

**Liliana Catarina Correia Pinto Rebelo**

**A AUTOCONCEPÇÃO DOS PROFESSORES SOBRE A CRIANÇA  
AUTISTA EM CONTEXTO ESCOLAR**

Orientador: Professora Doutora Cristina Saraiva

**Escola Superior de Educação Almeida Garrett**

Lisboa  
2011

Dissertação apresentada à Escola Superior de Educação Almeida Garrett de Lisboa, com vista à obtenção do grau de Mestre em Ciências da Educação, na especialidade de Educação Especial.

Rebelo, L. (2011). *A concepção dos Professores sobre a criança Autista em contexto escolar*. Dissertação de Mestrado. Escola Superior de Educação Almeida Garrett. Lisboa.

**Orientador:** Professora Doutora Cristina Saraiva

## Epígrafe

*Todas as pessoas, mesmo diferentes, estão ali  
porque as criámos. Aquilo que queremos fazer  
com elas, só depende de nós!*

*Richard Bach*

## Dedicatória

*Dedico este trabalho aos meus queridos pais Eduardo e Dores, ao meu irmão Rui, ao meu namorado Daniel, à minha cunhada Catarina e à Maria.*

*A eles o meu sincero agradecimento, por me terem apoiado em tudo. Sem eles esta nova etapa, da minha vida, não seria possível!*

## **Agradecimentos**

Antes de proferir agradecimentos, sinceros, a todos aqueles que me auxiliaram na elaboração desta dissertação final, quero fazer uma referência a todos os que, de uma forma directa ou indirecta, me acompanharam e ajudaram ao longo desta jornada, permitindo-me hoje estar aqui.

Mas, de forma especial os meus agradecimentos:

Começo por agradecer à minha orientadora Professora Doutora Cristina Saraiva, por todos os conhecimentos transmitidos, pela forma em como sempre foi prestável e esteve disponível.

Ao Professor Horácio Saraiva, pelo encorajamento e estímulo imprescindível para que continuasse esta caminhada.

Aos professores que amavelmente responderam ao questionário e que estiveram implicadas no presente estudo.

Aos amigos Graça Carambola, Hugo Santos, Margarida Ribeiro e Sílvia Miranda, um obrigado especial, pela sua ajuda essencial na elaboração deste projecto.

A toda a minha família, em especial:

Aos meus pais e irmão por todo o carinho dispensado, nos bons e maus momentos, e incentivo que manifestaram a todos os níveis.

Como não podia deixar de ser, ao meu namorado.

A todos vós, o meu muito obrigada por me ajudarem a tornar este sonho numa realidade!

## Resumo

Este trabalho tem como tema central “As Crianças Autistas em Contexto Escolar”, mirando particularmente a concepção que os professores, do Primeiro e Terceiro Ciclos, têm sobre as crianças autistas em contexto escolar.

É cada vez mais usual ouvir falar em autismo e em crianças autistas, mas estarão os professores de hoje preparados para ter uma criança autista na sala de aula? Os professores sabem o que é o autismo? Estes tiveram formação específica para lidar com crianças NEE/ autistas? Estas são as questões que serão tratadas ao longo do estudo efectuado.

Atendendo à questão de investigação formulada, este estudo é **não experimental**, visto que se trata de um estudo no qual se pretende explorar acontecimentos, à medida que eles ocorrem naturalmente, não existindo intervenção no grupo inquirido e **qualitativo** visto que tem por finalidade compreender e interpretar, mais do que avaliar (FORTIN, 2003). Quanto ao tempo em que decorre, este estudo é **transversal** uma vez que a análise dos fenómenos é feita num único “momento”, não existindo, portanto, período de seguimento dos indivíduos.

Como método de colheita de dados para a investigação, recorreu-se ao questionário, por ser um método que permite obter um conjunto de informações mais ricas e abundantes, que melhor retrata o alvo do estudo. A amostra foi de 200 professores: 100 que leccionam no 1º Ciclo e 100 que leccionam ao 3º Ciclo.

Os dados obtidos confirmam que os actuais professores não têm preparação para trabalhar com este tipo de crianças e para além desta falta de preparação, desconhecem o que é o autismo.

**PALAVRAS-CHAVE:** CONCEPÇÃO; AUTISMO; COMPETÊNCIAS;  
PROFISSIONAIS; PROFESSORES DOS 1º E 3º CICLOS

## Abstract

The central theme of this work is "Autistic Children in School Context", targeting particularly the concept that First and Third Cycle teachers have on autistic children in school context.

It is increasingly common to hear about autism and autistic children, but are teachers nowadays prepared to have an autistic child in the classroom? Do teachers know what autism is? Did they have specific training to deal with SEN/ autistic children? These are the issues that will be addressed throughout the study.

Considering the formulated research question, this is a **non-experimental** study because its aim is to explore events as they naturally occur, with no intervention in the inquired group, and **qualitative** because it intends to understand and interpret rather than evaluate (FORTIN, 2003). As for the entire duration this is a transverse study since the analysis of the phenomena is done in a single "moment" and there is not, therefore, a follow-up period of the individuals.

As for the data collection method for research, we used the questionnaire inasmuch as it is a method which allows to attain a richer and more abundant set of information, in order to portray the study target the best way. The sample consisted of 200 teachers, 100 of them teaching in the 1st Cycle and 100 teaching in the 3rd cycle.

The data confirmed that the current teachers have no preparation to work with these children, and beyond that lack of preparation they do not know what autism is.

**KEYWORDS:** CONCEPTION; AUTISM; SKILLS; PROFESSIONALS; 1<sup>ST</sup> AND 3<sup>RD</sup> CYCLE TEACHERS.

## **Abreviaturas**

**SNC** – Sistema Nervoso Central

**APA** – America Psychiatric Association

**PEA** – Perturbações do Espectro do Autismo

**WHO** – World Health Organization

**TEACCH** – Treatment and Education of Autistic and Related Communications Handicapped Children

**PEP-R** – Psycho Educational Profile – Revised

**AAPEP** – Adolescents and Adults Psycho Educational Profile

## Índice geral

Epígrafe .....	III
Dedicatória .....	IV
Agradecimentos .....	V
Resumo .....	VI
Abstract .....	VII
Abreviaturas .....	VIII
Índice geral .....	IX
Índice de quadros .....	XI
Índice de gráficos .....	XII
1 – INTRODUÇÃO .....	1
<b>PARTE I</b>	
2 – ENQUADRAMENTO TEÓRICO .....	5
2.1 – Evolução histórica do conceito de autismo .....	5
2.2 – Definição e características do autismo .....	7
2.3 – Autismo e as perturbações globais do desenvolvimento .....	9
2.3.1 – Perturbação Autística .....	10
2.3.2 - Perturbação de Asperger .....	11
2.3.3 - Perturbação de Rett .....	12
2.3.4 - Perturbação Desintegrativa da Segunda Infância .....	13
2.3.5 – Perturbação Global do Desenvolvimento sem outra especificação .....	13
2.4 – Etiologia do autismo .....	14
2.5 – Epidemiologia do autismo .....	16
3 – O CONTEXTO ESCOLAR DAS CRIANÇAS AUTISTAS .....	18
3.1 – O papel dos pais no processo educativo .....	19
3.2 – O papel dos professores no processo educativo .....	21
3.3 - Dificuldades na aquisição de competências na criança autista .....	21
3.3.1 - Competências cognitivas .....	22
3.3.2 - Competências sociais .....	23
3.3.3 - Competências sensoriais .....	24
3.3.4 - Competências linguísticas e comunicacionais .....	25
4 – ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO EM MEIO ESCOLAR .....	27
4.1 – Modelos de avaliação psicoeducacional .....	28

## PARTE II

5 – CONCEPTUALIZAÇÃO DA INVESTIGAÇÃO -----	30
5.1 – Delimitação do problema -----	30
5.2 – Objectivos -----	31
5.3 – Hipóteses e variáveis -----	32
5.4 – Metodologia -----	33
5.4.1 – Desenho da investigação -----	33
5.4.2 – Caracterização da população/amostra -----	3
5.4.3 – Método de colheita de dados -----	35
5.5 – Procedimentos formais e éticos -----	37
6 – APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS -----	39
7 – DISCUSSÃO DOS RESULTADOS -----	53
8 – CONCLUSÕES -----	58
9 – BIBLIOGRAFIA -----	60

### Anexos

Anexo 1 – Questionário

### Apêndice

Critérios de Diagnóstico para Perturbação Autística

## Índice de quadros

<b>Quadro 1</b> - Opinião dos professores, do 1º Ciclo, de como a criança reage ao toque/ abraço -----	44
<b>Quadro 2</b> - Opinião dos professores, do 1º Ciclo, sobre o programa escolar -----	44
<b>Quadro 3</b> - Opinião dos professores, do 1º Ciclo, sobre as rotinas na sala de aula -----	45
<b>Quadro 4</b> - Opinião dos professores de como a criança reage ao toque/ abraço – professores do 3º Ciclo -----	50
<b>Quadro 5</b> - Opinião dos professores sobre o programa escolar – professores do 3º Ciclo -----	51
<b>Quadro 6</b> - Opinião dos professores sobre as rotinas na sala de aula – professores do 3º Ciclo -----	51

## Índice de gráficos

<b>Gráfico 1</b> - Sexo dos professores do 1º Ciclo inquiridos -----	39
<b>Gráfico 2</b> - Experiência profissional dos professores do 1º Ciclo -----	39
<b>Gráfico 3</b> - Habilitações académicas dos professores do 1º Ciclo -----	40
<b>Gráfico 4</b> - Percentagem de professores, do 1º Ciclo, que já tiveram crianças autistas na sala de aula -----	40
<b>Gráfico 5</b> - Percentagem de professores, do 1º Ciclo, que já tiveram formação específica para lidar com crianças com NEE -----	41
<b>Gráfico 6</b> - Opinião dos professores, do 1º Ciclo, relativa à criança autista -----	42
<b>Gráfico 7</b> - Opinião dos professores, do 1º Ciclo, relativa à comunicação da criança autista -----	43
<b>Gráfico 8</b> - Caracterização da criança Autista segundo a opinião dos professores do 1º Ciclo -----	43
<b>Gráfico 9</b> - Sexo dos professores, do 3º Ciclo, inquiridos -----	45
<b>Gráfico 10</b> - Experiência profissional – professores do 3º Ciclo -----	46
<b>Gráfico 11</b> - Habilitações académicas – professores do 3º Ciclo -----	46
<b>Gráfico 12</b> - Percentagem de professores que já tiveram crianças autistas na sala de aula – professores do 3º Ciclo -----	47
<b>Gráfico 13</b> - Percentagem de professores que já tiveram formação específica para lidar com crianças com NEE – professores do 3º Ciclo -----	47
<b>Gráfico 14</b> - Opinião dos professores relativa à criança autista – professores do 3º Ciclo -----	48
<b>Gráfico 15</b> - Opinião dos professores relativa à comunicação da criança autista – professores do 3º Ciclo -----	49
<b>Gráfico 16</b> - Caracterização da criança Autista segundo a opinião dos professores do 3º Ciclo -----	50



## 1- INTRODUÇÃO

Desde o início da existência humana que se verifica uma organização das comunidades em torno da pessoa dita “normal”, excluindo ou negligenciando aqueles que se afastavam da norma. Actualmente as atenções dirigem-se a estes indivíduos que não se inserem nesta sociedade muitas vezes construída à margem daqueles que apresentam necessidades especiais (SOUSA e SANTOS, 2005).

Neste âmbito, os indivíduos autistas carecem de um especial interesse por parte da comunidade científica e por todos nós em geral, especialmente pela dificuldade que apresentam em se relacionar com os outros, pretendendo-se, assim, minimizar as barreiras existentes entre este seu mundo enigmático e o “nosso” mundo.

*«Do grego “autos”, que significa “o próprio”, acrescido do sufixo “ismo” que remete para uma ideia de orientação ou estado, o substantivo autismo indica, “latu sensu”, uma condição ou estado de alguém que apresenta tendência para o alheamento da realidade exterior, a par de uma atitude de permanente concentração em si próprio (PEREIRA, 2006, pág.9).»*

Considerado, hoje, como Perturbação Global do Desenvolvimento ou Perturbação Pervasiva do Desenvolvimento, o autismo revela-se, a nível social, através de disfunções envolvendo a relação comunicacional e a nível individual, através de insuficiências afectivas e do jogo imaginativo, para além da realização de um número de actividades restritas e repetitivas (PEREIRA, 2006). Assim, o autista acaba por viver numa “cela pessoal invisível”, de onde não pode sair e onde os outros não conseguem entrar (PEÑA, 2004).

Estas dificuldades relacionais repercutem-se no desenvolvimento das competências da criança autista no meio em que está inserida, nomeadamente na escola.

Ao longo dos anos o termo competência tem sido objecto de múltiplas investigações. Não obstante este investimento, não existe consenso em torno do seu significado, pelo contrário, coexistem várias definições em contextos distintos de aplicação (Batista, 2008; Feitosa 2002).

Muitos autores definem competência como um conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes como componentes essenciais e necessárias a um desempenho profissional adequado (Altet, 2001; Butler, 1978; Hager y Gonczi, 1996; Nascimento, 1998; O’Sullivan & Tannehill, 1990). Também Tierry e Sauret (1994) definem competência como capacidade de acção, conhecimentos e comportamentos estruturados em função de um fim, numa determinada situação. Estes referem ainda

que, para se chegar a uma definição universal, seria necessário um debate bastante específico.

Não obstante as várias formas de operacionalização e multiplicidade de definições e entendimentos que proliferam na literatura, a generalidade dessas definições tende a incorporar, no conceito de competência, conhecimentos, habilidades e atitudes. Batista (2008) refere que os termos que mais se relacionam com a competência são conhecimento, habilidades e desempenho e que o conhecimento assume primazia, logo seguido das habilidades.

Também aqui, o autista “foge” do modelo estandardizado do desenvolvimento humano, não deixando, contudo, de adquirir aptidões que lhe permitam viver no meio envolvente.

Sendo assim, o presente estudo teve como principal propósito detectar “Quais os níveis de autopercepção/ concepção que os professores têm sobre as principais dificuldades/ características apresentadas pela criança autista no seu contexto escolar?”

A fundamentação teórica foi elaborada a partir da consulta e análise bibliográfica, proporcionando uma conceptualização dos temas abordados, de acordo com os seguintes objectivos previamente estabelecidos:

- Definir autismo e compreender a sua evolução histórica;
- Descrever as principais características da perturbação autista;
- Conhecer o contexto escolar da criança autista;
- Identificar o papel dos pais e professores na educação da criança autista;
- Descrever as principais dificuldades da criança autista na aquisição de competências em meio escolar.

O trabalho está estruturado em oito capítulos:

1) Introdução - neste capítulo procuramos enquadrar a temática do estudo, justificar a sua pertinência perante o estado actual do conhecimento, apresentar o propósito do estudo e, por fim, descrever sumariamente a estrutura do trabalho.

Parte I

2) Enquadramento Teórico - este capítulo incorpora uma abordagem ao termo Autismo e a evolução do conceito de Autismo.

3) O Contexto Escolar das Crianças Autistas – neste capítulo foca a importância dos pais e dos professores no processo educativo.

4) Estratégias de Intervenção em Meio Escolar – Neste capítulo são apresentadas algumas estratégias de intervenção pelo professor em contexto escolar.

Parte II

- 5) **Conceptualização da Investigação** - neste capítulo apresentamos a delimitação do problema, os objectivos, as hipóteses, a metodologia, os instrumentos de recolha de dados e formas de os analisar, tendo em vista os objectivos delineados.
- 6) **Apresentação dos Resultados** - o sexto capítulo contém os resultados a que chegamos.
- 7) **Discussão dos Resultados** - neste capítulo procuramos interpretar os dados.
- 8) **Conclusões** - no oitavo capítulo demos resposta aos objectivos do estudo apresentando as conclusões.
- 9) **Bibliografia** - no nono capítulo apresenta a bibliografia utilizada no estudo.



## Parte I

### 2 - ENQUADRAMENTO TEÓRICO

#### 2.1 - Evolução histórica do conceito de autismo

No decorrer dos últimos anos observou-se uma intensificação dos trabalhos de pesquisa voltados para a questão do autismo. Contudo, trata-se ainda de estudar uma área pouco conhecida, que instiga à curiosidade de todos quantos pretendem contribuir de algum modo para o aumento dos conhecimentos científicos sobre esta temática (ELIAS, 2005).

A delimitação e o estudo científico do autismo teve início em 1943, com a publicação do trabalho de Kanner, um pedopsiquiatra da Universidade de Johns Hopkins, caracterizou 11 crianças com uma síndrome nunca antes descrita (KANNER, 1943 cit in OZONOFF et al, 2003). Estas manifestavam frequentes comportamentos estereotipados e ritualistas, além de dificuldades, em grau variado no desenvolvimento da linguagem, assim como um contacto social muito limitado (PEREIRA, 2006). Leo Kanner descreveu sob o termo “Transtorno Autístico do Contacto Afectivo” um quadro que ele caracterizou por “autismo extremo, obsessividade, estereotipias e ecolália” (ELIAS, 2005).

Estas crianças revelavam uma falha no contacto afectivo. Pareciam alheias a todo o tipo de afectos, parecendo até viver num mundo à parte, num mundo só delas, onde os “outros” existiam apenas de vez em quando, unicamente para servir os seus interesses. A este tipo de comportamento, este autor dá o nome de “solidão autista” (“aloneness”). Revelavam ainda uma vontade obsessiva pela manutenção do mesmo estado de coisas (“sameness”) e uma atracção por actividades repetitivas, tal como movimentos de mãos (PEREIRA, 2006).

Estas crianças talvez tenham sido consideradas, durante muito tempo, atrasadas mentais ou até esquizofrénicas, atendendo a tais particularidades, nomeadamente ao isolamento/solidão autista, o que hoje é posto de parte. Aliás, Kanner salientou esta mesma semelhança defendendo, contudo, que esta síndrome é composta por características que a tornam única e rara (KANNER, 1943 cit in PEREIRA, 2006). Mais concretamente, apresentavam uma dificuldade profunda no contacto com outras pessoas, desejo obsessivo de preservar as coisas e as situações, ligação aos objectos, presença de uma fisionomia inteligente e alterações de linguagem que variavam do mutismo a uma linguagem sem função comunicacional, reflectindo dificuldades no contacto e na comunicação interpessoal. A linguagem era caracterizada por inversão pronominal, neologismos e metáforas (ASSUMPÇÃO, 1995 cit in ELIAS, 2005).

Apesar das dificuldades referidas, Kanner sentiu que estas crianças eram dotadas de “boas capacidades cognitivas”, o que era evidenciado pelo seu vocabulário, excelente memória e capacidades visuais, forte interesse por números e letras e, muitas vezes, capacidade precoce para ler e escrever (OZONOFF et al 2003).

Em 1949, Kanner passou a designar esta perturbação de “Autismo Infantil Precoce”, pois acreditava que o comportamento autista tinha a sua manifestação no início da infância, tendo sido descrito como uma síndrome específica, passível de ser observada com pequenas dificuldades no curso dos dois primeiros anos de vida (ELIAS, 2005).

Kanner frisou a necessidade de estudos compreensivos para o entendimento da síndrome em termos biológicos, psicológicos e sociais, persistindo em referir o autismo como uma psicose. Mais tarde, em 1973, propôs que fossem realizados estudos bioquímicos, abrindo novas perspectivas no estudo do autismo infantil. Contudo, até ao final do seu trabalho, continuou a considerar o autismo como uma psicose infantil (ELIAS, 2005). Consequentemente, muitos estudos foram realizados, demonstrando ser o Autismo uma entidade à parte das psicoses (RUTTER, 1972 cit in PEREIRA, 2006). Havia um reconhecimento de que seria necessário distinguir o autismo das graves desordens mentais surgidas na infância, e as psicoses, cujo aparecimento ocorre mais tarde (RUTTER, 1985 cit in ELIAS, 2005).

Este estudo, de Kanner, serviu de base para muitas outras investigações posteriores, por outros estudiosos, como Hans Asperger, em 1944, que fez referência a um conjunto de comportamentos apresentados por algumas crianças, em tudo semelhantes aos que Kanner referiu, usando a mesma designação de “autistas” ou “autísticos” (PEREIRA, 2006). No entanto, parece que Kanner e Asperger não descreveram o mesmo tipo de criança. A definição dada por Asperger é mais ampla e abrangente que a apresentada por Kanner. Asperger inclui casos com patologia orgânica severa identificável, tal como alguns que se situavam na fronteira da normalidade (FRITH, 1989 cit in PEREIRA, 2006).

Em 1978, RUTTER sintetizou o estudo original de Kanner definindo o autismo como tendo quatro critérios essenciais: início prematuro, por volta dos dois anos e meio de idade; incapacidade de desenvolvimento de relações sociais; défice no desenvolvimento da linguagem; comportamentos não usuais, como por exemplo a resistência à mudança (ELIAS, 2005).

Também Wing, em 1988, identificou uma tríade de deficiências que hoje pauta todos os critérios de diagnóstico relativos ao espectro das perturbações ligadas ao autismo: dificuldades de relacionamento social, dificuldades de comunicação e falta de flexibilidade de pensamento e comportamento. É esta tríade que define o que é comum a todas as perturbações ligadas ao autismo, ficando conhecida por “tríade de Wing” (JORDAN, 2000).

Apesar de muitos outros investigadores terem desenvolvido estudos nesta área, foram estes autores os que mais visibilidade ganharam no seio da comunidade científica internacional.

## **2.2 - Definição e características do autismo**

O autismo é hoje entendido não como uma doença, mas como uma perturbação do desenvolvimento que afecta o modo como a criança compreende o mundo que a rodeia e aprende com as suas experiências (MARQUES, 2000). É um transtorno generalizado do desenvolvimento cerebral que produz um comportamento anómalo no qual as crianças afectadas se mostram indiferentes, ausentes, com dificuldade para estabelecer laços emocionais com outras pessoas (PEÑA, 2004).

As crianças com autismo têm três características em comum, em que apresentam uma tríade de aspectos afectados:

### **a) Dificuldades na interacção social**

Os prejuízos na interacção social recíproca são amplos e persistentes, sendo evidenciados pela incapacidade das crianças autistas em se relacionar com os outros e pela ausência de reciprocidade e de respostas emocionais, com alguma dificuldade em criar vínculos.

Estas crianças evitam o contacto “olhos nos olhos”, contacto que tem como finalidade modular as relações sociais, o que traduz desde logo um prejuízo para a criança autista uma vez que esta qualidade se encontra ausente. Pode ocorrer também um acentuado comprometimento de outros comportamentos não-verbais, como expressão facial, postura e linguagem gestual, evidenciados pela falta de procura espontânea pelo prazer compartilhado e interesses com outras pessoas (ELIAS, 2005). De facto, esta ausência de reciprocidade nota-se quando a criança autista prefere, por exemplo, actividades solitárias, ou quando envolve os outros em actividades unicamente como instrumentos ou ajudas “mecânicas” (APA, 2004).

Muitas vezes, a consciência que um indivíduo autista tem das outras pessoas encontra-se também bastante comprometida, podendo até prescindir delas (verifica-se isto mesmo, por exemplo, quando uma criança autista rejeita outras crianças, incluindo irmãos), não tendo ainda noção das necessidades dos outros, nem percebendo os seus sentimentos (APA, 2004).

Segundo um estudo desenvolvido por BARON-COHEN em 1985, cujo objectivo foi investigar o comprometimento da interacção social na criança autista, verificaram-se danos na sua capacidade de meta-representar, ou mais especificamente, de desenvolver uma teoria da mente. A falha básica estaria na capacidade de a criança autista atribuir a outras pessoas sentimentos e pontos de vista diferentes do seu, sendo incapaz de fazer uma representação interna a respeito das coisas e também de reflectir sobre essas mesmas coisas (ELIAS, 2005).

b) Dificuldades na comunicação verbal e não verbal

O comprometimento da comunicação também é acentuado e persistente, englobando as habilidades verbais e não-verbais. Pode produzir-se um atraso ou ausência total de desenvolvimento da linguagem oral. Naqueles que a desenvolvem, pode existir acentuado comprometimento ou ser idiossincrática, estereotipada e repetitiva (por exemplo, repetição de palavras - ecolália ou frases, sem atender ao seu significado, ou repetição de anúncios comerciais), podendo ainda usar uma linguagem metafórica, uma linguagem só compreendida pelos que conhecem o estilo pessoal de comunicação do sujeito (APA, 2004).

Além disso, podem estar ausentes ou serem acentuadamente deficitários os jogos de “faz-de-conta” ou de imitação social próprios do nível de desenvolvimento. A todos os níveis, a sua comunicação é directamente dirigida à satisfação de necessidades que se lhe deparem, muito mais do que a uma partilha ou troca de informação ou de interesses (ELIAS, 2005).

Segundo a mesma autora, a fala pode ter timbre, entoação, velocidade e ritmo anormais, persistindo os deficits de linguagem e de comunicação na vida adulta, havendo proporções significativas de autistas que não chegam a desenvolver estas competências.

c) Padrões de comportamento, interesses e actividades restritos, repetitivos e estereotipados

Os indivíduos autistas podem ter uma preocupação absorvente por um ou mais padrões estereotipados e restritivos de interesses que resultam anormais, quer na intensidade quer no objectivo; ou uma adesão, aparentemente inflexível a rotinas ou a rituais específicos e não funcionais (APA, 2004).

Também são observados movimentos estereotipados e repetitivos, maneirismos motores e verbais (tais como sacudir ou rodar as mãos ou dedos ou movimentos complexos de todo o corpo), podendo ainda exhibir uma preocupação persistente com partes de objectos, fascínio com o movimento (tais como rodas) e um apego intenso a algum objecto inanimado (ELIAS, 2005).

No adulto autista há uma melhoria na adaptação a mudanças, mas os interesses restritos persistem (GADIA et al, 2004 cit in ELIAS, 2005).

Segundo PEÑA (2004), a estes três aspectos básicos juntam-se outras peculiaridades que são muito frequentes nas pessoas com autismo:

- as crianças com autismo têm uma resposta anormal às sensações, podendo ter afectados uma combinação de sentidos (olfacto, audição, visão, tacto, equilíbrio...). Ao ter afectada a sua sensibilidade, algo que para outra criança seria normal, como luzes intensas ou os ruídos do dia-a-dia, para a criança autista pode tornar-se stressante e molesto.

- não têm capacidade de abstracção, podendo usar de forma interminável e desestruturada uma lista de detalhes, tornando-se difícil separar o importante do acessório.

- têm falta de flexibilidade mental, apresentando um reportório restrito de comportamentos: frequentemente exibem actividades repetitivas e movimentos estereotipados (balançar, agitar a cabeça...), resistindo ainda a qualquer mudança no ambiente que os rodeia, necessitando, por isso, de rotinas.

Este mesmo autor considera ainda que o núcleo deste transtorno diz respeito a uma espécie de “cegueira da mente”: se na nossa relação com os que nos rodeiam “lemos” continuamente o seu comportamento e entendemos os seus pensamentos e sentimentos descritos através de gestos, expressões faciais e tom de voz, uma pessoa com autismo tem grande dificuldade em captar tudo isto. Não é por isso difícil entender que estes tenham alterada a sua interacção com os outros: se não pode perceber o estado mental dos que o rodeiam, não pode mostrar a sua empatia e fazer amigos.

O autismo aparece por todo o mundo, em famílias de todas as classes sociais. Nenhum factor do ambiente ou da educação recebida é causa do autismo.

Na actualidade, inclui-se dentro do termo “autismo” uma panóplia ampla de transtornos e síndromes, variáveis entre si, onde, em alguns casos, uns comportamentos estão mais afectados que outros, englobando-se todos eles dentro da “síndrome do espectro autista” ou “perturbação do espectro autista” (PEÑA, 2004).

### **2.3 - Autismo e as perturbações globais do desenvolvimento**

A aplicação de um sistema de classificação diagnóstica com o menor número de erros possível tem sido extremamente difícil devido às várias compreensões existentes sobre o autismo (PEREIRA, 1999).

Efectuar o diagnóstico de autismo pressupõe, segundo PEREIRA (2006), dois passos essenciais: o primeiro diz respeito à delimitação da perturbação relativamente a

outras perturbações do desenvolvimento; o segundo tem em conta a necessidade de uma avaliação que conduza a uma intervenção pertinente e eficaz.

Para este diagnóstico é necessário ter um conhecimento aprofundado dos comportamentos e características da criança e aplicar diversos instrumentos de avaliação e diagnóstico. Actualmente, entre estes instrumentos destaca-se o DSM-IV-TR e o CID-10 (PEÑA, 2004).

O CID-10 (WHO, 1993) fala do autismo como um dos Transtornos Globais do Desenvolvimento, caracterizado por um desenvolvimento anormal ou alterado, o qual se deve manifestar antes dos três anos de idade e apresentar uma perturbação característica das interacções sociais, comunicação e comportamento (ELIAS, 2005).

O mesmo ocorreu com o DSM-IV-TR (APA, 2004), em que o autismo está englobado nas Perturbações Globais do Desenvolvimento que são caracterizadas por um défice grave e global em diversas áreas do desenvolvimento: competências sociais, competências da comunicação ou pela presença de comportamentos, interesses e actividades estereotipadas, como referido anteriormente.

Existem 5 diagnósticos específicos no espectro do autismo (ou Perturbações Globais do Desenvolvimento, designação usada pelo DSM-IV-TR que é sinónima de Perturbação do Espectro do autismo - PEA). Estas incluem a Perturbação Autística, a Perturbação ou Síndrome de Asperger, a Perturbação de Rett, a Perturbação Desintegrativa da Segunda Infância e a Perturbação Global do Desenvolvimento Sem Outra Especificação (OZONOFF, 2003).

### **2.3.1 – Perturbação Autística**

As características essenciais desta perturbação passam pela presença de um desenvolvimento acentuadamente anormal ou deficitário da interacção e comunicação social e de um repertório restritivo de actividades e interesses, sendo que a idade cronológica da pessoa, assim como o seu nível de desenvolvimento, influenciam directamente as manifestações desta perturbação (APA, 2004).

Nesta, existe um défice na interacção social, importante e persistente. Há ainda um acentuado défice no uso de comportamentos não verbais tais como o contacto visual, expressão facial, gestos e postura corporal, que são reguladores da interacção social. Pode existir também uma incapacidade no desenvolver de relações com os companheiros, adequadas ao nível de desenvolvimento da pessoa. As crianças mais jovens podem ter pouco ou nenhum interesse em estabelecer amizades, enquanto que os indivíduos mais velhos podem manifestar interesse em criar amizades, não compreendendo, no entanto, as convenções da interacção social.

A ausência de reciprocidade social ou emocional, faz com que, haja pouca procura na partilha de brincadeiras sociais simples ou jogos, preferindo actividades solitárias ou envolvendo outros em actividades unicamente como instrumentos de ajuda. Neste caso, as pessoas portadoras desta síndrome têm uma deficiente consciência sobre os outros. Estas pessoas prescindem das outras crianças e não têm noção das necessidades dos outros ou não percebem o mal-estar nas outras pessoas (APA, 2004).

Existe também um défi ce de comunicação manifestado por atraso ou ausência de desenvolvimento da linguagem oral. Nos indivíduos que falam nota-se uma dificuldade acentuada em iniciar ou manter uma conversa, usam linguagem repetitiva, estereotipada ou idiossincrática. (OZONOFF, ROGERS et HENDREN, 2003). Nota-se ainda o uso de uma linguagem metafórica (linguagem que só é compreendida por quem conhece o estilo próprio da comunicação do sujeito). A fala pode ter um volume, entoação, velocidade, ritmo ou acentuação anormal (tom de voz monocórdico) (APA, 2004).

Estes indivíduos têm também dificuldades em compreender instruções ou perguntas simples e, por vezes isso implica uma incapacidade para integrar palavras e gestos no discurso (APA, 2004).

Nesta perturbação, verifica-se ainda que o jogo imaginativo pode estar ausente, mas, quando presente, encontra-se deficitário. Estas pessoas podem não se envolver em jogos simples de imitação ou de rotinas infantis próprias da primeira e segunda infância ou, se o fazem, é de uma forma mecânica ou desenquadrada do contexto (APA, 2004).

Na área dos comportamentos e interesses, existem frequentemente interesses absorventes e invulgares, adesão inflexível a rotinas não funcionais, movimentos corporais estereotipados e preocupação com partes ou qualidades sensoriais de objectos (podem ficar fascinados por movimentos, como por exemplo o girar de rodas de um carro) (APA, 2000 cit in (OZONOFF, ROGERS et HENDREN, 2003).

Para preencher os critérios de Perturbação Autística, o sujeito deve manifestar pelo menos 6 de 12 sintomas, com pelo menos 2 na área social e 1 de cada uma das categorias da comunicação e dos comportamentos/interesses. Pelo menos um dos sintomas deve ter-se manifestado antes dos 36 meses de idade (ver anexo I) (APA, 2000 cit in (OZONOFF, ROGERS et HENDREN, 2003

### **2.3.2 - Perturbação de Asperger**

A Perturbação de Asperger (ou síndrome de Asperger) tem em comum com o autismo as incapacidades sociais e os comportamentos restritos e repetitivos, mas as

capacidades da linguagem encontram-se bem desenvolvidas e o funcionamento cognitivo não tem défices (HENDREN; OZONOFF; ROGERS, 2003).

De facto, os mesmos autores salientam que os seus sintomas são idênticos aos da perturbação autística (ver anexo I), excepto quanto à inexistência do requisito de que a criança manifeste dificuldades na comunicação.

Os indivíduos com Perturbação de Asperger não têm atrasos clinicamente significativos na linguagem (por exemplo, usam palavras simples aos dois anos de vida e as frases comunicativas aos três anos de vida). A linguagem subsequente pode ser invulgar em termos da preocupação do indivíduo com certos temas e com a sua verbosidade (APA, 2004).

Além disso, estes também não apresentam atrasos no desenvolvimento cognitivo ou nas aptidões de auto-ajuda adequadas à idade, no comportamento adaptativo (distinto da interacção social) e curiosidade sobre o ambiente na infância. Visto que a linguagem e as aptidões cognitivas se encontram dentro dos limites normais durante os três primeiros anos de vida, regra geral os pais/cuidadores não se preocupam com o desenvolvimento da criança durante esse período, embora, se questionados de forma pormenorizada, possam vir a recordar-se de pormenores invulgares (APA, 2004).

O diagnóstico de autismo, segundo o sistema DSM-IV-TR tem sempre precedência sobre a Síndrome de Asperger se a criança preencher os critérios para a Perturbação Autística, mesmo que a criança demonstre uma linguagem estrutural excelente, capacidades cognitivas e outras características consideradas típicas da Síndrome de Asperger (OZONOFF, ROGERS et HENDREN, 2003).

Considera-se que os sujeitos que preenchem os critérios para perturbação autística e são intelectualmente normais, têm «elevado grau de funcionamento». Estudos realizados comparam este Autismo de Elevado Funcionamento (AEF) com a Síndrome de Asperger, concluindo que as perturbações são mais semelhantes entre si que diferentes. Contudo, as diferenças na história precoce são evidentes entre as duas perturbações, mostrando, por definição, a Síndrome de Asperger menor gravidade e melhores capacidades de linguagem no período pré-escolar do que as crianças com AEF (OZONOFF, ROGERS et HENDREN, 2003).

### **2.3.3 - Perturbação de Rett**

A Perturbação de Rett é uma síndrome de comportamento que só se observa em raparigas. Apresentam um funcionamento psicomotor aparentemente normal durante os primeiros 5 meses de vida, atingindo o controlo da cabeça, seguindo os objectos e as

peçoas com os olhos, voltando-se e sentando-se sozinha. No entanto, entre os 6 meses e o primeiro ou segundo ano de vida, começam a perder o uso das mãos e o interesse pelos outros e pela interacção social. O crescimento da cabeça torna-se mais lento, reflectindo um abrandamento do desenvolvimento cerebral. Dependendo da idade em que a regressão se inicia, as capacidades específicas da linguagem, cognitivas e motoras ou se perdem, ou nunca se desenvolvem (OZONOFF; ROGERS; HENDREN, 2003).

Os mesmos autores apontam ainda como sintomas clássicos: marcha instável; ausência de linguagem; ausência da utilização funcional das mãos; movimentos estereotipados das mãos quase constantes; défices cognitivos graves; e ausência de interacção social típica.

#### **2.3.4 – Perturbação Desintegrativa da Segunda Infância**

A perturbação desintegrativa da segunda infância é uma síndrome rara. Inclui um período de desenvolvimento normal à qual se segue uma perda das capacidades resultando em défices cognitivos, de auto-ajuda entre outras. No entanto, esta perturbação difere da de Rett por ocorrer em rapazes e raparigas, sendo esta mais comum nos rapazes. Nesta síndrome acontece um retrocesso súbito e grave após 2 anos (e até 10) de desenvolvimento normal (OZONOFF; ROGERS; HENDREN, 2003).

Antes da regressão, a criança apresenta uma comunicação verbal e não-verbal, relação social, jogo e comportamento adaptativo normais e adequados à idade. Ocorre então uma catastrófica perda de capacidades, em que a criança se isola, deixa de falar, perde capacidades motoras, cognitivas e de auto-cuidado (por exemplo, controlo vesical e intestinal) (APA, 2004).

A regressão dura 4 a 8 semanas, provocando agitação e pânico na criança. Após a regressão a criança apresenta todas as características do autismo grave e da deficiência mental grave, existindo pouco desenvolvimento após o tratamento, mantendo-se o seu estado como uma incapacidade crónica e grave do desenvolvimento (OZONOFF; ROGERS; HENDREN, 2003).

#### **2.3.5 - Perturbação Global do Desenvolvimento sem outra especificação**

Esta classificação é usada em crianças com dificuldades em pelo menos dois dos três grupos de sintomas relacionados com o autismo, mas que não preencham os critérios

para uma Perturbação Global do Desenvolvimento específica, Esquizofrenia, Perturbação Esquizotípica da Personalidade ou Perturbação Evitante da Personalidade (APA, 2004).

De acordo com a DSM-IV-TR, esta categoria inclui o «autismo atípico», onde os casos não preenchem os critérios da Perturbação Autística, por uma idade de início mais tardia, um conjunto de sintomas atípicos ou uma sintomatologia subliminar ou por todos estes factos em conjunto.

## 2.4 – Etiologia do autismo

O autismo pode ter uma origem multi-causal, comprometendo o desenvolvimento de certas competências cognitivas que influenciam as relações sociais (PEREIRA, 1996 cit in PEREIRA, 2006).

A temática da etiologia é uma questão complexa, controversa e sempre incompleta, na medida em que se entrecruzam diversas teorias. Estas oscilam entre teorias comportamentais e as teorias neurológicas e fisiológicas (MARQUES, 2000 cit in PEREIRA, 2006).

Em 1972, Hingtgen e Bryson dividiram as teorias da causalidade do autismo em três tipos: teorias não-orgânicas (ou experienciais), teorias orgânico-experienciais e as teorias orgânicas (PEREIRA, 2006):

- As teorias não-orgânicas (ou experienciais) enfatizam os factores psicológicos como determinantes do processo psicopatológico. Defendem ainda que durante a gestação e o início do nascimento a criança é normal. O desenvolvimento de comportamentos inadequados deve-se a uma “deficiência relacional” ou a uma “deficiência” dos aspectos relacionados com o desenvolvimento psicológico dos pais, principalmente da mãe, sendo esta a figura central na construção de vínculos afectivos (PEREIRA, 2006). Para esta “deficiência relacional” foram propostas diversas versões que podem ser subdivididas em dois tipos:

- Aquelas cujos pais de crianças com autismo manifestavam patologia psicológica quando comparada com outros pais;

- Aquelas cujos pais manifestavam tipos de personalidade excessivas (frios, coléricos, sem sentido de “si próprios”) (PEREIRA, 2006).

- As teorias orgânico-experienciais podem subdividir-se em duas outras teorias fundamentais: as teorias orgânico-experienciais do autismo e as teorias “orgânicas puras”. Nas primeiras, a criança autista é vista como uma criança biologicamente deficiente e os

pais, não sendo culpados, têm de dar apoio relacional à criança. Nas teorias “orgânicas puras”, a deficiência é considerada uma anormalidade biológica e os pais contribuem muito menos para a perturbação que afecta a criança, do que para aspectos do seu comportamento mais manifesto (PEREIRA, 2006).

- As evidências para as teorias orgânicas são muito fortes, existindo diferenças significativas em relação ao maior número de gravidezes e partos com complicações, tornando evidente que pessoas com autismo manifestam mais sinais de disfunções neurológicas durante toda a vida (PEREIRA, 1998)<sup>9</sup>. Segundo esta teoria, o foro genético tem adquirido ultimamente um peso significativo, havendo ainda, dificuldades relacionadas com a natureza das investigações (como a necessidade de estudar gémeos; dificuldades na recolha de dados, entre outras) (PEREIRA, 2006).

De acordo com todas estas teorias e porque existe entre elas uma certa complementaridade mais do que um conflito, foram surgindo novas teorias etiológicas sobre o autismo.

Surgiu então a teoria psicológica na tentativa de explicar a tríade característica do autismo (défice de comunicação, de socialização e de imaginação) como resultado de défices psicológicos. Esta teoria apresenta a “teoria da mente”, onde as crianças autistas apresentam uma falha ou atraso no desenvolvimento da competência de comungar com o pensamento dos outros indivíduos e deste modo surgem incapacidades de competências comunicativas, sociais e imaginativas. Esta limitação leva os autistas a não entenderem que os outros indivíduos possuem mente própria e que manifestam gestos de acordo com os estados mentais (PEREIRA, 2006).

Aceita-se uma outra teoria, a biológica, em que o autismo é consequência de uma perturbação em determinadas áreas do sistema nervoso central (SNC) que afecta a linguagem, o desenvolvimento cognitivo intelectual, como também a capacidade de criar relações (PEREIRA, 2006).

Uma outra teoria, a teoria psicogenética defende que o autismo é uma perturbação do desenvolvimento que surge com a possibilidade de uma componente genética. Segundo a mesma, as crianças nasciam com uma incapacidade inata para reagir de forma biologicamente correcta ao contacto afectivo com os outros assim como outras crianças nasciam com patologias físicas ou mentais (MARQUES, 2000).

De acordo com uma outra, a teoria de coerência central, os autistas concentram-se mais nos detalhes, do que no objecto como um todo, daí a dificuldade de seleccionar e estabelecer relações e, por isso, os autistas tendem a isolar-se e a apresentar movimentos estereotipados e repetitivos (PEREIRA, 2006).

Por fim, apareceram as teorias alternativas que destacam a possibilidade de existência de outros factores responsáveis pelos défices presentes nos autistas. Neste sentido, Russel refere que devido ao número limitado de estímulos que a criança autista controla, é incapaz de se desligar do seu centro perceptivo. Já Bowler faz referência à incapacidade da criança usar espontaneamente e funcionalmente os sistemas representacionais. Por fim Hobson, admitiu o défice de mentalização e acrescenta a existência de um défice inato que é responsável pela incapacidade da criança autista estabelecer relações emocionais com os outros (PEREIRA, 2006).

Apesar de todas estas teorias e dos avanços conseguidos, ainda não é possível identificar concretamente os factores etiológicos responsáveis pelos casos de autismo (PEREIRA, 2006).

## **2.5 – Epidemiologia do autismo**

O autismo é uma perturbação relativamente rara. De acordo com estudos epidemiológicos realizados até 2004, estimava-se que quatro a cinco crianças em cada dez mil sofriam de autismo puro. A síndrome de Asperger afectava vinte a trinta em cada dez mil crianças (PEÑA, 2004).

Num total de sessenta a noventa em dez mil crianças apresentavam algumas das características que fazem parte da perturbação do espectro autista. Se sessenta dessas dez mil crianças com idade inferior a 10 anos, apresentassem autismo ou outra perturbação do espectro autista, isso indicava que essa patologia era muito mais comum que outras, sobre as quais existe uma maior consciencialização e investigação mais avançada, como por exemplo, a síndrome de Down ou as leucemias infantis (PEÑA, 2004).

Calcula-se que aproximadamente um milhão de pessoas na União Europeia apresentam perturbação do espectro autista, manifestando dificuldades na comunicação, na socialização e nas respostas emocionais (PEÑA, 2004).

A prevalência do autismo varia de país para país, desde dois por dez mil habitantes na Alemanha a dezasseis por dez mil habitantes no Japão. Esta discrepância nos resultados deve-se a diferentes critérios de diagnóstico, a factores genéticos e/ou a influências ambientais (PEÑA, 2004).

O autismo é duas a três vezes mais frequente no sexo masculino do que no sexo feminino, ao contrário do que se pensava em estudos anteriores, em que se afirmava que este era maior quatro a cinco vezes no sexo masculino que no sexo feminino (PEÑA, 2004).

Recentemente, tem-se notado um aumento da incidência desta perturbação devido à alteração da caracterização da mesma, uma vez que, ao ser encarada como uma síndrome e não como uma doença, passou a englobar um leque maior de sintomas. Devido a esta alteração, os valores da incidência passaram a ser de uma em cada mil crianças em vez das cinco para dez mil crianças, números anteriormente aceites, segundo conclusões de alguns estudos realizados nos Estados Unidos.

VICENTE (2008), do Instituto Gulbenkian de Ciência refere que:

*"Há vários estudos sobre a prevalência (...), o Hospital Pediátrico de Coimbra e o Instituto Gulbenkian de Ciência estão de momento a desenvolver um estudo epidemiológico, justamente para determinar a frequência do autismo em Portugal. O estudo não está terminado e, por isso, no caso português, não temos conclusões, apenas suspeitas de que uma em cada mil crianças é autista".*

### 3 – O CONTEXTO ESCOLAR DAS CRIANÇAS AUTISTAS

A escola é uma instituição cujo objectivo principal é, sem dúvida, educar e preparar os indivíduos para a vida. Deve ser uma instituição social, aberta a todos, privilegiando factores intelectuais de aprendizagem, de saberes teóricos, marcadamente carregados de valores sociais, culturais e económicos (CARVALHO, 2003).

A grande parte das crianças autistas tem dificuldades de aprendizagem a nível geral e mesmo aquelas que se situam dentro de parâmetros normais de inteligência apresentam determinadas dificuldades na aquisição de conhecimentos e no raciocínio, que afectarão o acesso à matéria curricular, o que pode exigir abordagens específicas de aprendizagem.

Por isto, é importante que, aquando da entrada da criança na escola, se identifiquem desde logo as principais dificuldades desta, para que se preparem e adaptem meios e recursos que promovam o sucesso destas crianças (PEREIRA, 2006). Esta intervenção precoce engloba, então, um conjunto de estratégias e recursos utilizados de modo multidisciplinar com o fim de prevenir, o mais cedo possível, falhas no desenvolvimento da criança que possam vir a condicionar “o normal” posicionamento da mesma ao longo da sua vida (CARVALHO, 2003).

Uma das grandes dificuldades das crianças autistas centra-se no facto de estas serem incapazes de manter a sua atenção fixa numa actividade, requerendo um ambiente estruturado que lhes permita, por sua vez, organizar-se e predizer o que vai acontecer. Estes factores apontam para a necessidade de uma educação individualizada, que permita atingir os objectivos pretendidos de uma forma sistemática e ordenada e que se ajuste às necessidades de cada criança (PEÑA, 2004).

Contudo, e segundo este mesmo autor, sabe-se que o grande objectivo final de todo o processo educativo da criança com autismo é o seu bem-estar no seio da sociedade, pelo que esta deve também aprender a conviver e a saber estar em diferentes ambientes e com diferentes grupos de pessoas. Por isto, são apontadas três tipos de abordagens educativas:

- Educação individualizada:

Esta educação pressupõe que a criança autista seja ensinada por um professor “pessoal” ou terapeuta, o que lhe proporciona uma maior oportunidade de aprendizagem,

mais estruturada e sistematizada. Contudo, o custo económico pode ser elevado (pelo pessoal qualificado que se requer, pelo espaço físico que deve oferecer à criança diferentes cenários onde ela possa desenvolver as suas competências), para além de que, com esta educação individual, a criança pode ter dificuldades em, posteriormente, se adaptar a ambientes com mais pessoas e em aplicar o que aprendeu com o seu professor no seu contexto familiar ou social (PEÑA, 2004).

- Educação integrada:

A educação escolar destas crianças pode também ocorrer em centros de apoio específicos, mas, preferencialmente, devem ser inseridos no âmbito da escolarização normal. Hoje em dia, defende-se a ideia de “escola para todos”, em que as crianças autistas possam incorporar o ensino dito “normal”, de modo a desenvolver mais eficazmente as suas capacidades, incluindo as cognitivas. Contudo, esta situação ideal nem sempre pode ser alcançada, dadas as características das crianças com autismo; não basta sentá-las numa sala de aula e esperar que permaneçam quietas, pois tenderão a apresentar comportamentos inadequados e a desenvolver sentimentos de angústia, o que poderá ser um prejuízo para elas próprias, assim como para a sua relação com os colegas de turma (PEÑA, 2004).

Assim, nesta integração da criança autista deve ter-se sempre em conta a necessidade de delinear estratégias adequadas a cada caso em particular, tendo também em conta o factor tempo na variância das situações. Integrar não é só “estar aqui”; deve ser uma experiência produtiva e positiva para o desenvolvimento da criança.

- Educação combinada:

Este tipo de educação engloba os dois tipos acima descritos, aproveitando o melhor de cada uma das educações anteriores.

### **3.1 – O papel dos pais no processo educativo**

A família é o ambiente social mais importante no qual a vida de qualquer criança se desenvolve, sendo o trabalho desta fundamental para o sucesso das crianças autistas na escola. Neste âmbito, os pais desempenham um papel crucial na intervenção junto destas crianças, podendo ser um precioso contributo para o sucesso do seu educando (PEÑA, 2004).

É na família que a criança encontra o ambiente necessário que lhe permita generalizar o que aprendeu na escola a outros contextos, sendo também o melhor lugar para valorizar os avanços e os fracassos, as mudanças de comportamento conseguidas pela criança e para estabelecer objectivos a curto, médio e longo prazo. É, portanto, imprescindível a inclusão dos familiares nos programas de educação de crianças com autismo (PEÑA, 2004).

A protagonista na vida da criança autista antes da idade escolar é a família, daí, a relação directa desta com a estimulação precoce. A informação/formação aos pais é primordial, pois é fundamental que estes compreendam que os seus filhos são diferentes, mas que têm muitas possibilidades educativas. Para a maioria dos profissionais não há dúvidas quanto às razões de um trabalho aprofundado com os pais das crianças com problemas como os do autismo (CARVALHO, 2003). Neste sentido, é necessário dar aos pais a possibilidade de aprenderem algumas estratégias necessárias para que as crianças autistas adquiram certas competências antes de frequentarem a escola (por exemplo, linguagem), contribuindo deste modo para o aumento do ritmo de aprendizagem das crianças.

Segundo estudos realizados na área do autismo, está provado que os comportamentos das crianças autistas variam de contexto para contexto, ou seja, certas competências adquiridas num contexto não se generalizam, a não ser que noutra contexto se actue do mesmo modo para manter os aspectos adquiridos. Por isto, é necessário reforçar a ideia de que tem de haver um trabalho conjunto e contínuo entre a escola e a família (PEREIRA, 1998).

No entanto, a relação das escolas/centros educativos e os familiares das crianças autistas, por vezes, torna-se difícil. Por um lado, existem pressões exageradas nos técnicos por parte dos pais, por outro, os pais podem produzir mudanças nos comportamentos dos filhos e, perante esta dificuldade, os técnicos ficam desencorajados, acabando por deixar de trabalhar com a família. Existe assim um ambiente de antagonismo e desconfiança mútuos que torna quase impossível conduzir os projectos relacionados com as intervenções e apoios necessários, que provoca uma aquisição lenta de competências nas crianças (PEREIRA, 1998).

Contudo, esta parceria família/escola não deve ser desencorajada, uma vez que os pais acabam por ser, não apenas os primeiros e mais conscientes “professores” dos seus filhos, mas também quem lhes fornece uma base emocionalmente segura e a motivação necessária para o melhor desenvolvimento dos seus filhos, também a nível escolar (MARQUES, 1998 cit in CARVALHO, 2003).

### **3.2 - O papel dos professores no processo educativo**

O processo educativo baseia-se na ideia de que o professor facilita e medeia a experiência da aprendizagem. Os bons professores estão habituados a adoptar, como primeiro passo do ensino, o estabelecimento de uma boa relação com os alunos, para estimular e motivar as crianças a aumentarem os seus conhecimentos académicos.

No entanto, no caso das crianças com autismo, essa relação não pode ser estabelecida isoladamente, mas apenas através de contactos contínuos, pelo que o ensino e a aprendizagem não podem depender da existência de tal relação. Ocorre, por isto, uma inversão da sequência normal do ensino, verificando-se, na grande maioria das vezes, que é através do trabalho regular com a criança numa dada tarefa académica que o professor tem mais probabilidade de estabelecer esta relação (JORDAN, 2000).

Contudo, a mesma autora afirma que, por vezes, após o estabelecimento desta relação, a criança autista vê a sua capacidade de se afirmar extremamente dependente do professor e da sua opinião. Neste caso, pode precisar que o professor lhe diga que as respostas que dá estão correctas para avançar para outra matéria ou problema. Isto leva, por vezes, a que as crianças autistas não consigam iniciar qualquer acção, física ou intelectual, sem previamente obterem a aprovação do professor, parecendo não ter qualquer ponto de referência em termos da sua própria experiência.

Para além da adaptação da criança, é necessário adaptar a situação do ensino, dado que há abordagens mais eficazes do que outras. O professor deve ter como objectivos principais: desenvolver ao máximo as possibilidades e competências da criança autista, favorecer um equilíbrio pessoal o mais harmonioso possível, fomentar o bem-estar emocional e aproximar as crianças autistas do mundo humano de relações significativas. Contudo, deve ter presente de que são sempre necessários modelos educacionais que permitam abordar estes objectivos, contando com graves deficiências de interacção, comunicação e linguagem e das importantes alterações da atenção e da conduta que estes alunos possam apresentar (CARVALHO, 2003).

### **3.3 – Dificuldades na aquisição de competências na criança autista**

As crianças autistas diferem de todas as outras por apresentarem uma ampla variedade de personalidades e características singulares, originais e variadas. O comportamento, bem como o padrão de desenvolvimento das crianças autistas, apresenta uma enorme diversidade: algumas crianças apresentam capacidades superiores em

algumas áreas (música, mecânica, cálculo aritmético), enquanto que noutras áreas apresentam um ligeiro atraso (DUNLAP, PIERCE & KAY, 1999 cit in SOUSA e SANTOS, 2005).

Durante a infância ocorre dificuldade de aprendizagem de simples capacidades práticas e na adaptação social. Isto originará problemas na conduta e aprendizagem na idade escolar, como também, mais tarde, problemas no emprego, na família e na sociedade (ASPERGER, 1994 cit in SOUSA e SANTOS, 2005). Além disso, ao longo da vida, estas crianças encontram dificuldades na aquisição de algumas competências, tais como, competências cognitivas, sociais, sensoriais, linguísticas e comunicacionais, o que leva a problemas adicionais no ensino e na aprendizagem (JORDAN, 2000).

### **3.3.1 - Competências cognitivas**

No que diz respeito às competências cognitivas, as crianças autistas apresentam dificuldades na capacidade de generalizar, na imaginação, na atenção e na formação de conceitos.

As crianças autistas apresentam uma grande dificuldade na capacidade de generalizar, uma vez que são incapazes de usar experiências anteriores para agir numa nova situação. Essa incapacidade abrange todas as áreas da vida diária (AARONS E GITTENS, 1992 cit in SOUSA e SANTOS, 2005). Só podem ocorrer ganhos fundamentais nesta área quando se ensinam as crianças a ter consciência das suas próprias estratégias de aprendizagem, isto é, a reflectirem sobre elas (JORDAN, 2000).

A perturbação da imaginação manifesta-se por uma inabilidade em imaginar, simular e participar em jogos de faz-de-conta (MARQUES, 1993 cit in SOUSA e SANTOS, 2005). No entanto, muitas são capazes de produzir trabalhos “agradáveis”, mas temos que nos certificar se esses foram realmente produzidos por elas ou se são meras reproduções. Sabe-se, contudo, que há crianças com autismo que têm realmente uma grande criatividade, concebendo os seus próprios padrões, habitualmente com um interesse obsessivo. O modo autista de pensar é aquele em que a reprodução fiel é a tônica dominante, o que não acontece com a produção criativa de ideias (JORDAN, 2000).

Quanto à atenção, encontra-se ausente na criança autista, uma vez que não fixa aquilo que se pretende que aprenda, sendo incapaz de se concentrar mesmo por alguns segundos, prejudicando o desempenho escolar. Elas, seguem apenas as suas ideias e pensamentos, não gostando de ser distraídas (ASPERGER, 1994 cit in SOUSA e SANTOS, 2005). Esta falta de atenção pode estar relacionada com a motivação da criança ou, então,

pode haver uma dificuldade real em mantê-la, principalmente quando a criança é muito pequena (JORDAN, 2000). Para superar esta dificuldade pode-se planejar um ensino muito estruturado, dividido em pequenos passos e metas (GARCIA e RODRIGUEZ, 1997). Uma boa prática consiste em chamar deliberadamente a atenção da criança para o modo como as coisas se relacionam e em ajudá-la a ver os padrões que se apresentam.

Em relação à formação de conceitos as crianças autistas têm uma “aprendizagem mecânica”, isto é, aprendem sem compreender, não conseguindo usar os conhecimentos à posteriori, para utilizar e generalizar conceitos (Aarons e Gittens, 1992 cit in SOUSA e SANTOS, 2005).

### **3.3.2 - Competências sociais**

Na área social, as crianças autistas apresentam perturbações no desenvolvimento de relações interpessoais, incapacidade de perceber sentimentos e humores e, susceptibilidade ao stress. Apresentam ainda olhar fixo e movimentos repetitivos.

A incapacidade de desenvolver relações interpessoais é a principal característica que se destaca nesta área (PEREIRA, 1999).

Estas, têm uma incapacidade de interpretar sentimentos, entender e distinguir humores (MARQUES, 1993 cit in SOUSA e SANTOS, 2005). Estas não procuram contacto das pessoas para serem consoladas, limitando as suas iniciativas sociais na utilização das pessoas como objectos (PLUMET, LEBOYER e BEAUDICHON, 1987 cit in SOUSA e SANTOS, 2005). Com o objectivo de desenvolver esta competência na criança, podem usar-se, inicialmente, programas comportamentais só para chamar a atenção da criança para as expressões faciais das pessoas em situações de convívio social e alguns professores têm conseguido que a criança se auto-recompense por ter identificado certas expressões, tal como a de cumprimentar, sorrindo (JORDAN, 2000).

A dimensão emocional das crianças autistas não se encontra muito desenvolvida. Deste modo elas não se apercebem, quer física, quer psicologicamente, que podem magoar os outros, o que pode provocar por vezes a ocorrência de actos maliciosos, aparentando terem sido calculados. Isto provoca o isolamento das crianças autistas no seu meio familiar e escolar (ASPERGER, 1994 cit in SOUSA e SANTOS, 2005).

Uma outra peculiaridade comum às crianças autistas é a sua susceptibilidade ao stress quando sujeitas a mudanças mínimas que alterem a sua rotina, por isso insistem na manutenção destas (Aarons & Gittens, 1992, cit in SOUSA e SANTOS, 2005). Isto influenciará a sua capacidade de aprender e de ser flexível nessa aprendizagem. Aproveitar

o que a criança já é capaz de fazer e em que está interessada ajudará a reduzir o stress e, portanto, a aumentar a capacidade de aprender.

O olhar fixo é uma outra característica muito peculiar, uma vez que, é impossível saber se as crianças autistas estão ou não interessadas num objecto longínquo ou se o olhar é introspectivo, o que se faz notar quando estas estão a dialogar com alguém, visto que o olhar não se cruza durante o diálogo. O campo de visão das crianças autistas é periférico uma vez que estas não fixam o olhar em nada, excepto quando esse olhar se torna extremamente expressivo quando tencionam realizar um acto malicioso (ASPERGER, 1994 cit. in SOUSA e SANTOS, 2005).

As crianças autistas manifestam ainda movimentos repetitivos e pouco comuns (estereotipados e auto estimulados), muitas vezes entendidos como sendo comportamentos bizarros (FRITH, 1996, SOUSA e SANTOS, 2005). É importante que, na escola, se procure compreender a função que estes comportamentos têm para a criança, pois só assim se poderá conseguir modificá-los ou eliminá-los (JORDAN, 2000).

### **3.3.3 - Competências sensoriais**

As crianças com autismo apresentam também algumas perturbações a nível da percepção e da audição, o que vai provocar alterações significativas no mundo sensorial das mesmas.

A percepção e o reconhecimento do estímulo visual constituem uma das áreas de grande capacidade das crianças autistas, constatando-se que apresentam uma grande aptidão para fazer coincidir formas e para elaborar puzzles (Aarons e Gittens, 1992 cit in SOUSA e SANTOS, 2005).

Já no que diz respeito à audição, há algumas alterações que levam a pensar em surdez, isto porque é notável um desfasamento entre a reacção da criança a ruídos intensos ou chamamento, enquanto que perante ruídos pouco intensos (discretos) a reacção da criança pode fazer-se notar. O nervosismo e o stress podem estar presentes perante os estímulos auditivos em geral, ou perante certos sons, como o tossir (CANDEIAS, 1993 cit in SOUSA e SANTOS, 2005). Também é visível uma aparente hipossensibilidade ou hipersensibilidade a determinados estímulos auditivos, provocando por vezes, nas crianças autistas, comportamentos agressivos (DUNLAP, PIERCE & KAY, 1999 cit in SOUSA e SANTOS, 2005).

### **3.3.4 - Competências linguísticas e comunicacionais**

A comunicação e a linguagem são um outro domínio muito importante que se encontra igualmente afectado na maioria das crianças autistas (JORDAN e POWELL, 1995 cit in SOUSA E SANTOS, 2005). Muitas são incapazes de falar durante toda a vida, enquanto que outras parecem ter uma boa aptidão na estrutura da linguagem, utilizando frases completas ao falar, lendo e escrevendo bem. Todavia, independentemente da sua competência quanto à linguagem, todas as crianças com autismo sofrem de uma perturbação da comunicação, sendo este o seu real problema (JORDAN, 2000).

São diversas e graves as alterações que precedem o desenvolvimento da linguagem nas crianças com autismo. Uma das mais importantes prende-se com a capacidade de imitação social, ou capacidade de imitação directa em contextos sociais, como o acenar com a mão.

No que respeita ao sistema de linguagem, por si mesmo, verifica-se que, mesmo as crianças autistas que a adquirem, o fazem de um modo lento e depois de um estabelecimento tardio, parecendo estabilizar num nível inferior ao esperado. No início deste desenvolvimento da linguagem, os padrões de balbúcio encontram-se também alterados e são anormais (PEREIRA, 1999 cit in SOUSA e SANTOS, 2005).

A linguagem das crianças autistas é ainda inexpressiva, marcada pela falta de emoções e pela presença de entoações inadequadas. Por isto, as perturbações linguísticas parecem não estar somente ligadas a défices da palavra, mas também a dificuldades de comunicação e de representação simbólica (PLUMET, LEBOYER & BEAUDICHON, 1987 cit in SOUSA e SANTOS, 2005).

Estas crianças apresentam ainda uma grande dificuldade em seguirem instruções, principalmente quando estas surgem fora do meio familiar e desprovidas de indicadores visuais, como os gestos. De facto, o discurso destas crianças raramente é acompanhado de gestos e, quando estes estão presentes, não têm qualquer simbolismo, parecendo instrumentais (PEREIRA, 1999 cit in SOUSA e SANTOS, 2005).

Assiste-se ainda a uma inversão pronominal, havendo uma troca do “eu” pelo “tu”, referindo-se a elas próprias como “tu”, “ele” ou “ela”, ou mesmo pelo seu próprio nome, imitando o modo como ouvem os outros tratá-las, característica que não ocorre em crianças não autistas, mesmo com atrasos cognitivos. Isto acontece porque as crianças com autismo compreendem mal o papel que desempenham na conversa, não tendo um sentido consciente de si próprios. Assim, para os ajudar a minimizar este problema é necessário proceder-se a um trabalho que os ajude a reflectir sobre a sua acção em diversas actividades, recorrendo, por exemplo, a vídeos (JORDAN, 2000).

Verificam-se também problemas no uso de termos relativos, como o tempo e o espaço, e ainda a persistência de notas idiossincráticas e ecolália, repetindo tudo o que os

outros dizem, quer imediatamente, quer depois de um intervalo - ecolália retardada (SOUSA e SANTOS, 2005).

Em suma e, segundo estudos de revisão sobre aspectos disfuncionais na linguagem das pessoas com autismo, são seis os tipos de anomalias encontradas na linguagem das crianças com autismo: atraso ou falha no desenvolvimento da linguagem; falhas nas respostas na comunicação dos outros; falha em iniciar ou manter a comunicação; uso de linguagem estereotipado e repetitivo; uso idiossincrático de palavras; anormalidades do discurso (PEREIRA, 1999 cit in SOUSA e SANTOS, 2005).

De um modo geral, para colmatar todas estas dificuldades, nomeadamente a grande dificuldade de comunicação que estas crianças demonstram, deve incidir-se naquela que é a base de toda a aprendizagem da criança: ensinar-lhe o que é comunicar, assim como os meios que pode usar para o fazer.

## 4 - ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO EM MEIO ESCOLAR

Para ensinar consciente e eficazmente um aluno autista, o professor deve proporcionar a adequação dos materiais e recursos disponíveis, a organização do trabalho e um bem-estar permanente, tendo como finalidade o sucesso do processo ensino-aprendizagem, assim como um maior nível de autonomia.

Para isto, há que implementar um Programa Educativo adaptado a cada criança, definindo objectivos individuais que estejam de acordo com a avaliação prévia que é feita da criança, que sejam funcionais (respeitem as necessidades dos alunos e dos seus contextos de vida), que estejam em conformidade com a idade cronológica do aluno, que promovam o seu bem-estar físico e emocional e, ainda, que sejam desejados por alunos e pais (PEREIRA, 2006).

A escola deve ainda ser preparada para a adaptação de meios e recursos que promovam o sucesso destas crianças, organizando o espaço de ensino (sala ampla, iluminação adequada), podendo, desta forma, atenuar as dificuldades de compreensão do aluno, pois sabe-se que os autistas respondem bem aos sistemas organizados.

A programação de actividades exige também uma especial atenção, pois ajuda os alunos a prever e estruturar os acontecimentos diários, diminuindo assim a ansiedade sobre o que vai acontecer depois da actividade que está a decorrer. Esta programação poderá motivar também os alunos a terminar rapidamente uma tarefa mais difícil, pois, através do esquema de organização e programação das rotinas, eles percebem que depois surgirá uma actividade mais agradável (PEREIRA, 2006).

O Programa Educativo Individual procura, então, aproximar o conteúdo educativo às capacidades de aprendizagem e às necessidades dos alunos. A sua elaboração envolve três momentos: avaliação das necessidades educativas do aluno, selecção e organização dos conteúdos e, por último, reavaliação e selecção de conteúdos (PEREIRA, 2006).

## 4.1 - MODELOS DE AVALIAÇÃO PSICOEDUCACIONAL

A crescente consciencialização das dificuldades sentidas e dos problemas enfrentados pelas crianças autistas tem sido fundamental para que se criem programas de apoio que lhes permitam ter uma vida mais autónoma no seio da sociedade.

- O programa TEACCH (Treatment and Education of Autistic and Related Communications Handicapped Children) coloca a sua ênfase na ajuda às pessoas com autismo e nas suas famílias, de modo a que atenuem os comportamentos mais característicos desta patologia, envolvendo basicamente a Psicologia Comportamental e a Psicolinguística, ajudando a criança autista a adquirir habilidades de comunicação para que possa relacionar-se com outras pessoas e, dentro do possível, permitir-lhe possibilidades de escolha mais abrangentes (ASSUMPÇÃO, 1995 cit in MOREIRA, 2005). Assente em vários princípios e conceitos orientadores, o TEACCH conta com a melhoria das capacidades adaptativas da criança, a colaboração estreita pais-profissionais, a avaliação e intervenção individualizadas e o reforço de competências identificadas durante a avaliação inicial das crianças (PEREIRA, 2006).

No nosso país a aplicação deste programa é recente, tendo-se iniciado em Coimbra no ano lectivo 1996/97, sendo depois alargada a mais dois distritos, o de Leiria e Viseu, estando este trabalho a cargo do Centro de Desenvolvimento da Criança / Hospital Pediátrico de Coimbra - Direcção Regional de Educação do Centro (CARVALHO, 2003).

Ao longo da aplicação deste programa, torna-se essencial fazer uma reavaliação de cada criança. Esta reavaliação pode ser feita recorrendo ao PEP-R de Schopler (Psycho-Educational Profile), um instrumento que avalia a idade de desenvolvimento de crianças com *autismo* ou com outros transtornos do desenvolvimento.

- A PEP-R integra uma primeira versão (PEP), revista de forma a permitir a sua aplicação a crianças com idades entre os 6 meses e os 7 anos (podendo usar-se até aos 12 anos, sobretudo se a criança em questão apresentar algum atraso), um aprofundamento de linguagem e um aperfeiçoamento dos critérios de avaliação das perturbações comportamentais. A aplicação é flexível e adaptável às dificuldades específicas (PEREIRA, 2006).



## Parte II

### 5 – CONCEPTUALIZAÇÃO DA INVESTIGAÇÃO

A investigação científica é um processo que permite resolver problemas ligados ao conhecimento dos fenómenos do mundo real no qual nós vivemos. É um método particular de aquisição de conhecimentos, uma forma ordenada e sistemática de encontrar respostas para questões que necessitam de uma investigação, permitindo descrever, explicar e prever factos, acontecimentos ou fenómenos (FORTIN, 2003).

De todos os métodos de aquisição de conhecimentos, a investigação científica é o mais rigoroso e o mais aceitável, uma vez que assenta num processo racional. O que a distingue dos outros métodos é o facto de ela poder ser corrigida conforme a sua progressão e de recolocar em questão tudo o que ela propõe (BECK, HUNGLER e POLIT, 2004).

Em todas as suas vertentes, resulta na elaboração e aperfeiçoamento de um corpo científico de conhecimentos que, podemos afirmar, influencia a prática e progresso de uma profissão. A investigação é fundamental para o desenvolvimento de conhecimentos científicos que nos permitirão, proporcionar cuidados de qualidade baseados na evidência. Estes cuidados devem ser constantemente avaliados e melhorados, tendo por base os novos conhecimentos provenientes da investigação (BURNS e GROVE, 2005).

Ao longo deste capítulo, ir-se-á formular o problema e a questão da investigação, enunciar os objectivos deste estudo e, seguidamente, na fase metodológica, apresentar-se-á o desenho de investigação, definir a população e amostra do estudo, apresentar os métodos de colheita e análise de dados, assim como delimitar os preceitos éticos considerados.

#### 5.1 – Delimitação do problema

Qualquer investigação tem por ponto de partida uma situação considerada problemática que causa inquietação e que, por consequência, exige uma explicação ou, pelo menos, uma melhor compreensão do fenómeno estudado (FORTIN, 2003).

A problemática constitui, efectivamente, o princípio de orientação teórica da investigação, cujas linhas de força define. Dá à investigação a sua coerência e

potencial descoberta. Permite estruturar as análises, sem as encerrar num ponto de vista rígido (CAMPENHOUDT e QUIVY, 1998).

A investigação realizada propõe-se ampliar os conhecimentos no âmbito da Saúde Mental, focando-se na perturbação do espectro do autismo e na concepção que os professores têm sobre as crianças autistas em meio escolar. Foi, desde logo, um tema aliciante por ser pouco estudado em meio académico e por reportar a um “universo” ainda pouco conhecido.

Explicitar a problemática permite tomar consciência das ambições e limitá-las, formulando a questão de investigação. Esta, se for claramente enunciada, reflecte a essência de um estudo numa só frase, sendo fundamental para dirigir os restantes passos do processo de investigação, concedendo-lhe sentido e alcance (CRESWELL, 1994 cit in BURNS e GROVE, 2005). Como tal, é imperioso colocar a questão certa, em conformidade com o problema em estudo.

Actualmente, o autismo tem concentrado em si maiores atenções por parte da sociedade, ao contrário do que se verificava até há alguns anos atrás. Contudo, muito há ainda por conhecer acerca deste “mundo autista”.

Torna-se, então, pertinente abordar esta temática, focando a atenção nas crianças com esta perturbação e no seu desempenho a nível escolar, tendo em conta a opinião dos professores, de acordo com a bibliografia existente.

Por conseguinte, para esta investigação formula-se a seguinte questão: Será que os professores sabem o que é o Autismo e sabem trabalhar com estas crianças?

## **5.2 – Objectivos**

O objectivo tem como finalidade indicar o porquê da investigação. É um enunciado declarativo que precisa a orientação da investigação de acordo com os conhecimentos estabelecidos no domínio em questão. Descreve as variáveis-chave, a população alvo e o contexto do estudo. (FORTIN, 2003).

De acordo com o mesmo autor, este deve estar directamente relacionado com o tema da pesquisa, delimitando-a. Esta delimitação será tão mais perfeita quanto maior for o conhecimento da técnica de pesquisa e a familiaridade com o campo a ser estudado.

O foco de atenção deste estudo volta-se para as crianças autistas em meio escolar.

Relativamente à investigação, destaca-se como objectivo principal saber se os professores do 1º Ciclo e do 3º Ciclo sabem o que é o Autismo e sabem trabalhar com estas crianças.

### 5.3 – Hipóteses e variáveis

As seguintes hipóteses foram formuladas, para melhor perceber qual a autopercepção dos professores sobre as crianças autistas.

**Hipótese 1** – Os professores consideram que o autismo é mais frequente nos rapazes.

Variável Independente – Rapazes

Variável Dependente – Autismo

**Hipótese 2** – As crianças autistas são um caso de insucesso escolar.

Variável Independente – Crianças autistas.

Variável Dependente – Insucesso escolar.

**Hipótese 3** – As crianças autistas interessam-se mais por uma determinada área do que por outra.

Variável Independente – Criança autista

Variável Dependente – Área de interesse da criança

**Hipótese 4:** Os professores do sexo feminino apresentam uma atitude mais favorável/receptiva a crianças autistas do que os professores do sexo masculino.

Variável Independente – Sexo dos professores.

Variável Dependente – Atitudes dos professores.

**Hipótese 5:** Professores mais novos sabem agir melhor com crianças autistas, do que os professores mais velhos.

Variável Independente – Idade dos professores inquiridas.

Variável Dependente – Atitudes dos professores.

**H 6:** Professores do 3º Ciclo sabem agir melhor com crianças autistas do que os professores do 1º Ciclo.

Variável Independente – Nível de Ensino dos professores inquiridos.

Variável Dependente – Atitudes dos professores.

**H 7:** Os professores do 3º Ciclo são mais receptivos às crianças autistas do que os professores 1º Ciclo.

Variável Independente – Nível de Ensino dos professores inquiridos.

Variável Dependente – Comportamento dos professores.

## **5.4 - Metodologia**

A metodologia é caracterizada por IMPERATORI (1999) como sendo uma descrição detalhada de todas as operações necessárias para a realização de uma medição.

Refere-se ao conjunto de métodos e técnicas que guiam a elaboração do processo de investigação científica. É ainda uma parte de um relatório de investigação, que descreve os métodos e as técnicas utilizadas no quadro da investigação (FORTIN, 2003).

Como já foi referido anteriormente, é nesta fase que se escolhe o desenho de investigação apropriado, se define a população e amostra e se escolhem os instrumentos mais apropriados para efectuar a colheita de dados, devendo sempre garantir que estes são fiéis e válidos, passo fundamental para garantir a fiabilidade e a qualidade dos resultados da investigação (FORTIN, 2003).

### **5.4.1 – Desenho da investigação**

O desenho de investigação “é o plano lógico criado pelo investigador com vista a obter respostas válidas às questões de investigação colocadas ou às hipóteses formuladas” (FORTIN, 2003, p.132).

Ele descreve a forma de colher e analisar os dados, bem como de assegurar a credibilidade dos mesmos. Esta etapa está dependente da natureza do problema de investigação e dos conhecimentos existentes acerca do mesmo (FORTIN, 2003).

De acordo com a questão de investigação formulada, classifica-se este estudo em:

- **Não experimental**, pois trata-se de um estudo no qual se pretende explorar acontecimentos, pessoas ou situações à medida que eles ocorrem naturalmente (HABER; WOOD, 2001), não existindo intervenção no grupo inquirido.
- **Qualitativo**, uma vez que tem por finalidade compreender um fenómeno segundo a perspectiva do investigador, onde as observações são descritas principalmente sob a forma narrativa. O objectivo primordial deste tipo de investigação é descrever ou interpretar, mais do que avaliar (FORTIN, 2003).
- **Teoria fundamentada**, pois tem por objectivo conceber uma teoria a partir dos dados colhidos no terreno e junto de pessoas que possuem uma experiência pertinente. Pode incidir sobre o indivíduo ou comunidade (FORTIN, 2003).
- Quanto ao tempo em que decorre, este estudo é considerado **transversal** uma vez que a análise dos fenómenos é feita num único “momento” (presente ou passado), não existindo, portanto, período de seguimento dos indivíduos.
- Quanto ao sector de conhecimento pode-se classificar este estudo em **pluridisciplinar**, uma vez que coexistem diferentes áreas do conhecimento.

#### 5.4.2 – Caracterização da população/amostra

O processo de selecção de uma amostra, no âmbito de qualquer investigação, requer alguns cuidados metodológicos que a tornem representativa da população alvo a que pertence, como forma de permitir a generalização dos resultados ao universo populacional de que foi retirada.

FORTIN (2003) define amostra como sendo um subconjunto de uma população ou de um grupo de sujeitos que fazem parte de uma mesma população, sendo que esta é entendida como o conjunto de todos os indivíduos ou outros elementos de um grupo bem definido, que têm em comum uma ou mais características semelhantes, na qual assenta a investigação. De qualquer das formas, a amostra será sempre uma réplica em miniatura da população-alvo, pelo que as características da população devem estar presentes na amostra seleccionada.

Para seleccionar a amostra definiram-se alguns critérios a que esta tem de obedecer, nomeadamente, ao facto dos professores leccionarem no Primeiro Ciclo ou no Terceiro Ciclo. Serão inquiridos igual número (100) de professores (seleccionados aleatoriamente) que se encontram a leccionar no Primeiro e Terceiro Ciclos do Ensino Básico.

### 5.4.3 – Método de colheita de dados

Segundo FORTIN (2003, pág. 239), “a natureza de um problema de investigação determina o tipo de método de colheita de dados a utilizar”, consistindo esta colheita de dados na recolha de informação pertinente junto dos que participam na investigação.

Deste modo, e para ir de encontro à problemática da investigação, torna-se imperativo escolher um instrumento de colheita de dados que tenha em conta os objectivos do estudo a realizar, a questão de investigação para a qual se pretende obter uma resposta, a fidelidade e a validade dos instrumentos de medida, assim como a eventual concepção pelo investigador dos seus próprios instrumentos de medida, garantindo a obtenção de respostas para a investigação (FORTIN, 2003).

Como método de colheita de dados para a investigação, recorreu-se ao questionário, por ser um método que permite obter um conjunto de informações mais rico e abundante, que melhor retrate o alvo do meu estudo (BOSWELL; CANNON, 2007).

No entanto, a aplicação deste método escolhido acarreta também alguns inconvenientes, pois os indivíduos que vão responder ao questionário podem, simplesmente, não o fazer de forma consciente e responderem apenas “para não deixar em branco” (entre outras coisas) ou até mesmo não responder.

Contudo, e apesar de todas as limitações, este método de colheita de dados foi escolhido por melhor se adaptar ao estudo que se pretende desenvolver e aos objectivos que se pretendem alcançar.

Para além de directivas, as questões realizadas, no que respeita ao seu grau de estruturação, são estruturadas, na medida em que se exerce o máximo controlo sobre o conteúdo, (Waltz, Strickland e Lenz, 1991 cit in Fortin, 2003).

A este respeito, CHAVES (1992, p.168) diz ainda:

*“As questões estruturadas ou padronizadas, não só os temas e tópicos a serem investigados estão previamente definidos, mas também o modo de formular cada questão, assim como a ordem de apresentação destas ao sujeito. Há então um procedimento padronizado a ser rigidamente seguido com cada sujeito, qualquer que seja o entrevistador. Na aplicação de um questionário as questões são orais e não escritas e o sujeito tem liberdade de resposta (...). É a mais impessoal de todas as entrevistas. Face ao alto grau de padronização, ela presta-se mais adequadamente a fins de pesquisa. As respostas tendem a ser mais objectivas, a influência do entrevistador é limitada, a computação e análise dos dados mais fácil e rápida.”*

## **Questionário ao Professor** (apêndice)

A entrevista realizada aos professores encontra-se dividida em 2 partes:

- Parte I – Informação sobre o professor
- Parte II - Áreas de desempenho da criança autista, segundo a opinião dos professores

### **Parte I – Informação sobre o professor**

Pretende-se com um conjunto de questões obter elementos que permitam efectuar uma caracterização biográfica, relativamente à idade, sexo, experiência profissional e habilitações académicas. Realizou-se, ainda, algumas perguntas com o intuito de ficar a conhecer o percurso profissional do professor em questão, nomeadamente se já lidou com alguma criança autista e se já teve formação específica para lidar com crianças com NEE/crianças autistas, com o intuito de perceber até que ponto este aspecto influencia a sua opinião sobre as crianças autistas.

### **Parte II - Áreas de desempenho da criança autista, segundo a opinião dos professores**

Esta segunda parte foca, indirectamente, as três áreas afectadas na criança autista, segundo os critérios de diagnóstico da DSM IV – TR para as perturbações do espectro do autismo.

Interação social - é constituído perguntas de modo a ficar a conhecer a percepção dos professores nesta área, focando aspectos como brincar, conversar, manter o contacto visual e resposta emocional.

Linguagem e Comunicação - em que se pretende compreender se o professor sabe, ou não, se a criança autista é capaz de estabelecer uma comunicação eficaz, verbal e não-verbal, adequada à idade e situação em que se encontra.

Actividades e Interesses - constituídas por perguntas nas quais se focam aspectos como: resistência à mudança - rotinas (actividade/brincadeira) e programa escolar (saber qual a concepção que têm sobre fazer/ não fazer as mesmas actividades com este tipo de crianças).

Pretende-se com estas perguntas conhecer, mais uma vez, a percepção que os professores têm sobre estas áreas.

## **5.5 Procedimentos formais e éticos**

Qualquer investigação realizada com seres humanos deve ser avaliada sob o ponto de vista ético, ainda mais se tem como objecto de estudo a aprendizagem e o comportamento dos mesmos, que muitas vezes são ainda crianças, visto poder dificultar, prejudicar, perturbar, tornar-se enganoso ou afectar negativamente a vida dos que nela participam (TUCKMAN, 2000). Cabe aos pesquisadores assegurar que a sua pesquisa não seja mais intrusiva do que o necessário e que a privacidade dos participantes seja preservada ao longo do estudo.

Para além do direito ao anonimato, prezou-se, durante a investigação, respeitar também o direito à autodeterminação e à revelação total.

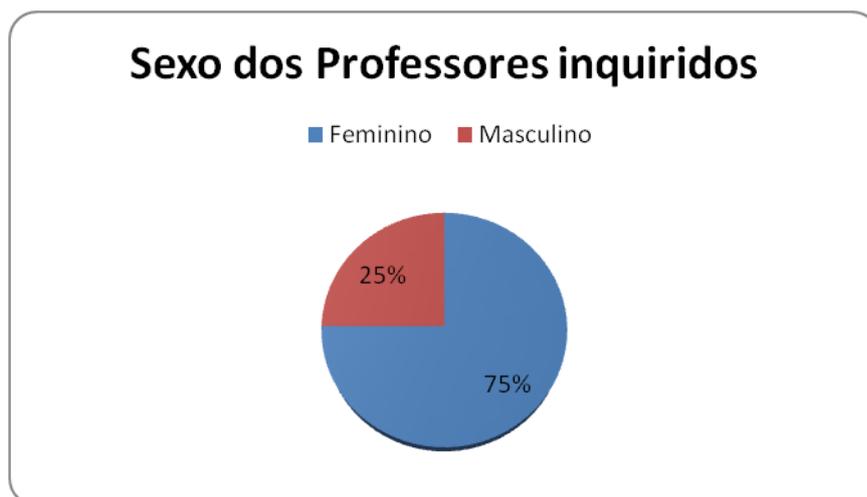


## 6 – APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

### Relativos aos Professores do 1º Ciclo do Ensino Básico

#### Parte I - Informação sobre o professor

- O gráfico seguinte apresenta o sexo dos professores inquiridos.



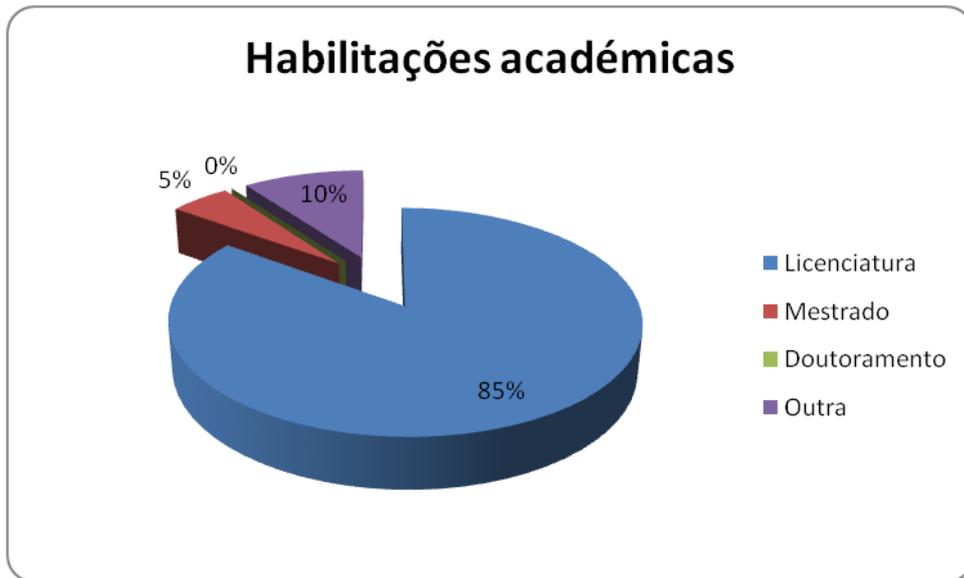
**Gráfico 1** - Sexo dos professores do 1º Ciclo inquiridos

- A média de idades dos professores inquiridos foi de 43 anos.
- Relativamente à experiência profissional de cada docente, obteve-se o seguinte:



**Gráfico 2** - Experiência profissional dos professores do 1º Ciclo

- Relativamente às habilitações dos docentes, auferiu-se o seguinte:



**Gráfico 3** - Habilitações académicas dos professores do 1º Ciclo

- Relativamente à questão “Já teve na sua turma alguma criança autista?”, obtiveram-se os seguintes valores:



**Gráfico 4** - Percentagem de professores, do 1º Ciclo, que já tiveram crianças autistas na sala de aula

- Na questão “Recebeu alguma formação específica para lidar com crianças com NEE/crianças autistas?”, registou-se o seguinte:

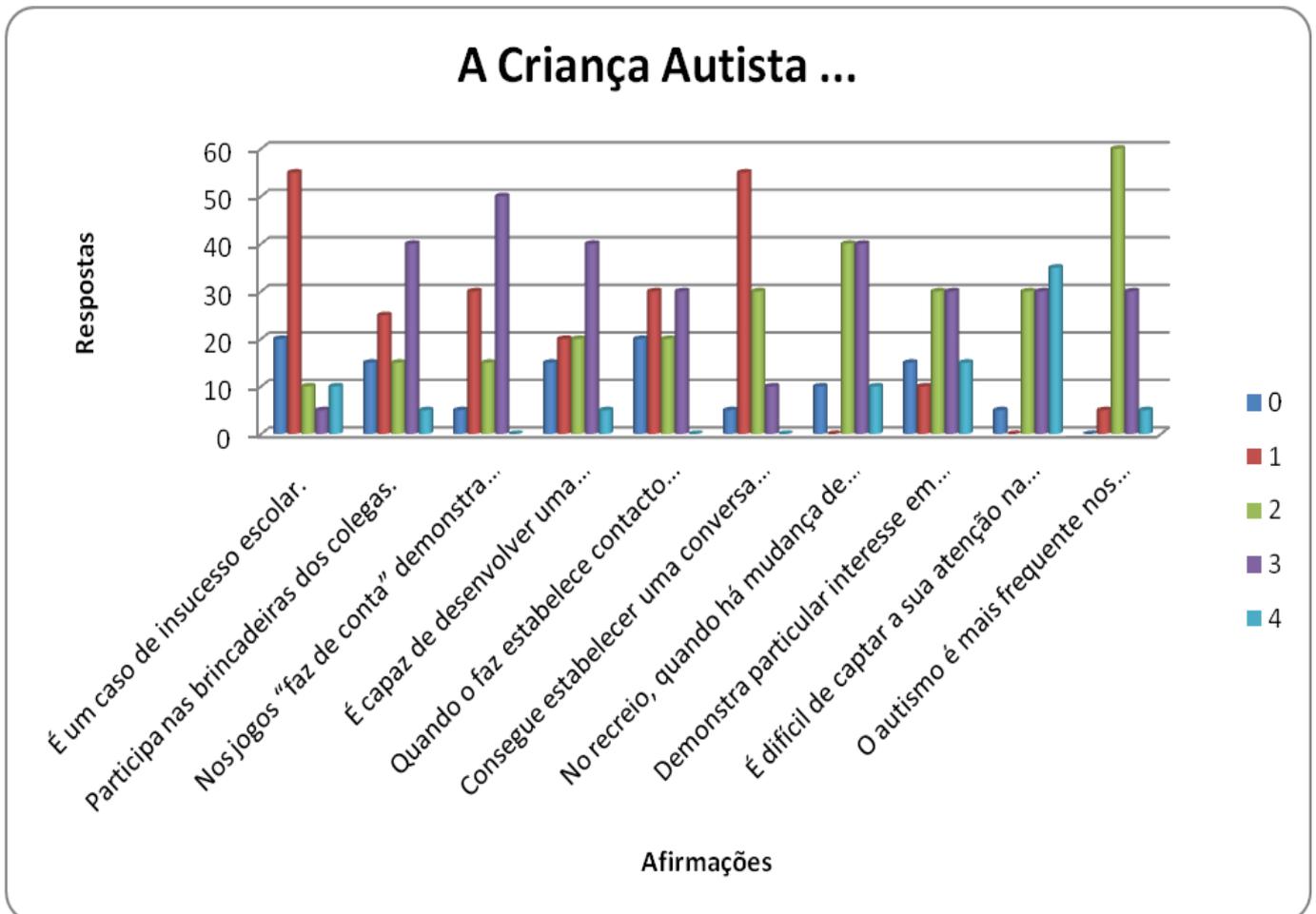


**Gráfico 5** - Percentagem de professores, do 1º Ciclo, que já tiveram formação específica para lidar com crianças com NEE

## **PARTE II - Áreas de desempenho da criança autista, segundo a opinião dos professores**

Nesta parte do questionário os professores tinham uma bateria de afirmações e que assinalar com um “X”, o número que corresponde à sua opinião quanto à afirmação percebida, considerando: (0) Discordo plenamente; (1) Discordo; (2) Sem opinião; (3) Concordo e (4) Concordo plenamente.

Assim sendo, obtiveram-se as seguintes opiniões:



**Gráfico 6** - Opinião dos professores, do 1º Ciclo, relativa à criança autista

- Na seguinte questão:
  - “Relativamente à comunicação, a criança:
    - a. Repete as mesmas palavras ou frases muitas vezes;
    - b. Usa uma linguagem metafórica;
    - c. Repete o que ouve nos anúncios da TV;
    - d. Tem dificuldade em iniciar e/ou manter uma conversa;
    - e. Usa gestos para comunicar em vez da linguagem, ou tem dificuldade no uso da comunicação não verbal.”

Os professores podiam assinalar uma ou mais hipóteses. O que se obteve foi o seguinte:



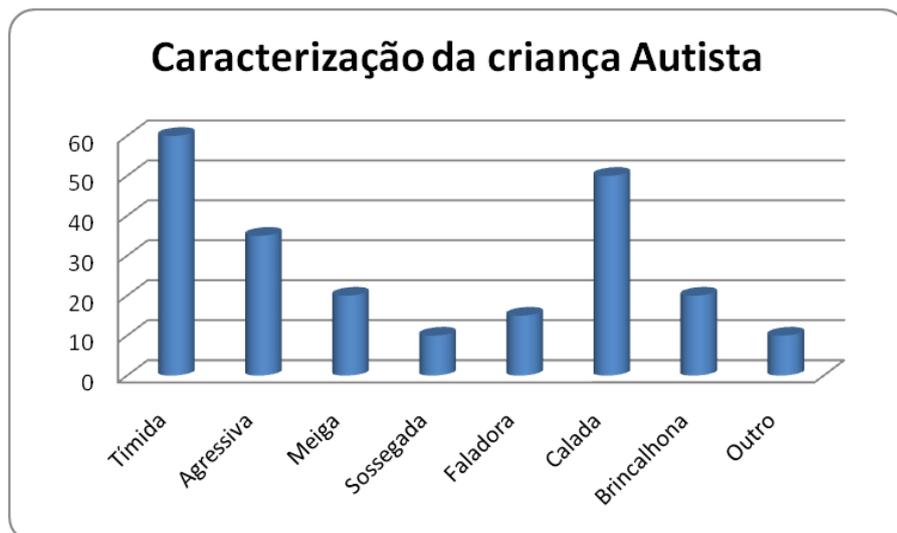
**Gráfico 7** - Opinião dos professores, do 1º Ciclo, relativa à comunicação da criança autista

- Na seguinte questão:

“Como é que a caracteriza?”

(tímida, agressiva, meiga, sossegada, faladora, calada, brincalhona, outro)”

Os professores podiam assinalar uma ou mais hipóteses. O que se obteve foi o seguinte:



**Gráfico 8** - Caracterização da criança Autista segundo a opinião dos professores do 1º Ciclo

- No que respeita à questão “Quando a abraçam ou tocam, como reage?”, obtiveram-se os seguintes dados que estão registados no quadro.

Quando a abraçam ou tocam, como reage?	Número de inquiridos com a mesma opinião
“Sem opinião”	15
“Depende do estado de espírito”	10
“Meigos”	10
“Depende do grau, normalmente rejeitam o toque e o contacto humano”	
“Bruscos”	
“Indiferença”	
“Agressiva”	
“Repulsiva”	
“Resiste ao contacto físico. É preciso fé e esperança. Muito trabalho”	
“Bem a uma pessoa conhecida, se não conhece recusa”	
“São ausentes e distantes na afectividade”	
“Só quando conhece é que permite”	

**Quadro 1** - Opinião dos professores, do 1º Ciclo, de como a criança reage ao toque/ abraço

- No que concerne ao programa escolar, destas crianças, se será o mesmo, obtiveram-se as respostas seguintes:

Programa escolar (é o mesmo que o estabelecido para as outras crianças?)	Número de inquiridos com a mesma opinião
Não	65
Sim	6
Desconheço	10
Sem opinião	9
“Rotina diária trabalhada em concordância com o ambiente familiar”	

**Quadro 2** - Opinião dos professores, do 1º Ciclo, sobre o programa escolar

- Relativamente às rotinas na sala de aula, os docentes responderam o seguinte:

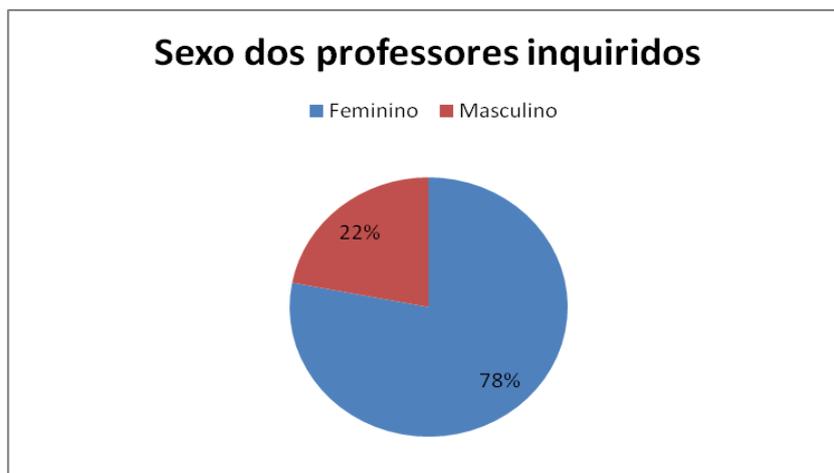
Rotinas em sala de aula	Número de inquiridos com a mesma opinião
Nunca	15
Desconheço	15
Sem opinião	9
Não	26
“Actividades inovadoras e não repetitivas”	
“Diversidade de actividades”	
“Sim mas não cair no exagero”	
“Rotinas diárias, quase sempre no mesmo horário, continuas e muito bem coordenadas”	
“Se saem das rotinas ficam perdidos. Cuidado com as mudanças de rotinas. Utilização de pistas visuais”	

**Quadro 3** - Opinião dos professores, do 1º Ciclo, sobre as rotinas na sala de aula

## Resultados relativos aos Professores do 3º Ciclo do Ensino Básico

### Parte I - Informação sobre o professor

- O gráfico seguinte apresenta o sexo dos professores inquiridos.



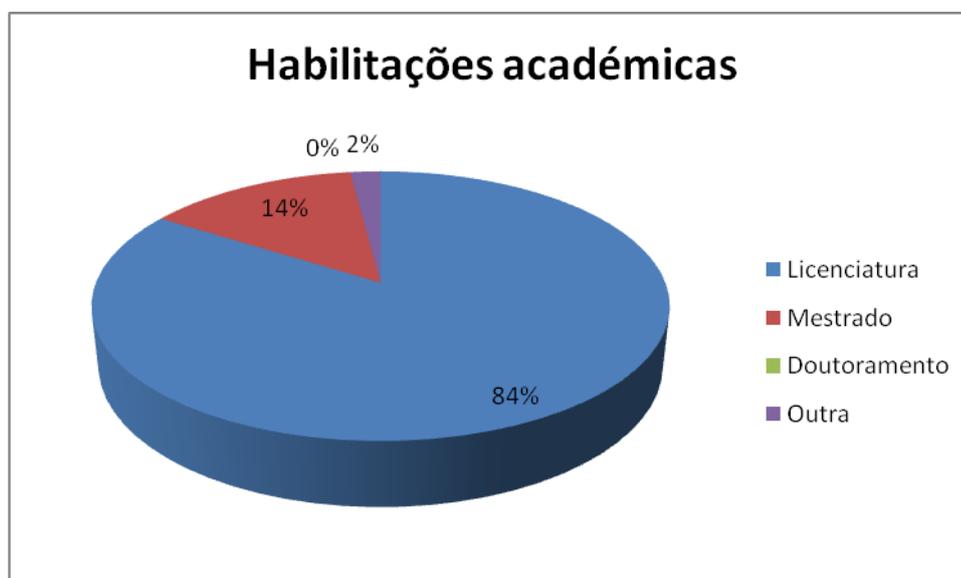
**Gráfico 9** - Sexo dos professores, do 3º Ciclo, inquiridos

- A média de idades dos professores inquiridos foi de 41 anos.
- Relativamente à experiência profissional de cada docente, obteve-se o seguinte:



**Gráfico 10** - Experiência profissional – professores do 3º Ciclo

- Relativamente às habilitações dos docentes, auferiu-se o seguinte:



**Gráfico 11** - Habilitações académicas – professores do 3º Ciclo

- Relativamente à questão “Já teve na sua turma alguma criança autista?”, obtiveram-se os seguintes valores:



**Gráfico 12** - Percentagem de professores que já tiveram crianças autistas na sala de aula – professores do 3º Ciclo

- Na questão “Recebeu alguma formação específica para lidar com crianças com NEE/crianças autistas?”, registou-se o seguinte:



**Gráfico 13** - Percentagem de professores que já tiveram formação específica para lidar com crianças com NEE – professores do 3º Ciclo

## PARTE II - Áreas de desempenho da criança autista, segundo a opinião dos professores

Nesta parte do questionário os professores tinham uma bateria de afirmações e que assinalar com um “X”, o número que corresponde à sua opinião quanto à afirmação percebida, considerando: (0) Discordo plenamente; (1) Discordo; (2) Sem opinião; (3) Concordo e (4) Concordo plenamente.

Assim sendo, obtiveram-se as seguintes opiniões:

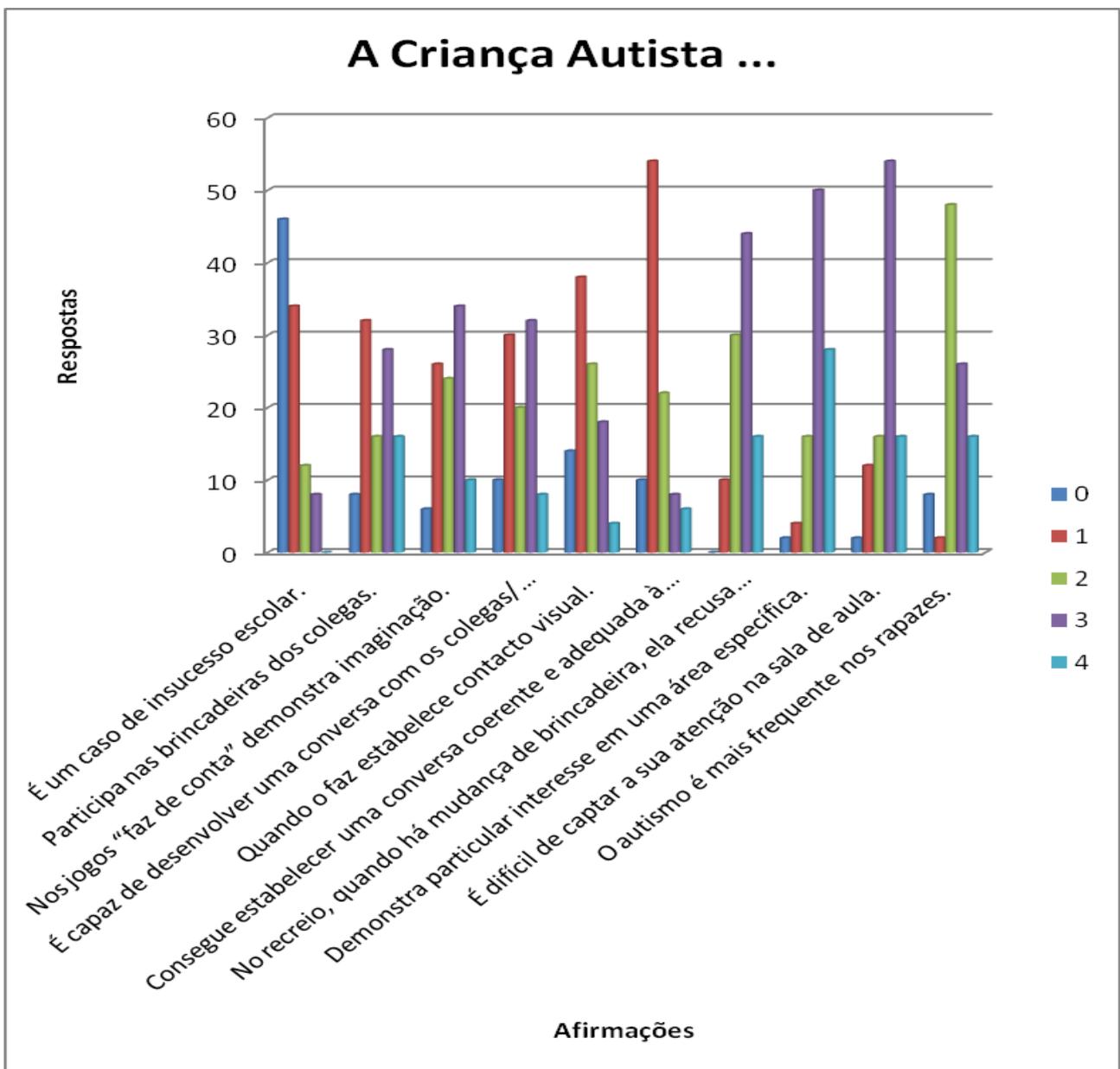


Gráfico 14 - Opinião dos professores relativa à criança autista – professores do 3º Ciclo

- Na seguinte questão:

“Relativamente à comunicação, a criança:

- Repete as mesmas palavras ou frases muitas vezes;
- Usa uma linguagem metafórica;
- Repete o que ouve nos anúncios da TV;
- Tem dificuldade em iniciar e/ou manter uma conversa;
- Usa gestos para comunicar em vez da linguagem, ou tem dificuldade no uso da comunicação não verbal.”

Os professores podiam assinalar uma ou mais hipóteses. O que se obteve foi o seguinte:



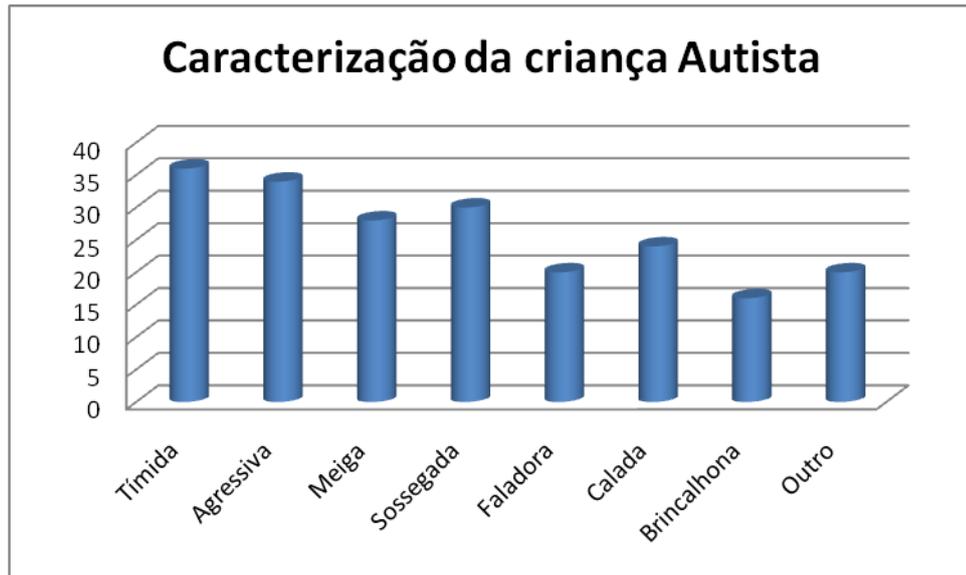
**Gráfico 15** - Opinião dos professores relativa à comunicação da criança autista – professores do 3º Ciclo

- Na seguinte questão:

“Como é que a caracteriza?

(tímida, agressiva, meiga, sossegada, faladora, calada, brincalhona, outro)”

Os professores podiam assinalar uma ou mais hipóteses. O que se obteve foi o seguinte:



**Gráfico 16** - Caracterização da criança Autista segundo a opinião dos professores do 3º Ciclo

- No que respeita à questão “Quando a abraçam ou tocam, como reage?”, obtiveram-se os seguintes dados que estão registados no quadro.

Quando a abraçam ou tocam, como reage?	Número de inquiridos com a mesma opinião
“Sem opinião”	4
“Não aceita o contacto físico”	8
“Mal”	28
“Indiferença”	8
“Bem”	30
“Depende do grau do Autismo”	18
“Afasta-se”	4

**Quadro 4** - Opinião dos professores de como a criança reage ao toque/ abraço – professores do 3º Ciclo

- No que concerne ao programa escolar, destas crianças, se será o mesmo, obtiveram-se as respostas seguintes:

Programa escolar (é o mesmo que o estabelecido para as outras crianças?)	Número de inquiridos com a mesma opinião
Não	40
Sim	6
Adaptações curriculares	30
CEI	4
Sem opinião	20

**Quadro 5** - Opinião dos professores sobre o programa escolar – professores do 3º Ciclo

- Relativamente às rotinas na sala de aula, os docentes responderam o seguinte:

Rotinas em sala de aula	Número de inquiridos com a mesma opinião
Sim	48
Não	26
Sem opinião	26

**Quadro 6** - Opinião dos professores sobre as rotinas na sala de aula – professores do 3º Ciclo



## 7 – DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Para a realização deste estudo, foram inquiridos aleatoriamente 100 professores que se encontram a leccionar nas escolas do 1º Ciclo e outros 100 no 3º Ciclo. Sendo que em ambos os ciclos predomina o género feminino. 75% dos inquiridos no 1º Ciclo e 78% dos inquiridos no 3º Ciclo são do sexo feminino, tais dados revelam que existem mais mulheres a leccionar em ambos os ciclos.

A média de idades dos professores inquiridos no 1º Ciclo foi de 43 anos e no 3º Ciclo foi de 41. Tais valores indicam-nos que maioria dos professores já tem uma basta experiência no ensino. Tal facto é evidente nos gráficos 2 e 10, onde se verifica que a “grande fatia” do gráfico pertence aos professores com mais de 20 anos de tempo de serviço.

No que concerne às habilitações académicas, a grande maioria dos inquiridos são licenciados (85% no 1º Ciclo e 84% no 3º Ciclo).

Relativamente à questão “Já teve na sua turma alguma criança autista”, verifica-se que do 1º Ciclo para o 3º Ciclo, há um grande decréscimo de docentes a afirmar que já tiveram na sua sala crianças autistas. Lembremos que enquanto no 1º Ciclo 48% dos professores inquiridos afirmam que já tiveram alunos autistas, apenas 10% dos professores do 3º Ciclo afirmam que já os tiveram. Tal facto evidencia a elevada percentagem de crianças autistas que ou saem da sala de aula “comum” ou abandonam a escola, ou pelo menos a “escola comum”. Infelizmente, em ambos os ciclos é evidente a falta de formação dos professores para lidarem com crianças com Necessidades Educativas Especiais (NEE)/ autistas, porem há uma maior percentagem de professores do 3º Ciclo a afirmarem que já tiveram formação para trabalhar com crianças com NEE.

55% dos professores, do 1º Ciclo, e 46% dos professores do 3º Ciclo discordam com a afirmação “A criança autista é um caso de insucesso escolar”, o que nos responde à hipótese 2.

No que concerne à segunda parte do questionário (*Áreas de desempenho da criança autista, segundo a opinião dos professores*) 19% de professores do 1º Ciclo dizem ter tido formação específica para lidar com crianças com NEE, no 3º Ciclo esta percentagem sobe consideravelmente para 32%. Estes resultados vão de encontro à autopercepção que ambos os grupos, de professores, têm sobre as crianças autistas em contexto escolar. Embora a percentagem de professores do 1º Ciclo que já contactou em sala de aula com este tipo de crianças seja maior que a dos professores do 3º Ciclo, estes últimos revelam ter um maior e mais vasto conceito sobre o autismo.

Ora vejamos, a grande maioria dos docentes do 1º Ciclo, inquiridos, concorda que os autistas: participam nas brincadeiras dos colegas, nos jogos “faz de conta” demonstram imaginação e que estas crianças são capazes de desenvolver uma conversa com os colegas/ professor (quando se sabe que as crianças autistas vivem no seu mundo e que as relações/ interações sociais têm grande défice), o mesmo já não acontece com os professores do 3º Ciclo, onde a grande maioria discorda com tais afirmações.

No que concerne ao contacto visual isto é, se a criança quando desenvolve uma conversa estabelece contacto visual, é notório que os professores não têm grande informação sobre esta matéria, visto que há igual número de professores, no 1º Ciclo, tanto a dizer “*discordo*” como “*concordo*” e no 3º Ciclo, a resposta “sem opinião” está próxima da “*discordo*”.

Porém, ambos os grupos de professores, relativamente à área da “*Linguagem e comunicação*”, quando questionados se a criança autista consegue estabelecer uma conversa coerente e adequada à idade e situação em que se encontra, mais de metade dos professores dizem “*discordo*”. Tais valores levam a pensar que estes discordam porque existe o estereótipo de que a criança autista é “deficiente” e que os deficientes não conseguem manter uma conversa adequada à sua faixa etária. Todavia e ainda na área da “*Linguagem e comunicação*” está patente que os docentes, mais uma vez, não têm noção das características do autismo, visto que nas afirmações relativas a esta área a maioria ou respondem “*sem opinião*” ou “*concordo*” (em igual número). Vejamos, na afirmação “*Consegue estabelecer uma conversa coerente e adequada à idade e situação em que se encontra*”, 40 professores responderam “*Sem opinião*” e igual número respondeu “*Concordo*”. Do mesmo modo, obtiveram-se 30 respostas “*Sem opinião*” e “*Concordo*” nas afirmações “*No recreio, quando há mudança de brincadeira, ela recusa e/ou zanga-se se insistirem para que tal aconteça*”, “*Demonstra particular interesse em uma área específica*” e “*É difícil de captar a sua atenção na sala de aula*”.

Na afirmação “*O autismo é mais frequente nos rapazes*”, em ambos os níveis de ensino, predomina a resposta “sem opinião”, o que nos “responde” à hipótese 1.

Na questão número 10, a saber:

“Relativamente à comunicação, a criança:

- a. Repete as mesmas palavras ou frases muitas vezes;
- b. Usa uma linguagem metafórica;
- c. Repete o que ouve nos anúncios da TV;
- d. Tem dificuldade em iniciar e/ou manter uma conversa;

e. Usa gestos para comunicar em vez da linguagem, ou tem dificuldade no uso da comunicação não verbal.”

No que concerne aos professores do 1º Ciclo, as afirmações a. e e. obtiveram igual número de respostas (30 % cada). Os docentes do 3º Ciclo maioritariamente também respondem a a., contudo esta percentagem de resposta (40%) está muito próxima da d. (38%).

Na questão 11, “como caracteriza a criança autista”, em ambos os níveis de ensino, a maioria dos inquiridos afirmou que a criança autista é tímida.

Em ambos os níveis de ensino, relativamente à reacção da criança quando a tocam ou abraçam, obteve-se uma grande variedade de respostas, desde “agressivos” passando por “sem opinião” a “meigos”. Na secção “Apresentação de resultados” seleccionaram-se algumas respostas (aleatoriamente) para se verificar o quanto diversificadas foram as respostas obtidas,

Por último, na questão 13 (relativa ao programa escolar e às rotinas na sala de aula) foi mais que evidente que os professores, de ambos os ciclos, acham que o programa escolar não deve ser o mesmo que é estabelecido para as outras crianças. Todavia, a maioria dos docentes do 1º Ciclo, afirmam que não devem existir rotinas na sala de aula (o que se sabe que está errado, porque estas crianças são muito “rotineiras”) e os do 3º Ciclo afirmam, em igual número, que “não” ou então não respondem... estas percentagens são reveladoras da falta de conhecimento sobre as rotinas na sala de aula.

No que concerne à hipótese 3 “As crianças autistas interessam-se mais por uma determinada área do que por outra” a opinião dos professores do 1º Ciclo, divide-se essencialmente entre “sem opinião” e “concordo”, não permitindo assim chegar a nenhuma conclusão. Enquanto metade dos professores do 3º Ciclo concorda com esta afirmação.

Não foi possível testar a hipótese 4, uma vez que não se conseguiu entrevistar igual número de professores de ambos os sexos.

A hipótese 5 também não foi possível ser testada, visto que a média de idades dos inquiridos é bastante elevada. Relembro que os professores que participaram no estudo foram escolhidos aleatoriamente, nunca se imaginou que a média de idades fosse tão elevada, não dando por isso para dividir a amostra em “mais novos” e “mais velhos”.

No que concerne as hipóteses 6 e 7, é de facto notável que os professores têm uma melhor autoconcepção das crianças autistas em contexto escolar, demonstrando saber lidar melhor com este tipo de crianças.

De uma forma geral os resultados obtidos levam a concluir que muito ainda há a fazer e a mudar na formação dos professores. Embora exista uma percentagem, considerável, de professores a afirmar ter recebido formação específica para trabalhar com crianças com NEE, esta é claramente insuficiente. Os professores não estão, declaradamente, preparados para encontrar uma criança autista dentro da sala de aula. A sua concepção sobre o autismo apresenta um défice muito elevado, principalmente no que concerne aos docentes do 1º Ciclo.

Algo está mal! Ou ao nível da formação dos professores ou então são estes que após a sua licenciatura, não investem em si e no que aprenderam, deixando cair por terra o que ouviram na teoria... é como a lei do “Uso e desuso” de Charles Darwin!

Em suma: ao que parece a grande maioria destes docentes, não demonstram competência para lidar com uma criança autista, caso esta lhe entre pela “sala a dentro” e para além de não saber trabalhar com estas crianças, possuem um grande desconhecimento sobre o “*mundo autista*”.

Tais conclusões ganham mais consistência se os professores do 1º Ciclo forem isolados dos do 3º Ciclo, que patenteiam uma maior concepção sobre as crianças autistas.



## 8 – CONCLUSÕES

No contexto deste estudo os termos “autopercepção” e “competência” devem ser entendidos de uma forma abrangente, englobando várias aquisições necessárias ao bom desempenho profissional. Apesar da competência percebida não corresponder à competência efectiva, de uma forma geral, considera-se que elevados valores de autopercepção têm implicações positivas na motivação, nas expectativas e no grau de empenhamento de desempenho do profissional. Desta forma, o estudo da competência percebida assume-se como um aspecto fundamental no entendimento do construto da competência aplicável ao profissional.

As principais conclusões do estudo são as seguintes:

- Os professores do 3º Ciclo revelam níveis de autopercepção globalmente mais elevados do que os do 1º Ciclo;

- Na generalidade, é na dimensão “*Linguagem e Comunicação*” e “*Programa Escolar*” que os professores apresentam níveis mais elevados de autopercepção sobre as crianças autistas;

- Ambos, os grupos de docentes, reconhecerem falta de formação contínua e actualização profissional;

- Os professores com maior número de anos de serviço, exercidos no contexto do estudo, autopercepcionam-se mais competentes na dimensão *atitude*.

O saber estar em sociedade é decisivo para se poder desenvolver qualquer projecto durante as nossas vidas. A educação tem por missão nuclear preparar a juventude para o mundo de amanhã.

Com a elaboração deste trabalho de investigação, cujo tema principal era “*As Crianças Autistas em Contexto Escolar*” definiu-se como objectivo específico descobrir qual a autoconcepção que os actuais professores, que leccionam no Primeiro e Terceiro Ciclos do Ensino Básico, têm sobre as crianças autistas e sobre o modo de trabalhar com elas, uma vez que estes são os agentes primordiais que preparam os jovens de hoje para o mundo de amanhã.

Terminando esta pequena etapa de investigação e olhando para trás verifica-se que ainda há muito para fazer!

Após o *terminus* deste estudo, verificou-se que existe um conjunto de aprendizagens que só se adquirem com a prática lectiva, que nenhum livro consegue transmitir mas que é necessário o professor fazer “reciclagens” e estudar mais sobre certas temáticas, nomeadamente esta da Educação Espacial. Estas aprendizagens são enriquecidas se o professor fizer uma reflexão antes e após a leccionação das aulas.

O estudo foi efectuado com os professores (do 1º Ciclo comparativamente com os do 3º Ciclo) porque considerou-se o quanto é marcante trabalhar com estes jovens, que estão a dar os seus primeiros passos, pois esta é a etapa mais importante e decisiva da vida escolar de qualquer aluno. Aqui, são ou não criadas, ou não, as bases para os posteriores ciclos de ensino. Quem de nós, adultos, não se lembra dos seus professores?!

Poder-se-á dizer que, cada vez mais, o professor deve ser um prático reflexivo e deve começar desde já a preparar-se para receber este tipo de crianças na sua sala de aula. Pois, apesar de grande parte dos professores inquiridos não ter tido ainda contacto com estas crianças... quiçá amanhã não estão perante uma situação destas!

## 9 – BIBLIOGRAFIA

- ALONSO PEÑA, José Ramón. *Autismo y Síndrome de Asperger: guía para familiares, amigos y profesionales*. Salamanca: Amarú Ediciones, 2004.
- ALTET, M. (2001). *As Competências do Professor Profissional: entre conhecimentos, esquemas de ação e adaptação, saber analisar*. IN: Perrenoud, P.; Paquay, L.; Altet, M. e Charlier, E. (Orgs.). *Formando Professores Profissionais: quais estratégias? Quais competências?* 2ª Ed. Porto Alegre: Editora Artes Médicas. p. 23 – 35.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION – DSM-IV-TR: *Manual de diagnóstico e estatística das perturbações mentais*. 4ª ed. revisão de texto. Lisboa: Climepsi, 2002.
- BATISTA, P. (2008). *Discursos sobre a competência. Contributo para a reconstrução de um conceito de competência aplicável ao profissional do Desporto*. Dissertação de Doutoramento apresentada à Faculdade de Desporto da Faculdade do Porto.
- BUTLER, F. C. (1978). *The Concept of Competence: an operation definition*. *Educational Technology*. n. 1, p. 7 – 18.
- CARVALHO, Patrícia. *Reflectir a Integração*. Viseu: Instituto Piaget – Instituto Superior de Estudos Interculturais e transdisciplinares, 2003.
- CARVALHO, Virgília. *A criança autista na escola: Um desafio*. Viseu: Instituto Piaget Viseu – Escola Superior de Educação de Viseu, 2003
- ELIAS, Alexandra. *Autismo e qualidade de vida* [em linha]. Campinas: 2005. Revisto em 31 de Maio de 2006 14:05 [citado em 31 de Março de 2008] Disponível em<URL: <http://libdigi.unicamp.br/document/?code=vtls000374779>>.
- ESCOLA SECUNDÁRIA DA BAIXA DA BANHEIRA. *Autismo afecta uma em cada mil crianças* [em linha]. [citado em 30 de Março de 2008]. Disponível em <URL: [http://www.cienciaviva.pt/healthXXI/bxb\\_autismo/index.asp?lang=pt](http://www.cienciaviva.pt/healthXXI/bxb_autismo/index.asp?lang=pt)>
- ESCOLA SUPERIOR DE SAUDE DE VISEU. *Viseu – Guia de elaboração de trabalhos escritos*. 1996. Acessível na Biblioteca da Escola Superior de Saúde, Viseu, Portugal.
- FEITOSA, W. (2002). *As competências específicas do Profissional de Educação Física: Um estudo Delphi* Unpublished Master in Physical Education Universidade Federal de Santa Catarina, Santa Catarina.
- GARCIA, Teresa; RODRIGUEZ, Carmen. *A criança autista*. In BAUTISTA, Rafael. «Necessidades Educativas Especiais». Lisboa: Dinalivro, 1997. P. 249-269.
- HAGER, P. & Gonczi, A. (1996). What is competence? *Medical Teacher*, 18 (1), 15.
- JORDAN, RITA. *Educação de crianças e jovens com autismo*. 1ª ed. Lisboa: Instituto de Inovação Educacional, 2000.

MOREIRA, Patrícia Schiewe. *Autismo: a difícil arte de educar* [em linha]. 2005 [citado em 25 de Março de 2008]. Disponível em <URL: <http://www.psicologia.com.pt/artigos/textos/A0250.pdf>>

NASCIMENTO, J., & Graça, A. (1998). *A evolução da percepção de competência profissional de professores de Educação Física ao longo da sua carreira docente*. Paper presented at the Deporte e Humanismo En Clave De Futuro - VI Congresso de Educación Física e Ciências do Deporte Dos Países de Língua Portuguesa.

O'SULLIVAN, M. & Tannehill, D. (1990). Teacher testing and implications for Physical Education. *Journal of Teaching Physical Education*. v. 9, n. 3, p. 174 – 183.

OZONOFF, Sally; ROGERS, Sally J.; HENDREN, Robert L. *Perturbações do espectro do autismo: Perspectivas da Investigação actual*. 1ª ed. Lisboa: Climepsi, 2003.

PEREIRA, Edgar de Gonçalves. *Autismo: do conceito à pessoa*. 2ª ed. Lisboa: Secretariado Nacional para a reabilitação e integração das pessoas com deficiência, 1998.

PEREIRA, Edgar de Gonçalves – *Autismo: o significado como processo central*. Lisboa: Secretariado Nacional para a reabilitação e integração das pessoas com deficiência, 1999.

PEREIRA, Manuela. *Autismo: Uma perturbação pervasiva do desenvolvimento; A família e a escola face ao autismo*. 2ª ed. V.N.Gaia: Edições Gailivro, 2006.

SANTOS, Isabel Margarida Silva Costa dos; SOUSA, Pedro Miguel Lopes de. *Caracterização da síndrome autista* [em linha]. 2005 [citado em 25 de Março de 2008]. Disponível em <URL: <http://www.psicologia.com.pt/artigos/textos/A0259.pdf>>

THIERRY, D; Sauret, C. (1994). *A Gestão Previsional e Preventiva do Emprego e das Competências*. Lisboa: Don Quixote.

<http://pt.scribd.com/doc/15618828/AvIntervAutismoout041> (02/04/2011)



# **Anexos**



## **“A auto percepção dos professores sobre as crianças autistas em contexto escolar”**

Prezado (a) colega:

Nos últimos anos têm sido notórias grandes alterações, na forma de estar e de encarar a Escola, por parte das crianças e jovens portugueses, fruto de uma sociedade cada vez mais dinâmica. O abandono escolar acentuou-se, principalmente em determinadas zonas do país. As escolas e os professores vêem-se obrigados a uma adaptação às necessidades dos seus educandos e das suas famílias, cada vez mais intervenientes no processo educativo. Assim exige-se aos profissionais de Educação a aquisição de novos conhecimentos, habilidades e competências para um melhor desempenho docente.

Perante este cenário estamos a desenvolver um estudo, enquanto aluna do *Mestrado Ciências da Educação – domínio Educação Especial* da Escola Superior de Educação Almeida Garrett - Lisboa, que visa reunir a opinião dos professores sobre a autopercepção das crianças autistas em contexto escolar.

Conto com a sua colaboração no sentido de responder ao questionário, pois a sua resposta é imprescindível para a concretização da dissertação. Agradeço-lhe, desde já, a colaboração e coloco-me à disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais.

Liliana Catarina Correia Pinto Rebelo

[lili\\_rebelo@iol.pt](mailto:lili_rebelo@iol.pt)

Mestranda – ESE Almeida Garrett

## I - INFORMAÇÃO SOBRE O PROFESSOR

1. Escola onde lecciona: \_\_\_\_\_

2. Sexo:      F               M               3. Idade: \_\_\_\_\_

4. Experiência profissional:

0 – 2 anos               5 – 7 anos               10 – 12 anos               >20

5. Situação profissional:      PQE               PQZP               Contratado

6. Outras funções já exercidas em contexto escolar (cargos pedagógicos...):

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

7. Habilitações académicas:

licenciatura               mestrado               doutoramento               outra \_\_\_\_\_

8. Instituição de formação inicial: \_\_\_\_\_

9. Já teve na sua turma alguma criança autista?

Sim\_\_\_ Não\_\_\_

10. Recebeu alguma formação específica para lidar com crianças com NEE/crianças autistas?

Sim\_\_\_ Não\_\_\_

O objectivo deste questionário é detectar a autopercepção que os profissionais da educação do 1.º Ciclo e 3º Ciclo do Ensino Básico têm sobre as crianças autistas em contexto escolar.

**PARTE II** - Orientações para preenchimento do questionário:

Nas perguntas que se seguem (até à 9), estão listadas diversas afirmações. A ordem de apresentação nada tem a ver com qualquer hierarquia. Assinale com um “X”, nas colunas ao lado da listagem de afirmações, o número que corresponde à sua opinião quanto à afirmação percebida, considerando:

- (0) Discordo plenamente**
- (1) Discordo**
- (2) Sem opinião**
- (3) Concordo**
- (4) Concordo plenamente**

Leia com atenção todos os itens, escolhendo apenas uma resposta. Não há respostas erradas o importante é que corresponda àquilo que realmente pensa.

<u><i>Afirmação: A criança autista...</i></u>	<u><i>Opinião</i></u>				
1. É um caso de insucesso escolar.	0	1	2	3	4
2. Participa nas brincadeiras dos colegas.	0	1	2	3	4
3. Nos jogos “faz de conta” demonstra imaginação.	0	1	2	3	4
4. É capaz de desenvolver uma conversa com os colegas/ professor.	0	1	2	3	4
4.1 Quando o faz estabelece contacto visual.	0	1	2	3	4
5. Consegue estabelecer uma conversa coerente e adequada à idade e situação em que se encontra.	0	1	2	3	4
6. No recreio, quando há mudança de brincadeira, ela recusa e/ou zanga-se se insistirem para que tal aconteça.	0	1	2	3	4
7. Demonstra particular interesse em uma área específica.	0	1	2	3	4
8. É difícil de captar a sua atenção na sala de aula.	0	1	2	3	4
9. O autismo é mais frequente nos rapazes.	0	1	2	3	4

10. Relativamente à comunicação, a criança autista (**seleccione** a opção que considerar mais adequada):

- a. Repete as mesmas palavras ou frases muitas vezes;
- b. Usa uma linguagem metafórica;
- c. Repete o que ouve nos anúncios da TV;
- d. Tem dificuldade em iniciar e/ou manter uma conversa;
- e. Usa gestos para comunicar em vez da linguagem, ou tem dificuldade no uso da comunicação não verbal.

11. Como é que a caracteriza? (sublinhe o(s) adjectivo(s) que melhor a caracteriza)

(tímida, agressiva, meiga, sossegada, faladora, calada, brincalhona, outro)

**As questões que se seguem são de resposta livre. Tente ser o mais sucinto possível.**

12. Quando a abraçam ou tocam, como reage?

---

---

---

13. Descreva o desempenho de uma criança autista em sala de aula.

- Programa escolar (é o mesmo que o estabelecido para as outras crianças?)

---

---

---

- Rotinas em sala de aula

---

---

---

# Apêndice

## **Critérios de Diagnóstico para Perturbação Autística**

A. Um total de seis (ou mais) itens de (1) (2) e (3), com pelo menos dois de (1), e um de (2) e de (3).

(1) défice qualitativo na interacção social, manifestado pelo menos por duas das seguintes características:

(a) acentuado défice no uso de múltiplos comportamentos não verbais, tais como contacto ocular, expressão facial, postura corporal e gestos reguladores da interacção social;

(b) incapacidade para desenvolver relações com os companheiros, adequadas ao nível de desenvolvimento;

(c) ausência da tendência para partilhar com os outros prazeres, interesses ou objectivos;

(d) falta de reciprocidade social ou emocional;

(2) défices qualitativos na comunicação, manifestados pelo menos por uma das seguintes características:

(a) atraso ou ausência total de desenvolvimento da linguagem oral;

(b) nos sujeitos com um discurso adequado, uma acentuada incapacidade na competência para iniciar ou manter uma conversação com os outros;

(c) uso estereotipado ou repetitivo da linguagem ou linguagem idiossincrática;

(d) ausência de jogo realista espontâneo, variado, ou de jogo social imitativo desadequado ao nível de desenvolvimento;

(3) padrões de comportamento, interesses e actividades restritos, repetitivos e estereotipados, que se manifestam pelo menos por uma das seguintes características:

- (a) preocupação absorvente por um ou mais padrões estereotipados e restritivos de interesses que resultam anormais, quer na intensidade quer no objectivo;
- (b) adesão, aparentemente inflexível, a rotinas ou rituais específicos, não funcionais;
- (c) maneirismos motores estereotipados e repetitivos (por exemplo, sacudir ou rodar as mãos ou dedos);
- (d) preocupação persistente com partes de objectos.

B. Atraso ou funcionamento anormal em pelo menos uma das seguintes áreas, com início antes dos três anos de idade:

- (1) interacção social,
- (2) linguagem usada na comunicação social,
- (3) jogo simbólico ou imaginativo.

C. A perturbação não é melhor explicada pela presença de uma Perturbação de Rett ou Perturbação Desintegrativa da Segunda Infância.

