

CONTRIBUIÇÕES E LIMITAÇÕES DO MÉTODO DOMAN-DELACATO NO CONTEXTO DA EDUCAÇÃO ESPECIAL

CONTRIBUTIONS AND LIMITATIONS OF THE DOMAN-DELACATO METHOD IN THE CONTEXT OF SPECIAL EDUCATION

João Fernando Rech WACHELKE¹

Jean Carlos NATIVIDADE²

Robson Brino FAGGIANI³

Alexsandro Luiz de ANDRADE⁴

RESUMO: é necessário que haja um movimento constante de análise e avaliação de métodos e concepções direcionados ao campo da educação especial, para que possa ser assegurado que as práticas nessa área sejam válidas e embasadas por um corpo de conhecimentos coerente e fundamentado na ciência. Em consonância com essa preocupação, o presente ensaio pretende apresentar as características gerais, contribuições e limitações de um método específico de tratamento adotado em contextos voltados para a educação especial, tanto em nível nacional quanto internacional: o método Doman-Delacato, praticado em instituições de todo o mundo, inclusive brasileiras. Como critérios para avaliar o método, foram consideradas a existência de pesquisas que comprovem a eficácia do método e a validade da teoria que o baseia, a compatibilidade do método com noções aceitas em grande escala no campo da educação especial, e as implicações práticas para as partes envolvidas decorrentes da adoção do método. Após apresentar e discutir esses aspectos dessa prática em educação especial, concluímos, em concordância com diversos autores da literatura da área, que se trata de um método ineficiente, caracterizado por uma grande quantidade de equívocos em seus pressupostos teóricos, e cuja intensidade exigida para ser executado é exagerada e desnecessária. O caso desse método em educação especial evidencia a necessidade de reafirmar os laços entre a produção de conhecimento científico e a realização de intervenções profissionais em educação especial, assegurando à sociedade que somente práticas com base empírica sejam adotadas em definitivo.

PALAVRAS-CHAVE: práticas controversas, método Doman-Delacato, padronização.

ABSTRACT: a constant movement of analysis and evaluation of methods and conceptions directed towards the field of special education is considered necessary, so that it can be assured that practices in this area are valid and based upon a coherent and scientific body of knowledge. With this same concern, the present essay aims at presenting the general characteristics, contributions and limitations of a specific treatment method adopted in contexts turned to special education, in the national and international levels: the Doman-Delacato method, practiced in institutions worldwide, including Brazil. The existence of studies able to prove the method's efficacy and the validity of its supporting theory, the method's compatibility with widely accepted notions in the field of special education and the practical implications for the involved people of adopting the method were the criteria used to evaluate the method. After presenting and discussing those aspects of this practice in special education, we conclude, agreeing with several authors, that it is an inefficient method, marked by a large amount of mistakes in its theoretical presuppositions, and whose intensity to be executed is exaggerated and unnecessary. The case of this method in special education stresses the need of strengthening the bonds between the production of scientific knowledge and the execution of professional interventions in special education, reassuring society that only practices with an empirical basis are definitely adopted.

KEYWORDS: controversial practices, Doman-Delacato method, patterning.

¹ Universidade Federal de Santa Catarina - wachelke@yahoo.com)

² Universidade Federal de Santa Catarina - jeannatividade@ead.ufsc.br

³ Universidade Federal de Santa Catarina - robsonfaggiani@yahoo.com.br

⁴ Universidade Federal de Santa Catarina - alexpsi2003@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

A condição de pessoa com necessidades especiais representa um desafio histórico para o campo da educação. Os métodos empregados para lidar com as deficiências físicas e mentais foram dos mais variados ao longo dos séculos. O que se pode chamar de educação especial demorou a surgir: segundo Bianchetti (1995), nos tempos pré-históricos os indivíduos que não conseguissem se adaptar às atividades de coleta e caça eram simplesmente deixados de lado por sua comunidade. Já na Esparta grega, ocorria “uma eugenia radical, na fonte” (p. 9): caso o recém-nascido apresentasse qualquer tipo de deficiência, era imediatamente sacrificado. Mesmo após o advento das ciências, permaneceram visões pessimistas e fatalistas sobre a situação de pessoas com necessidades especiais, que passaram a ser segregadas. Para cientistas como Pinel e Foderé, elas eram acometidas por males inatistas para os quais havia pouca ou nenhuma esperança de melhora (BIANCHETTI, 1995; PESSOTTI, 1984).

É possível falar em educação especial propriamente dita apenas mais tarde. No início do século XIX, o atendimento fundamentava-se na perspectiva da “medicina moral”, segundo a qual o indivíduo deficiente poderia aprender por meio de redução da punição e consecução de um programa de educação comportamental de alteração de rotinas e experiências que visasse à instalação de hábitos para compensar seu problema (FERREIRA, 1995). A descrição do tratamento do selvagem de Aveyron por Jean Itard constitui exemplo notável dessa maneira de conceber a educação especial, antecipando noções e técnicas de tratamento que seriam consideradas muito avançadas mesmo há poucas décadas (PESSOTTI, 1984).

No entanto, o campo da educação especial regrediu no final do século XIX, pautando-se pela institucionalização e baseando-se no movimento eugênico (FERREIRA, 1995). Felizmente, esse modelo também foi deixado de lado, e nos dias de hoje já existem outros olhares para entender a deficiência e a excepcionalidade, contextualizando-as na rede de significações do meio social em que se encontra o deficiente (OMOTE, 1993). É importante apontar, contudo, que não há consenso acerca da visão que deve ser adotada a respeito da deficiência física ou mental, ou dos métodos mais adequados para educar os portadores de deficiências, de modo a garantir o maior aproveitamento possível de seu potencial e propiciar-lhes boa inserção na sociedade. É preciso que haja um movimento constante de análise e avaliação de métodos e concepções direcionados ao campo da educação especial, para que possa ser assegurado que as práticas nessa área sejam válidas e embasadas por um corpo de conhecimentos coerente e centrado no empirismo.

Nesse sentido, o presente texto pretende apresentar as características gerais, contribuições e limitações de um método específico de tratamento adotado em contextos voltados para a educação especial, tanto em nível nacional quanto internacional: o método Doman-Delacato (DOMAN, 1980; VERAS, 1989). A partir das considerações tecidas, são feitos comentários acerca da validade dessa abordagem, ampliando o escopo da discussão para o uso de práticas controversas em educação especial, abordando as relações entre ciência e intervenções profissionais na área.

DESENVOLVIMENTO

O MÉTODO DOMAN-DELACATO PARA CRIANÇAS COM NECESSIDADES ESPECIAIS

O método Doman-Delacato (cujo nome é devido a seus dois principais teóricos, Glenn Doman e Carl Delacato) foi elaborado no decorrer dos anos 50 e 60 nos Estados Unidos, pela equipe do *Institute for the Achievement of Human Potential* (Instituto para o Desenvolvimento do Potencial Humano), localizado na Filadélfia. No Brasil, o Instituto atua por meio do Centro de Reabilitação Nossa Senhora da Glória, no Rio de Janeiro, fundado em 1959. Há ainda diversas instituições que aplicam os métodos do Instituto ou similares na Dinamarca, na Itália, no Japão, no México e na Espanha, entre outros.

O método Doman-Delacato está voltado principalmente para a educação de crianças com lesão cerebral. Crianças, porque considera-se que elas possuem maior plasticidade cerebral e, portanto, um melhor prognóstico em relação a melhoras que indivíduos com idade mais avançada (VERAS, 1989). Quanto ao fato de o método voltar-se apenas para a lesão cerebral, é importante esclarecer que, para o Instituto, *lesão cerebral* é um diagnóstico amplo que engloba uma grande variedade de casos que comumente são considerados como de deficiência física ou mental. De acordo com o Instituto, são lesões cerebrais as seguintes condições: paralisados cerebrais, crianças com necessidades especiais, autistas, disléxicos e crianças com síndrome de Down, entre outros. Dessa maneira, na medida em que o método Doman-Delacato busca possibilitar às crianças com deficiências superar suas dificuldades, é pertinente compreendê-lo como um método voltado para a educação especial (DOMAN, 1980).

O marco teórico desse modelo de intervenção em educação especial está centrado no princípio da organização neurológica (LEWINN, 1969). De acordo com esse princípio, para que se possam instalar os processos comportamentais superiores que caracterizam indivíduos sadios, torna-se necessário que a criança passe com sucesso por etapas iniciais de desenvolvimento regidas por porções primitivas do cérebro humano: num primeiro momento, o bulbo raquiano e medula espinhal, posteriormente, a ponte cerebral, o mesencéfalo e partes distintas do córtex cerebral, até que o córtex requintado seja ativado e as diversas capacidades e habilidades individuais possam manifestar-se em níveis avançados. Essa convicção de que o desenvolvimento do indivíduo humano recapitula o desenvolvimento da espécie (ontogênese recapitula a filogênese) é um dos pilares da perspectiva de Doman e Delacato. A lesão cerebral, nessa perspectiva, age obstruindo vias sensoriais ou motoras, cessando o desenvolvimento da criança no que tange às funções prejudicadas pela lesão, e assim impedindo o surgimento pleno de funções superiores, intelectuais ou motoras (dependendo do tipo da lesão) (DOMAN, 1980). No entanto, se for realizada uma intervenção que possibilite algum tipo de reorganização de caráter neurológico, o processo de desenvolvimento pode retomar seus rumos e eventualmente o indivíduo com cérebro lesado apresentará melhora significativa em sua condição, podendo inclusive atingir a normalidade (DELACATO, 1963; DOMAN, 1980; VERAS, 1989).

Para efetuar o diagnóstico de crianças ditas com lesão cerebral foi criado o Perfil de Desenvolvimento, uma grade que relaciona sete estágios neurológicos pelos quais passa o desenvolvimento humano – diferenciados quanto às partes do sistema nervoso que controlam predominantemente as funções humanas em cada estágio - com a expressão de seis capacidades consideradas chaves. Três dessas capacidades constituiriam as capacidades sensoriais humanas (capacidade visual, capacidade auditiva, capacidade tátil) e, as outras três, as capacidades motoras (mobilidade, linguagem e capacidade manual). Ler, compreender, sentir, andar, falar e escrever, segundo a perspectiva de Doman e Delacato, são estágios avançados dessas seis capacidades humanas (DOMAN, 1980).

Os profissionais que se utilizam do método da organização neurológica verificam em que grau cada criança apresenta essas capacidades, e podem assim verificar em que estágio neurológico ela se encontra. De posse desses dados, torna-se então possível elaborar um programa de atividades específico para a criança que lhe permitiria compensar o atraso no desenvolvimento e estimular as partes necessárias de seu cérebro com maior frequência, intensidade e duração em relação ao que a criança realiza normalmente, a fim de que ela supere sua deficiência (DOMAN, 1980).

As atividades que compõem esses programas visam trabalhar as seis capacidades mencionadas. As crianças são postas a rastejar, deslizar, são apresentadas a estímulos variados de ordem visual, tátil e auditiva, e assim por diante. Algumas dessas atividades são características de estágios mais primitivos (como por exemplo, arrastar-se no chão), enquanto outras só são possíveis em etapas mais avançadas (como utilizar o braqueador, isto é, debruar-se nos degraus de uma escada disposta horizontalmente a uma certa altura do chão) (DOMAN, 1980; VERAS, 1989).

Uma das atividades que é marca distintiva do método Doman-Delacato denomina-se *padronização*. Trata-se de uma técnica que busca estimular aspectos motores da criança, fazendo-a adquirir padrões corretos de movimentos de engatinhar para que seu cérebro possa desenvolver-se corretamente. Durante a padronização, a criança é deitada em uma maca e cerca de três adultos coordenam os movimentos de seus braços, pernas e cabeça de modo a imitar formas de engatinhar. A aplicação da técnica é justificada ao afirmar que movimentos passivos realizados pela criança podem estimular o desenvolvimento cerebral, e assim promover o que se chama de organização neurológica (DOMAN, 1980; VERAS, 1989).

Uma outra característica importante a ser apontada referente ao método Doman-Delacato é o fato de que os programas a serem realizados pelas crianças são extremamente duradouros e trabalhosos, muitas vezes tendo que ser aplicados em tempo integral por mais de um adulto – como é o caso da padronização. No livro em que explica as características essenciais do método, Doman (1980) traz um exemplo de um programa que deveria ser executado diariamente das 8 horas e 45 minutos da manhã às 9 horas e 20 da noite, de maneira ininterrupta. Se programas desse tipo tivessem que ser executados apenas por profissionais dos Institutos, poucas crianças poderiam ser atendidas e os custos para os pais seriam muito altos. Por essa razão, no

método os pais das crianças com deficiências são treinados para realizarem os programas em suas próprias casas. Trata-se de uma tarefa árdua para os pais, que em muitos casos passam a viver integralmente para seus filhos, inseridos numa rotina cansativa que exige muito deles e de suas crianças (VERAS, 1989).

Por fim, cabe mencionar o objetivo terminal das intervenções com o método Doman-Delacato. A meta do tratamento é expressa de forma simples: a cura completa da condição deficiente da criança; a *normalidade*. A princípio poder-se-ia pensar que essa meta significa fazer com que a criança apresente ações compatíveis com os demais de sua faixa etária. Como Veras (1989) afirma de forma clara, não se trata de promover somente uma maior adaptação da criança em relação ao meio ou aumentar um pouco o grau em que se apresentam suas habilidades, mas curá-las por inteiro. Assim, por exemplo, crianças com síndrome de Down que fossem submetidas ao método Doman-Delacato com sucesso deveriam curar-se da síndrome, tornando-se *ex-mongolóides*. De fato, Veras menciona o caso de uma aluna do Centro de Reabilitação que “[...] ex-mongolóide, agora é como uma moça normal” (p.162).

CONTRIBUIÇÕES E LIMITAÇÕES DO MÉTODO DOMAN-DELACATO

Após apresentar resumidamente as características do método Doman-Delacato de educação especial, cabe realizar uma avaliação voltada para a identificação de suas principais virtudes e deficiências. Para efetuar essa avaliação, cumpre levar em consideração alguns critérios científicos básicos, tais como a existência de pesquisas que comprovem tanto a eficácia do método quanto a validade da teoria que o baseia, e a compatibilidade do método com noções aceitas em grande escala no campo da educação especial e outras ciências que fornecem conhecimento para melhor compreender fenômenos relativos à aprendizagem. Além disso, outro critério pertinente consiste em avaliar as implicações práticas para as partes envolvidas decorrentes da adoção do método Doman-Delacato.

No que tange aos aspectos que consideramos positivos desse método, podemos mencionar (1) a crença de que é importante interferir no ambiente e investir na educação de crianças com necessidades especiais, em oposição a uma visão inatista de que nada pode ser feito para mudar uma condição desse tipo, (2) a adoção de um modelo gradativo de aprendizagem que estimula as crianças a realizar ações simples que aos poucos vão lhes permitindo galgar degraus e adquirir domínio sobre ações mais complexas, e (3) a consideração dada aos pais enquanto parte ativa no tratamento.

Acreditar no potencial de melhora de capacidades e habilidades cognitivas por meio da educação representa uma contribuição importante do método, que pode ser considerado pioneiro num período ainda marcado por concepções hereditaristas e imutáveis de inteligência e excepcionalidade, formadas a partir de estudos enviesados e de pouco ou nenhum valor científico, a exemplo da psicométrica voltada para os testes de Q. I. no início do século (FERREIRA, 1995; GOULD, 1991). A crença de que é possível fazer algo por indivíduos com deficiências representa um avanço necessário para que possa ser reestruturada a educação especial após uma época de retrocessos.

Além disso, ao se concentrar no tratamento de crianças com poucos anos de vida, é possível aproveitar-se do processo de plasticidade cerebral, isto é, da propriedade cerebral segundo a qual uma área passa a desempenhar as funções de outra que foi lesada (KOLB & WHISHAW, 2002).

Outro aspecto positivo do método Doman-Delacato reside no princípio de que as ações consideradas mais complexas devem ser objetivos finais às realizações intermediárias das crianças. Ao garantir que elas primeiro dominem ações mais simples para depois, partindo dos comportamentos aprendidos numa seqüência lógica e gradativa, possam tentar aprender ações mais complexas, o método utiliza com eficácia descobertas na área de aprendizagem cuja eficácia é sustentada por grande quantidade de estudos de laboratório em psicologia comportamental (KELLER, 1973; SKINNER, 1989).

Um último fator que acrescenta valor às práticas do método diz respeito à elevada importância que ele reserva ao papel dos pais na educação de seus filhos. É dada ênfase à necessidade de empregar os pais como agentes capazes de aumentar a eficácia das intervenções, intensificando os programas (DOMAN, 1980; DOMAN, 1990; VERAS, 1989). Embora existam discussões acaloradas (DUNST, 1999; KELLY & BARNARD, 1999; MAHONEY et al, 1999; WINTON, SLOOP & RODRIGUEZ, 1999) sobre como deve ser a atuação dos pais em intervenções de educação especial nas primeiras fases da infância, de modo geral é sustentado que eles podem ser responsáveis por progressos significativos em programas educacionais desse tipo.

Por outro lado, há vários elementos constituintes do método Doman-Delacato que apresentam problemas no que diz respeito à sua validade enquanto método educacional com base científica. Centramos nossa atenção nos seguintes aspectos: (1) base teórica frágil acerca do princípio da organização neurológica humana, (2) generalização excessiva e equivocada na realização de diagnósticos e entendimento etiológico das deficiências, (3) impacto negativo do método sobre os pais, e (4) ineficácia no que abrange os resultados obtidos pelo método.

Em primeiro lugar, cabe examinar a adequação das teorias científicas que oferecem suporte ao método. Os proponentes desse modelo de intervenção, em seus livros, freqüentemente fazem alusão ao fato de que suas práticas possuem respaldo em um corpo de conhecimentos sólido e extensivamente pesquisado (DOMAN, 1980; VERAS, 1989).

Entretanto, não é o que se observa. A solidez do marco teórico que orienta as atividades do Instituto começa a ruir quando se aponta que a crença de que a ontogênese recapitula a filogênese, central para justificar as práticas das técnicas Doman-Delacato, nada mais é que um mito que infelizmente persiste no conhecimento popular nos dias atuais. Essa "lei" da embriologia baseia-se no trabalho de Haeckel, cientista alemão que supostamente descobriu, por meio de desenhos de embriões, a existência de muitas semelhanças anatômicas em embriões de diversas espécies em diferentes estágios de desenvolvimento, sugerindo que os embriões de vertebrados passariam por algumas etapas idênticas de desenvolvimento embrionário,

diferenciando-se apenas em estágios posteriores. No entanto, sabe-se que os desenhos de Haeckel constituem uma fraude: foram alterados deliberadamente pelo autor para acentuar pontos em comum e ocultar distinções flagrantes entre os embriões (RICHARDSON et al, 1997; RICHARDSON et al, 1998).

A adoção de noções equivocadas em embriologia não é o único problema que enfrentam as teorias de base do método Doman-Delacato. Segundo Novella (1996), não há evidências empíricas acumuladas em mais de 30 anos de pesquisa de que os movimentos passivos e ativos de membros e órgãos presentes na padronização sejam capazes de provocar mudanças significativas em nível cerebral. Embora estudos recentes em neurociência demonstrem que os cérebros possuem plasticidade e são mais plásticos e recuperáveis do que se pensava e que a estimulação corporal ou intelectual pode auxiliar a produção de novos neurônios (HASTINGS, TANAPAT & GOULD, 2001; GAGE, 2003; KEMPERMANN, WISKOTT & GAGE, 2004; KRIEGSTEIN, CASTAÑEDA-CASTELLANOS & NOCTOR, 2004), ainda não se sabe quais as atividades corporais que viabilizam a neurogênese, ou em que extensão esse processo pode ocorrer.

Outro ponto em que o método de Doman e Delacato apresenta características preocupantes diz respeito ao entendimento acerca da etiologia das deficiências e generalização excessiva dos quadros de lesão cerebral. Não são poucos os trechos das obras do método que se referem a indivíduos com síndrome de Down, autismo, paralisados cerebrais e outros tipos de deficiências como se fossem todos função de um mesmo fator: a lesão cerebral (DOMAN, 1980; VERAS, 1989).

Parece-nos um tanto ingênuo, ou mesmo irresponsável, ignorar as particularidades de cada uma dessas condições e reuni-las sob uma suposta etiologia em comum, sem provas para tal. É difícil dar crédito aos autores do método quando afirmam, por exemplo, que a trissomia do cromossomo 21 "constitui sintoma, e não a causa" (VERAS, 1989, p. 175) da síndrome de Down, ou que a principal causa da síndrome de Down é uma interrupção no desenvolvimento neurológico (VERAS, 1989), ou mesmo que crianças com síndrome de Down possam *normalizar-se*, sem que tenham sido realizadas investigações para verificar essas hipóteses ou reunidos argumentos empíricos para justificar a refutação do que é aceito já há muito tempo, isto é, que uma falha na duplicação cromossômica possui impacto orgânico responsável pela ocorrência da síndrome. Não se trata de dizer que as crianças com síndrome de Down estão fadadas a algum destino irremediável; muito pelo contrário, reconhece-se que a estimulação ambiental pode propiciar grandes progressos cognitivos e motores; mas sim admitir que o conhecimento científico acumulado desde que essa condição foi identificada indica a existência de influência significativa da alteração cromossômica sobre a ocorrência do fenótipo que caracteriza a síndrome de Down (LEJUNE, GAUTIER & TURPIN, 1959; MOREIRA, EL-HANI & GUSMÃO, 2000; SHAPIRO, 1983).

Além disso, a imprecisão dos diagnósticos pode produzir outros equívocos preocupantes. A possibilidade de que o método Doman-Delacato seja aplicado a

crianças sem problema algum em seus cérebros, tendo sido *inferida* uma lesão por parte dos profissionais envolvidos, é pelo menos preocupante. De certa maneira, estamos diante do mesmo problema que representou a disfunção cerebral mínima para lidar com os chamados distúrbios de aprendizagem no contexto escolar (MOYSÉS & COLLARES, 1992): crianças saudáveis neurologicamente, sem deficiência alguma, sendo submetidas a intervenções educacionais que visam curá-las dos problemas que elas não têm.

Adiciona-se a essas faltas teóricas no método Doman-Delacato o fardo que ele impõe aos pais de crianças com necessidades especiais que se tornam seus adeptos. Os programas que devem ser seguidos são trabalhosos e demandam muitos esforços tanto de pais quanto de filhos, com grande risco de exaustão por parte de ambos (NOVELLA, 1996). Além disso, dificilmente podem ser consideradas fundamentadas alegações dos autores do método de que ao fim do tratamento as crianças estarão curadas e *normais* como quaisquer outras. Devido a falsas expectativas de cura, muitos pais iludem-se e esgotam-se emocionalmente, acreditando que estão fazendo o melhor para seus filhos (CUMMINS, 1988).

Mesmo considerando a existência de equívocos conceituais – e, a nosso ver, tratam-se de equívocos graves – no corpo teórico que embasa o método do Instituto, ainda seria possível justificar a execução de suas práticas aliadas a um esforço de pesquisa se elas se mostrassem eficazes, ou melhor, mais eficazes que outros métodos de intervenção, digamos, menos radicais. Mas o método Doman-Delacato provou-se falho também no que diz respeito à obtenção de resultados (NOVELLA, 1996). Não são poucos os estudos realizados por pesquisadores externos ao Instituto para o Desenvolvimento do Potencial Humano que sugerem que o método Doman-Delacato não apresenta resultados significativamente melhores que outros métodos de intervenção mais convencionais, ou mesmo que o método não possui mérito científico (BOCHNER, 1977; CUMMINS, 1992; MACKAY, GOLLOGLY & MCDONALD, 1986).

Freqüentemente os pais de crianças atendidas julgam melhoras em suas condições como devidas ao método, sem levar em conta outros aspectos importantes que podem estar envolvidos. Mesmo crianças com necessidades especiais crescem e se desenvolvem, e o que pode parecer fruto de uma intervenção pode ser simplesmente um evento que ocorreria em condições naturais. Além disso, não se deve esquecer de que há profissionais de medicina que fornecem diagnósticos desproporcionalmente pessimistas, levando pais a pensarem que a vitória sobre previsões fatalistas é uma conquista das técnicas de Doman e Delacato (NOVELLA, 1996). Para Cummins (1988), as melhoras atribuídas nas condições de crianças submetidas ao método Doman-Delacato são provavelmente devidas ao investimento de atenção e energia realizado pelos pais, em vez de consequência do conteúdo dos programas realizados.

Em síntese, embora existam alguns aspectos positivos associados ao método Doman-Delacato, os quais foram comentados neste texto, as limitações apresentadas por ele são graves a ponto de comprometerem sua utilização. Não é

surpreendente que várias organizações tenham rejeitado o método com base em algumas das evidências expostas. A *American Academy of Pediatrics* (Academia Americana de Pediatria - AAP) publicou em 1968 e 1982 uma declaração condenando a utilização do método Doman-Delacato por pediatras, declaração esta reafirmada em 1999 (AAP, 1999). Ainda de forma mais radical, Novella (1996) refere-se à padronização como uma pseudociência, um corpo de conhecimentos e procedimentos que não possui bases teóricas e empíricas confiáveis segundo os padrões científicos. Mesmo assim, o método continua a ser praticado por profissionais em diversos países do mundo, juntando-se ao rol do que McWilliam (1999) chama de práticas controversas em educação especial. Mas o que caracterizam essas práticas? Por que são controversas? Por que não devem ser utilizadas indiscriminadamente? São questões relevantes que se colocam uma vez que se analise de forma mais ampla a problemática representada pelo método Doman-Delacato e outras perspectivas similares. Na próxima seção, buscamos discutir essa temática brevemente, argumentando a favor de uma relação estreita entre produção de conhecimento científico e adoção de práticas profissionais em educação especial.

O MÉTODO DOMAN-DELACATO ENQUANTO PRÁTICA CONTROVERSA EM EDUCAÇÃO ESPECIAL

McWilliam (1999) propõe cinco critérios básicos identificáveis em práticas educacionais para caracterizá-las como controversas: promessas de cura, requisição de alta especialização do praticante, práticas questionáveis de pesquisa, intensidade acentuada na execução da prática, e o fato da prática estar sendo debatida em tribunais por meio de ações legais. Dentro dessa perspectiva, o método Doman-Delacato seria considerado controverso por apresentar promessas de cura, pesquisa duvidosa e intensidade exagerada. Dentre os motivos que levam pais e profissionais a adotarem essas práticas alternativas, McWilliam (1999) sugere os seguintes: a valorização, garantida pelo emprego de práticas controversas, dos profissionais especializados nessas técnicas específicas; a falta de contato de pais e profissionais com a literatura científica, ou seja, com estudos que avaliem os procedimentos anunciados; a crença nutrida por pais em pesquisas que apóiam seus valores e expectativas; e a esperança que essas práticas oferecem aos pais.

Do ponto de vista dos pais de crianças com necessidades especiais, práticas que podem ser entendidas como controversas, em última análise, são recursos a que se pode recorrer uma vez que outras alternativas tenham se mostrado infrutíferas. Contudo, como não são apoiadas por conhecimento científico de base, seus efeitos podem ser desconhecidos e até mesmo prejudiciais para pais e crianças. Idealmente, práticas cujas características ou princípios de funcionamento não sejam amplamente conhecidas não deveriam ser utilizadas em larga escala por um profissional em educação especial comprometido com seu fazer profissional.

É evidente que há diferentes tipos de práticas controversas. Há aquelas que merecem ser estudadas cuidadosamente a fim de que seus fundamentos e implicações possam ser conhecidos, enquanto outras possuem falhas perceptíveis e

incontornáveis (STRAIN & DEN POL, 1999). De todo modo, é responsabilidade de autoridades e pesquisadores vinculados à área da educação e da educação especial enquanto campo específico realizar constante avaliação das atividades desempenhadas por seus profissionais em intervenções, estimulando a pesquisa. Uma vez que seja produzido conhecimento suficiente para se poder dizer se um modelo de intervenção possui validade ou não, torna-se necessário tomar as políticas cabíveis: aprová-lo e adicioná-lo ao conjunto de práticas que dispõem de provas empíricas para sua eficácia, ou rejeitá-lo explicando os motivos que levaram a essa decisão, fiscalizando a ação profissional de modo a impedir que esses métodos sejam praticados por educadores.

Não se trata de rejeitar esta ou as técnicas *a priori*, mas sim de analisá-las extensivamente e emitir uma decisão instruída. Assim, é inaceitável que métodos como o Doman-Delacato, inadequados no que se refere a critérios como suporte teórico-conceitual e resultados obtidos, conforme discussão e avaliação efetuadas no desenvolvimento do presente artigo, continuem sendo praticados em larga escala no Brasil e no mundo. Não se trata apenas de falta realizada por aqueles que recomendam esses métodos e os utilizam profissionalmente; é igualmente devido à omissão de autoridades das áreas de educação e medicina que esse problema está ocorrendo.

Em suma, julgamos ser importante que a educação, e mais especificamente a educação especial, seja baseada em evidências empíricas provenientes de observação controlada, sistematizada em teorias sobre aprendizagem e demais processos educacionais. As ligações com o processo de produção de conhecimento devem ser fortes, para que os métodos educacionais e de tratamento possuam confiabilidade e reprodutibilidade. Nesse sentido, as práticas consideradas controversas necessitam ser investigadas e sua adequação confirmada por meio de pesquisas para legitimar sua utilização.

CONCLUSÃO

No presente texto buscamos expor os principais princípios e características do método Doman-Delacato para intervenção com crianças especiais. Em seguida, examinamos tanto os aspectos positivos quanto aspectos comprometedores associados a essa prática, e concluímos, juntamente com diversos autores da literatura da área, que se trata de um método ineficiente, caracterizado por uma grande quantidade de equívocos em seus pressupostos teóricos, e cuja intensidade exigida para ser executado é exagerada e desnecessária.

Entendemos o método Doman-Delacato como um exemplo de prática sem validade que, mesmo repleto de contra-indicações, ainda é popular em diversos países. Em virtude dessa realidade preocupante, julgamos ser necessário reafirmar os laços que deveriam unir a produção de conhecimento científico com a realização de intervenções profissionais em educação especial, assegurando à sociedade que somente práticas pesquisadas exaustivamente sejam adotadas em definitivo.

REFERÊNCIAS

- AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS. The treatment of neurologically impaired children using patterning. *Pediatrics*, v. 104, n. 5, p. 1149-1151, 1999.
- BIANCHETTI, L. Aspectos históricos da Educação Especial. *Revista Brasileira de Educação Especial*, Piracicaba, v. 2, n. 3, p. 7-19, 1995.
- BOCHNER, S. Doman-Delacato and the treatment of brain-injured children: a comment on the ANSUA report. *Australian Journal of Mental Retardation*, Austrália, v. 4, n. 7, 1977.
- CUMMINS, R. A. Coma arousal and sensory stimulation: an evaluation of the Doman-Delacato approach. *Australian Psychologist*, Austrália, v. 27, n. 2, p. 71-77, 1992.
- CUMMINS, R. A. *The neurologically impaired child: Doman-Delacato techniques reappraised*. Nova Iorque: Croom Helm, 1988.
- DELACATO, C. H. *The diagnosis and treatment of speech and reading problems*. Springfield: Charles C. Thomas, 1963.
- DOMAN, G. *Como ensinar seu bebê a ler*. 6. Ed. Porto Alegre: Artes e Ofícios, 1990.
- DOMAN, G. *O que fazer pela criança de cérebro lesado: ou retardada mental, deficiente mental, paralisada cerebral, emocionalmente perturbada, espástica, flácida, rígida, epiléptica, autista, atetóide, superativa*. 2. ed. Rio de Janeiro: Auriverde, 1980.
- DUNST, C. J. Placing parent education in conceptual and empirical context. *Topics in Early Childhood Special Education*, Austin, v. 19, n. 3, p. 141-147, 1999.
- FERREIRA, J. R. *A exclusão da diferença: a educação do portador de deficiência*. 2. Ed. Piracicaba: UNIMEP, 1995.
- GAGE, F. H. A auto-recuperação cerebral. *Scientific American Brasil*, São Paulo, v. 2, n. 17, p. 40-47, 2003.
- GOULD, S. J. *A falsa medida do homem*. São Paulo: Martins Fontes, 1991.
- HASTINGS, N. B.; TANAPAT, P.; GOULD, E. Neurogenesis in the adult mammalian brain. *Clinical Neuroscience Research*, v. 1, n. 3, p. 175-182, 2001.
- KELLER, F. S. *Aprendizagem: teoria do reforço*. São Paulo: Pedagógica Universitária, 1973.
- KELLY, J. & BARNARD, K. Parent education within a relationship-focused model. *Topics in Early Childhood Special Education*, Austin, v. 19, n. 3, p. 151-147, 1999.
- KEMPERMANN, G.; WISKOTT, L.; GAGE, F. Functional significance of adult neurogenesis. *Current Opinion in Neurobiology*, v. 14, n. 2, p. 186-191, 2004.
- KOLB, B. & WHISHAW, I. Q. *Neurociência do comportamento*. São Paulo: Manole, 2002.
- KRIEGSTEIN, A. R.; CASTAÑEDA-CASTELLANOS, D. R.; NOCTOR, S. C. Patterns of cortical neurogenesis. *Clinical Neuroscience Research*, v. 4, n. 1-2, p. 2-8, 2004.
- LEJUNE, J.; GAUTIER, M.; TURPIN, R. Les chromosomes humains en cultura de tissues. *Comptes Rendus des Séances de l'Académie des Sciences*, v. 248, p. 602-603, 1959.

- LEWINN, E. B. *Human neurological organization*, Springfield: Charles C. Thomas, 1969.
- MACKAY, D. N.; GOLLOGLY, J. & MCDONALD, G. The Doman-Delacato treatment methods: I. Principles of neurological organization. *British Journal of Mental Subnormality*, Grã-Bretanha, v. 32, n. 62, p. 3-19, 1986.
- MAHONEY, G.; KAISER, A.; GIROLAMETTO, L.; MACDONALD, J.; ROBINSON, C; SAFFORD, P.; SPIKER, D. Parent education in early intervention: a call for a renewed focus. *Topics in Early Childhood Special Education*, Austin, v. 19, n. 3, p. 131-140, 1999.
- MCWILLIAM, R. A. Controversial practices: the need for a reacculturation of early intervention fields. *Topics in Early Childhood Special Education*, Austin, v. 19, n. 3, p. 177-188, 1999.
- MOREIRA, L. M. A.; EL-HANI, C. N.; GUSMÃO, F. A. F. A síndrome de Down e sua patogênese: considerações sobre o determinismo genético. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, Porto Alegre, v. 22, n. 2, p. 96-99, 2000.
- MOYSÉS, M. A. A. & COLLARES, C. A. L. A história não contada dos distúrbios de aprendizagem. *Cadernos CEDES*, São Paulo, n. 28, p. 31-47, 1992.
- NOVELLA, S. Psychomotor patterning. *The Connecticut Skeptic*, Connecticut, v. 1, n. 4, p. 6, 1996.
- OMOTE, S. As perspectivas de estudo das deficiências. *Vivência*, São José, v. 13, p.3-4, 1993.
- PESSOTTI, I. P. *Deficiência mental: da superstição à ciência*. São Paulo: T. A. Queiroz, EDUSP, 1984.
- RICHARDSON, M. K.; HANKEL, J.; SELWOOD, L.; WRIGHT, G. M.; RICHARDS, R. J.; PIEAU, C. Haeckel, embryos, and evolution. *Science*, Washington, v. 280, n, p. 983-984, 1998.
- RICHARDSON, M. K.; HANKEN, J; GOONERATNE, M. L.; PIEAU, C.; RAYNAUD, A.; SELWOOD, L.; WRIGHT, G. M. There is no highly conserved embryonic stage in the vertebrates: implications for current theories of evolution and development. *Anatomy and Embriology*, Heidelberg, v. 196, n. 2, p. 91-106, 1997.
- SHAPIRO, B. L. Down syndrome – a disruption of homeostasis. *American Journal of Medical Genetics*, v. 14, n. 2, v. 4., n. 2, p. 241-269, 1983.
- SKINNER, B. F. *Ciência e comportamento humano*. 7. Ed. São Paulo: Martins Fontes, 1989.
- STRAIN, P. S. & VAN DEN POL, R. Some personal perspectives on controversial practices in early childhood special education. *Topics in Early Childhood Special Education*, Austin, v. 19, n. 3, 1999. Disponível em: http://www.findarticles.com/p/articles/mi_m0HDG/is_3_19/ai_56950911. Acesso em 4 de julho de 2004.
- VERAS, R. *O mongolismo: tratamento da criança de cérebro lesado*. Rio de Janeiro: Auriverde, 1989.
- WINTON, P. J.; SLOOP, S.; RODRIGUEZ, P. Parent education: a term whose time is past. *Topics in Early Childhood Special Education*, Austin, v. 19, n. 3, p. 157-161, 1999.

Recebido em 08/09/2004
Reformulado em 11/11/2004
Aprovado em 22/12/2004