comunicação ou da interação social, áreas em que estes indivíduos apresentam maior défice. Estas melhorias são observáveis nos comportamentos não-verbais manifestados, mais precisamente na regularidade com que a interação (contacto ocular, expressão facial, utilização dos gestos) passa a ser conseguida. Desta forma, conseguimos perceber que as vantagens deste tipo de terapia são imensas uma vez que ela facilita a expressão emocional, trabalha a criatividade e a imaginação, dá asas à capacidade de criar e pensar, ajuda a desenvolver a comunicação com os outros e consigo mesmo e procura aumentar a autonomia trabalhando áreas como a confiança e a autoestima.

1.3. ARTE E NOVAS TECNOLOGIAS

Segundo Plaza (2000), a relação que um indivíduo estabelece com a *interface* computacional que utiliza é chamada de interatividade. Na opinião deste autor, *interface* é o leque de dispositivos, sejam estes de saída ou de entrada de informação, fazendo com que sejam criadas pontes entre os códigos computacionais e as ações humanas. Trata-se, portanto, de uma comunicação estabelecida entre o ser vivo e a máquina, sendo esta baseada em códigos numéricos, “uma comunicação fundada nos princípios da sinergia” (p. 17), conhecida como “a ação coordenada de vários órgãos, no caso, o homem e máquina” (p. 22). Para que estes códigos numéricos sejam percebidos pelo homem, é necessária existir uma tradução dos mesmos para algo perceptível pelo ser humano, quer sejam essas traduções de imagens, desenhos, textos, sons ou vídeos, entre outros. A *interface* permite ao indivíduo, de uma forma muito mais intuitiva e facilitadora, utilizar uma ferramenta e, conseqüentemente, realizar uma ação. Tendo em conta Bonsiepe (1997) e Braga (2004), o espaço onde existe interação é chamado de

interface, e o local onde esta se desenvolve é um local interativo. Kioussis (2002), um dos maiores investigadores na área da interatividade, propôs duas abordagens para este tema, uma delas seria conceptual, a outra operacional. O mesmo defende ainda que a interação pode ser compreendida tendo em conta as funcionalidades e capacidades da máquina, ou então, a perceção e atitude do indivíduo.

Heeter (2000) defende que a interatividade não é uma característica do utilizador, ela depende da tecnologia para existir, e é projetada por um *designer*. Tendo em conta esta autora, o indivíduo apenas compreende as ações que podem acontecer com a interação, e utiliza-as normalmente indo ao encontro dos seus objetivos.

Com todo o acesso às novas tecnologias e a tudo aquilo que estas nos trazem, passou a ser mais fácil a troca de ideias entre diferentes pessoas. E aproveitando esta mesma “facilidade”, também os artistas decidiram “ousar” e experimentar diferentes técnicas e formas de concretização de arte, explorando assim novas formas e adquirindo técnicas que de outro modo não seria possível. De acordo com Oliveira e Azevedo (2009), as possibilidades que as novas tecnologias oferecem, quer a nível de *hardware*, quer de *software*, têm um papel muito importante no que é chamado hoje em dia de *New Media Art*.

Do variado leque de tipos de arte com acesso às novas tecnologias, Oliveira e Azevedo (2009) salientam as instalações como experiências importantes, sendo que o espetador é também um corpo ativo naquela obra de arte. Este tipo de revelação artística apela à utilização de quatro tipos distintos de reação – sensorial, emocional, mental e espiritual.

A arte construída em ambientes imersivos e de realidade virtual, é desenvolvida eletronicamente, tendo por esta razão um valor imaterial. A imaterialidade pode ser definida como uma espécie de diluição das coisas físicas, tais como a forma, matéria ou o volume, assim, estes passam a ser somente aspetos visíveis, como por exemplo, uma imagem virtual. As autoras defendem ainda que a interação e a perceção são igualmente elementos necessários para definir a imaterialidade. Há ainda alguns artistas que incluem nas suas obras máquinas fotográficas e de filmar, que distorcem e alteram a perceção, uma vez que trabalham em tempo real, transportando o espetador para a obra, criando uma ponte entre o real e o virtual.

A arte desempenha um papel fundamental e procura expor os seus efeitos na sociedade, muitas vezes através de interfaces interativas a que as novas tecnologias dão acesso.

1.4. ARTE COLABORATIVA

Trabalhos realizados em grupo são normalmente definidos pelo termo colaboração e, de acordo com Torres, Alcântara e Irala (2004), podemos encarar a colaboração como uma filosofia de vida, enquanto que a cooperação é algo projetado em grupo, para que este seja um agente facilitador, na realização de um certo objetivo ou um produto final.

Vygotsky (1998), um dos grandes estudiosos do trabalho colaborativo em contexto escolar, argumenta que as atividades realizadas em conjunto, são potenciadoras de muitas qualidades, que não estariam disponíveis numa aprendizagem individual. O mesmo esclarece que a partilha, toda a aprendizagem que esta engloba, e os processos de pensamento envolvidos (intrapicológicos), ocorrem tendo em conta a relação com outros seres (processos interpsicológicos).

Claire Bishop, Nato Thompson e Grant Kester são os principais autores a falar das práticas dos processos de colaboração e participação. Estes três autores identificam Nicolas Bourriaud como sendo o precursor de processos deste tipo. Bourriaud (2009) dá a conhecer as suas ideias organizadas para o mundo das artes em “Estética Relacional”, no qual propõe que “cada obra de arte particular seria a proposta de habitar o mundo comum, enquanto o trabalho de cada artista comporia um feixe de relações com o mundo, que geraria outras relações, e assim por diante, até o infinito” (p. 31).

Ao analisar a perspetiva de Parrilla (cit. por Arnaiz, Herrero, Garrido & De Haro, 1999) percebemos que os grupos colaborativos são aqueles em que todos os elementos aceitam e concordam com as decisões tomadas, e onde todos são responsabilizados pela qualidade do que é produzido em grupo, tendo em conta quer as suas possibilidades, quer os seus interesses.

O livro de Lacy (1994), “Mapping the terrain: New genre public art”, é a primeira proposta de uma teoria prática sobre estes processos e é a teoria inicial que liga as práticas colaborativas a uma forma de realização de arte contemporânea.

Bishop (2010) revela os diferentes termos usados para denominar estes processos de trabalho “arte socialmente engajada, arte baseada em comunidade, comunidades experimentais, arte dialógica, arte litoral, arte intervencionista, arte participativa, arte colaborativa, arte contextual e (mais recentemente) *social practices* (práticas sociais)” (p. 10). Na perspetiva da mesma autora, um dos pontos importantes na concretização destes trabalhos é a forma como este ato de arte pode fazer com que laços sociais sejam renovados através de uma composição coletiva de sentidos.

Numa perspetiva diferente, Kester (2004) foca estas práticas colaborativas como caminho para o diálogo. O autor realça as propriedades comunicativas de vivências deste género, uma vez que, na sua visão, estas ações são conversacionais.

Um modelo de criação de carácter colaborativo bastante conhecido é o *cadavre exquis*, cuja origem é atribuída ao movimento surrealista, no qual esta técnica era utilizada como forma de criar algo sem dar uso ao pensamento lógico (Maia, 2011).

Este movimento francês defende o lado irracional, o poder do sonho e da imaginação e estabelece uma ligação com a psicanálise Freudiana, adotando para isso processos de associação livre e jogos sem interesses. A técnica do *cadavre exquis*, demonstrava ser uma ferramenta de produção acertada para esta ideologia, tendo em conta que também ela possui um carácter lúdico, permitindo aos participantes deste jogo, uma grande liberdade de pensamento e criatividade total. O facto de nenhum pensamento premeditado poder influenciar a construção da obra, faz com que a criação da mesma seja confiada aos seus vários artistas, mesmo sem estes possuírem um conhecimento geral sobre o que é pretendido para a obra final.

Inicialmente este jogo acontecia com palavras: cada participante escrevia uma parte de um texto, partindo do final do texto anterior ou de um tema previamente estabelecido. O papel era dobrado para que o texto acabado de fazer não fosse visto pelos outros participantes. Na perspetiva do mesmo autor, esta técnica foi utilizada não só com palavras, mas também com o desenho e a pintura. Neste caso, o espaço do trabalho final seria dividido em partes iguais, distribuídas de igual forma aos participantes, sendo que o jogador seguinte só tinha acesso a uma parte do desenho.

O *cadavre exquis* é definido por Maia (2011) como

um modelo de criação coletiva que, por se basear na ocultação de informação no processo de criação, contraria os modelos cada vez mais presentes nas plataformas contributivas e que assentam na disponibilidade total dos conteúdos gerados, já que nestes casos há uma coordenação orientada para um objetivo pré-definido e que os participantes servem de forma quase anónima (p. 25).

Ainda neste contexto, esta técnica mostra maior preocupação pelo trabalho final, e pela sua valorização, do que pela individualidade com que cada peça é construída.

1.5. INSTALAÇÃO – ESPAÇO E CONTEXTO DE INTERAÇÕES

Com o difundir do construtivismo, Vladimir Tatlin (cit. por Pina, 2012), pintor, escultor e arquiteto, revela que “a arte não era a contemplação espiritual dos Suprematistas, mas sim um processo ativo de formação, baseado em materiais e técnicas” (p.13), isto é, pretendia-se construir a arte, e não apenas pintá-la.

Neste sentido, o termo instalação surgiu nas artes visuais nos anos de 1960, na América do Norte, e veio descrever a forma como uma exposição fotográfica se encontrava montada. Na perspectiva de Leprun (1999), “a instalação é uma forma singular de ocupação do espaço, oriunda de uma reflexão espacial posta em perspectiva no campo plástico” (p.21). Segundo a mesma autora, “a prática da instalação, baseada teoricamente nas proximidades do campo artístico, constitui um verdadeiro território de pesquisa, que estabelece uma relação essencial entre as artes plásticas, a arquitetura e as ciências humanas” (p.21).

Uma instalação artística encontra-se normalmente associada ao espaço onde se encontra. O conceito de espaço destacou-se na atividade artística na década de 1960, sendo considerado um elemento fundamental para compreendermos a arte moderna, tendo em conta Tassinari (2001). O espaço deixou de ser um mero local onde uma obra era apresentada, para passar a ser visto como um forte elemento “apropriável e manipulável, que se torna inerente à construção e à apreensão da própria obra” (Alves, 2012, p. 65). A participação nestes espaços oferece uma nova relação entre autor, obra e espetador, uma vez que leva a uma participação ativa e não apenas observadora: ao mesmo tempo que a obra é criada, é também vivida e recebida pelos espetadores. Segundo Alves (2012), “trata-se, portanto de um processo, desenvolvido em tempo real e em espaço real, que coloca o corpo humano no centro da produção e da receção” (p. 111).

Na perspectiva de Bishop (2010), foi o minimalismo que cativou a atenção do espetador para o espaço em que um determinado trabalho é apresentado, dando origem a uma ligação com esse ambiente. Foi a partir desse momento que a distinção entre uma “instalação artística” e uma “instalação de obras de arte” passou a ser confusa. Estes dois termos remetem-nos para a vontade de consciencializar o espetador para a importância dos objetos e da escolha da sua posição numa sala, ou em qualquer outro lugar, dando ainda um papel de destaque à reação de cada um face a essa escolha. No entanto, devemos ter em conta que o impacto de uma exposição de pintura, por exemplo, na parede de um museu, não é o mesmo que num espaço criado

especificamente para essa exposição. Ilva Kababov é um exemplo de um artista que criou um museu fictício para expor o seu trabalho, sendo que o espaço era parte integrante da sua obra de arte final. Em instalações artísticas deste género, tudo aquilo que acontece, incluindo o espaço escolhido, é também a obra de arte, e tudo é conseguido para que o espetador possa ter a melhor perspetiva e experiência possível. Tendo em conta Kabakov, "o ator principal na instalação total, o principal centro para o qual tudo o que é dirigido, para o qual tudo se destina, é o espetador" (cit. por Bishop, 2010).

Nas décadas de 1960 e de 1970, o Brasil viveu uma ditadura militar bastante dura. O artista Hélio Oiticica utilizou a ideia de liberdade individual para realizar uma instalação artística onde o público era convidado a caminhar descalço na areia e na palha, ou a relaxar numa cama de rede, enquanto ouvia música. De acordo com Bishop (2005), o objetivo era dar a cada indivíduo a possibilidade de sentir a liberdade que se encontrava oprimida. O artista utilizou este tipo de arte como forma de proporcionar à população um sentimento que na altura se encontrava camuflado pelo medo.

Um outro trabalho do mesmo artista é o "Parangolé", tendo como base o seu contacto com o samba e todo o ritmo que este envolve. Segundo Matos (2012), trata-se de uma capa formada por camadas de panos coloridos com diferentes texturas, cores e palavras, que surgem com o movimento de quem a veste. Oiticica refere que a sua obra de arte tem como objetivo dar ao público a oportunidade de passar de mero espetador a participante no momento criativo. Esta obra de arte é conhecida por ser "anti-arte por excelência". Conseguimos desta forma compreender que as instalações eram utilizadas para tentar proporcionar ao espetador um papel principal, possibilitando a integração na obra de arte.

Segundo Bishop (2005), o termo instalação artística define um tipo de arte no qual o espetador participa fisicamente, e que é descrito como uma performance, imersiva ou experiencial. Este tipo de arte não pretende ficar pela imaginação do espetador de olhos postos sobre um trabalho. Uma instalação artística pretende ver o espetador completamente envolvido, até porque o toque, o cheiro e o som são sentidos tão intensos quanto a visão. Segundo Pina (2012), a instalação artística tem uma capacidade de imersão como nenhum outro tipo de arte, tendo em conta que esta nos permite mergulhar no seu interior e esquecer o quotidiano, passando, assim, a fazer parte de outra realidade. Esta imersão estimula a perceção e as sensações de todos os espetadores, sendo também positiva no contacto com portadores de deficiência, conduzindo a uma total interação com a obra de arte.

2. PERTURBAÇÕES DO ESPETRO DO AUTISMO (PEA)

Um muro muito alto, por vezes alto demais, difícil de trepar. Um muro de palavras e silêncios, de gestos e expressões, de sons e de cheiros, de imagens e de toques, de intenções e de códigos. Um muro que dá para um mundo incompreensível para eles, mas onde têm de viver e do qual fogem sempre que podem, para o deles, o interior. Eles são as pessoas com autismo. Cada um é um mundo. E nós tentamos lá entrar, ver o que há do outro lado, saber deles e da perturbação que os faz diferentes, dos porquês de nascer assim e dos efeitos que podem ter numa família, da melhor forma de lidar com eles e do que muda com a adolescência, enfim, perceber como deixá-los crescer e viver felizes (Pires, 2003, p. 37).

2.1. PERSPETIVA HISTÓRICA

Com o passar dos tempos, a palavra "autismo" foi tendo várias abordagens. Nos dias de hoje, as PEA não são encaradas como uma doença, mas sim, como uma perturbação do neurodesenvolvimento que afeta a forma como a pessoa encara, vê e entende o mundo e a vida.

A palavra "autismo" surgiu com o significado de “centrado no eu” e foi ouvida pela primeira vez no ano de 1911, por Eugene Bleuler, ao tentar caracterizar doentes esquizofrénicos que se isolavam socialmente (Nielsen, 1999). Apesar desta revelação, só na década de 1940 é que esta problemática começou a ser investigada por Leo Kanner e Hans Asperger. Inicialmente foi realizado um estudo com crianças que, à primeira vista (exteriormente), não teriam qualquer tipo de problema. No entanto, estas crianças demonstravam um grande isolamento relativamente aos outros e à sociedade em geral, tinham uma grande incapacidade a usar a linguagem, enquanto portadora de significado e uma vontade obsessiva em manipular sempre as mesmas coisas (Ozonoff, Rogers & Hendren, 2003). Por isso, Kanner, o pedopsiquiatra que se encontrava a realizar este estudo, denominou este comportamento de “autismo infantil” (Hewitt, 2006).

Mais tarde, Asperger publicou um artigo no qual utilizava os mesmos termos e conceitos, ainda sem saber que Kanner já teria falado sobre esse mesmo assunto. Asperger investigou jovens com dificuldades de integração social, limitações em compreender e utilizar a linguagem, os gestos e as expressões faciais e que ainda

apresentavam comportamentos repetitivos (Cumine, Leach & Stevenson, 2006). Ao longo do seu estudo, este psiquiatra notou ainda que estes jovens também apresentavam défices ao nível da motricidade (Marques, 2000).

Em 1979, são produzidos estudos por Lorna Wing e Judith Gould que nos revelaram que, para além das várias dificuldades relacionadas com estas crianças, há três áreas de incapacidade que têm mais destaque e que são mais facilmente identificadas: a comunicação, a socialização e a imaginação (Jordan, 2000). As PEA influenciam variados aspetos na forma como o indivíduo vê e interpreta o mundo; deste modo, a maneira como estas pessoas vão crescer, perceber e aprender vai ocorrer de forma atípica, estando dependentes das características destas perturbações (Siegel, 2008).

As PEA são um distúrbio do desenvolvimento que tem sido estudado ao longo de vários anos, demonstrando variadas características. Atualmente, segundo Macedo (2014), é defendida a existência de um leque diferenciado de comportamentos e dificuldades que apresentam esta denominação.

2.2. O MUNDO DA PESSOA COM AUTISMO

A palavra "autismo" pode ser dividida em duas partes. A primeira deriva do grego "autos" que significa próprio, indica-nos o estado de alguém que tendencialmente se afasta dos outros e do mundo, focando a sua atenção em si mesmo. A segunda parte é o sufixo "ismo" que nos dá a ideia de estado ou orientação (Marques, 2000). Assim sendo, podemos dizer que o indivíduo com PEA é alguém que vive em redor de si mesmo, focando a sua atenção no "eu", como se fizesse parte de um outro mundo, um mundo onde se encontra isolado e onde tem tudo o que necessita para sobreviver.

Segundo Hammock e Levitt (cit. por Lo-Castro, Benvenuto, Galasso, Porfirio, & Curatolo, 2010), o "autismo é uma entidade heterogénea etiológica causada por diversos mecanismos genéticos que ocorrem no sistema nervoso central, numa das primeiras fases da vida e que influenciam o desenvolvimento de circuitos cerebrais com diferentes níveis de hierarquia" (p. 320). Esta perturbação encontra-se relacionada com uma desordem neurodesenvolvimental severa que se manifesta pelas dificuldades de comunicação e interação, aliadas à dificuldade em dar uso à capacidade imaginativa, em aceitar alterações de rotinas, à exibição de comportamentos estereotipados e restritos. Existe ainda um défice no que diz respeito ao uso do pensamento, ao contacto com os outros e à comunicação com o meio em que se encontra inserido (Jordan, 2000).

Delinear as características próprias destes indivíduos não é algo que possa ser feito de forma linear; podemos, no entanto, referir que existem vários domínios que apresentam défices, como é o caso da comunicação, socialização, imaginação e comportamento (Ferreira, 2009). Segundo a perspectiva de Garcia e Rodriguez (1997), a inexistência de respostas, de motivação no contacto com os outros, a incapacidade de criar laços e estabelecer relações com os outros são características das PEA.

Podem ser realizadas atividades e encontradas estratégias que envolvam uma aprendizagem social em vários contextos e situações distintas, que auxiliem a vida destes pacientes, como por exemplo, a realização de trabalhos de grupo, desportos coletivos, participação em jogos, criação de amizades com os seus pares, os professores, entre outros. Estas crianças costumam afastar-se das brincadeiras e fugir das amizades, fixando a sua atenção em objetos específicos e atividades que lhe cativem o interesse. O facto de existir nestes indivíduos um défice imaginativo, faz com que a capacidade de fazer de conta, realizar jogos criativos ou resolver problemas se encontrem debilitados (Hewitt, 2006). Estes problemas são responsáveis pela maior parte da resistência a mudanças e quebras de rotina, pela incompreensão das consequências de um certo ato (sejam positivas ou negativas) e pela mudança brusca de comportamento.

Esta perturbação dá sinais antes dos três anos de idade. Alguns casos manifestam alterações no desenvolvimento nos primeiros dois anos de vida, outros podem ocorrer somente depois dos dois anos, mas sempre antes dos três (Ozonoff, Rogers & Hendren, 2003).

Segundo a definição mais recente das PEA, que se encontra presente na DSM-5 (2014), as características destas perturbações estão divididas por critérios, sendo eles o A, B, C, D e E, que podem ainda ser pormenorizados em níveis de gravidade (cf. Anexo A). O *critério A* mostra-nos défices na comunicação social recíproca e na interação social em vários contextos. É importante referir que os défices na linguagem variam desde a ausência da fala, aos atrasos de linguagem, linguagem pobre, ausência de compreensão da comunicação, ecolalia (fala em eco) ou linguagem excessivamente literal e por repetição. O *critério B* foca-se nos padrões restritos e repetitivos de comportamentos, gostos ou atividades. O *critério C* revela que os sintomas têm de estar presentes na criança desde o início do seu desenvolvimento. No *critério D* os sintomas causam danos significativos no funcionamento social, ocupacional e em outras áreas. E, por fim, no *critério E* esta perturbação encontra-se ligada à incapacidade intelectual,

sendo que a comunicação social deve estar abaixo do que seria esperado para o seu nível geral de desenvolvimento.

Ainda na mesma perspetiva, o estado de cada indivíduo depende das suas características e do meio que o envolve e que o vê crescer, sendo que, inicialmente, podem ser bastante visíveis e, com o tempo, a intervenção, a ajuda e suportes podem acabar por se encobrir como se fosse uma máscara capaz de camuflar estas dificuldades, pelo menos em alguns contextos. As lacunas verbais e não-verbais na comunicação variam ainda de pessoa para pessoa, dependendo do nível de desenvolvimento, da idade cronológica de cada ser ou do meio envolvente onde cresceu, daí ser considerado um *espectro*.

A capacidade de se envolver socialmente, partilhar emoções e pensamentos encontra-se afetada. As crianças mais pequenas mostram sinais claros destes défices, revelando pouca ou nenhuma iniciativa em interagir socialmente, não partilhando emoções, transportando consigo uma reduzida capacidade de imitação dos comportamentos que vê à sua volta.

A linguagem presente é normalmente usada para pedir alguma coisa e poucas vezes utilizada para comentar, conversar ou partilhar qualquer tipo de sentimentos. Na idade adulta os problemas da comunicação passam pela dificuldade em filtrar informação (saber o que deve ou não dizer), incluir-se numa conversa e qual o momento oportuno para o fazer.

No entanto, comunicação não é somente conseguida na presença de aspetos verbais, tendo em conta que existem comportamentos não-verbais, que também nos auxiliam no momento de comunicar com alguém. Estes comportamentos sofrem igualmente alterações, como por exemplo, a orientação corporal, a entoação da voz, a expressão corporal, o uso reduzido do apontar, o mostrar um objeto a outra pessoa e partilhar esse mesmo objeto, ou seguir o olhar de alguém.

A rejeição do outro ou a realização de abordagens indevidas (como agressivas) são manifestações de défice no desenvolvimento ou de compreensão das relações. Estes comportamentos são identificados com maior facilidade em crianças pequenas, onde muitas vezes há falta do chamado “jogo social partilhado e de imaginação”, por exemplo, o brincar ao faz-de-conta, e mais tarde, a fixação por brincar segunda certas regras (DSM-5, 2014, p.62).

Os padrões de comportamentos restritos e repetitivos, presentes no critério B, variam tendo em conta a idade, a capacidade, a intervenção e o suporte de cada indivíduo. Estas manifestações incluem estereotípias motoras como bater as mãos ou

mexer os dedos, discurso repetitivo, como as ecolalias ou a utilização do “tu” para se referir a ele próprio, e a utilização repetitiva dos mesmos objetos, por exemplo, rodar uma bola ou alinhar peças. Os indivíduos com esta perturbação tendem excessivamente em seguir rotinas, e podem manifestar resistência e um forte desagrado face à mudança (APA, 2014).

O critério D implica um défice significativo nas funções sociais ou ocupacionais, e o critério E, torna específico o facto de os défices na comunicação social não estarem alinhados com o nível de desenvolvimento do sujeito, isto é, os défices são maiores do que os esperados, tendo em conta o nível de desenvolvimento (APA, 2014).

Uma criança não necessita de preencher todos os critérios descritos anteriormente para ter um diagnóstico. No entanto, para que este seja mais fiável é essencial que se baseie em mais do que uma fonte de informação (Bowler, 2007), que pode ir desde a observação direta, à história de desenvolvimento do paciente (incluindo a história familiar), a relatos pessoais (quando possível), relatos do cuidador e o uso de instrumentos específicos de avaliação.

2.3. MANIFESTAÇÕES / SINAIS DE ALERTA

As manifestações/sintomas físicos das PEA, principalmente os comportamentos repetitivos e estereotipados, tendem a aumentar acabando por atingir o seu pico na idade pré-escolar. Durante a idade escolar, estes comportamentos começam a estabilizar ou a declinar (Ozonoff, Rogers & Hendren, 2003).

Segundo Rutter (cit. por García & Rodríguez, 1997), a literatura refere alguns dos comportamentos mais salientes na primeira infância: criar laços fortes com objetos específicos, apresentar interesses restritos e concretos, desenvolver rotinas que realizam fixamente e revelar grande ansiedade perante mudanças (cit. por Pais, 2012).

De acordo com Garcia e Rodrigues (1997), algumas destas crianças apresentam comorbilidade com outros quadros clínicos, como sejam, a hiperatividade, o défice de atenção, perturbação do sono, ou a agressividade.

Geralmente, por serem os agentes primários na educação e desenvolvimento e por passarem mais tempo com a criança, os pais são os primeiros a perceber que algo não está bem e a procurar ajuda.

Apesar do diagnóstico não ser realizado, por norma, antes dos três anos de idade, existem manifestações precoces (até aos dois anos de idade) que constituem sinais de alerta. Segundo Rocha (cit. por Ferreira, 2013), são mais frequentes:

anomalias na motricidade e nos músculos; ausência de linguagem até aos 16 meses (a não ser que tenha sido diagnosticada surdez); indiferença em momentos de medo, por exemplo, ao ouvir um barulho muito forte; ausência de choro em situações de desconforto, ao acordar ou quando tem fome; choro compulsivo sem razão aparente; momentos solitários como brincadeiras com os dedos e mãos à frente dos olhos, ou passar demasiado tempo sozinho; falta de comportamentos de imitação; dificuldade em olhar nos olhos durante muito tempo; indiferença à dor; recusa seletiva de alimentos ou recusa de alimentação sólida; oposição à mudança; demonstração de autoagressão; alterações do sono, riso ou sorriso inadequado e utilização de gestos em vez de palavras. Por vezes, de acordo com o referido autor, uma criança com PEA pode utilizar um dialeto estranho, demonstrar dificuldade em responder a uma pergunta, em olhar quando chamado pelo nome (não mostrando interesse pelo outro) e em utilizar os gestos de modo funcional para comunicar e/ou tendência para repetir o que lhe foi dito (comportamento denominado por ecolalia).

Os sinais variam de acordo com a PEA que a criança apresenta. Na maioria das crianças, os indicadores surgem nos dois primeiros anos de vida e em cerca de um terço dos casos, verifica-se uma regressão no desenvolvimento normal que estava a ocorrer (Ozonoff, Gooldlin-Jone, Solomon, 2009).

Não é possível identificar um único indicador, ou uma única área de funcionamento que suscite preocupações à família por si só. Howlin e Moore (1997), num estudo com 1293 famílias, verificaram que as suas preocupações se deviam a atrasos no desenvolvimento linguístico (41%), a alterações no comportamento social (19%) e aos problemas de comportamento (13%).

Filipek et al. (1999) conceberam e agruparam a lista de preocupações parentais que vão ao encontro dos sinais de alerta apresentados pelas crianças (Tabela 1 – Lista de preocupações parentais). No entanto, é importante referir que a experiência empírica e os sucessivos estudos têm demonstrado a ausência de homogeneidade dos sintomas, salientando que estas preocupações ocorrem de forma diversa e com intensidades diferentes.

Tabela 1 – Lista de preocupações parentais

Socialização	Comunicação	Comportamento
Não sorri	Não responde ao seu nome	Faz birras
Prefere brincar sozinho	Não consegue dizer-me o que quer	É hiperativo/ opõe-se
É muito independente	Não segue ordens	Não sabe brincar
Não estabelece contacto visual	Às vezes, parece surdo	Faz a mesma coisa, vezes sem conta
Vive no seu mundo	Às vezes ouve, outras não	Alinha as coisas
Não se interessa pelas outras crianças	Não aponta, nem acena	Anda sempre com um objeto
		Tem movimentos estranhos

Fonte: Adaptado de Filipek et al. (1999)

No período da adolescência, os défices são mais marcados ao nível da interação social, podendo ir desde o isolamento (demonstrando pouco interesse na relação com o outro), ou contrariamente, ao excesso de procura de contacto com outras pessoas (fazendo-o, muitas vezes, de forma inadequada).

Todavia, Santos e Freitas (2014) referem que não existe distinção nos comportamentos, interesses ou atividades repetitivas e restritas entre crianças e adolescentes, lembrando que as dificuldades podem variar de pessoa para pessoa. Na adolescência, assim como na infância, uns podem ter interesses invulgares e obsessivos por objetos, outros por temáticas específicas, demonstrando um conhecimento aprofundado sobre os temas de interesse (marcas de carros, astronomia, culinária, animais pré-históricos, factos científicos...). Todos, no entanto, revelam falta de tolerância para com a mudança, mesmo que, por vezes, sejam pequenas alterações de rotinas ou do ambiente familiar.

Verifica-se ainda, a nível motor, que os indivíduos com PEA podem apresentar défices motores, movimentos desajeitados, alterações na marcha (caminhar de forma estranha), comportamentos de autoflagelação (bater com a cabeça ou morder os pulsos, por exemplo).

Associados a todas estas dificuldades, os indivíduos com autismo encontram-se mais propensos a entrar em estados depressivos ou ansiosos e podem surgir movimentos catatónicos como “congelar” a meio da ação, sendo que nunca será um episódio catatónico grave (APA, 2014).

Quando chega a idade adulta os sintomas tendem a estabilizar, tendo em consideração o nível de competências de cada um. Se tiver um quociente de inteligência

elevado, este indivíduo pode conseguir viver a sua vida de forma autónoma (ainda que necessite de algum apoio); se, por outro lado, o quociente de inteligência for mais baixo, o indivíduo terá mais dificuldade em suplantar os sinais da perturbação e dificilmente conseguirá viver de forma independente (Federação Portuguesa de Autismo, 2015).

Por fim, salientar que, tal como a população geral, as pessoas com PEA envelhecem como qualquer outra, apresentando as mesmas doenças naturais da idade. No entanto, podem ser prejudicadas devido às dificuldades de comunicação, que podem não permitir uma boa explicação sobre aquilo que sentem para poderem ser tratadas e medicadas da melhor forma possível (Federação Portuguesa do Autismo, 2015).

2.4. COMPETÊNCIAS SOCIAIS NAS PEA

Segundo Spencer (cit. por Aguiar, 2009), as competências sociais são caracterizadas pela capacidade de obter resultados através das interações interpessoais. Ainda na perspetiva do citado autor, as interações sociais referem-se à capacidade de acumular competências comportamentais, cognitivas e emocionais, adaptando-as de forma lógica e correta a um leque de contextos sociais diferenciados.

Caballo (1987) apresenta as competências sociais como um:

conjunto de comportamentos demonstrados por um sujeito, no contexto interpessoal, onde expressa sentimentos, atitudes, desejos, opiniões, direitos, de forma coerente com a situação, respeitando os comportamentos dos outros e que, de uma forma geral, soluciona os problemas de imediato, reduzindo assim a possibilidade de conflitos no futuro.

Ainda na perspetiva deste autor, estas competências podem ser observáveis (comportamentais) ou não observáveis (cognitivas e emocionais). Os comportamentos observáveis passam por dar e receber elogios, demonstrar afeto, pedir desculpa, reclamar os seus direitos, expressar a opinião e gerir as críticas dos outros, tendo de lidar com a sua frustração. Os comportamentos sociais podem e devem ser ensinados desde cedo, sendo importante que as crianças aprendam como sorrir para uma fotografia, como ter uma postura correta e/ou como direcionar o olhar. Em contrapartida, as competências cognitivas e emocionais podem estar relacionadas com o processamento e utilização da informação, resolução de conflitos, caracterização e identificação de sentimentos e emoções, a aprendizagem do tipo de postura a adotar

aos vários contextos sociais, o conseguir colocar-se no lugar do outro, ou ainda a gestão de emoções e consequente percepção do estado social do outro.

Tendo em conta Sassu (2007, cit. por Aguiar, 2009), são três os critérios que constituem as competências sociais: atributos individuais, capacidades sociais e atributos de relacionamento com os pares. As primeiras estão relacionadas com a personalidade da criança, com a dependência que revela dos outros e com a capacidade de fazer e entender o humor. As capacidades sociais referem-se à assertividade, à justificação que dá às suas ações, à participação em sessões coletivas/discussões de grupo e ao interesse que revela pelos outros. Por fim, o relacionamento com os pares remete para o ser, ou não, aceite pelos colegas, para o ter companhia para brincar e para o ser visto e procurado como um amigo.

As primeiras experiências sociais a que estas crianças são expostas com os seus pares podem, muitas vezes, determinar a aquisição de mais ou menos competências sociais. De acordo com Lopes et al. (2006), se estes primeiros contactos forem positivos, isto é, se a criança apresentar “sensibilidade, empatia, capacidade de envolvimento em diferentes contextos, capacidade de resolução de problemas sociais, são mais prossociais” (cit. por Baptista, Monteiro, Silva, Santos, & Sousa, 2011, p. 4). Por outro lado, se essas interações demonstrarem um comportamento mais desajustado, estas crianças muito provavelmente apresentarão “um fraco ajustamento social, emocional e académico e problemas de adaptação social na idade adulta”, (p.4).

De uma forma geral, entre o primeiro e o terceiro ano de vida da criança, o desenvolvimento social é caracterizado por uma melhoria da criatividade nos jogos. No início, a criança mostra-se solitária, mas com o tempo vai ficando mais imaginativa de acordo com Quill, Bracken e Fair (2002, cit. por Marinho, Gomes, Vieira, Antunes & Teixeira, 2007). Segundo os referidos autores, estas crianças vão desenvolvendo uma capacidade de brincar ao “faz de conta”, de dramatizar, de atribuir vida aos objetos inanimados, passando a utilizar os brinquedos de forma simbólica e não apenas funcional. Quando existe um aumento, quer seja em duração, frequência ou complexidade na interação com os pares e, simultaneamente, uma diminuição da necessidade de apoio, seja social ou emocional, por parte dos adultos, tal indica uma adequada competência social (Marinho et al., 2007). Nestas crianças, as manifestações de interesse iniciais passam pelo olhar, o sorriso e o toque, enquanto simultaneamente estão a participar numa determinada atividade. Com o tempo, estas demonstrações passam a ser mais elaboradas, passando, por exemplo, a fazer parte de um jogo cooperativo ou a utilizar linguagem durante atividades sociais.

Uma boa interação social deverá ter como base comportamentos pró-sociais, que são definidas por “ações casuais de amabilidade” (Quill, Bracken & Fair, 2002, cit. por Marinho et al. 2007). Segundo estes autores, este aspeto em nada está relacionado com a capacidade de conversação, tendo em conta que para existir uma interação social não é necessária a existência de diálogo.

Para Rutter (cit. por García & Rodríguez, 1997), a incapacidade para concretizar relações sociais, e por vezes o desinteresse para estabelecer contacto com os outros, manifesta-se de diferentes maneiras, como sendo: compreensão inadequada dos sinais socio emocionais, pouca flexibilidade nos comportamentos, tendo em conta os vários contextos sociais, dificuldade na utilização e demonstração da linguagem social/afetiva.

Garcia e Rodrigues (1997) consideram que existem aspetos básicos para uma boa interação social (como o contacto ocular e a utilização de jogos sociais) que, muitas vezes, são inexistentes ou empobrecidos. À medida que a criança se desenvolve, vai melhorando estas competências (apesar de inicialmente se restringir a um grupo no qual se sinta mais à vontade, como a família mais próxima). Muitas vezes, estas dificuldades são visíveis na falta de uso de proto declarativos (utilizados para pedir algo verbalmente, ou para apontar para o que se pretende ter), que para serem realizados corretamente requerem a manifestação de emoção e atenção partilhada. Igualmente presente está a dificuldade em ler expressões faciais e compreender o tom de voz com que algo é dito, dificultando assim a compreensão das emoções presentes na voz (Gómez, Sarrià, Tamarit, Briosó, & León, 1995; Pereira, 2006).

Devido a estas dificuldades na aquisição de competências sociais, surge a necessidade e emergência do “treino de competências sociais” que descreve uma abordagem usada para ensinar os sujeitos a interagirem com outros de forma adequada (Kearney, 2009). Como exemplos de competências desenvolvidas nestas sessões estão o manter o contacto ocular, ou o cumprimentar e manter uma distância adequada aos contextos (Lopes et al., 2006).

A intervenção nas competências sociais é orientada não apenas a nível verbal, mas, sobretudo, a nível motor, pois existem práticas que são mais facilmente percebidas e apreendidas através da imitação ou com ajuda física, do que somente com instruções verbais (por exemplo, é mais fácil ensinar a andar de bicicleta quando se exemplifica a nível motor do que apenas verbalizando as instruções) (Kearney, 2009). Para interagir com estes jovens e trabalhar as competências sociais dos mesmos, é necessário perceber muito bem como, o quê, onde e de que forma podemos e devemos fazer as coisas. Desta forma é necessária uma estruturação e planeamento de atividades,

segundo uma certa metodologia de trabalho, âmbito que será objeto de atenção ao longo da investigação empírica que apresentamos na segunda parte do trabalho.

PARTE II - INVESTIGAÇÃO EMPÍRICA

3. METODOLOGIA

A escolha da metodologia, nomeadamente, no momento em que definimos um determinado problema, é algo que se torna fundamental no decorrer da investigação científica, uma vez que esta deverá ter em conta a questão de partida. Segundo Carmo e Ferreira (1998), após a questão e os objetivos estarem definidos “há que desmultiplicá-los até à sua concretização em tarefas precisas, bem definidas, articuladas e calendarizadas” (p.48).

Esta secção tem o intuito de justificar as escolhas feitas, mostrar todas as fases e dificuldades que esta investigação procurou ultrapassar de modo a dar resposta ao problema.

3.1. TIPO DE INVESTIGAÇÃO

O processo de investigação consiste na procura de respostas para um determinado problema. Investigar envolve um estudo sistemático, controlado, empírico e crítico daquilo que estamos a tentar saber, como refere Kerlinger (1986). Para a consecução deste processo, é necessária a recolha de informação que consideramos importante. A cada nova pesquisa, novos contributos são adicionados aos estudos já existentes, formando uma espécie de “espiral de conhecimento”, na qual o saber está em constante evolução (Carmo & Ferreira, 1998, p. 59).

Para que o processo de investigação seja encaminhado da melhor forma, é necessário definir o tipo de pesquisa que nos propomos realizar. A que mais se adequa ao nosso problema é a investigação de carácter qualitativo. Segundo Bogdan & Bicklen (1994) investigações deste tipo são caracterizadas pelo seu lado cunho descritivo e interpretativo. Os dados provêm do ambiente natural, os investigadores demonstram mais interesse pelo processo do que pelos resultados finais e, normalmente, analisam os dados de forma indutiva.

3.2. PROBLEMA E OBJETIVOS DE INVESTIGAÇÃO

Ao iniciar uma investigação, normalmente temos como ponto de partida um problema que pretendemos estudar ou resolver. Tendo em conta Fortin (2003), este

necessita ser explicado ou observado para uma melhor compreensão e entendimento do que nos propomos abordar em termos científicos.

A escolha de um problema poderá nascer, por exemplo, da experiência profissional ou pessoal (Marconi & Lakatos, 2007). No nosso caso, é importante referir que a problemática inerente a esta investigação teve origem na paixão da investigadora pelas artes, no gosto pela diferença, aliada também à vontade de saber mais sobre as PEA.

Assim, foi definido o seguinte problema de investigação:

“De que forma a arte pode contribuir para o desenvolvimento das competências sociais de jovens com Perturbações do Espectro do Autismo?”

Para abordar o problema formulámos também alguns objetivos:

Objetivo geral:

- Compreender em que medida a arte pode contribuir para o desenvolvimento e melhoria das competências sociais de jovens com PEA.

Objetivos específicos:

- Identificar estratégias através da arte para melhorar as competências sociais nestes jovens;
- Perceber quais as maiores lacunas nas competências sociais dos jovens com PEA;
- Perceber como é que a arte pode intervir no desenvolvimento e melhoria de competências sociais específicas.

3.3. CONTEXTO E PARTICIPANTES

Regra geral o investigador seleciona uma amostra específica para estudar uma determinada temática. Segundo Pardal e Lopes (2011), isto acontece uma vez que no decorrer de uma investigação empírica não será possível recolher a informação pretendida sobre a totalidade dos elementos da população passíveis de serem abordados. De acordo com Tuckman (2000), a população é um grupo pelo qual o investigador se interessa e sobre o qual pretende recolher informações e tirar conclusões. Já a amostra é constituída pelos elementos desse grupo selecionados para participarem no estudo.

Na presente investigação, utilizámos uma amostra intencional (Pardal & Lopes, 2011) de jovens com o diagnóstico de PEA, de uma associação particular da região centro, que foi escolhida por razões de ordem prática.

Segundo Pardal e Lopes (2011, p.64), este tipo de amostra é usual numa investigação qualitativa dado o investigador estar mais preocupado com “a captação e compreensão dos significados em contextos específicos” do que com a generalização dos resultados.

3.3.1. Associação Portuguesa para as Perturbações do Desenvolvimento e Autismo

A Associação Portuguesa para as Perturbações do Desenvolvimento e Autismo (APPDA), é uma instituição Particular de Solidariedade Social, de cariz público, que tem como principal objetivo a promoção da qualidade de vida das crianças, jovens e adultos com problemas de desenvolvimento e autismo.

Esta associação nasceu da necessidade que se fazia sentir, principalmente no seio das famílias atingidas por estas perturbações, visto que não eram encontradas, nas instituições já existentes, as respostas adequadas para os problemas das crianças com PEA. Quando isto aconteceu, há dezoito anos atrás, a APPDA contava com o apoio de alguns pais fundadores, e alguns médicos do Departamento de Psiquiatria.

Com a reformulação das APPDA's a nível nacional, constituiu-se, em 2003, como associação autónoma, e cofundadora da Federação Nacional de Autismo.

Uma vez que estas perturbações necessitam de um vasto leque de soluções educativas, e tendo em conta que a APPDA não teve, até setembro de 2015, nenhum tipo de apoio institucional, todo o trabalho desenvolvido no seio desta associação foi conseguido pelo apoio das famílias associadas, pelas parcerias criadas, pelo envolvimento da sociedade e, em especial, pelo apoio do Centro Hospitalar da região. Foi este apoio que cedeu à APPDA uma sede gratuita, e que ainda criou a consulta de autismo e o acesso a recursos humanos cedidos sem qualquer custo.

A APPDA é detentora da certificação **EQUASS-Assurance** e conseguiu obter, através da criação de projetos e atividade inovadoras, o **selo ES+** para o seu projeto “Guardiões”, reconhecido pelo seu elevado potencial ao nível do empreendedorismo social.

3.3.1.1. A missão

A APPDA delineou como missão contribuir para a melhoria da qualidade de vida, através de ações que permitam o desenvolvimento pessoal, emocional e social, que ajudem na reabilitação de crianças, jovens e adultos com PEA, e sensibilizar a comunidade para que esta seja uma sociedade inclusiva e solidária, valorizando o respeito pela diferença.

3.3.1.2. A visão

Ser uma referência, principalmente a nível local, para o atendimento, acompanhamento e desenvolvimento de crianças, jovens e adultos com estas perturbações. Esta associação pretende ainda fomentar a divulgação desta problemática junto da comunidade.

3.3.2. Jovens participantes no estudo

Como já referido anteriormente, é difícil inquirir todos os elementos que pertencem ao universo que se pretende estudar, por isso é selecionada uma amostra que representará esse universo. No nosso estudo, foi escolhida por conveniência uma associação que lida diariamente com sujeitos que apresentam, na sua generalidade, um diagnóstico de PEA e Síndrome de Asperger, dado o direcionamento da temática escolhida e um sentido de abertura e disponibilidade manifestado pela associação e pela equipa técnica.

De um universo de 43 sujeitos (crianças e jovens), participaram neste estudo seis jovens cuja idade varia entre os catorze e os vinte e três anos, dos quais cinco são do sexo masculino e um é do sexo feminino (cf. Anexo B). Ao escolhermos trabalhar as competências sociais, deixámos de lado os mais novos, tendo em conta que é na adolescência que esta carência mais se verifica e causa repercussões. Dos jovens observados, foram selecionados seis para integrar este estudo, tendo em conta a sua disponibilidade.

Estes sujeitos exibem dificuldades específicas ao nível das competências sociais, no padrão de comportamentos e interesses, no processamento sensorial, no

funcionamento cognitivo e emocional (linguagem e comunicação, gestão de amizades, autorregulação, empatia, gestão de conflitos e autonomia) e em respeitar os desejos e vontades do outro (não as compreendendo, na maioria das vezes).

Ao nível comportamental, têm dificuldade na manutenção do contacto ocular e na reciprocidade e revelam interesses restritos e repetitivos em determinadas atividades e temas, apresentando um funcionamento rígido na forma de fazer as coisas, reagindo de forma negativa a alterações ou a imprevistos, sendo extremamente resistentes à mudança.

Os participantes neste estudo apresentam um espírito competitivo muito demarcado que acaba por potenciar comportamentos desadequados que comprometem o seu desempenho geral.

3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLHA DE DADOS

As técnicas que o investigador escolhe para proceder à recolha de dados são consideradas por Pardal e Lopes (2011) um importante meio de trabalho no decorrer de uma pesquisa. Esta e os respetivos instrumentos irão permitir a recolha de dados necessários para dar resposta à questão de investigação.

Para o sucesso do presente estudo foram utilizadas as seguintes técnicas: pesquisa documental; observação estruturada e participante; entrevista semiestruturada; meios visuais (registo fotográfico e vídeo).

3.4.1. Pesquisa documental

Para uma adequada coleta de dados é importante a pesquisa e consulta de variadas fontes. Tendo em conta Pardal e Lopes (2011, p. 103), a pesquisa documental é uma técnica de recolha de informação necessária em qualquer investigação, para além de o recurso a documentos ser uma tarefa difícil e complexa que exige do investigador paciência e disciplina”.

A pesquisa documental afigura-se como uma técnica de recolha e verificação dos dados, que recorre a diversas fontes de informação, como por exemplo, documentos oficiais e pessoais, jornais, revistas, relatórios, filmes, fotografias, entre outros (Albarello et al., 1997). Através desta, é permitido ao investigador alargar o seu conhecimento teórico, criar comparações face ao seu objeto de estudo, ter consciência da originalidade do mesmo e perceber quais os resultados existentes.

De acordo com Marconi e Lakatos (2003), a pesquisa documental abrange documentos escritos ou não, constituindo o que se designa de fontes primárias. Ainda segundo Albarello (1997) este é um método bastante rico tendo em conta que há muita informação e meios de consulta, permitindo ao investigador utilizar a criatividade para inovar, explorando fontes até então esquecidas.

Para Carmo e Ferreira (1998, p.59), o principal objetivo desta técnica é selecionar, analisar e interpretar a “informação bruta existente”. No nosso caso, foram consultados os processos e relatórios dos participantes envolvidos no estudo, para além da consulta de informação pertinente sobre os temas envolvidos, na tentativa de reunir informação suficiente para a realização do mesmo.

3.4.2. Observação

A observação é uma técnica de investigação na qual o observador, sempre que possível, assiste às atividades, aos interesses, ou ao dia a dia de um certo grupo de pessoas (Anguera, 1989). Esta não se foca somente em ver e ouvir, mas também analisa o assunto que se encontra a estudar (Marconi & Lakatos, 2007).

Para o presente estudo foram selecionados dois tipos de observação: estruturada e participante.

Na observação estruturada foi utilizado como instrumento de recolha de dados uma grelha de observação (Damas & De Ketele, 1985). Esta grelha (cf. Anexo C) foi criada com o intuito de conhecer previamente o público-alvo da associação de forma mais pormenorizada. Para isso, foram feitas observações em variados contextos (Terapia Comportamental ABA, Terapia da Fala, Treinos de competências sociais), preenchendo a grelha com os dados recolhidos. Cada item foi estruturado e pensado previamente de modo a caracterizar o jovem adolescente de forma mais completa possível, sendo que o objetivo geral deste instrumento foi o de fornecer uma base para delinear o projeto de intervenção junto do público-alvo.

Os principais défices e comportamentos que se queriam observar eram: atenção/concentração, autonomia nas tarefas de vida diária, aptidão motora, contacto ocular, comunicação, criatividade (criatividade percebida na procura de soluções), isolamento social (através da forma de socialização com os outros), ansiedade, agressividade e demonstração, ou não, de comportamentos estereotipados. Estas observações foram muito úteis, tendo em conta que forneceram um conhecimento mais

específico e particular, para mais tarde saber como agir em cada caso e diferentes situações.

Sempre que a grelha não se revelava suficiente, foram tomadas notas sobre os comportamentos observados e consequentes ações por parte das técnicas da ação educativa. Por vezes, foram também anotadas formas de lidar com cada um dos sujeitos, ou seja, foi observado não só o seu comportamento, mas também o trabalho das técnicas da associação. Quando se trabalha muito tempo com o mesmo sujeito, torna-se mais fácil avaliar e saber lidar com a pessoa em diferentes contextos ou situações, conseguindo muitas vezes antecipar atitudes e comportamentos que irão surgir no momento seguinte. Foram estes pormenores que fomos tomando nota, para que a nossa intervenção fosse mais adequada.

Após a fase inicial, assumimos um papel de observador participante, que se encontrava presente nas sessões de arte realizadas e interagia com os sujeitos de modo a captar a perspetiva destes acerca dos fenómenos (Bogdan & Biklen, 1994). Nesta fase, a informação foi recolhida através de notas de campo, tendo em conta que o investigador tem necessidade de anotar todas as informações que considera importantes para o estudo. Segundo Ramos (2010), as notas de campo consistem num “relato escrito daquilo que o investigador ouve, vê, experiencia e pensa no decurso da recolha e refletindo sobre os dados” (p.72). Foram tiradas notas sobre os comentários que os sujeitos iam fazendo ao longo das sessões de arte colaborativa, o porquê dos elementos, das cores, o significado do que faziam, o que pensavam...toda a verbalização produzida nestes momentos foi tida em conta no momento de tirar conclusões.

3.4.3. Entrevista através da técnica focus group

De acordo com Gil (2008, p.109), a entrevista é “uma forma de diálogo assimétrico, em que uma das partes busca coletar dados e a outra se apresenta como fonte de informação”. Segundo Pardal e Lopes (2011), a proximidade face à fonte de informação permite uma maior riqueza na informação, tendo sempre em mente que o ato de realizar uma entrevista requer uma fase de preparação intensa e cuidada. Nesta fase, é importante para o entrevistador pensar no que pretende saber e qual a interpretação a dar à informação obtida.

Numa entrevista semiestruturada o investigador tem liberdade para organizar uma série de questões abertas que irão surgindo com o desenrolar da conversa, pois,

como declaram Pardal e Lopes (2011), uma entrevista deste tipo “nem é inteiramente livre e aberta (...) nem orientada por um leque inflexível de perguntas estabelecidas *a priori*” (pp. 87-88).

Para a realização deste trabalho, foi escolhida a técnica de *focus group*, considerada como uma entrevista em grupo, no qual se pretende que exista interação entre os participantes, realçando a opinião geral do grupo e não a individual. Johnson (1994, cit. por Dias, 2000, p.4) revela que “o esforço combinado do grupo produz mais informações e com maior riqueza de detalhes do que o somatório das respostas individuais. i.e., a sinergia entre os participantes leva a resultados que ultrapassam a soma das partes individuais”.

Galego e Gomes (2005) consideram que esta técnica de recolha de dados, comparativamente às outras técnicas, proporciona ao investigador variados olhares e o revelar de emoções num contexto de grupo. Por ser uma ação “programada”, pode inibir os participantes fazendo com que a espontaneidade seja reduzida. No entanto, pelo facto de esta ação ser anteriormente pensada e realizada para aquele grupo específico, o investigador consegue agilizar a recolha dos dados.

No presente estudo, foram elaborados dois guiões de entrevista semiestruturada (cf. Anexo D e E), com o intuito de coletar ideias, pensamentos e sensações dos participantes, tendo em conta o tema geral da atividade, e o reconhecimento do impacto (ou não) da atividade na forma de pensar e/ou agir dos intervenientes.

3.4.4. Meios Visuais - registo fotográfico e de vídeo

Lindlof e Taylor (2002) reconhecem que há mais de meio século que as fotografias e os vídeos são utilizados como ferramenta no processo de recolha de dados em Antropologia. Galiardi (2002) corrobora este dado afirmando que a Antropologia utiliza os filmes e as fotografias, como forma de registo dos fenómenos culturais.

Na perspetiva de Collier (1973, p.7), o registo fotográfico é um pilar na observação naturalista, uma vez que através deste método a realidade passa de forma mais exata, pois, “as fotografias são registos preciosos da realidade material”. Caulfield (1996), complementa a ideia anterior referindo as três razões pelas quais as imagens possuem um interesse sociológico. Em primeiro lugar porque elas refletem o mundo e tudo aquilo que nele existe, incluindo as relações sociais entre os seres vivos. Em segundo, porque as fotografias são frequentemente utilizadas para formar e educar no decorrer da vida social. E, por fim, porque existe a possibilidade de as imagens reterem

informação documental sobre alguém. Ao debater as fotografias como agente presente numa pesquisa, Flick (2004, p.161) realça que "as fotografias, os filmes e o vídeo são cada vez mais utilizados como formas genuínas e fontes de dados".

Talvez seja necessário referir que o ser humano nem sempre dá a devida atenção a todos os pormenores que se estendem à sua volta. Desta forma, Collier (1973) defende que, por diversos motivos, o homem não é um bom observador. No seguimento desta perspetiva, é importante a intervenção de uma máquina fotográfica. Esta vai ser capaz de fornecer ao investigador todo o auxílio necessário no momento de prestar atenção a tudo aquilo que está a acontecer. O investigador tem ainda a facilidade de rever o momento as vezes que desejar e realizar, desta forma, a análise com todo o detalhe pretendido.

De todas as vantagens citadas por Flick (2004), no uso da máquina fotográfica e/ou de vídeo num trabalho de pesquisa social, destacamos dois aspetos que consideramos mais importantes: as câmaras dão-nos a possibilidade de gravar os detalhes e podem guardar acontecimentos que sejam demasiado rápidos ou complicados para o olho humano processar em espaços de tempo curtos, como é o caso da observação direta.

De acordo com Duffield (cit. por Mendonça, Barbosa, & Durão, 2007), os métodos visuais referidos anteriormente têm potencial para selecionar dados, uma vez que ajudam a guardar o que se passa de forma fidedigna e a alcançar audiências, talvez como nenhum outro método consiga fazer. O sentido da visão é a justificação para esta teoria, tendo em conta que é um dos sentidos mais utilizados na realização de uma observação.

O registo de vídeo foi um dos métodos de recolha de dados selecionados para este estudo, uma vez que nas sessões de *focus group* – uma entrevista realizada em grupo - muito pode acontecer. Nestas entrevistas, por serem coletivas, os participantes poderão, por exemplo, falar simultaneamente ou trocar ideias muito depressa, sem que seja dado tempo suficiente para escrever tudo o que é realmente importante. Desta forma as entrevistas foram revistas as vezes necessárias para que, nada do que fosse realmente importante pudesse ficar por analisar.

3.5. PROCEDIMENTO

Ao iniciar um trabalho de investigação é importante pensar muito bem e projetar as fases para a recolha dos dados. Com este objetivo, foi construído um cronograma

com as fases do estudo e o tempo necessário para a realização de cada uma delas (cf. Anexo F).

Inicialmente, foi feito um pedido de autorização à Associação Portuguesa para as Perturbações do Desenvolvimento e Autismo, na pessoa da sua Diretora, para a implementação do projeto (cf. Anexo G).

Foi também solicitada a autorização aos jovens participantes (cf. Anexo H), para assim podermos dar início ao estudo.

Após todas as autorizações devidamente assinadas, foram elaborados os instrumentos de recolha de dados (grelha de observação e guiões de entrevista semiestruturada) para podermos proceder ao registo das informações.

Foram realizadas observações durante um período de quatro meses, sendo que as sessões aconteceram com cada jovem duas vezes por semana, 45 minutos cada uma, resultando numa média de 144 horas totais, entre janeiro e maio do presente ano.

3.6. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS AO LONGO DO ESTUDO

Tendo em conta o procedimento acabado de referir, foi-nos possível delinear as atividades a realizar. Foi necessária uma reflexão profunda sobre as formas de arte a utilizar em cada situação, visto que o público-alvo a que nos referimos é uma população sensível, e o seu bem-estar, foi ao longo de todo o estudo, a nossa principal preocupação. Foram escolhidas duas atividades distintas de forma a estudar e responder ao nosso problema, mas ambas utilizando arte como meio para chegar a estes jovens.

A primeira atividade foi um Treino de Competências Sociais, em que, através de uma instalação artística, se pretendia fazer com que os jovens se colocassem no papel do outro: sentir e ouvir como o outro, dando por si num ambiente decadente de guerra. Com esta atividade pretendeu-se colocar os jovens num meio de simulação real (preparado antes da sua chegada) e apelando a todos os sentidos dos jovens: foram queimados jornais e incensos para deixar um cheiro desagradável pelo ar; na parede foram projetadas luzes a piscar intensamente; no chão havia jornais rasgados e a um canto uma ventoinha que fazia os jornais voar; foram ainda selecionados sons de metralhadoras e ambulâncias, entre outros que fazem parte de um cenário de guerra. Os olhos dos seis jovens foram vendados para que estes se sentissem ainda mais perdidos e confusos, colocando-os desta forma o mais perto da realidade possível. No final da atividade foi efetuada a entrevista através do *focus group*, na qual todos os

intervenientes tiveram um momento para refletir e falar abertamente sobre todo o processo pelo qual tinham acabado de passar. Acalmaram-se os ânimos, os medos, os nervos e a inquietação, e existiu uma partilha enorme entre todos, sem que houvesse lugar para sentimentos mais negativos, como por exemplo, a vergonha.

A segunda competência social sobre a qual nos debruçámos foi o saber ouvir a opinião dos outros, e perceber de que forma essa opinião altera o próprio ponto de vista. Desta forma pensámos numa obra de arte colaborativa, na qual os seis jovens poderiam participar, individualmente, mas fazendo um trabalho de colaboração com os colegas. Foi-lhes dado um tema e pedido para não partilharem nada com os outros. Cada um desenhou o que quis (cf. Anexos I, J, K, L, M e N), a única regra existente era a de seguir as linhas anteriores (que já vinham do desenho feito anteriormente e que seria o elo de ligação entre as diferentes peças).

Para manter o foco de atenção destes jovens, foi estrategicamente utilizada uma mesa de desenho digital, para que o seu interesse e motivação fossem ainda maiores. Para além de ser mais atrativo, o meio digital permite uma grande manipulação de cores e formas, dispondo de tudo o que podem utilizar fisicamente e a que já estão familiarizados, como os pinceis, as paletes de cor, borracha, lápis de várias grossuras...tudo se encontrava ao dispor na mesa digital. No final, foi criado um painel de arte colaborativa composto pelos seis trabalhos individuais (cf. Anexo O). É importante ainda referir a facilidade que o acesso à tecnologia permite, como por exemplo, voltar atrás na ação, sem ter de rasgar a folha inteira e começar tudo de novo. Os sujeitos eram então convidados a entrar, individualmente e em dias distintos, numa sala com a mesa digital de desenho à sua disposição. Inicialmente foi explicado o que estava a acontecer e foram partilhadas as regras (segredo sobre o tema e continuação das linhas que já se encontravam no ecrã, criando um desenho), depois, o jovem tinha liberdade para desenhar, sem tempo nem pressão.

Após todos os trabalhos estarem concluídos, reunimos para a entrevista através do *focus group*, tendo por base uma entrevista do tipo semiestruturado. Tal como na outra atividade, o momento de *focus group*, tratou-se de um momento calmo e em grupo, no qual todos os intervenientes no painel de arte colaborativa puderam então ver o resultado final, partilhar os seus pensamentos e sentimentos, e claro, ouvir e entender os outros.

Depois desta recolha foi necessário rever os dados das entrevistas e analisar a informação, para que pudesse ser realizada a apresentação e discussão dos resultados.

4. APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

Nesta fase serão apresentados e analisados os resultados obtidos através das técnicas e instrumentos referidos anteriormente.

Na tentativa de selecionar os melhores processos de trabalho e as atividades mais interessantes para estes jovens, foi necessário conhecer cada um deles. É importante que o planeamento das atividades tenha em consideração uma série de aspetos, tais como, a atenção/concentração, autonomia, comportamentos estereotipados, agressividade, comunicação, entre outros.

Após a análise de conteúdo da grelha de observação (cf. Anexo P), e das entrevistas de *focus group* (cf. Anexos Q e R), surgiram os dados apresentados nas tabelas.

Tabela 2 - Atenção/concentração

O jovem	Nunca	Raramente	Às vezes	Quase Sempre	Sempre
Demonstra estar concentrado nas atividades e terapias			2	3	1

Na atenção/concentração três participantes revelaram uma postura correta a maior parte do tempo, dois derivaram muito nos pensamentos, estando atentos apenas parcialmente, perdendo-se em conversas e distraíndo-se nas tarefas e atividades que realizaram. Da amostra, apenas um sujeito revelou estar sempre atento, demonstrando uma concentração que permitiu o término das atividades no geral (cf. Tabela 2 - Atenção/concentração).

Genericamente, os participantes demonstraram uma capacidade de atenção/concentração satisfatória. Este fator é uma mais-valia na ponderação dos exercícios a realizar, tendo em conta que os indivíduos serão capazes de conseguir dar as tarefas por terminadas, ainda que demorem algum tempo.

Tabela 3 - Autonomia

O jovem	Nunca	Raramente	Às vezes	Quase Sempre	Sempre
Revela autonomia nas atividades de vida diária e/ou propostas			1	5	

Na questão de autonomia nas atividades da vida diária, cinco sujeitos revelaram ter capacidade para realizar tarefas do dia-a-dia, apenas um dos jovens, mostrou ter

ainda dificuldade em agir autonomamente, sendo que todos têm de ser lembrados ou acompanhados nas tarefas que realizam no seu quotidiano (cf. Tabela 3 - Autonomia).

São exemplos destas tarefas a higiene pessoal, alimentação, o ser capaz de ir às compras, cinema ou apanhar um autocarro sozinho, a própria gestão financeira, selecionar o que pretende vestir, tomadas de decisão e gestão do telemóvel.

Através dos dados recolhidos, assumimos que estes jovens conseguirão realizar as atividades práticas que lhes irão ser propostas.

Tabela 4 - Motricidade grossa

O jovem	Nunca	Raramente	Às vezes	Quase Sempre	Sempre
Consegue realizar os movimentos necessários no seu dia a dia e nas atividades realizadas		1		1	4

Quanto à realização dos movimentos necessários para as tarefas do dia a dia, quatro jovens corresponderam de forma positiva e constante, um deles quase sempre conseguiu realizar estes movimentos, e um outro revelou algumas dificuldades na realização de movimentos constantes e equilibrados, como por exemplo, não conseguir descascar uma peça de fruta, ou caminhar com uma postura correta (cf. Tabela 4 - Motricidade grossa).

Tabela 5 - Motricidade fina

O jovem	Nunca	Raramente	Às vezes	Quase Sempre	Sempre
Tem dificuldades em realizar movimentos nos quais é preciso alguma perícia (e.g., apanhar uma moeda do chão)	1	4	1		

Em relação à dificuldade motora fina, quatro sujeitos raramente apresentaram défices nesta condição. Um dos sujeitos demonstrou por vezes algum tipo de desconforto em situações nas quais é necessária alguma perícia, como por exemplo, descascar uma peça de fruta e um outro apresenta uma motricidade fina bastante positiva, revelando uma boa capacidade em atividades pormenorizadas, como por exemplo, o recorte (cf. Tabela 5 - Motricidade fina).

Este ponto pretende verificar se, no decorrer das atividades, poderiam surgir itens nos quais fosse necessário um maior rigor no manuseamento dos materiais envolvidos, como por exemplo, a capacidade de traçar linhas direitas.

Tabela 6 - Formas de comunicação I

O jovem	Nunca	Raramente	Às vezes	Quase Sempre	Sempre
Faz contacto ocular			4	2	

O contacto ocular é, por norma, uma área bastante deficitária nas PEA e, neste estudo, quatro sujeitos apenas realizaram contacto ocular algumas vezes (cf. Tabela 6 - Formas de comunicação I), ou seja, nem sempre estes jovens olham para o outro enquanto estabelecem comunicação.

Tabela 7 - Formas de comunicação II

O jovem	Nunca	Raramente	Às vezes	Quase Sempre	Sempre
Comunica com os outros, mantendo um diálogo com princípio meio e fim e transmitindo as suas ideias		1		3	2

Dos jovens observados, três demonstraram um bom nível de vocabulário e um diálogo fluído (cf. Tabela 7 - Formas de comunicação II), revelando capacidade na transmissão de ideias e estabelecendo um diálogo coerente. É importante sublinhar que, mesmo que o diálogo seja estabelecido de forma fluída, isto é, com princípio meio e fim, demonstrando que o diálogo é possível, existem lacunas que se encontram presentes, e são exemplos disso o falar muito depressa, ou o não pronunciar de forma correta as palavras, causando alguma dificuldade na perceção de quem está a ouvir.

Tabela 8 – Comportamento repetitivo

O jovem	Nunca	Raramente	Às vezes	Quase Sempre	Sempre
Comunica com ecolalia	1	4	1		

Ao observar as ecolalias dos sujeitos temos em mente verificar até que ponto os jovens serão capazes de explicar e expor o que pretendem, sem que essa comunicação aconteça por ecolalia, comportamento no qual são repetidas frases ou palavras, ouvidas em algum momento, presente ou passado. Por exemplo, a repetição constante de frases de desenhos animados ou de publicidades são ecolalias que já estão aprendidas.

Neste caso, quatro participantes raramente comunicaram por ecolalia (cf. Tabela 8 – Comportamento repetitivo), revelando capacidade para se exprimirem e

comunicarem de forma mais verdadeira, tendo em conta que o que será dito é por recriação do mesmo, e não por repetição.

Da população observada, apenas um dos jovens revelou ter ainda alguns momentos em que são utilizados comportamentos repetitivos, neste caso, a ecolalia, por exemplo, ao expressar o que pretende através de frases feitas.

Tabela 9 - Procura do outro

O jovem	Nunca	Raramente	Às vezes	Quase Sempre	Sempre
Na realização de atividade pede ajuda e/ou solicita informação			3	2	1

A procura do outro foi observada com o objetivo de perceber até que ponto a autonomia dos sujeitos está desenvolvida.

Apurou-se que a maioria (três jovens) apenas pediu ajuda e/ou solicitou informação às vezes, dois fizeram-no quase sempre e somente um dos sujeitos o fez sempre, ou seja, só uma pequena parte dos jovens tem autonomia para pedir ajuda e/ou solicitar informação (cf. Tabela 9 - Procura do outro).

Tabela 10 - Criatividade

O jovem	Nunca	Raramente	Às vezes	Quase Sempre	Sempre
Perante um contexto desfavorável encontra soluções/alternativas expeditas			1	5	

Um outro item está relacionado com o nível de criatividade com que os indivíduos resolvem os problemas que lhe são apresentados. Numa tentativa de planejar de forma correta as atividades artísticas a desenvolver com estes jovens, é importante perceber se será realizado algo mais criativo, ou se o trabalho deve ser focado num tema anteriormente discutido, sem que haja grande espaço para a liberdade e criatividade.

De realçar que cinco dos jovens conseguiram encontrar de forma criativa soluções para os problemas com que se depararam (cf. Tabela 10 - Criatividade).

Tabela 11 - Interação

O jovem	Nunca	Raramente	Às vezes	Quase Sempre	Sempre
Brinca com as outras crianças e interage sem problemas de autoexclusão			2	4	

A interação com os outros acontece de forma bastante positiva com estes sujeitos, no entanto é importante referir que esta interação precisa de ser muitas vezes forçada, imposta ou pedida.

Estes jovens não demonstraram dificuldades em comunicar com os outros, em fazer amigos ou brincar seja com quem for, no entanto, por iniciativa própria já é diferente (cf. Tabela 11 - Interação). Preferencialmente, a maioria destes jovens encontra-se com os *headphones* nos ouvidos, perdidos no seu mundo, no entanto, no momento de se relacionarem não revelaram grandes hesitações.

Tabela 12 - Saber esperar

O jovem	Nunca	Raramente	Às vezes	Quase Sempre	Sempre
Aparenta ser paciente com os outros e saber esperar		1	1	3	1

Tendo em conta que nem sempre o resultado das atividades surge no momento, o facto de conhecer as atitudes face ao compasso de espera, torna-se importante no planeamento das nossas futuras atividades. Assim sendo, três sujeitos revelaram uma boa capacidade em saber lidar com o facto de ter de ser paciente, fazendo-o quase sempre, e outro jovem agiu sempre desta forma. No entanto, um dos indivíduos observados, demonstrou que raramente consegue lidar com a espera e ter paciência para com o outro (cf. Tabela 12 - Saber esperar).

Tabela 13 - Agressividade

O jovem	Nunca	Raramente	Às vezes	Quase Sempre	Sempre
Facilmente parte para a autoagressão ou agressão aos seus pares	1	4	1		

Durante o período de observação, um dos sujeitos nunca revelou ser agressivo, nem consigo mesmo, nem com os outros. No entanto, não podemos afirmar que estes jovens estarão isentos de manifestar comportamentos agressivos.

Assim, as atividades foram planeadas tendo em conta que, na sua maioria, quatro dos sujeitos raramente apresentaram manifestações de agressividade. No entanto, é necessário ter atenção e alguns cuidados, até porque um dos participantes revelou que às vezes perde o controlo sobre si, demonstrando atitudes agressivas consigo e com os outros, ou comportamentos rígidos, tais como, responder mal a quem está à sua volta (cf. Tabela 13 - Agressividade).

Tabela 14 - Respeitar pedidos

O jovem	Nunca	Raramente	Às vezes	Quase Sempre	Sempre
Consegue obedecer a uma ordem ou um pedido				4	2

Os jovens observados revelaram quase sempre (4), ou sempre (2), corresponder de forma positiva quando se trata de realizar algo que é pedido ou ordenado (cf. Tabela 14 - Respeitar pedidos). Este item revela que, no decorrer das atividades, poderão ser feitos pedidos ou estabelecidas regras, uma vez que, à partida, serão cumpridos com alguma facilidade.

Tabela 15 - Desconforto face ao desconhecido

O adolescente	Nunca	Raramente	Às vezes	Quase Sempre	Sempre
Mostra-se reticente na presença de pessoas/objetos estranhos e/ou desconhecidos		4	2		

Ao tentar perceber a reação dos jovens na presença de objetos ou pessoas estranhas pretendemos apurar se, nas atividades, poderão surgir objetos ou materiais que sejam diferentes de tudo aquilo que já é conhecido.

Na sua maioria, quatro jovens não ficaram incomodados na presença de algo diferente (cf. Tabela 15 - Desconforto face ao desconhecido), o que revela que no planeamento das atividades a realizar poderão ser incluídos matérias ou objetos estranhos, uma vez que *à priori* isso não constituirá um fator negativo na concretização da atividade.

Tabela 16 - Comportamentos restritos e estereotipados

O jovem	Nunca	Raramente	Às vezes	Quase Sempre	Sempre
Demonstra comportamentos estereotipados como balanceios, movimentos das mãos à frente dos olhos, fixação de objetos que se movem...		2	4		

Tendo em conta que os comportamentos restritos e estereotipados (cf. Tabela 16 - Comportamentos restritos e estereotipados) são uma característica (que pode ou não estar presente) das PEA, é importante saber se estes comportamentos existem, e quais são. Desta forma, torna-se mais fácil uma intervenção com maior sucesso.

Neste estudo, quatro jovens revelaram, com alguma frequência, comportamentos do género, sendo que apenas dois sujeitos raramente demonstraram comportamentos estereotipados. É necessário focar um pouco os comportamentos de cada um, para que as atividades sejam planeadas da melhor forma, não permitindo que a existência destes comportamentos interfira com o objetivo final.

Ao longo da implementação do nosso estudo foram efetuadas duas entrevistas, aos seis jovens, com o objetivo de conhecer as suas reações, recolhendo os dados necessários. A seguir apresentamos os resultados dessas entrevistas de *focus group* e procedemos à sua análise.

Tabela 17 - Percepção sensorial

Categoria	Subcategorias	Descritores	Total
C1: Percepção sensorial	C1.1: Ativação dos sentidos	“tive uma sensação esquisita” (E1) “fiquei confuso” (E1, E2, E4) “ouvia tantas coisas” (E2) “sentia sirenes” (E3)	6
	C1.2: Associação lógico-mental	“Isto já nem parecia uma sala, parecia mais uma cidade da guerra” (E1) “fez lembrar uma porcaria ¹ de uma carrada de doidos a andarem para um lado e para o outro” (E3) “fez me lembrar a Segunda Guerra Mundial” (E4, E5) “parecia o fim do mundo” (E2, E5)	6
			n= 12

No que concerne aos sentimentos face à experiência vivida, pudemos constatar que os sentidos se encontram despertos, tendo em conta que metade dos jovens revelou diversas sensações, não através do olhar (sentido normalmente utilizado, mas

que neste caso se encontrava propositadamente ausente), mas dando uso a outros sentidos como a audição ou o olfato.

Quanto à relação do presente com informações que já receberam anteriormente, tais como, o ouvir falar da guerra, metade dos inquiridos demonstrou ter estabelecido essa associação mental, deixando-se transportar pelos sentidos para fora daquelas quatro paredes.

Podemos concluir que, na sua generalidade, os sujeitos estiveram perante uma atividade que lhes despertou os sentidos e fez estabelecer uma relação com o mundo exterior, utilizando para isso competências essenciais, tais como, a memória e a capacidade de transposição mental.

Tabela 18 - Tipos de reação

Categoria	Subcategorias	Descritores	Total
C2: Tipos de reação em diferentes situações	C2.1: Reação extrema de fuga	“não sei, corria logo até me cansar” (E4)	1
	C2.2: Reação calma	“agarrei-me onde consegui chegar, procurei um local seguro” (E1) “fiquei a espera que passasse” (E2)	2
	C2.3: Ausência de reação	“não reagi” (E3)	1
	C2.4: Reação ambicionada	“agarrava numa nave e fugia” (E2) “matava os soldados, salvava as pessoas e assim ia ser o Herói” (E3)	2
			n= 6

Quanto à questão de como reagiriam numa situação de guerra, um dos entrevistados referiu que corria, sendo que dois deles revelaram uma reação mais ambiciosa, tentando fugir numa nave ou ser o herói e salvar toda a gente.

Na experiência da instalação, atividade realizada com os jovens, um deles referiu não ter tido qualquer tipo de reação e dois revelaram calma ao esperar que a situação passasse (cf. Tabela 18).

O objetivo desta categoria é dar a conhecer as reações da experiência vivida num cenário de guerra, e perceber qual seria a reação numa possível experiência do mesmo género, mas real.

Tabela 19 - Percepção do mundo

Categoria	Subcategorias	Descritores	Total
C3: Percepção do mundo	C3.1: Percepção egocêntrica centrada no próprio sujeito	“são personagens de uma serie que eu gosto muito e que me faz muito feliz” (E1, E4) “desenhei 3 coisas de que gosto muito: o Ómega, o símbolo dos Deuses do Olimpo, as claves musicais e no final, todos pensam que é um estádio...mas é uma bola de Pokémon.” (E2) “Supostamente aquele sou eu, porque desde pequenino que eu me sentava numa árvore que havia na minha escola e ficava a ver os miúdos felizes a jogar. E eu gosto de ver um mundo feliz” (E3)	4
	C3.2: Percepção mais alargada	“desenhei coisas que o planeta precisa para ser salvo” (E5)	1
			n= 5

Ao ser pedido para explicar a relação do tema “como vês o mundo?” com o que escolheram desenhar, quatro participantes descreveram coisas que lhe trazem felicidade, como lugares, objetos ou gostos. Apenas um deles expôs outro lado, descrevendo o que deteriora o nosso mundo e alertando para a importância de tentar salvá-lo, demonstrando uma enorme capacidade de interação com o mundo que o rodeia, e uma preocupação visível com a sociedade e os problemas circundantes (cf. Tabela 19).

Podemos concluir que, para a maioria dos entrevistados, a percepção do mundo, encontra-se centrada no próprio e voltada para as coisas que provocam sentimentos positivos, como a segurança e a felicidade.

Tabela 20 - Percepção do mundo através da interação com os pares

Categoria	Subcategorias	Descritores	Total
C4: Percepção do mundo através da arte		“mudou” (E1, E2, E3, E4, E5)	5
C5: Interação com os pares	C5.1: Compreensão e aceitação dos outros	“mudou” (E1, E2, E3, E4, E5)	5
	C5.2: Influência na alteração de opiniões	“ca para mim podia desenhar diferente, fazia mais pequeno para caberem mais coisas” (E2, E3, E4)	3
			n= 8

No que concerne à mudança de opinião, todos os jovens afirmam ter alterado a sua opinião na forma como olham para o mundo. Dos entrevistados, cinco alteraram o seu ponto de vista, uma vez que tiveram a capacidade de ouvir, compreender e aceitar a opinião dos outros. Ou seja, ouvir o parecer dos pares, ajudou a alargar a visão dos próprios.

Ao serem questionados sobre o que mudariam se tivessem a oportunidade de alterar o trabalho, três deles optariam por desenhar algo diferente, mas sem alterar o que já tinham colocado no seu desenho no painel, apenas acrescentando alguns itens, personagens, ou objetos que perceberam ser igualmente importantes ao ouvir os seus pares.

5. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Nesta fase será efetuada a discussão dos resultados apresentados na secção anterior.

A grelha de observação foi estruturada de acordo com as características e os objetivos considerados importantes para selecionar as atividades a realizar. Na questão da atenção/concentração, a maioria dos jovens demonstrou um bom nível de concentração, quer nas atividades em que participavam, quer nas atividades por nós propostas. O nível de autonomia foi maioritariamente satisfatório, no entanto, ao cruzar dados com as notas de campo, percebemos que os sujeitos demonstram muita resistência em iniciar e terminar tarefas que lhes são propostas e que não são do seu agrado/interesse, procurando, por vezes, estratégias/fugas que diminuam o tempo da tarefa.

No que diz respeito à motricidade, grossa e fina, constatámos que esta se encontra num grau satisfatório, mostrando que a maioria dos jovens revela uma atitude positiva face ao item observado. Na comunicação, a amostra revelou boas capacidades comunicativas, no entanto, ao cruzar informação com as notas de campo demos conta que, apesar de existir, de facto, um bom nível de vocabulário e de as ideias serem transmitidas, existe por vezes um diálogo confuso, baralhando perspetivas e derivando um pouco nos pensamentos. Os sujeitos demonstraram ainda um baixo contacto ocular, falhando na comunicação, tendo em conta que, a maioria das vezes, o diálogo não é dirigido (fala com alguém, mas não a encara; fala de um objeto, mas não olha para ele).

Os comportamentos restritos e repetitivos, como balanceios com o corpo, gestos com as mãos e idas constantes à casa de banho, eram apresentados com alguma frequência. Incluímos também nestes comportamentos a presença de ecolalia, uma vez que se trata de repetição de frases e ou palavras, ouvidas no momento ou memorizadas, que, no caso da nossa amostra, se revelaram pouco constantes. No planeamento das atividades, foram tidas em conta todas estas características, sendo que a presença da ecolalia poderia alterar os resultados (por exemplo, por repetir informação dita anteriormente por outro indivíduo). A observação prosseguiu, na tentativa de perceber com que regularidade os sujeitos procuram o outro e a sua ajuda. A maioria dos participantes só recorreu ao auxílio prestado pelo outro às vezes, e apenas uma pequena parte da amostra demonstrou fazê-lo com regularidade.

Para além de ser algo pouco concreto e difícil de avaliar/observar, pretendíamos perceber qual a predisposição criativa dos jovens, para que o planeamento das atividades ocorresse da melhor forma possível. Tendo em conta que a maioria revelou

criatividade na forma como solucionava os problemas com que se deparava, optámos por planear uma das atividades com uma maior liberdade criativa, criando um foco, mas não estabelecendo demasiadas regras nem entraves, no que diz respeito à criatividade de cada um. Os participantes revelaram um bom nível de interação com os outros, necessitando, por vezes, de ser incentivados a fazê-lo. Analisando também as notas de campo percebemos que estes jovens, por vezes, preferem estar no seu espaço, mas que se forem chamados a interagir, normalmente correspondem de forma positiva, sendo que, muitas vezes, a atenção é desviada para as crianças mais pequenas e para as brincadeiras destas.

Por vezes, torna-se muito complicado para estes jovens saber esperar por alguém ou alguma coisa, revelando impaciência nesses momentos. Da amostra, apenas uma pequena parte revelou contrariedade face à espera e ao nível de paciência para com os outros, enquanto a maioria demonstrou saber esperar e ser paciente. Através das notas de campo conseguimos ainda perceber que o nível de paciência de cada um pode variar, tendo em conta alguns fatores externos, entre os quais referimos a medicação.

Quanto à agressividade, a maioria dos jovens participantes raramente demonstrou comportamentos agressivos. As notas de campo que recolhemos revelaram que, perante situações de desconforto e nervosismo, podem surgir comportamentos mais agressivos, sendo que está presente por vezes a questão da hierarquia (há pessoas por quem nutrem mais respeito, seja pela idade ou pelo grau de convivência e o à vontade). Os sujeitos revelaram uma boa capacidade quando se trata de obedecer a uma ordem e/ou pedido. Esta condição foi verificada com a atividade de arte colaborativa “como vêes o mundo?”, na qual foi sugerido um tema, que foi respeitado por todos os participantes.

A generalidade dos jovens revelou à vontade na presença de pessoas ou objetos estranhos. Inicialmente pairou no ar um sentimento de vergonha face ao desconhecido, no entanto, esta foi uma condição que depressa se dissipou, dando lugar à partilha e à interação.

A performance geral da amostra foi positiva, apresentando défices usuais das perturbações em causa. Os sujeitos observados demonstraram comportamentos normais para a sua condição, como a presença de comportamentos restritos e repetitivos, algum défice na comunicação e interação social, certa dificuldade em serem autónomos e, por vezes, os movimentos desajeitados, como está descrito na APA (2014).

Com base da observação efetuada foi possível responder ao primeiro objetivo específico: perceber quais as maiores lacunas nas competências sociais dos jovens com PEA. De entre todas as competências sociais, igualmente importantes para uma boa interação social, selecionámos para o presente estudo o colocar-se no lugar do outro e o saber ouvir/ aceitar opiniões. Nem sempre é fácil para estes jovens serem capazes de aceitar opiniões diferentes das deles, demonstrando por vezes comportamentos mais rígidos, como o “ruminar” de informação, o responder mal, torto e num tom de voz agressivo, o virar a cara, entre outros. A outra competência escolhida foi o saber colocar-se no lugar do outro, tendo em conta que esta população apresenta igualmente dificuldades em transpor-se para o lugar de outra pessoa, seja por que motivo for.

É complicado para estes jovens perceberem que a outra pessoa está doente e que pode precisar de ajuda, no entanto, se estiverem doentes gostam de ser auxiliados. Não desprezando todas as outras competências que são igualmente importantes, consideramos que as duas escolhidas permitem aos jovens uma maior interação em sociedade, facilitando a sua relação com os pares, controlando comportamentos menos apropriados perante situações em que seja necessário entender o lado do outro ou aceitar opiniões distintas.

Foi necessário pensar muito bem na abordagem artística a utilizar com esta população e identificar estratégias para a melhoria das competências sociais, um outro objetivo específico do presente estudo.

As atividades concebidas foram: desenvolvimento de uma instalação artística destinada à sua exploração pelos sujeitos e a criação de um painel sob a premissa de arte colaborativa. A primeira atividade tinha como tema “e se fosse contigo?”, na qual era apresentada de surpresa uma situação de guerra, apelando aos sentidos e focando os jovens para uma outra realidade. O objetivo desta atividade foi o de levar os participantes a colocarem-se no papel do outro, vivenciando inicialmente esse ambiente, e depois refletindo sobre o que aconteceu, o que sentiram e as expectativas para uma situação idêntica, mas de carácter real.

O decorrer da instalação despoletou variados sentimentos e reações. Na análise de conteúdo da entrevista realizada no decorrer desta atividade, pudemos verificar que foram revelados diversas reações, entre as quais, variados sons e uma certa sensação de confusão. Pudemos ainda constatar uma sensação de desconforto demonstrada por expressões como “tive uma sensação esquisita”, ou “fiquei confuso”. Um dos jovens apresentou uma reação bastante vincada, chorando no decorrer de toda a intervenção,

no entanto, os restantes participantes foram tentando acalmar os ânimos, gritando “calma, está tudo bem! Vai passar depressa! Vem para perto de mim para não estares sozinho”. Estas questões mostram-nos que a simulação criada pela instalação artística, causou impacto na forma como estes jovens vivenciaram esta situação. A instalação conseguiu, através de um cenário bastante real e planeado, despertar os sentidos e estabelecer associação com informações adquiridas anteriormente.

Os resultados que pudemos observar, mostram-nos que, ao pensar em situações do género, mas reais, estes jovens ambicionam ter atitudes e reações que, na realidade (no espaço de simulação), não conseguiram ter. Muitos justificaram a sua atitude dizendo saber que se encontravam em segurança, para outros a situação foi tão real que o único pensamento seria correr e fugir para longe.

Podemos concluir que utilizando um meio de arte (neste caso a instalação artística), conseguimos estabelecer uma relação com esta população. Este resultado é consonante com Orrú (2016), que no seu livro “Aprendizes com autismo”, relata vários casos onde conseguimos perceber que a arte estabelece caminhos positivos com as PEA, permitindo aos jovens a construção de pontes para caminhar dia após dia rumo a mais uma vitória.

O facto de a atividade ser muito dinâmica cativou a atenção dos participantes, causando neles diversos sentimentos e provocando reações distintas. O objetivo inicial desta atividade foi cumprido na medida em que a maioria dos jovens conseguiu colocar-se no lugar do outro, percebendo o que as pessoas que vivem estas situações extremas sentem, e qual o nível de gravidade do que ouvem constantemente nos meios de comunicação social.

Segundo Carolino e Costa (2010), a arte funciona como meio de equilíbrio para o homem perante momentos mais complicados nas suas vidas, permitindo a melhoria da autoestima, o desenvolvimento da mente, corpo e espírito, e reforço da interação com os outros. Assim sendo, podemos concluir que esta atividade artística teve um impacto positivo na população em causa.

De acordo com a APA (2014), os indivíduos com PEA são muito visuais, revelando grande atração pelas cores e um enorme fascínio pelos ecrãs (sejam *tablets*, computadores, telemóveis ou televisões). Desta forma, a reação esperada na atividade da arte colaborativa veio a confirmar-se. Os participantes revelaram uma forte admiração perante o material e uma grande curiosidade em experimentá-lo, o que ajudou na sua atenção/concentração no decorrer da atividade.

A segunda atividade realizada com esta população foi um painel de arte colaborativa, no qual cada sujeito, realizava um trabalho seguindo o tema sugerido. Cada participante teve livre acesso a uma mesa digital para a criação do seu trabalho, sendo antes explicadas algumas funcionalidades básicas do programa (como mudar de cor, apagar, ou selecionar um pincel). O primeiro participante teve total liberdade, sendo que a continuidade do desenho pelos seguintes foi orientado para dar continuidade às linhas deixadas pelo trabalho anterior, criando uma espécie de *cadavre exquis* (conceito explicado anteriormente).

Durante a realização dos trabalhos para o painel, os jovens receberam a indicação de que não poderiam partilhar nada do que estava a acontecer com os colegas, sendo que o resultado final só foi conhecido na sessão de *focus group*, na qual o grupo recebeu os seus desenhos, explicou aos outros participantes a relação entre o tema e o seu trabalho, e deu vida ao painel final.

Para além das respostas obtidas na entrevista serem positivas e revelarem uma grande atenção no trabalho realizado, o que foi recolhido nas notas de campo é mais profundo do que na entrevista de *focus group*. Cada participante teve liberdade para desenhar o que quisesse, a maioria mostrou interesses e gostos pessoais, tais como, “são personagens de uma série que me faz muito feliz”, ou “são três coisas que me fazem muito feliz”, o que tornou um pouco mais difícil a posterior interpretação de todos estes dados.

Desta forma, surgem algumas questões: Será que os participantes revelaram algum desconforto ao terem de partilhar os seus gostos com um grupo? Será que, no ato da realização do trabalho, foram encontradas formas de dar continuidade às linhas e solucionar o problema, sendo que, na sessão de *focus group*, por já ter passado algum tempo essa explicação já não estava presente na memória? Será que tudo aquilo que foi referido pelos participantes é verídico? Apesar destas questões, podemos concluir que os participantes se mostraram especialmente motivados pelos meios digitais que tiveram a oportunidade de manipular. A descoberta de algo novo não os assustou nem alterou de alguma forma os resultados. O à vontade criado com o material foi quase instantâneo, sendo demonstrado a partir de reações como “isto é brutal!”, “o que é isto? Isto parece espetacular!”, ou “parece uma folha de papel grande, mas que tem tecnologia incorporada”. Os participantes corresponderam de forma positiva, acatando as orientações e os pedidos feitos, obedecendo ao tema e às regras (por vezes tentaram fugir das linhas que vinham dos desenhos anteriores), e estabelecendo uma boa relação entre o tema e o desenho conseguido.

Com o desenrolar do *focus group* foi possível perceber que a opinião dos colegas tinha sido ouvida, compreendida e aceite. Individualmente, cada trabalho transportava o seu significado, mas todos juntos, ganharam uma vida completamente diferente. Os participantes perceberam que nem sempre a nossa opinião é a única a ter em conta, e que a perspetiva dos outros também é aceitável. Podemos verificar este dado na questão sobre a alteração de opinião, na qual todos responderam que mudaram a sua forma de ver o mundo e que a interação com os pares influenciou aquilo que pensavam, uma vez que, ao ver e ouvir a opinião do outro, a própria opinião sofreu alterações.

Com as atividades desenvolvidas foi possível atingir o último objetivo específico, isto é, perceber como a arte intervém na melhoria e desenvolvimento de competências sociais específicas.

CONCLUSÃO

A realização deste estudo teve como principal objetivo salientar as potencialidades da arte ou das suas formas como estratégia de melhoria das competências sociais dos jovens com PEA.

Desenvolver o presente trabalho compreendeu algumas etapas. Em primeiro lugar, foi importante alargar o nosso leque de conhecimentos, procedendo à pesquisa bibliográfica e documental, bem como à sua análise. Neste campo, não existe muita informação sobre os benefícios da arte no desenvolvimento de competências sociais em jovens com PEA, pelo que resolvemos realizar um breve estudo sobre formas e técnicas de arte para que deste modo fosse possível planejar atividades que pudessem cativar os participantes.

Com o intuito de identificar estratégias através da arte para melhorar as competências sociais destes jovens (1.º objetivo específico) e compreender as maiores lacunas nas competências sociais da amostra (2.º objetivo específico), foram realizadas observações durante um período de cerca de quatro meses. Para uma correta análise dos dados e uma maior descrição das observações, recorremos a grelhas de observação dos comportamentos, bem como a notas de campo. Posteriormente, foram planeadas as atividades. A primeira foi uma instalação artística que permitiu aos participantes uma viagem pelos sentidos, transportando-os para um cenário completamente diferente, que apresentava uma situação de catástrofe. No decorrer desta atividade, os jovens nunca foram deixados sozinhos, sendo que havia vários adultos alerta para o caso de uma reação mais crítica de desespero, ou de alguém se magoar (tendo em conta que os olhos se encontravam vendados). Esta situação não fugiu do controle, demonstrando que o ambiente de guerra se encontrava bem desenvolvido e que influenciou o modo como os participantes reagiram, conseguindo desta forma sentimentos tão reais que permitiram a colocação no lugar do outro – objetivo principal da atividade.

Após a análise dos resultados obtidos com a entrevista de *focus group*, evidenciamos que a arte influencia a perceção destes jovens, tendo em conta que, na presença da instalação artística, a maioria sentiu um grande envolvimento na situação, conseguindo entender as situações extremas de guerra pelas quais tantas pessoas passam. Sentirem realmente o que veem todos os dias nos meios de comunicação social, fez com que os participantes tivessem, de facto, noção do que estas situações podem acarretar.

A segunda atividade planeada e desenvolvida foi a criação de um painel de arte colaborativa, constituído por seis desenhos, cada um elaborado por um participante. O tema proposto foi “como vês o mundo?” e, com essa informação, cada sujeito podia desenhar o que quisesse, desde que tentasse dar seguimento às linhas do desenho anterior.

Cada participante realizou o seu trabalho individualmente, sendo que íamos intervindo de forma pontual para perguntar se tudo estava bem, para verificar se existiam dúvidas na utilização do material, para auxiliar no que fosse necessário. Ao longo destas sessões, e perante os resultados da grelha de observação, fomos tentando focar os participantes no tema, interagindo com perguntas fáceis e que não causariam distração, como por exemplo “estás a fazer um desenho sobre a forma como vês o mundo, não é?”, e tentando direcionar o olhar “que cor é essa que estás a utilizar?”, para que desta forma o sujeito olhasse para o sítio pretendido, sem ter de ser chamado à atenção, evitando ao máximo causar distúrbios e distrações.

Ao serem analisados os dados da entrevista de *focus group*, conseguimos concluir que foram revelados sentimentos bastante positivos, como admiração e curiosidade, mas acima de tudo uma grande concentração por ser algo novo e desconhecido. A utilização de uma mesa de desenho digital conseguiu cativar o público-alvo, sendo que nem a dificuldade sentida por alguns (por exemplo, traçar linhas sem tremer e sem levantar a caneta, alterar cores ou pintar) permitiu que os trabalhos não fossem realizados dentro dos prazos estipulados.

O principal objetivo desta atividade era melhorar a capacidade de saber ouvir e aceitar opiniões alheias, sendo que muitas vezes a atenção destes indivíduos é focada somente naquilo que eles acreditam. Com a fusão das partes do trabalho num só, os jovens conseguiram perceber que tudo o que era referido ali, se englobava no mesmo tema “como vês o mundo?”, e que, de uma forma ou de outra, com maior ou menor prioridade, todas as opiniões presentes tinham o seu grau de importância, demonstrando que não é somente a opinião do próprio que deve ser tida em conta. Assim sendo, a opinião da maioria dos participantes sofreu alterações, tendo em conta o referido pelos seus pares, ou seja, a opinião dos outros foi aceite e fez com que o próprio ponto de vista fosse alterado, em prol de uma interação com o grupo.

Ao pensarmos nos resultados das duas atividades conseguimos perceber que a arte intervém positivamente no desenvolvimento e na melhoria das competências sociais selecionadas para este estudo (colocar-se no lugar do outro e saber ouvir e aceitar a opinião do outro), dando desta forma resposta ao último objetivo específico.

Consideramos que este estudo teve um contributo positivo no desenvolvimento de competências sociais nos jovens com PEA, sendo que a maioria das reações e resultados obtidos nas entrevistas de *focus group* foram ao encontro do previsto: conseguir colocar-se no papel do outro e saber ouvir e aceitar a opinião do outro. Foi, por vezes, difícil obter dados objetivos, uma vez que algumas respostas causaram dúvidas, revelando até mesmo uma certa confusão de pensamentos e raciocínio lógico por parte do jovem, o que pode evidenciar, por exemplo, desconforto perante a situação.

Utilizar métodos artísticos e interativos é, portanto, uma mais-valia ao trabalhar com estes jovens, visto que existe da sua parte, uma grande aceitação das novas tecnologias, cativando o indivíduo à partida, e mantendo-o focado, garantindo desta forma o sucesso na realização da atividade. Tal está em consonância com a perspetiva de Papert (1997, p. 43) quando refere que “uma das maiores contribuições do computador é a oportunidade para as crianças experimentarem a excitação de se empenharem em perseguir os conhecimentos que realmente desejam obter”.

Conseguimos perceber com este trabalho de investigação que a arte pode contribuir para o desenvolvimento e melhoria das competências sociais nos jovens com PEA, objetivo geral do trabalho, o que nos leva a concluir que, se aplicada de forma correta, pensada e estruturada, a arte pode ter resultados positivos e objetivos, sendo ainda uma forma de “trabalhar a brincar”, uma vez que estas atividades são vistas como algo divertido e estimulante.

Levando-se em consideração todos os aspetos referidos, concluímos que há ainda muito a investigar e estudar, uma vez que estes jovens são imprevisíveis e têm ainda muito para dar e surpreender, basta encontrar um caminho que nos leve ao mundo deles. É importante sublinhar também que as características do estudo não permitem uma generalização dos resultados, tendo em conta que cada caso é um caso, no entanto podem auxiliar futuros trabalhos de investigação mais aprofundados.

BIBLIOGRAFIA

- Aguiar, A. (2009). *Promoção de competências sociais nas perturbações do espectro do autismo: Programa para aquisição de competências da teoria da mente na síndrome de Asperger ou autismo de elevado funcionamento* (Tese de Doutoramento em Psicologia). Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto, Porto.
- Albarello, L. et al. (1997). *Práticas e métodos de investigação em Ciências Sociais*. Lisboa: Gradiva.
- Alves, M. (2012). *O espaço na criação artística do século XX: Heterogeneidade, tridimensionalidade, performatividade*. Lisboa: Edições Colibri.
- Amaral, M. (2002). *Organização e armazenamento de conteúdo instrucional no ambiente AdaptWeb utilizando XML* (Dissertação de Mestrado). Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.
- Anguera, M. (1989). *Metodología de la observación en las Ciencias Humanas*. Madrid: Catedra.
- APA (American Psychiatric Association) (2014). *Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais, DSM-5* (5.ª ed.). Lisboa: Climepsi Editores.
- Arnaiz, P. et al. (1999). Trabajo colaborativo entre profesores y atención a la diversidad. *Comunidad Educativa*, 262, 29-35.
- Baptista, N., Monteiro, C., Silva, M., Santos, F., & Sousa, I. (2011). Programa de promoção de competências sociais: Intervenção em grupo com alunos do 2.º e 3.º ciclo do ensino básico. Obtido de <http://www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0239.pdf>.
- Bishop, C. (2010). *Installation Art*. London: Tate.
- Bogdan, R., & Biklen, S. (1994). *Investigação qualitativa em educação: Uma introdução à teoria e aos métodos*. Porto: Porto Editora.
- Bonsiepe, G. (1997). *Del objeto a la interfase: Mutaciones del diseño*. Buenos Aires: Ediciones Infinito.

- Bourriaud, N. (2009). *Estética relacional*. Buenos Aires: Adriana Hidalgo Editora.
- Bowler, D. (2007). *Autism spectrum disorders. Psychological theory and research*. Chichester: John Wiley & Sons, Ltd.
- Braga, A. (2004). *Design de interface: As origens do design e sua influência na produção da hipermídia* (Dissertação de Mestrado). São Paulo: Universidade Católica de São Paulo, São Paulo.
- Caballo, V. (1987). Los componentes de la conducta asertiva. *Revista de Psicología Geral y Aplicada*, 37(7), 473-486.
- Carmo, H., & Ferreira, M. M. (1998). *Metodologia de investigação*. Lisboa: Universidade Aberta.
- Carvalho, M. M. M. J. (1995). *O que é arte-terapia*. In M. M. M. J. Carvalho (Org.), *A arte cura? Recursos artísticos em psicoterapia* (pp. 23-26). Campinas, SP: Editorial Psy II.
- Carvalho, M., & Andrade, L. (1995). *A arte cura? Recursos artísticos em psicoterapia* (pp. 27-38). Campinas, SP: Editorial Psy II.
- Carvalho, M. (2001). *Terapia cognitiva e comportamental através da Arteterapia*. Trabalho apresentado ao 3.º Congresso das Terapias Cognitivas, São Paulo.
- Caulfield, J. (1996). Visual sociology and sociological vision revisited. *American Sociologist*, 11(3), 56-68.
- Ciornai, S. (2004). *Percursos em arteterapia: Arteterapia gestáltica, arte em psicoterapia, supervisão em arteterapia*. São Paulo: Summus Editorial.
- Collier, J. (1973). *Antropologia visual: A fotografia como método de pesquisa*. São Paulo: EPU.
- Costa R. X (2010). *Arteterapia e educação inclusiva: Diálogo multidisciplinar*. Rio de Janeiro: Wak Editora.
- Cumine, V., Leach, J., & Stevenson, G. (2006). *Compreender a Síndrome de Asperger: Guia prático para educadores*. Porto: Porto Editora.

- Damas, M., & Ketele, J. (1985). *Observar para avaliar*. Coimbra: Livraria Almedina.
- Dias, C. (2000). *Grupo focal: Técnica de coleta de dados em pesquisas qualitativas, Informação & Sociedade; 10(2), 141-158.*
- Elkis-Albuhoff, D. (2008). Art therapy applied to an adolescent with Asperger's syndrome. *The arts in Psychotherapy, 35, 262-270.*
- Emery, M. J. (2004). Arte therapy as an intervention for autism. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association, 21(3), 143-147.*
- Epp, K. M. (2008). Outcome-based evaluation of a social skills program using art therapy and group therapy for children on the autism spectrum. *Children and Schools, 30(1), 27-36.*
- Federação Portuguesa de Autismo. (2015). *Autismo*. Obtido de http://www.fpda.pt/autismo_1.
- Ferraz, M. (2009). *Terapias expressivas integradoras*. Vol. I. Lisboa: Tuttirév Editorial Lda.
- Ferreira, N. (2009). *A competência comunicativa na criança portadora da problemática de Síndrome de Asperger* (Trabalho final de pós-graduação). Escola Superior de Educação Paula Frassinetti, Porto.
- Ferreira, S. (2013). *Alunos com autismo: Grau de aceitação por parte dos pares* (Dissertação de Mestrado). Escola Superior de Educação Almeida Garrett, Lisboa.
- Filipek, P. A., Accardo, P.J., Baranek, G. T., et al. (1999). The screening and diagnosis of autism spectrum disorders. *J Autism Dev Disord., 29(6), 439-484.*
- Flick, U. (2004). *Uma introdução à pesquisa qualitativa*. Porto Alegre: Bookman.
- Fortin, M.-F. (2003). *O processo de investigação: Da concepção à realização*. Lisboa: Lusociência.
- Garcia, T., & Rodriguez, C. (1997). *A criança autista*. In R. Bautista (Coord.), *Necessidades Educativas Especiais* (pp. 249-270). Lisboa: Dinalivro.

- Galego, C., & Gomes, A. A., (2005). Emancipação, ruptura e inovação: O 'focus group' como instrumento de investigação. *Revista Lusófona de Educação*, 5, 173-184.
- Gil, A. C. (2008). *Métodos e técnicas de pesquisa social (6.ª ed.)*. S. Paulo: Editora Atlas.
- Gómez, J.C., Sarrià, E., Tamarit, J., Brioso, A., & León, E. (1995). *Los inicios de la comunicación: Estudio comparado de niños y primates no humanos e implicaciones para el autismo*. Madrid: Ministerio de Educación y Ciencia.
- Heeter, C. (2013) Interactivity in the context of designed experiences. *Journal of Interactive Advertising*, 1(1), 3-14.
- Hewitt, S. (2006). *Compreender o autismo: Estratégias para alunos com autismo nas escolas regulares*. Porto: Porto Editora.
- Jordan, R. (2000). *Educação de crianças e jovens com autismo*. Lisboa: Instituto da Inovação Educacional – Ministério da Educação.
- Jung, C. G. (1991). *A natureza da psique*. Petrópolis: Editora Vozes.
- Kearney, A. B. (2009). *Compreender a análise aplicada do comportamento: Uma introdução à ACC para pais, professores e outros profissionais*. Porto: Porto Editora.
- Kerlinger, F. N. (1980). *Metodologia da pesquisa em Ciências Sociais*. São Paulo: EPU.
- Kerlinger, F. N. (1986). *Foundations of behavioral research (3.ª ed.)*. New York : Holt, Rinehart and Winston.
- Kester, G. (2004). *Conversations pieces: Community + communications in modern art*. Berkeley: University of California Press.
- Kiousis, S. (2002). Interactivity: A concept explication. *New Media & Society*, 4(3), 355-383.
- Lacy, S. (1994). *Mapping the terrain: New genre public art*. Seattle: Bay Press.
- Leprun, S. (1999). *Sobre maneiras de instalações*. Porto Alegre: Porto Arte, v.10.

- Lindlof, T. R., & Taylor, B. C. (2002). *Qualitative communication research methods* (2nd ed.). Thousand Oaks: SAGE.
- Lindquist, I. (1993). *A criança no hospital: Terapia pelo brinquedo*. São Paulo: Pagina Aberta.
- Lo-Castro, A., Benvenuto, C. G., Galasso, C., Porfirio, C., & Curatolo, P. (2010). Autism spectrum disorders associated with chromosomal abnormalities. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 4, 319-327.
- Lopes, J., Rutherford, R., Cruz, M., Mathur, S., & Quinn, M. (2006). *Competências sociais, aspectos comportamentais, emocionais e de aprendizagem*. Braga: Psiquilibrios.
- Macedo, A. (2014). *Famílias de crianças com perturbações do espectro do autismo: Contributos para a compreensão das suas necessidades* (Dissertação de Mestrado). Escola Superior de Educação do Instituto Politécnico de Lisboa, Lisboa.
- Maia, M. (2011). *Cadavre Exquis: Exploração de um modelo criativo no contexto da criação contemporânea em vídeo* (Dissertação de Mestrado). Faculdade de Belas Artes, Universidade do Porto, Porto.
- Marconi, M. A., & Lakatos, E. M. (2003). *Fundamentos de metodologia científica*. São Paulo: Editora Atlas.
- Marconi, M. A., & Lakatos, E. M. (2007). *Técnicas de pesquisa*. São Paulo: Editora Atlas.
- Marinho, S., Gomes, A., Vieira, D., Antunes, E., & Teixeira, D. (2007). Perturbações do Espectro do Autismo: Avaliação das Competências Comunicativas, Sociais e Linguísticas. *Revista da Faculdade de Ciências da Saúde*, 4, 268-281. Obtido de <http://bdigital.ufp.pt/handle/10284/454>.
- Marques, C. E. (2000). *Perturbações do Espectro do Autismo: Ensino de uma intervenção construtivista e desenvolvimentista com mães*. Coimbra: Quarteto Editora.

- Matos, K. (2012). Os *Parangolés de Oitica*. Obtido de http://lounge.obviousmag.org/haraquiri_sertanejo/2012/08/Os-Parangoles-de-Oitica-.html.
- Mendonça, J., Barbosa, M., & Durão, A. (2007). Fotografias como um recurso de pesquisa em marketing: O uso de métodos visuais no estudo de organizações de serviços. *Revista de Administração Contemporânea*, 11(3), 57-81.
- Nielsen, L. (1999). *Necessidades Educativas Especiais na sala de aula. Um guia para professores*. Porto: Porto Editora.
- Oliveira, R., & Azevedo, M. (2009). *Arte, Ciência e Tecnologia; Imaterialidade na Arte com os Novos Media*, Comunicação ao III Congresso Internacional de Arte, Novas Tecnologias e Comunicação. Universidade de Aveiro.
- Oliveira, M., & Oliveira, R. (2016). *A arteterapia no tratamento do transtorno do espectro autista (TEA)*. VII Congresso de Iniciação Científica da FEPI. Itajubá: Centro Universitário de Itajubá.
- Orrú, S. (2016). *Aprendizes com autismo: Aprendizagens por eixos de interesse em espaços não excludentes*. Petrópolis: Editora Vozes, Lda.
- Ozonoff, S., & Rogers, S. (2003). From Kanner to the millennium. In S. Ozonoff, S. J. Rogers, & R. L. Hendren (Eds.), *Autism spectrum disorders: A research review for practitioners*. Washington, DC: American Psychiatric Press.
- Ozonoff, S., Goodlin-Jones, B. L., & Solomon, M. (2009). Autism spectrum disorders. In E. J. Mash & R. A. Barkley (Eds.), *Assessment of childhood disorders* (4th ed.). New York: Guilford Press.
- Pais, I. (2012). *Qualidade de vida dos irmãos de indivíduos com autismo* (Dissertação de Mestrado). Universidade Católica Portuguesa, Viseu.
- Papert, S. (1997). *A família em rede*. Lisboa: Relógio D'Água Editores.
- Pardal, L., & Lopes, E. S. (2011). *Métodos e técnicas de investigação social*. Porto: Areal Editores.
- Pereira, J. (2002). *A tela e o reflexo das mutações da mente*. *Millenium*, 25, 247-258.

- Pereira, M.C. (2006). *Autismo: Uma perturbação pervasiva do desenvolvimento*. Vila Nova de Gaia: Edições Gailivro.
- Philippini, A. (2011). Narrativas na imagem: Consciência estética em arteterapia. *Educar com Arteterapia: Propostas e desafios*. Rio de Janeiro: Wak Ed.
- Pina, J. (2012). *Instalação artística: Contexto e interação. A experiência da "Casa dos Segredos", de Ana Vidigal*. Lisboa: Universidade Técnica de Lisboa.
- Plaza, J. (2000). Arte e interatividade: Autor-obra-recepção. *Cadernos da Pós-Graduação, Campinas; Instituto de Artes da Unicamp*, 4 (1), 9-27.
- Ramos, M. (2011). *Gramática e sensibilização linguística no 1.º CEB* (Dissertação de Mestrado). Aveiro: Universidade de Aveiro.
- Sans, P. (1994). *A criança e o artista*. Campinas: Papyrus Editora.
- Santos, M., & Freitas, P. (2014). *Perturbações do Espectro do Autismo*. In P. Monteiro (Coord.), *Psicologia e Psiquiatria da Infância e Adolescência* (pp. 137-157). Lisboa: LIDEL.
- Siegel, B. (2008). *O mundo da criança com autismo*. Porto: Porto Editora.
- Silveira, N. (2001). *O mundo das imagens*. São Paulo: Ática.
- SPAT: Sociedade Portuguesa de Arte-Terapia. (1996). *O que é a Arte terapia?* Obtido de <http://arte-terapia.com/o-que-e-arte-terapia/>.
- Torres, L., Alcântara, P., & Irala, E. (2004). Grupos de consenso: Uma proposta de aprendizagem colaborativa para o processo de ensino-aprendizagem. *Revista Diálogo Educacional*, 4(13), 129-145.
- Tuckman, B. (2000). *Manual de investigação em educação*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Vygotski, L. S. (1998). *Psicologia da arte* (tradução de P. Bezerra). São Paulo: Martins Fontes.

ANEXOS

ANEXO A - NÍVEIS DE GRAVIDADE PARA AS PERTURBAÇÕES DO ESPECTRO DO AUTISMO

Nível de gravidade	Comunicação	Comportamentos restritos e repetitivos
<p>Nível 3 “Requerendo suporte muito substancial”</p>	<p>Défices graves nas habilidades verbais e não-verbais de comunicação social, causam graves défices no funcionamento, iniciação de interações sociais muito limitada e resposta mínima à abertura social por outros. Por exemplo, uma pessoa com poucas palavras faladas inteligíveis que raramente inicia interação e, quando o faz, apresenta aproximações incomuns para apenas satisfazer necessidades e apenas responde a aproximações sociais muito diretas.</p>	<p>Inflexibilidade do comportamento, extrema dificuldade em lidar com a mudança ou outros comportamentos restritos/repetitivos que interferem marcadamente com o funcionamento em todas as esferas. Grande angústia/dificuldade em mudar o foco ou ação.</p>
<p>Nível 2 “Requerendo suporte substancial”</p>	<p>Défices marcados nas habilidades verbais e não-verbais de comunicação social, os défices sociais são aparentes mesmo com suporte no local; iniciação limitada de interações sociais e respostas reduzidas ou anormais à abertura social por outros. Por exemplo, uma pessoa que fala frases simples, cuja interação é limitada a interesses restritos especiais e que tem uma comunicação não verbal marcadamente estranha.</p>	<p>Inflexibilidade do comportamento, dificuldade de lidar com a mudança ou outros comportamentos restritos/repetitivos que aparecem com suficiente frequência para serem óbvios ao observador casual e interferem com o funcionamento numa variedade de contextos. Angústia/dificuldade em mudar o foco ou ação.</p>
<p>Nível 1 “Requerendo suporte”</p>	<p>Sem suportes no local, os défices na comunicação social causam prejuízos visíveis. Dificuldade em iniciar interações sociais e exemplos claros de respostas atípicas ou malsucedidas à abertura social por outros. Pode parecer que têm interesse reduzido nas interações sociais. Por exemplo, uma pessoa que é capaz de falar com frases completas e se envolve na comunicação mas cuja conversação bilateral com outros falha e as tentativas para fazer amigos são estranha e tipicamente mal sucedidas.</p>	<p>A inflexibilidade de comportamento causa interferência significativa com o funcionamento num ou mais contextos. Dificuldade em mudar entre atividades. Problemas de organização e planeamento dificultam a independência.</p>

ANEXO B - DESCRIÇÃO DOS PARTICIPANTES

Identificação

Nome: Participante 1
Data de nascimento: 06 – 09 - 1997
Idade: 19 anos e 3 meses
Diagnóstico: Síndrome de Asperger

Descrição

O participante 1 é um jovem diagnosticado com Síndrome de Asperger, manifestando alterações em várias áreas do seu funcionamento, nomeadamente na linguagem e comunicação, nas competências que permitem estabelecer relações sociais, no padrão de comportamentos e interesses, no processamento sensorial e no funcionamento cognitivo e emocional.

É um adolescente conversador e tem grande facilidade em expressar-se oralmente. Tem muita motivação para terminar as tarefas que lhe são propostas e gosta de agradar aos outros. Terminou o 12.º ano e a sua maior área de interesse é a música, tocando acordeão, tendo frequentado o último grau do conservatório. É um jovem energético, divertido e com vontade em participar nas atividades propostas. De uma forma geral, tem facilidade em compreender as instruções, compreendendo facilmente regras e funcionamento das atividades. Apresenta um espírito competitivo muito demarcado que acaba por potenciar comportamentos desadequados que comprometem o seu desempenho.

Ao nível de competências sociais, o participante 1 apresenta dificuldade no relacionamento com pessoas da sua idade ou mais velhas, em integrar-se no grupo, bem como no desenvolvimento de relações sociais, sem que as mesmas se limitem aos seus interesses restritos, e em manter estas relações de acordo com o que é esperado para a sua idade e nível de desenvolvimento, apesar de, por vezes, manifestar algum interesse nos outros. O participante 1 revela interesse em partilhar atividades, embora o faça de forma desadequada, por exemplo, falando excessivamente. Reconhece regras sociais básicas, contudo, apresenta dificuldade em desenvolver relações sociais com maior profundidade, nomeadamente amizades.

Na linguagem e comunicação com os outros, o participante 1 apresenta algumas competências básicas, comunicando facilmente com o interlocutor, tomando iniciativa, embora se verifique dificuldade na regulação não verbal da interação. Apresenta dificuldades na compreensão e adequação de comportamentos face a pistas não verbais, bem como na manutenção do contacto ocular e na reciprocidade demonstrada

através de comportamentos no decorrer da conversação. Revela algumas dificuldades na compreensão verbal, com tendência a interpretar o conteúdo do que lhe é dito de forma literal. Deste modo, podemos concluir que o participante 1 apresenta algumas competências básicas de conversação, tendo dificuldade sobretudo em desenvolver e manter uma conversa.

Ao nível comportamental, o participante 1 apresenta interesses restritos e repetitivos em determinadas atividades e temas, sendo a atenção que lhe dedica excessiva em intensidade, condicionando por vezes rotinas e hábitos.

O participante 1 apresenta algumas dificuldades de coordenação motora, bem como na motricidade fina.

O participante 1 tem uma forma de funcionamento em que fixa de forma rígida uma forma de fazer as coisas, reagindo negativamente a alterações ou a imprevistos. Faz uma interpretação literal das regras, ficando muito incomodado e queixando-se sempre que outras pessoas não as cumprem. Apresenta muita dificuldade na gestão da frustração.

O participante 1 tem consciência e perceção das suas dificuldades o que conduz a um maior isolamento dos pares. Apresenta e revela já algum conhecimento de como atuar e responder face a diferentes situações sociais, nomeadamente através de respostas mais assertivas.

Terapias que beneficia na APPDA

- **Treinos de competências sociais – individuais e em grupo**
- **Atividades Aquáticas Adaptadas**
- **Informática/Multimédia**
- **Integra o grupo dos Buéanimados**

Objetivos gerais e específicos de intervenção

Neste sentido, os objetivos a trabalhar são:

Objetivos gerais:

- Aumentar o número de interações sociais espontâneas;
- Melhorar a qualidade da interação social;
- Promover o estabelecimento de relações sociais mais gratificantes (mais profundas e duradouras);
- Melhorar as competências e gestão emocional;
- Melhorar as competências de resolução de problemas em contexto social;
- Facilitar a autonomia.

Objetivos específicos:

- Melhorar o contacto ocular;
- Adequar a postura física e as expressões faciais ao contexto;
- Adequar o tom de voz à situação, atendendo ao interlocutor e ao espaço físico;
- Dominar diferentes tipos de discurso e competências de conversação com interlocutores de diferentes níveis de proximidade;
- Aumentar o conhecimento em tópicos de interesse próprios para a faixa etária;
- Gerir de modo socialmente adequado situações de sucesso/insucesso, partilha/rejeição;
- Aumentar a capacidade de gestão de conflitos e resolução de problemas;
- Aprender a lidar com provocações;
- Aumentar a frequência de comentários e atitudes positivas face aos outros;
- Tomar decisões de modo independente, perspetivando as consequências futuras das mesmas.

Identificação

Nome: Participante 2

Data de nascimento: 16 – 10 - 1993

Idade: 23 anos

Diagnóstico: Perturbação do Espectro do Autismo

Descrição

O participante 2 é um jovem adulto com desenvolvimento intelectual médio, diagnosticado com Perturbação do Espectro do Autismo, com perturbações ao nível sócio comportamental e dificuldades na atenção. A sua maior área de interesse é a música, tendo frequentado o último grau do conservatório e frequentou o 1.º ano da licenciatura em música, até o curso ter encerrado.

O participante 2 é meigo e carinhoso, revelando muitas competências e gostando de mostrar o que sabe. Participa em todas as atividades, mesmo que por vezes esteja reticente ou contrariado. Compreende rapidamente conceitos apresentados e compreende bem os exemplos. De forma consciente procura generalizar as novas aprendizagens de forma imediata. Estas características facilitam a sua inclusão e socialização e contribuem para que consiga estabelecer laços afetivos.

Este participante tem muitos interesses e diversos conhecimentos que permitem que sirva de exemplo para os pares. Não obstante, estas aquisições nem sempre se revelam generalizadas fora do contexto de aprendizagem.

Ao nível de competências sociais, o participante 2 revela dificuldade no estabelecimento de relações com pessoas estranhas e mesmo com pessoas com quem é habitual conviver, tendo necessidade de se distanciar e isolar, revelando um comportamento de interação social rígido. Contudo, quando estimulado e interpelado, interage, respondendo às trocas sociais apresentando contudo imaturidade na interação, especialmente no que diz respeito à gestão de situações que se lhe afiguram mais aversivas, apresentando rigidez no pensamento. Apresenta dificuldades específicas ao nível das competências sociais, nomeadamente, conversação, gestão de amizades, auto-regulação, empatia, gestão de conflitos e autonomia. Reconhece regras sociais básicas, contudo, apresenta dificuldade em desenvolver relações sociais com maior profundidade, nomeadamente amizades.

Na linguagem e comunicação com os outros, o participante 2 apresenta algumas competências básicas, comunicando facilmente com o interlocutor, tomando iniciativa, embora se verifique dificuldade na regulação não verbal da interação. Tem alguma dificuldade na organização do pensamento, fazendo muitas pausas no decorrer da conversa. Apresenta dificuldades na reciprocidade demonstrada através de comportamentos no decorrer da conversação. Revela algumas dificuldades na compreensão verbal, com tendência a interpretar o conteúdo do que lhe é dito de forma literal. Deste modo, podemos concluir que o participante 2 apresenta algumas competências básicas de conversação, tendo dificuldade sobretudo em desenvolver e manter uma conversa. O participante 2 tem tendência a abstrair-se com frequência, apresentando períodos curtos de concentração, necessitando, por vezes, de ser lembrado da tarefa que está a realizar ou que as instruções lhe sejam repetidas. Apresenta dificuldades no pensamento abstrato e na concetualização, sendo muito literal nas suas interpretações.

O participante 2 apresenta algumas dificuldades de coordenação motora, movendo-se de forma muito rígida e revelando constantemente movimentos muito mecanizados.

O participante 2 apresenta rigidez de pensamento, reagindo negativamente a alterações ou a imprevistos. Faz uma interpretação literal das regras, ficando muito incomodado e queixando-se sempre que outras pessoas não as cumprem.

Apresenta e revela algum conhecimento de como atuar e responder face a diferentes situações sociais, nomeadamente através de respostas mais assertivas.

Terapias que beneficia na APPDA

- **Treinos de competências sociais – individuais e em grupo**
- **Terapia da Fala**
- **Atividades Aquáticas Adaptadas**
- **Karaté**
- **Informática/Multimédia**
- **Integra o grupo dos Buéanimados**

Objetivos gerais e específicos de intervenção

Neste sentido, os objetivos a trabalhar são:

Objetivos gerais:

- Aumentar o número de interações sociais espontâneas;
- Melhorar a qualidade da interação social;
- Promover o estabelecimento de relações sociais mais gratificantes (mais profundas e duradouras);
- Melhorar as competências e gestão emocional;
- Melhorar as competências de resolução de problemas em contexto social;
- Facilitar a autonomia.

Objetivos específicos:

- Melhorar o contacto ocular;
- Adequar a postura física e as expressões faciais ao contexto;
- Adequar o tom de voz à situação, atendendo ao interlocutor e ao espaço físico;
- Dominar diferentes tipos de discurso e competências de conversação com interlocutores de diferentes níveis de proximidade;
- Aumentar o conhecimento em tópicos de interesse próprios para a faixa etária;
- Gerir de modo socialmente adequado situações de sucesso/insucesso, partilha/rejeição;
- Aumentar a capacidade de gestão de conflitos e resolução de problemas;
- Aprender a lidar com provocações;
- Aumentar a frequência de comentários e atitudes positivas face aos outros;
- Tomar decisões de modo independente, perspetivando as consequências futuras das mesmas.

Identificação

Nome: Participante 3

Data de nascimento: 01 – 07 - 2001

Idade: 15 anos e 4 meses

Diagnóstico: Perturbação do Espectro do Autismo

Descrição

O participante 3 é um jovem diagnosticado com Síndrome de Asperger, manifestando alterações em várias áreas do seu funcionamento, nomeadamente na comunicação, nas competências que permitem estabelecer relações sociais, no padrão de comportamentos e interesses e no funcionamento cognitivo e emocional.

É um adolescente conversador e tem grande facilidade em expressar-se oralmente. Habitualmente inicia e termina as tarefas que lhe são propostas, contudo, tem muita resistência para iniciar e terminar as tarefas que lhe são propostas e que não são do seu agrado/interesse. Está no 9.º ano e a sua maior área de interesse é o desenho. É um jovem energético, divertido e com resistência para iniciar atividades propostas. De uma forma geral, tem facilidade em compreender as instruções, compreendendo facilmente regras e funcionamento das atividades. Apresenta um espírito derrotista e sentimentos de inferioridade perante os outros.

Ao nível de competências sociais, o participante 3 apresenta dificuldade no relacionamento com pessoas da sua idade, em integrar-se no grupo, bem como no desenvolvimento de relações sociais, apesar de manifestar algum interesse nos outros. O participante 3 não revela interesse em partilhar atividades apresentando dificuldade em desenvolver relações sociais com maior profundidade, nomeadamente amizades. Vive de forma exacerbada sentimentos, reagindo de forma dramática a questões sensíveis.

Na linguagem e comunicação com os outros, o participante 3 apresenta algumas competências básicas, comunicando facilmente com o interlocutor, tomando iniciativa, embora se verifique dificuldade na regulação não verbal da interação. Não apresenta dificuldades na compreensão e adequação de comportamentos face a pistas não verbais, por vezes tem dificuldade na manutenção do contacto ocular e na reciprocidade demonstrada através de comportamentos no decorrer da conversação. Revela algumas dificuldades na compreensão verbal, com tendência a interpretar o conteúdo do que lhe é dito de forma literal. Pouco vocabulário. Deste modo, podemos concluir que o

participante 3 apresenta competências básicas de conversação, contudo apresenta sempre um discurso dramático e de desvalorização pessoal.

Ao nível comportamental, o participante 3 apresenta comportamentos de oposição e infantilidade, não sabendo reagir em situações que lhe causam frustração, fazendo birras ou fugindo quando contrariado, apresentando por vezes comportamentos mais agressivos, contudo, estes não são dirigidos ao interlocutor (por exemplo bate com os pés no chão ou simula bater no ar).

O participante 3 tem consciência e perceção das suas dificuldades o que conduz a um maior isolamento dos pares. Apresenta e revela já algum conhecimento de como atuar e responder face a diferentes situações sociais, nomeadamente através de respostas mais assertivas.

Terapias que beneficia na APPDA

- **Treinos de competências sociais – individuais e em grupo**
- **Artes plásticas**

Objetivos gerais e específicos de intervenção

Neste sentido, os objetivos a trabalhar são:

Objetivos gerais:

- Aumentar o número de interações sociais espontâneas;
- Melhorar a qualidade da interação social;
- Promover o estabelecimento de relações sociais mais gratificantes (mais profundas e duradouras);
- Melhorar as competências e gestão emocional;
- Melhorar as competências de resolução de problemas em contexto social;
- Facilitar a autonomia.

Objetivos específicos:

- Melhorar o contacto ocular;
- Adequar a postura física e as expressões faciais ao contexto;
- Adequar o tom de voz à situação, atendendo ao interlocutor e ao espaço físico;
- Dominar diferentes tipos de discurso e competências de conversação com interlocutores de diferentes níveis de proximidade;
- Aumentar o conhecimento em tópicos de interesse próprios para a faixa etária;
- Gerir de modo socialmente adequado situações de sucesso/insucesso, partilha/rejeição;
- Aumentar a capacidade de gestão de conflitos e resolução de problemas;
- Aprender a lidar com provocações;
- Aumentar a frequência de comentários e atitudes positivas face aos outros;
- Tomar decisões de modo independente, perspetivando as consequências futuras das mesmas.

Identificação

Nome: Participante 4

Data de nascimento: 20 – 12 - 2001

Idade: 14 anos e 11 meses

Diagnóstico: Perturbação do Espectro do Autismo

Descrição

O participante 4 é uma jovem diagnosticada com Perturbação do Espectro do Autismo, manifestando alterações em várias áreas do seu funcionamento, nomeadamente nas competências que permitem estabelecer relações sociais (focada nas suas áreas de interesse), no padrão de comportamentos e interesses (videodependência), no processamento sensorial (hipercinésia) e no funcionamento cognitivo e emocional. Apresenta um nível intelectual médio inferior para a sua idade cronológica e um nível de comportamento adaptativo ligeiramente abaixo da média.

É uma adolescente conversadora e sociável, com grande facilidade em expressar-se oralmente. Tem pouca motivação para terminar as tarefas que lhe são propostas e não tem grande preocupação em agradar o outro. É uma jovem divertida, apresentando alguma resistência em participar nas atividades propostas. De uma forma geral, tem facilidade em compreender as instruções, compreendendo facilmente regras e funcionamento das atividades.

Ao nível de competências sociais, o participante 4 apresenta dificuldade no relacionamento com os pares, com tendência em isolar-se. Não revela interesse em partilhar atividades. Reconhece regras sociais básicas, contudo, apresenta dificuldade em desenvolver relações sociais com maior profundidade, nomeadamente amizades.

Na linguagem e comunicação com os outros, o participante 4 apresenta algumas competências básicas, comunicando facilmente com o interlocutor, tomando iniciativa, embora se verifique dificuldade na regulação não verbal da interação. Apresenta dificuldades na compreensão e adequação de comportamentos face a pistas não verbais, bem como na manutenção do contacto ocular e na reciprocidade demonstrada através de comportamentos no decorrer da conversação. Deste modo, podemos concluir que o participante 4 apresenta algumas competências básicas de conversação, tendo dificuldade sobretudo em desenvolver e manter uma conversa.

Ao nível comportamental, o participante 4 apresenta interesses restritos e repetitivos em determinadas atividades e temas, sendo a atenção que lhe dedica

excessiva em intensidade, condicionando por vezes rotinas e hábitos. Tem tendência a videodependência e apresenta algumas fobias.

O participante 4 tem uma forma de funcionamento em que fixa de forma rígida uma forma de fazer as coisas, reagindo negativamente a alterações ou a imprevistos, sendo extremamente resistente a mudanças. Faz uma interpretação literal das regras, ficando muito incomodado e queixando-se sempre que outras pessoas não as cumprem. Apresenta muita dificuldade na gestão da frustração, fazendo birras (chora e dá gritinhos). São visíveis comportamentos de oposição. Comportamentos infantilizados.

O Participante 4 tem consciência e perceção das suas dificuldades o que conduz a um maior isolamento dos pares.

Terapias que beneficia na APPDA

- **Treinos de competências sociais – individuais e em grupo**
- **Integra o grupo dos Buéanimados**

Objetivos gerais e específicos de intervenção

Neste sentido, os objetivos a trabalhar são:

Objetivos gerais:

- Aumentar o número de interações sociais espontâneas;
- Melhorar a qualidade da interação social;
- Promover o estabelecimento de relações sociais mais gratificantes (mais profundas e duradouras);
- Melhorar as competências e gestão emocional;
- Melhorar as competências de resolução de problemas em contexto social;
- Facilitar a autonomia.

Objetivos específicos:

- Melhorar o contacto ocular;
- Adequar a postura física e as expressões faciais ao contexto;
- Adequar o tom de voz à situação, atendendo ao interlocutor e ao espaço físico;
- Dominar diferentes tipos de discurso e competências de conversação com interlocutores de diferentes níveis de proximidade;
- Aumentar o conhecimento em tópicos de interesse próprios para a faixa etária;
- Gerir de modo socialmente adequado situações de sucesso/insucesso, partilha/rejeição;
- Aumentar a capacidade de gestão de conflitos e resolução de problemas;
- Aprender a lidar com provocações;
- Aumentar a frequência de comentários e atitudes positivas face aos outros;
- Tomar decisões de modo independente, perspetivando as consequências futuras das mesmas.

Identificação

Nome: Participante 5

Data de nascimento: 01 – 12 - 1994

Idade: 22 anos e 11 meses

Diagnóstico: ?

Descrição

O participante 5 é um jovem adulto, sem diagnóstico conclusivo. É um jovem robusto e simpático que está no 12.º ano numa escola profissional (hotelaria). Apresenta um humor distímico, com presença de sintomatologia de carácter ansiogénico com dificuldade na compreensão e gestão de emoções.

É um jovem conversador com grande dificuldade em expressar-se oralmente de forma adequada. Tem muita motivação para iniciar e terminar as tarefas que lhe são propostas e gosta de agradar aos outros. É sorridente e com vontade em participar nas atividades propostas. De uma forma geral, tem dificuldade em compreender as instruções, compreendendo com dificuldade regras e funcionamento das atividades. No que diz respeito aos mecanismos atencionais, nomeadamente a atenção seletiva, o participante 5 apresenta um défice significativo na atenção focalizada e dividida. Tem necessidade de estar sempre a reforçar o que faz bem, especialmente quando é corrigido, não aceitando quando erra ou faz algo que não é o esperado.

Em termos mnésicos, verificam-se défices na memória verbal imediata.

Ao nível de competências sociais, o participante 5 apresenta dificuldade no relacionamento com pessoas da sua idade, em integrar-se no grupo, bem como no desenvolvimento de relações sociais, apesar de manifestar interesse nos outros. O participante 5 revela interesse em partilhar atividades, embora o faça de forma desadequada, por exemplo, falando excessivamente e sem sequência temporal da ocorrência dos acontecimentos. Reconhece regras sociais básicas, contudo, apresenta dificuldade em desenvolver relações sociais com maior profundidade, nomeadamente amizades. Revelou dificuldade em compreender a intenção relacional (por exemplo se uma rapariga lhe manda um beijo é porque é namorada dele). Desajustado na relação com elementos do mesmo sexo (acredita que determinadas pessoas lhe querem fazer mal, reagindo de forma agressiva e defensiva) e na relação com o sexo oposto (confunde papéis relacionais).

Na linguagem e comunicação com os outros, o participante 5 apresenta algumas competências básicas, comunicando facilmente com o interlocutor, tomando iniciativa,

embora se verifique dificuldade na regulação não verbal da interação e um desajustamento no conteúdo da conversação. Apresenta grandes limitações e dificuldades na compreensão e adequação de comportamentos face a pistas não verbais bem como na reciprocidade demonstrada através de comportamentos no decorrer da conversação. Revela grandes dificuldades na compreensão verbal, com tendência a interpretar o conteúdo do que lhe é dito de forma literal ou com alguma distorção. Deste modo, podemos concluir que o participante 5 apresenta algumas competências básicas de conversação, tendo dificuldade sobretudo em desenvolver e manter uma conversa e em compreender o conteúdo da mesma, apresentando ainda ruminação de pensamentos relacionados com *bulliyng*.

Ao nível comportamental, por vezes apresenta algum desajustamento.

Terapias que beneficia na APPDA

- **Treinos de competências sociais – individuais e em grupo**
- **Atividades Aquáticas Adaptadas**
- **Karaté**
- **Reiki**
- **Integra o grupo dos Buéanimados**

Objetivos gerais e específicos de intervenção

Neste sentido, os objetivos a trabalhar são:

Objetivos gerais:

- Aumentar o número de interações sociais espontâneas;
- Melhorar a qualidade da interação social;
- Promover o estabelecimento de relações sociais mais gratificantes (mais profundas e duradouras);
- Melhorar as competências e gestão emocional;
- Melhorar as competências de resolução de problemas em contexto social;
- Facilitar a autonomia.

Objetivos específicos:

- Melhorar o contacto ocular;
- Adequar a postura física e as expressões faciais ao contexto;
- Adequar o tom de voz à situação, atendendo ao interlocutor e ao espaço físico;
- Dominar diferentes tipos de discurso e competências de conversação com interlocutores de diferentes níveis de proximidade;
- Aumentar o conhecimento em tópicos de interesse próprios para a faixa etária;
- Gerir de modo socialmente adequado situações de sucesso/insucesso, partilha/rejeição;
- Aumentar a capacidade de gestão de conflitos e resolução de problemas;
- Aprender a lidar com provocações;
- Aumentar a frequência de comentários e atitudes positivas face aos outros;
- Tomar decisões de modo independente, perspetivando as consequências futuras das mesmas.

Identificação

Nome: Participante 6

Data de nascimento: 05 – 08 - 1999

Idade: 17 anos e 3 meses

Diagnóstico: Autismo Atípico

Descrição

O participante 6 é um jovem, diagnosticado com Autismo Atípico, manifestando algumas características de Perturbação do Espectro do Autismo, nomeadamente, dificuldade em iniciar e manter conversas, diminuição no uso de comportamentos não verbais, como por exemplo, contacto visual e gestos que fazem parte da interação social; apresenta rituais verbais; falta de variedade no jogo simbólico; preocupação com padrões restritos e estereotipados de interesses. Apresenta impulsividade, agitação psicomotora e défice na compreensão verbal e problemas na articulação de palavras.

É um adolescente conversador com dificuldade em expressar-se oralmente, mas que gosta de partilhar as suas experiências emoções, interesses ou tarefas com as outras pessoas. É um jovem atlético, ágil, energético, sorridente, divertido e com alguma resistência em participar nas atividades propostas. De uma forma geral, tem alguma dificuldade em compreender as instruções, demorando algum tempo em compreender regras e funcionamento das atividades.

Ao nível de competências sociais, o participante 6 apresenta dificuldade no relacionamento e em manter estas relações de acordo com o que é esperado para a sua idade e nível de desenvolvimento, apesar de, por vezes, manifestar algum interesse nos outros. O participante 6 revela interesse em partilhar atividades, embora o faça de forma desadequada, por exemplo, falando excessivamente e sem um encadeamento lógico de ideias ou organização temporal. Reconhece regras sociais básicas, contudo, apresenta dificuldade em desenvolver relações sociais com maior profundidade, nomeadamente amizades. Tem alguma dificuldade na compreensão das convenções sociais e em respeitar os desejos e vontades do outro, sendo por vezes insistente na interação.

Na linguagem e comunicação com os outros, o participante 6 apresenta dificuldade na comunicação oral com o interlocutor, apesar de por vezes tomar a iniciativa. Verifica-se dificuldade na regulação não verbal da interação e na compreensão do que é dito, pois a dificuldade na articulação condiciona a compreensão por parte do interlocutor. Apresenta dificuldades na compreensão e adequação de

comportamentos face a pistas não verbais, bem como na manutenção do contacto ocular e na reciprocidade demonstrada através de comportamentos no decorrer da conversação. Revela algumas dificuldades na compreensão verbal, com tendência a interpretar o conteúdo do que lhe é dito de forma literal. O participante 6 apresenta dificuldade sobretudo em desenvolver e manter uma conversa e em compreender e identificar sentimentos e emoções.

Ao nível comportamental, o participante 6 apresenta interesses restritos e repetitivos em determinadas atividades e temas.

Terapias que beneficia na APPDA

- **Treinos de competências sociais – individuais e em grupo**
- **Atividades Aquáticas Adaptadas**
- **Terapia da Fala**

Objetivos gerais e específicos de intervenção

Neste sentido, os objetivos a trabalhar são:

Objetivos gerais:

- Aumentar o número de interações sociais espontâneas;
- Melhorar a qualidade da interação social;
- Promover o estabelecimento de relações sociais mais gratificantes (mais profundas e duradouras);
- Melhorar as competências e gestão emocional;
- Melhorar as competências de resolução de problemas em contexto social;
- Facilitar a autonomia.

Objetivos específicos:

- Melhorar o contacto ocular;
- Adequar a postura física e as expressões faciais ao contexto;
- Adequar o tom de voz à situação, atendendo ao interlocutor e ao espaço físico;
- Dominar diferentes tipos de discurso e competências de conversação com interlocutores de diferentes níveis de proximidade;
- Aumentar o conhecimento em tópicos de interesse próprios para a faixa etária;
- Gerir de modo socialmente adequado situações de sucesso/insucesso, partilha/rejeição;
- Aumentar a capacidade de gestão de conflitos e resolução de problemas;
- Aprender a lidar com provocações;
- Aumentar a frequência de comentários e atitudes positivas face aos outros;
- Tomar decisões de modo independente, perspetivando as consequências futuras das mesmas.

**ANEXO C - GRELHA DE REGISTO DE DADOS DE OBSERVAÇÃO DAS
CARACTERÍSTICAS DO PÚBLICO-ALVO**

Nome: _____

Idade: _____

Data: _____

Hora: _____

Local: _____

O jovem	Nunca	Raramente	Às vezes	Quase Sempre	Sempre	Observações
Demonstra estar concentrado nas atividades e terapias						
Revela autonomia nas atividades de vida diária e/ou propostas						
Consegue realizar os movimentos necessários no seu dia-a-dia e nas atividades realizadas						
Tem dificuldades em realizar movimentos nos quais é preciso alguma perícia (e.g., apanhar uma moeda do chão)						
Faz contacto ocular						
Comunica com os outros, mantendo um diálogo com princípio meio e fim e transmitindo as suas ideias						
Comunica com ecolalia						

Na realização de atividade pede ajuda e/ou solicita informação						
Perante um contexto desfavorável encontra soluções/alternativas expeditas						
Brinca com as outras crianças e interage sem problemas de autoexclusão						
Aparenta ser paciente com os outros e saber esperar						
Facilmente parte para a autoagressão ou agressão aos seus pares						
Consegue obedecer a uma ordem ou um pedido						
Mostra-se reticente na presença de pessoas/objetos estranhos e/ou desconhecidos						
Demonstra comportamentos estereotipados como balanceios, movimentos das mãos à frente dos olhos, fixação de objetos que se movem...						

ANEXO D - GUIÃO DA ENTREVISTA FOCUS GROUP: “E SE FOSSE CONTIGO?”

Blocos	Objectivos	Questões/Assuntos
Verificação da ativação da percepção sensorial	Perceber se os sentidos foram ativados numa situação de um cenário não real	<ul style="list-style-type: none"> ▪ O que sentiram? ▪ Que sons identificaram? ▪ O que vos fez lembrar?
Análise pessoal do esperado face ao realizado	Perceber se, numa situação de crise, são capazes de reagir de acordo com exigência da situação, tendo de enfrentar realidades estranhas	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se estivesses numa situação de guerra como reagirias? ▪ Vivendo este cenário, qual a reação que tiveste? ▪ Qual o motivo?
Consciencialização da reação evidenciada	Verificar se a atitude evidenciada foi a exigida pela situação	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Como gostarias de ter reagido?

ANEXO E - GUIÃO DA ENTREVISTA FOCUS GROUP: “COMO VÊS O MUNDO?”

Blocos	Objectivos	Questões/Assuntos
Verificação do grau de atenção às tarefas solicitadas	Compreender se os participantes são capazes de se recordar de situações passadas	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Qual o tema que vos foi dado para desenhar? ▪ Lembram-se do que desenharam?
Percepção do respeito pelas tarefas	Verificar se os participantes são capazes de obedecer a tarefas impostas sem alteração da mesma	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Podem explicar a relação do desenho com o tema que vos foi sugerido?
Relação entre a arte e determinadas competências sociais	Perceber se a arte melhora a comunicação com os outros através do expressar da opinião entre os participantes e se após a partilha de opiniões, os participantes são capazes de autonomamente pensar num trabalho colaborativo	<ul style="list-style-type: none"> ▪ A vossa opinião mudou após verem os trabalhos dos colegas? ▪ O que mudou? ▪ Se pudessem repetir o trabalho, como seria o desenho?

ANEXO F - CRONOGRAMA

Atividades:	Novembro	Dezembro	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro
Revisão da Literatura	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█
Elaboração de instrumentos de recolha de dados		█	█	█	█	█	█	█	█	█		█	
Recolha de dados		█	█	█	█	█	█	█	█	█		█	
Tratamento de dados										█	█	█	
Discussão de dados										█	█	█	█
Redação do trabalho		█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█

ANEXO G - PEDIDO DE AUTORIZAÇÃO À DIRETORA DA ASSOCIAÇÃO

**INSTITUTO POLITÉCNICO DE VISEU
ESCOLA SUPERIOR DE EDUCAÇÃO**

Ex.ma Senhora Diretora da Associação Portuguesa para as
Perturbações do Desenvolvimento e Autismo

Assunto: Pedido de autorização para realização de um estudo subordinando ao tema “A Arte e as Competências Sociais em jovens com Perturbações do Espectro do Autismo”

Joana Vanessa Santos Proença, mestranda em Educação Especial - Domínio Cognitivo e Motor, na Escola Superior de Educação de Viseu do Instituto Politécnico de Viseu, encontra-se, neste momento, a realizar o projeto final de curso, cujo objetivo é avaliar se a arte pode ajudar a melhorar competências sociais dos jovens com Perturbações do Espectro do Autismo, sob orientação científica dos Professores Doutores Ana Paula Cardoso e José Pereira.

Como tal, venho por este meio requerer a V.Ex.^a autorização para dinamizar as sessões de Arteterapia a um grupo de jovens da APPDA, bem como aplicar-lhes grelhas de observação e realizar entrevistas semiestruturadas em grupo.

Os dados recolhidos destinam-se apenas a fins académicos. Estes dados recolhidos são confidenciais e nenhuma informação disponibilizada será tratada individualmente. Nenhum deles identifica respostas de desenvolvimento suscetíveis de identificar os adolescentes.

Agradeço desde já a atenção dispensada.

Atentamente,

Viseu, 18 de novembro de 2015

Pede deferimento

(Joana Vanessa Santos Proença)

ANEXO H - DECLARAÇÃO DE PARTICIPAÇÃO DOS PARTICIPANTES

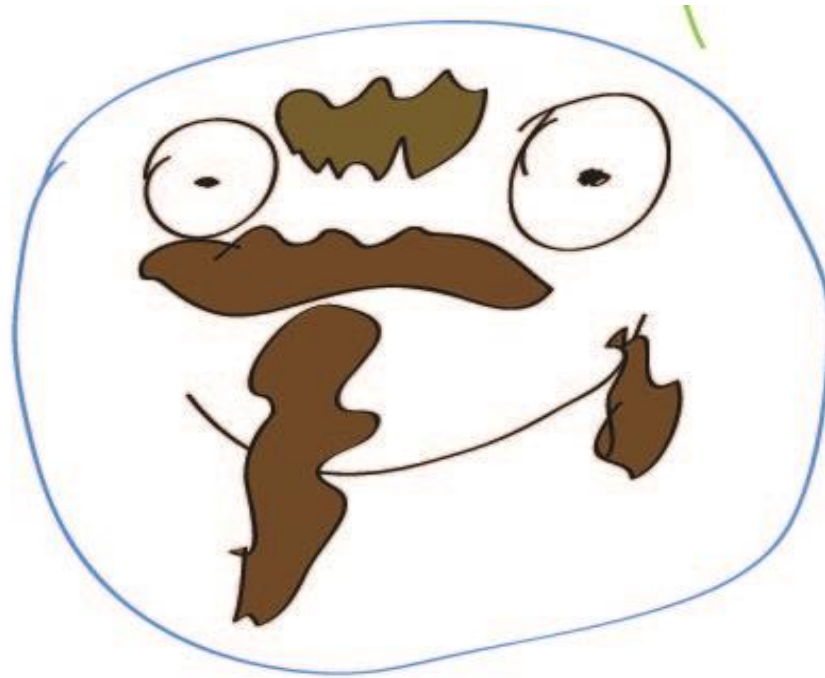
**INSTITUTO POLITÉCNICO DE VISEU
ESCOLA SUPERIOR DE EDUCAÇÃO**

Assunto: Declaração dos Participantes

Eu, _____, declaro que estou de acordo em participar num estudo dinamizado por Joana Vanessa Santos Proença, no contexto da sua dissertação de Mestrado, no âmbito da Arte e das Competências Sociais.

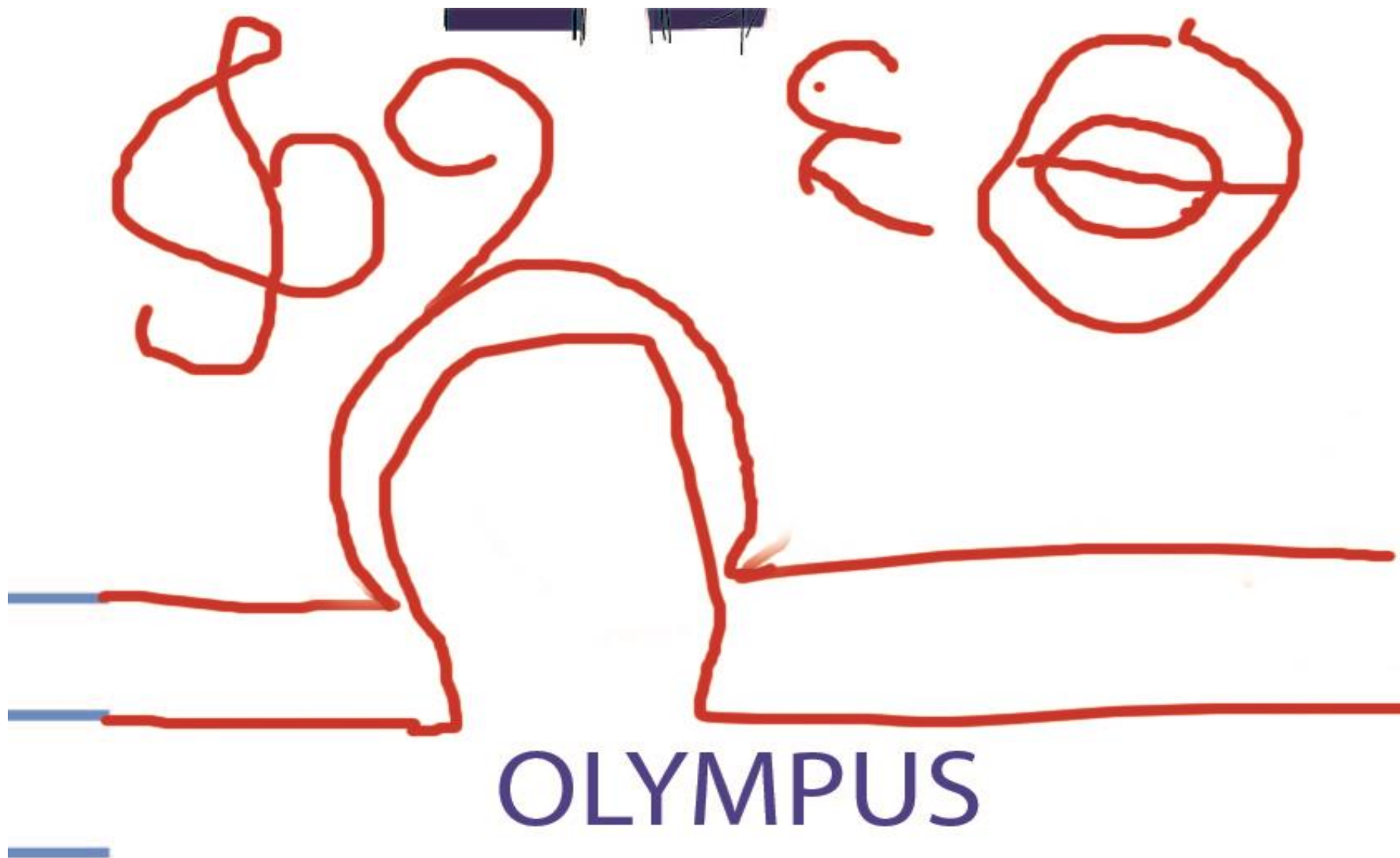
O Aluno

ANEXO I - TRABALHO INDIVIDUAL PARTICIPANTE 1

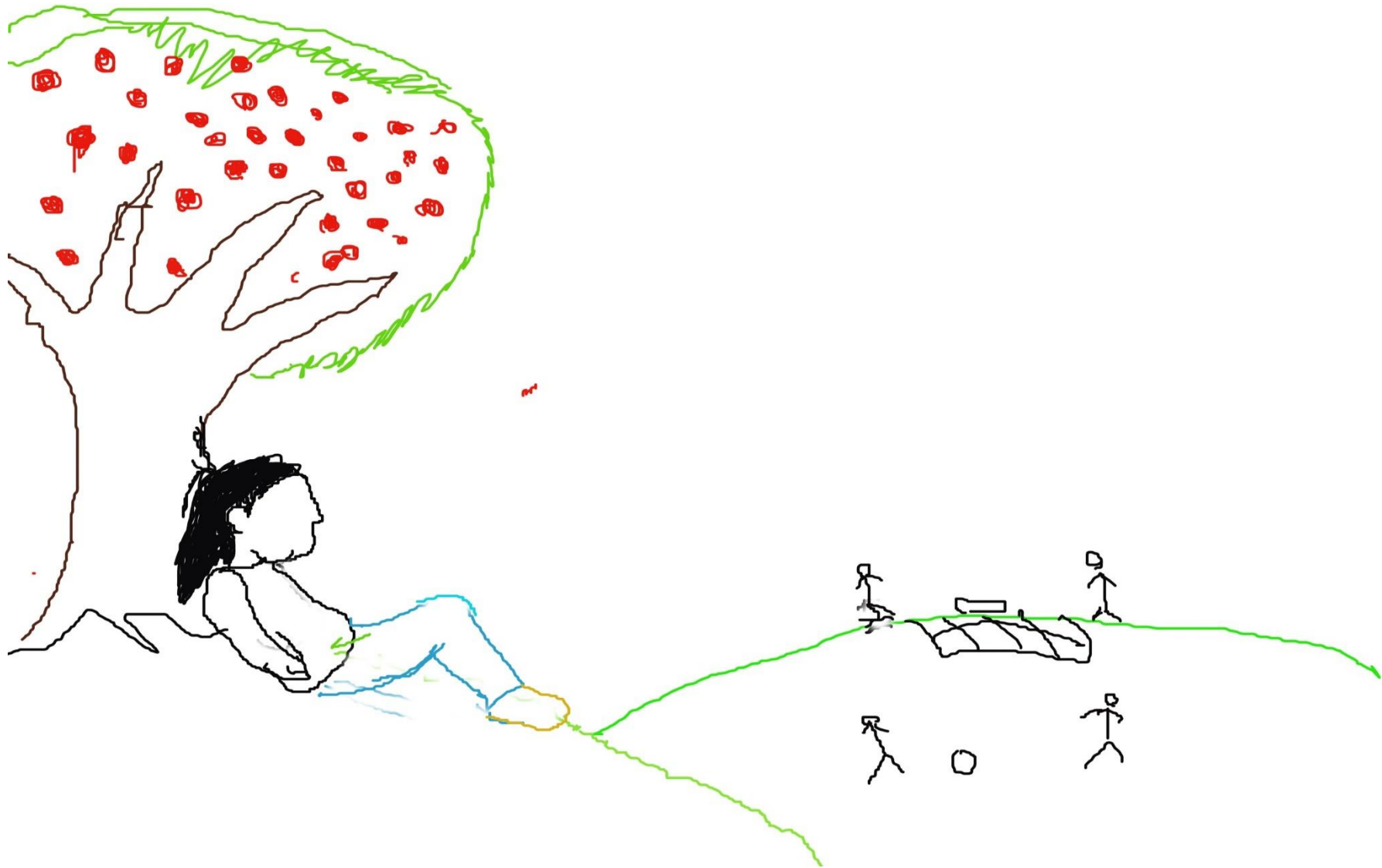


—
—
mundo feliz

ANEXO J - TRABALHO INDIVIDUAL PARTICIPANTE 2



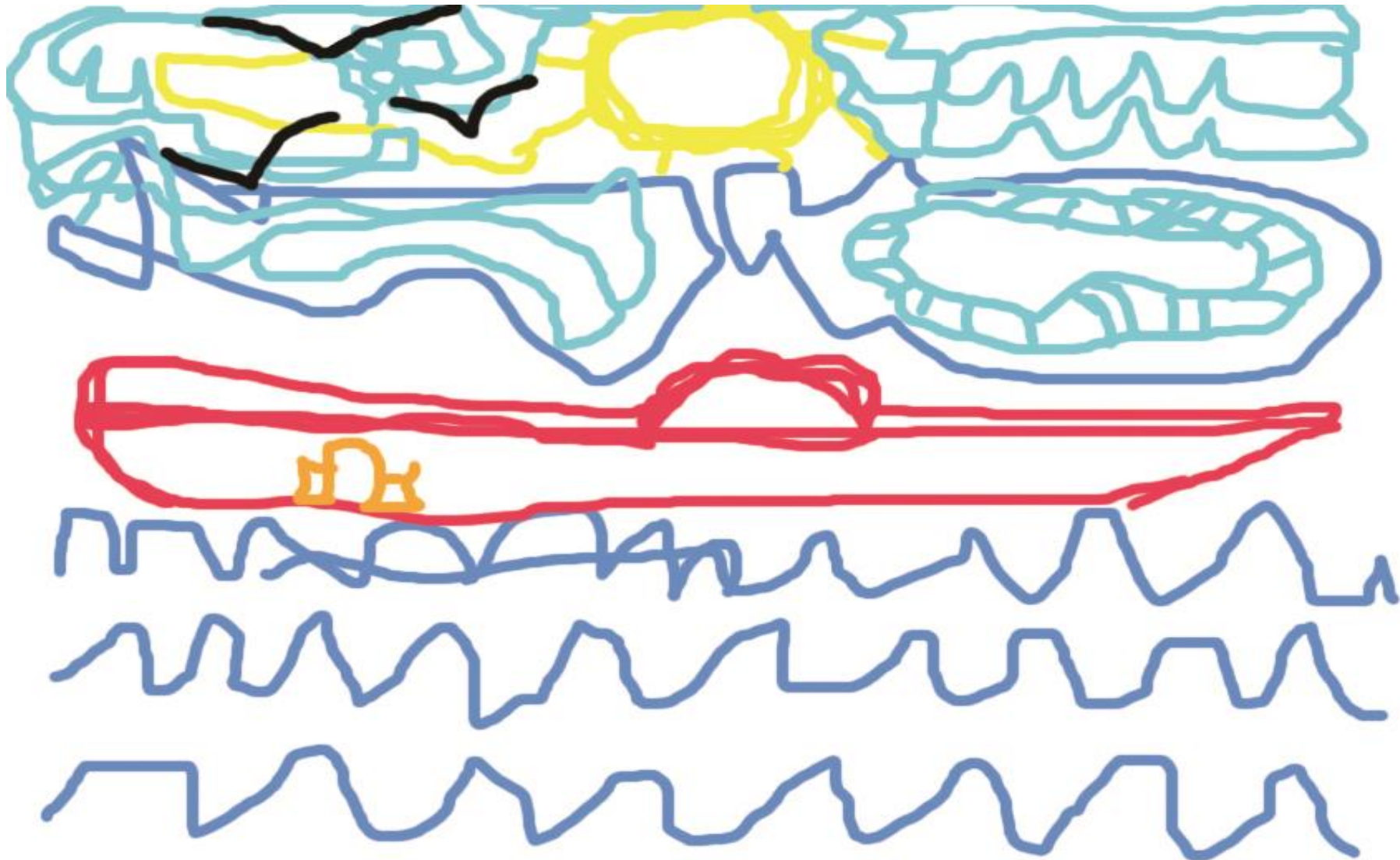
ANEXO K - TRABALHO INDIVIDUAL PARTICIPANTE 3



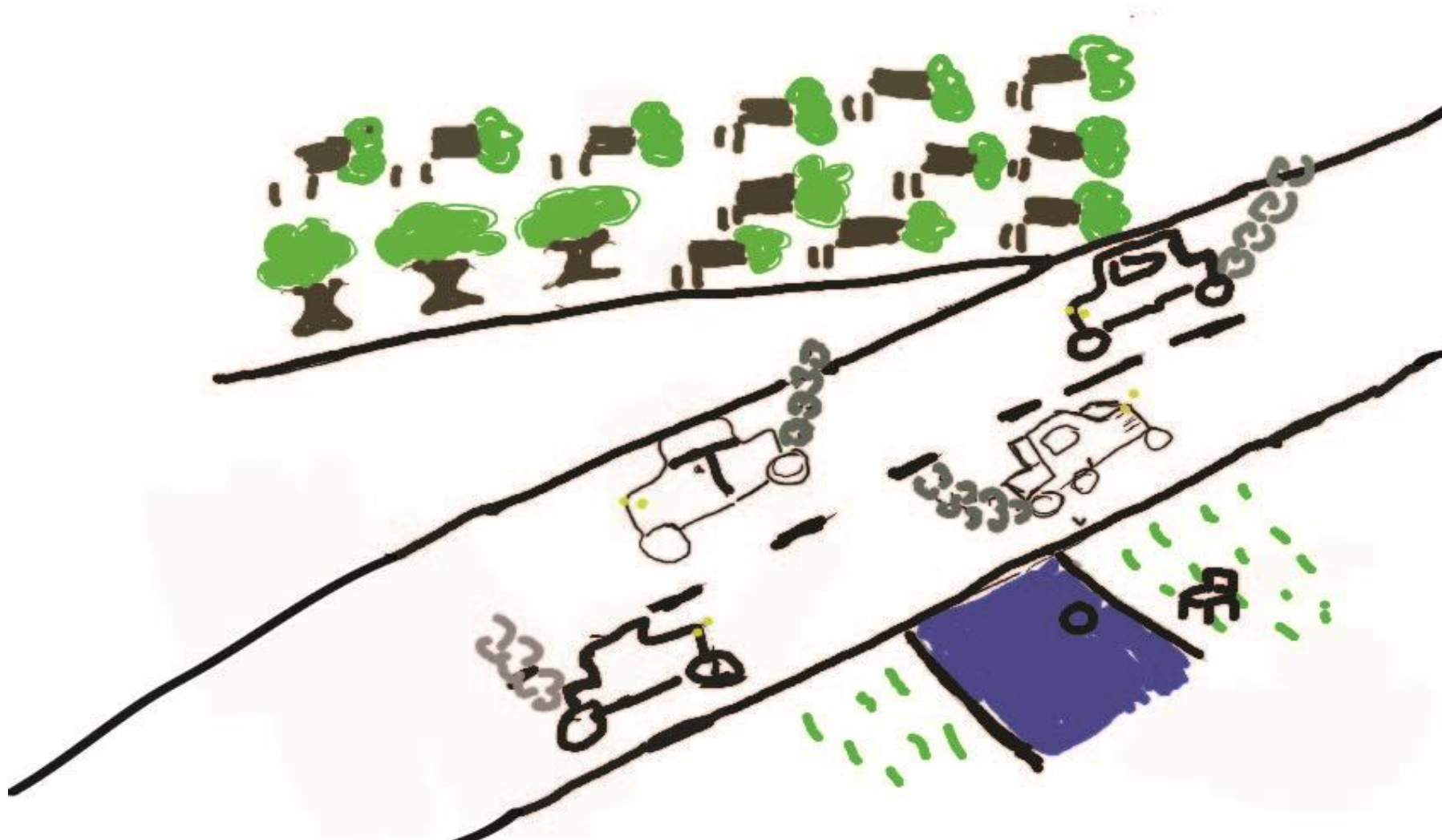
ANEXO L - TRABALHO INDIVIDUAL PARTICIPANTE 4



ANEXO M - TRABALHO INDIVIDUAL PARTICIPANTE 5



ANEXO N - TRABALHO INDIVIDUAL PARTICIPANTE 6



ANEXO O - PAINEL DE ARTE COLABORATIVA



ANEXO P - ANÁLISE GRELHA DE REGISTO DE DADOS DE OBSERVAÇÃO

O adolescente	Nunca	Raramente	Às vezes	Quase Sempre	Sempre
Demonstra estar concentrados nas atividades e terapias			2	3	1
Revela autonomia nas atividades de vida diária e/ou propostas			1	5	
Consegue realizar os movimentos necessários no seu dia-a-dia e nas atividades realizadas		1		1	4
Tem dificuldades em realizar movimentos nos quais é preciso alguma perícia (e.g., apanhar uma moeda do chão)	1	4	1		
Faz contacto ocular			4	2	
Comunica com os outros, mantendo um diálogo com princípio meio e fim e transmitindo as suas ideias		1		3	2
Comunica com ecolalia	1	4	1		
Na realização de atividade pede ajuda e/ou solicita informação			3	2	1
Perante um contexto desfavorável encontra soluções/alternativas expeditas			1	5	
Brinca com as outras crianças e interage sem problemas de autoexclusão			2	4	
Aparenta ser paciente com os outros e saber esperar		1	1	3	1
Facilmente parte para a autoagressão ou agressão aos seus pares	1	4	1		
Consegue obedecer a uma ordem ou um pedido				4	2
Mostra-se reticente na presença de pessoas/objetos estranhos e/ou desconhecidos		4	2		
Demonstra comportamentos estereotipados como balanceios, movimentos das mãos à frente dos olhos, fixação de objetos que se movem...		2	4		

