MARIA TERESA VIEIRA LOPES

INCLUSÃO DAS CRIANÇAS AUTISTAS

Orientador: Nuno Mateus

Escola Superior de Educação Almeida Garrett

Departamento de Ciências da Educação

Lisboa

2011

MARIA TERESA VIEIRA LOPES

INCLUSÃO DAS CRIANÇAS AUTISTAS

Dissertação apresentada para a obtenção do Grau de Mestre em Ciências da Educação no Curso de Mestrado em Educação Especial, conferido pela Escola Superior de Educação Almeida Garrett.

Orientador: Professor Doutor Nuno Mateus

Escola Superior de Educação Almeida Garrett

Departamento de Ciências da Educação

Lisboa
2011

“ Não sou só autista, também, sou uma criança, um adolescente, ou um adulto. Compartilho muitas coisas das crianças, adolescentes e adultos como os que chamais normais.”

Angel Revière

Dedicatória

Aos meus melhores amigos, os meus pais, por estarem sempre presentes, pelo carinho, apoio, estímulos constantes e pelos ensinamentos que me deram ao longo da vida.

Ao meu filho e ao Pedro, por todo o tempo em que não lhes pude prestar a atenção devida.

Agradecimentos

Este espaço é dedicado àqueles que deram a sua contribuição para que esta dissertação fosse realizada. A todos eles deixo aqui o meu agradecimento sincero.

Ao Professor Doutor Nuno Mateus pelas suas orientações e contribuições para o término deste trabalho.

A todos os Professores da Escola Superior de Educação Almeida Garrett e do ISCIA que muito contribuíram para a aquisição de conhecimentos, que serviram de suporte à realização da dissertação.

À Cristina Lopes, amiga e companheira de curso de mestrado pela compreensão, apoio e amizade demonstrada durante estes anos de estudo.

Aos docentes que amavelmente preencheram o questionário, colaborando neste estudo.

Ao meu cunhado José Conceição que muito me auxiliou.

À Susana Pedrosa pela sua disponibilidade e ajuda.

Resumo

Ao longo dos tempos, a legislação que regula a Inclusão de alunos com deficiência nas escolas regulares, sofreu transformações que levaram a uma crescente responsabilização dessas mesmas escolas, pela Inclusão destes alunos numa perspectiva de "Escola Para Todos".

Assim, este trabalho pretende apresentar um estudo sobre a inclusão de autistas. O seu objectivo principal, foi conhecer as atitudes dos professores, perante o factor inclusão, de alunos com autismo.

A abordagem metodológica empreendida, tendo em conta os objectivos que norteiam este estudo e fundamentam este trabalho, tem um carácter descritivo, no quadro do paradigma quantitativo (Doyle, 1978), após uma recolha de dados por questionário triangulando-o com o paradigma qualitativo, uma vez que estamos conscientes de que " as técnicas triangulares nas Ciências Sociais visam explicar de maneira mais completa, a riqueza e complexidade do comportamento humano estudando-o desde mais que um ponto de vista" (Cohen e Manion, 1990:331). A metodologia de triangulação com preponderância das técnicas quantitativas foi aplicada a uma amostra constituída por docentes do 1º, 2º Ciclos e Educação Especial, dos concelhos de Felgueiras e Vizela. Foi utilizado como instrumento para a recolha de dados, um questionário com vinte perguntas fechadas e uma aberta, por nós elaborado, o qual foi preenchido individualmente por cada um dos participantes. Posteriormente, os resultados foram analisados através da análise estatística que foi efectuada com recurso a estatísticas descritivas (frequências absolutas e relativas) e estatística inferencial para testar as hipóteses descritas. Utilizou-se os testes do Qui-quadrado de independência pois estamos a testar a hipótese de independência entre variáveis qualitativas e o teste Binomial nas situações em que estamos a comparar uma proporção obtida ou observada com uma proporção testada. O nível de significância de referência para aceitar ou rejeitar a hipótese nula foi fixado em 0,05. A análise dos resultados permitiu retirar as seguintes conclusões: 1) As atitudes dos docentes com formação específica são mais favoráveis, face à inclusão de alunos autistas, do que as dos docentes sem formação específica; 2) Há uma maior proporção de professores com formação específica que consideram que há benefícios para os alunos sem deficiência face à integração de alunos com autismo nas suas turmas; 3) Os docentes do género feminino consideram que os alunos autistas beneficiarão da interacção proporcionada pela inclusão; 4) A proporção de docentes do género masculino que consideram que os alunos autistas beneficiarão da interacção proporcionada pela inclusão é significativamente mais elevada do que a proporção

de docentes que consideram que os alunos autistas não beneficiarão da interacção proporcionada pela inclusão.

Palavras-Chave: Inclusão, Autismo, Necessidades Educativas Especiais, Educação Especial

Summary

Over time, the legislation that regulates the inclusion of students with disabilities in regular schools, has undergone transformations that have led to increased accountability of those schools, the inclusion of students in a 'School for All ".

So, this work intends to present a study on the inclusion of autism. Is main objective was to know the attitudes of teachers, before the factor inclusion of students with autism.

The methodological approach undertaken, taking into account the objectives that guide this study and based this work has a descriptive nature, within the quantitative paradigm (Doyle, 1978), after data collection by questionnaire triangulating it with the qualitative paradigm, since we are aware that "triangular techniques in social sciences aim at explaining more fully the richness and complexity of human behavior by studying it from more than one point of view" (Cohen and Manion, 1990:331). The methodology of triangulation with a preponderance of quantitative techniques has been applied to a sample of teachers of the 1st, 2nd Cycles and Special Education, from the counties of Felgueiras and Vizela. Was used as a tool for data collection, a questionnaire with twenty closed questions and a one open, prepared by us, which was completed individually by each participant. Subsequently, the results were analyzed through statistical analysis that was conducted using descriptive statistics (absolute and relative frequencies) and inferential statistics to test the hypotheses described. We used the QUI-square test of independence as we test the hypothesis of independence between qualitative variables and the binomial test in situations where we are comparing a proportion obtained or observed with a ratio tested. The significance level of reference to accept or reject the null hypothesis was fixed in 0.05. The results allowed the following conclusions: 1) The attitudes of teachers with specific training are more favorable towards the inclusion of students with autism, than those of teachers without specific training, 2) There is a higher proportion of teachers with specific training witch consider that there are benefits to students without disabilities compared to the integration of students with autism in their classes, 3) Teachers from female gender think that students with autism will benefit from the interaction provided by the inclusion, 4) The proportion of teachers from male gender witch believes that students with autism will benefit from the interaction provided by the inclusion is significantly higher than the proportion of teachers who believes that students with autism do not benefit from the interaction afforded by inclusion.

Keywords: Inclusion, Autism, Special Needs, Special Education

Abreviaturas e Siglas

AAPEP: Adolescent and Adult Psychoeducational Profile

ABA: Análise Comportamental Aplicada

AI: Autismo Infantil

ALB: Associação Luís Braille

APA: Associação de Psiquiatria Americana

APEC: Associação Promotora do Ensino dos Cegos

APPACDM: Associação Portuguesa de Pais e Amigos do Cidadão Deficiente Mental

APPACDM: Associação Portuguesa de Pais e Amigos das Crianças Mongolóides

ASA: American Society for Autism

CARS: Chilldhood Autism Rating Scale

CEE: Comunidade Europeia

CERCI: Cooperativa de Educação e Reabilitação para Crianças Inadaptadas

CHAT: Cheeklist for Autism in Toddlers

CID: Classificação Internacional de Doenças da Organização Mundial e Saúde.

CIF: Classificação Internacional de Funcionalidade e Saúde

COOMP: Centro de Observação e Orientação Médico/Pedagógica

D.E.E: Divisão do Ensino Especial

D.E.E.P: Divisão do Ensino Especial e Profissional

DSM: Classificação de Doenças Mentais da Associação Psiquiátrica Americana

EE: Educação Especial

EUA: Estados Unidos da América

LBSE: Lei de Bases do Sistema Educativo

NEE: Necessidades Educativas Especiais

OCDE: Organização de Cooperação e de Desenvolvimento Económico

PEA: Perturbação do Espectro do Autismo

PECS: Picture Exchange Communication System

PEI: Programa Educativo Individual

PEP-R: Psychoeducational Profile-Revised

PLN: Paradigma da Linguagem Natural

SNC: Sistema Nervoso Central

S.O.D: Serviço de Orientação Domiciliária

SPSS – Statistical Package for the Social Sciences

TEACCH: Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children

UNESCO: Organização das Nações Unidas para a Educação Ciência e Cultura

U.S.A: Estados Unidos da América

WISC: Escala de Inteligência Wechsler para crianças

Índice

Dedicatória 4
Agradecimentos 5
Resumo 6
Summary 8
Abreviaturas e Siglas 9
Índice 11
Índice de figuras 13
Índice de quadros 14
Índice de gráficos 14
Índice de tabelas 15
Introdução 17
Capítulo I – História do Autismo como Deficiência 24
1.1 – 1ª Etapa - Médico – Pedagógica 24
1.2 – 2ª Etapa – Nasce a noção de esquizofrenia 26
1.3 – 3ª Etapa – O Autismo infantil precoce de Kanner 26
1.4 – 4ª Etapa – As novas classificações 30
1.5 – Diagnósticos diferenciais 30
Capítulo II – Etiologia do Autismo 33
2.1 – Teorias Psicogénicas 33
2.2 – Teorias Biológicas 34
2.3 – Estudos Genéticos: genes, cromossomas e autismo 35
2.4 – Estudos Neurológicos 37
2.5 – Estudos Neuroquímicos 37
2.6 – Estudos Imunológicos 38
2.7 – Factores pré, peri e pós-natais no autismo 38
2.8 – Teorias Psicológicas 41
2.9 – Teoria da Mente 42
2.10 – Teorias Afectivas 44
Capítulo III – Enquadramento teórico do Autismo 45
3.1 – A compreensão psicológica do Autismo 45

3.2 – Comportamentos característicos do Autismo 50
3.3 – Diagnóstico do Autismo 54
3.4 – Avaliação do Autismo 58
3.5 – Intervenção no Autismo 60
3.5.1 – Intervenção na área da comunicação – interacção 65
3.5.2 – Intervenção na área da linguagem 66
3.5.3 – Intervenção na área cognitiva 68
3.5.4 – Intervenção na área do comportamento 69
3.5.5 – Modelo TEACCH 69
3.5.6 – Modelo ABA 75
Capítulo IV – A Criança Psicótica e a linguagem 80
4.1 – A Criança Psicótica e a linguagem 80
Capítulo V – A História da Educação Especial em Portugal 89
5.1 – Da Antiguidade à 1ª Republica 89
5.2 – A 1ª República (1910-1926) 95
5.3 – Estado Novo (1926-1974) 99
5.4 – Do 25 de Abril de 1974 até à actualidade 105
Capítulo VI – Filosofia da Escola Inclusiva 117
6.1 – Direito à Educação 117
6.2 – O conceito de Inclusão e outros conceitos que lhe são inerentes 121
6.3 – A Inclusão e o contexto escolar 125
6.4 – Atitudes dos professores face à Inclusão 131
6.5 – A Inclusão Social e Escolar do Autismo 135
6.6 – A Legislação face à Educação Especial 137
Capítulo VII – Metodologia de Investigação 142
7.- Fundamentação do estudo 142
7.1 – Objectivos da investigação 142
7.2 – Justificação dos objectivos 144
7.3 – Estudo de caso 145
7.4 – Método de Triangulação 145
7.5 – Definição do problema 147
7.6 – Definição das hipóteses 147
7.7 – Variáveis 148

7.7.1 – Variáveis Dependentes 148
7.7.2 – Variáveis Independentes 149
7.8 – Procedimentos adoptados no decurso da investigação empírica 149
7.9 – Amostra 149
7.10 – Caracterização da amostra 150
7.11 – Instrumentos de investigação 152
7.12 – Validação do questionário 153
7.13 – Procedimento de tratamento de dados 154
7.14 – Limitação do estudo 154
Capítulo VIII – Apresentação dos resultados 155
Capítulo IX – Discussão dos resultados 174
Capítulo X – Conclusão 179
Capítulo XI – Recomendações e Linhas futuras de investigação 182
Referências Bibliográficas 183
Apêndice I
Apêndice I- Questionário II
Anexos IV
Anexo 1 - Declaração dos Direitos da Criança V
Anexo 2 - Decreto – Lei nº 3/2008, de 7 de Janeiro X

Índice de Figuras

1. **Figura 1 -** Modelo de Patamar Comum 40
2. **Figura 2 -** Intersubjectividade Primária 46
3. **Figura 3 -** Intersubjectividade Secundária 48
4. **Figura 4 -** Comportamentos do Individuo com Autismo 53

Índice de Quadros

1. **Quadro1** - Sistema de Diagnóstico do Autismo 56
2. **Quadro 2 -** Critérios de Diagnóstico para o Distúrbio Autista 57
3. **Quadro 3 -** Diferenças entre a Integração e a Inclusão 124
4. **Quadro 4 –** Benefícios da Inclusão 130

Índice de Gráficos

Apresentação de dados

Gráfico 1 – Género 150
Gráfico 2 - Escalões etários 151
Gráfico 3 – Tempo de serviço 151
Gráfico 4 - Nível de ensino 151
Gráfico 5 - Percentagem de professores que possui formação específica para trabalhar com alunos autistas. 156
Gráfico 6 - Percentagem de professores que considera saber o que é o autismo. 157
Gráfico 7 - Considerar se, sob o ponto de vista dos docentes, existem benefícios para os autistas que interagem em turmas do ensino regular. 158
Gráfico 8 - Considerar se existem benefícios para os alunos do ensino regular ao interagirem com alunos autistas nas suas aulas. 159
Gráfico 9 - Identificar se os alunos sem deficiência sairão prejudicados com a inclusão de autistas nas suas turmas. 161
Gráfico 10 - Identificar se a integração de autistas cria dificuldades ao processo de aprendizagem. 162
Gráfico 11 - Percentagem de professores que considera estar preparado para ensinar uma criança Autista. 162
Gráfico 12 - Reconhecer se o ensino é planificado atendendo à aprendizagem de todos os alunos incluindo os autistas. 163
Gráfico 13 - Reconhecer se, sob a perspectiva do corpo docente, é encorajada a 164

participação de todos os alunos incluindo os autistas.
Gráfico 14 - Ter em consideração se os alunos autistas participam nas actividades realizadas fora da sala de aula. 165
Gráfico 15 - Clarificar se os profissionais desenvolvem recursos para apoiar o ensino e a participação dos alunos autistas. 165
Gráfico 16 - Precisar se os recursos da escola são distribuídos de forma justa, contribuindo para apoiar a inclusão de alunos autistas. 167
Gráfico 17 - Percentagem de professores que considera que os autistas estão integrados. 168

Índice de Tabelas

Apresentação de dados

Tabela 1 - Percentagem de professores que possui formação específica para trabalhar com alunos autistas. 155

Tabela 2 - Percentagem de professores que considera saber o que é o autismo. 157

Tabela 3 - Considerar se, sob o ponto de vista dos docentes, existem benefícios para os autistas que interagem em turmas do ensino regular. 158

Tabela 4 - Considerar se existem benefícios para os alunos do ensino regular ao interagirem com alunos autistas nas suas aulas. 159

Tabela 5 - Identificar se os alunos sem deficiência sairão prejudicados com a inclusão de autistas nas suas turmas. 160

Tabela 6 - Identificar se a integração de autistas cria dificuldades ao processo de aprendizagem. 161

Tabela 7 - Percentagem de professores que considera estar preparado para ensinar uma criança Autista. 162
Tabela 8 - Reconhecer se o ensino é planificado atendendo à aprendizagem de todos os alunos incluindo os autistas. 163

Tabela 9 - Reconhecer se, sob a perspectiva do corpo docente, é encorajada a 164

participação de todos os alunos incluindo os autistas.

Tabela 10 - Ter em consideração se os alunos autistas participam nas actividades realizadas fora da sala de aula. 164

Tabela 11 - Clarificar se os profissionais desenvolvem recursos para apoiar o ensino e a participação dos alunos autistas. 165

Tabela 12 - Precisar se os recursos da escola são distribuídos de forma justa, contribuindo para apoiar a inclusão de alunos autistas. 166

Tabela 13 - Percentagem de professores que considera que os autistas estão integrados. 168

Tabela 14 - Percentagem de professores que define correctamente o Autismo. 168

Tabela 15 - As maiores dificuldades face à inclusão de alunos autistas. 169

Tabela 16 - Aspectos positivos relativamente à inclusão de alunos autistas. 169

Tabela 17 – Testes do Qui-quadrado. 171

Tabela 18 – Formação específica vs Atitudes. 171

Tabela 19 - Testes do Qui-quadrado. 172

Tabela 20 - Formação específica vs Benefícios. 172

Tabela 21- Frequências. 173

Tabela 22 - Teste Binominal. 173

Introdução

Este trabalho apresenta um estudo no domínio da inclusão de alunos autistas e insere-se no âmbito de uma dissertação no curso de mestrado em Ciências da Educação-Educação Especial, da Escola Superior de Educação Almeida Garrett.

As primeiras referências científicas relativas ao Autismo devem-se ao pedopsiquiatra americano Leo Kanner (nascido na Áustria) e ao pediatra austríaco Hans Asperger, que, respectivamente em 1943 e 1944, descreveram uma doença infantil caracterizada, essencialmente, por uma perturbação na interacção social. Kanner, que trabalhava e publicava as suas investigações nos Estados Unidos, viu o seu trabalho ser reconhecido nas décadas de 50 e de 60. A Hans Asperger, que trabalhava em Viena e publicava em língua alemã, só lhe foi reconhecido o devido mérito no final da década de 80.

Após os trabalhos destes dois pediatras, foi possível identificar, retrospectivamente, em muitas obras literárias, descrições de pessoas que viveram há centenas de anos atrás e que, de acordo com as novas terminologias, preenchem os critérios de inclusão para o diagnóstico de Autismo.

Assim, o Autismo é uma das mais graves perturbações do desenvolvimento que pode afectar o ser humano, caracterizado pela presença de uma tríade de perturbações (tríade de Wing): perturbações de interacção social, perturbações de comunicação e perturbações de imaginação.

O Autismo é classificado pelo DSM-IV-TR (Associação Psiquiátrica Americana [APA], 2002) como um transtorno global do desenvolvimento, que se caracteriza pelo desenvolvimento acentuadamente típico na interacção social e comunicação e pela presença de um repertório marcadamente restrito de actividades e interesses.

As características das crianças com autismo conduzem, a uma individualização do processo de ensino, para que o professor possa responder à heterogeneidade de perfis de aprendizagem. A educação destas crianças deve conter os princípios de uma pedagogia saudável, de onde se baniu a diferença e se procura a igualdade. As escolas devem adaptar-se à criança, às suas diferenças e necessidades.

A Declaração de Salamanca refere (1994), " Uma escola para todos, ou escola Inclusiva tem de ser capaz de desenvolver uma pedagogia centrada nas crianças, susceptível de as educar a todas com sucesso". Este documento subscrito por Portugal, entre outros 91 países, surge como marco orientador para a acção na área das Necessidades Educativas Especiais. Para que o princípio da Inclusão tenha sucesso em Portugal, pressupõe mudanças

que devem ser compreendidas e desejadas, não só pelos professores, pelos pais, mas também por toda uma sociedade.

Neste contexto, a criança com autismo tem o direito de ser educada num ambiente regular, onde a escola proceda às reorganizações adequadas no processo de ensino/aprendizagem, a fim de descobrir resposta para um dos direitos de todas as crianças que é, o direito a uma educação igual e com qualidade que observe as suas necessidades tendo em conta o seu perfil de funcionalidade. Proporcionar às crianças com autismo oportunidades de conviver com outras da mesma faixa etária faculta o estímulo às suas capacidades interactivas, coibindo o isolamento contínuo. Para além disso, subjacente ao conceito de competência social está a noção de que as habilidades sociais são passíveis de serem adquiridas pelas trocas que acontecem no processo de aprendizagem social. Defronte dessas reflexões, fica evidente que crianças com desenvolvimento típico proporcionam, entre outros aspectos, modelos de interacção para as crianças com autismo, ainda que a compreensão social destas últimas não seja fácil. A possibilidade de interacção com pares é a base para o seu desenvolvimento, assim como para o de qualquer outra criança. Desse modo, acredita-se que a convivência compartilhada da criança com autismo na escola, a partir da sua inclusão no ensino comum, possa favorecer os contactos sociais e proporcionar não só o seu desenvolvimento, mas o das outras crianças, na medida em que estas últimas convivam e aprendam com as diferenças.

Todos aqueles que intervêm no processo educativo, têm como principais linhas orientadoras da sua acção a inclusão, para que todos os alunos, incluindo os que têm Necessidades Educativas Individuais (N.E.E.) tenham direito a uma educação que possibilite uma igualdade de oportunidades, respeite as suas necessidades e características individuais sem perder em conta a diversidade de forma a tornar mais fácil a transição para a vida activa. As escolas abertas à diversidade são locais mais ricos e melhores para aprender e viver (Stainback & Stainback, 1996).

Segundo Bairrão 1988, é necessário identificar, reconhecer e valorizar a diversidade e percorrer o caminho da igualdade de direitos.

Os apoios especializados visam responder às necessidades educativas especiais dos alunos com limitações significativas ao nível da actividade e da participação, num ou vários domínios de vida, decorrentes de alterações funcionais e estruturais, de carácter permanente, resultando em dificuldades continuadas ao nível da comunicação, da aprendizagem, da mobilidade, da autonomia, do relacionamento interpessoal e da participação social e dando

lugar à mobilização de serviços especializados para promover o potencial de funcionamento biopsicosocial (Decreto-Lei nº3/2007 de 7 de Janeiro).

A Inclusão nas crianças Autistas é fundamental, mas tem as suas restrições, uma vez que estas crianças carecem de um acompanhamento permanente e as escolas nem sempre têm meios e formação para dar resposta às suas necessidades.

Ao definirmos esta problemática estamos necessariamente a enquadrar a vertente do estudo a desvendar, a procurar as relações fundamentais que podem servir de explicação e a definir mais concisamente o objecto de estudo. Óbvio que qualquer que seja a dimensão e âmbito abrangido pelo presente trabalho, ele representará sempre uma parte da realidade, não deixará, no entanto, de se apresentar como uma resposta possível a todo um vasto conjunto de questões, dado o interesse que tem esta problemática para nós.

Assim, por considerarmos que as crianças Autistas têm direito à igualdade de oportunidades, equaciona-se a questão central deste trabalho, da seguinte forma: "Qual a Atitude dos professores face à Inclusão dos alunos Autistas?"

Partimos desta questão como referência para a posterior definição dos objectivos da investigação:

Objectivos Gerais:

- Reflectir sobre a problemática da inclusão dos alunos autistas, na óptica dos docentes.
- Identificar se as considerações dos docentes com formação especializada diferem daquelas tecidas pelos docentes sem formação.

Objectivos específicos:

- Identificar a percentagem de professores que possui formação específica para trabalhar com alunos autistas.
- Identificar a percentagem de professores que considera saber o que é o autismo.
- Considerar se, sob o ponto de vista dos docentes, existem benefícios para os autistas que interagem em turmas do ensino regular.
- Considerar se existem benefícios para os alunos do ensino regular ao interagirem com alunos autistas nas suas aulas.
- Identificar se os alunos sem deficiência sairão prejudicados com a inclusão de autistas nas suas turmas.

- Identificar se a integração de autistas cria dificuldades ao processo de aprendizagem.

- Identificar a percentagem de professores que considera estar preparado para ensinar uma criança Autista.
- Reconhecer se o ensino é planificado atendendo à aprendizagem de todos os alunos incluindo os autistas.
- Reconhecer se, sob a perspectiva do corpo docente, é encorajada a participação de todos os alunos incluindo os autistas.
- Ter em consideração se os alunos autistas participam nas actividades realizadas fora da sala de aula.
- Clarificar se os profissionais desenvolvem recursos para apoiar o ensino e a participação dos alunos autistas.
- Precisar se os recursos da escola são distribuídos de forma justa, contribuindo para apoiar a inclusão de alunos autistas.

- Identificar a percentagem de professores que considera que os autistas estão integrados.
- Identificar a percentagem de professores que define correctamente o Autismo.
- Identificar as maiores dificuldades face à inclusão de alunos autistas
- Enumerar alguns aspectos positivos relativamente à inclusão de alunos autistas.

Dividimos o trabalho em duas partes que se completam e justificam. A primeira - composta por seis capítulos – traduz o desenvolvimento da teorética sobre o autismo e a inclusão verificado na revisão da literatura, configurando a abordagem conceptual. A segunda - composta por quatro capítulos – refere-se ao estudo empírico sobre a atitude dos professores face à inclusão de alunos autistas, com uma amostra de 60 professores (40 mulheres e 20 homens), com idades compreendidas entre os 28 e os 49 anos, e à conclusão e limitações do estudo.

A metodologia, etimologicamente falando, reflecte os caminhos a seguir na investigação, as orientações e paradigmas em que estas se sustentam e pelos quais se regem.

Construindo o modelo teórico de referência, onde avulta a síntese da problemática com a especificação de elementos e factores que tornem compreensível o objecto de estudo e se precisem os conceitos, é fundamental proceder à construção do modelo de análise metodológica, tendo em conta a problemática e os objectivos previamente definidos.

Deste modo, os caminhos ou passos metodológicos a percorrer no nosso estudo iniciam-se com uma fundamentação teórica na bibliografia da especialidade, nos normativos e noutro tipo de documentos relevantes para o estudo.

A metodologia principal seguida no estudo foi o delineamento teórico-empírico, estudo de caso, descritivo, exploratório, com um designer de triangulação, utilizando como recolha de dados um questionário adaptado do Index, com vinte questões fechadas e uma aberta, de maneira a conseguirmos resultados mais consistentes e completos triangulando dados quantitativos e qualitativos, como está identificada e caracterizada, pormenorizadamente, na parte II da investigação.

A metodologia de triangulação com preponderância das técnicas quantitativas foi aplicada, a uma amostra constituída por professores do 1º, 2º Ciclos e Educação Especial, dos concelhos de Felgueiras e Vizela. Os resultados foram analisados através da análise estatística que foi efectuada com recurso a estatísticas descritivas (frequências absolutas e relativas) e estatística inferencial para testar as hipóteses descritas. Utilizou-se os testes do Qui-quadrado de independência pois estamos a testar a hipótese de independência entre variáveis qualitativas e o teste Binomial nas situações em que estamos a comparar uma proporção obtida ou observada com uma proporção testada. O nível de significância de referência para aceitar ou rejeitar a hipótese nula foi fixado em 0,05.

Assim, os três primeiros capítulos são consagrados à história, etiologia, e enquadramento teórico do autismo; nos dois capítulos seguintes apresentam-se a história da Educação Especial em Portugal e a Filosofia da Escola Inclusiva. Assim, e pormenorizadamente, o capítulo sétimo introduz-nos na metodologia geral a seguir, elucidando-nos sobre a problemática e os objectivos do estudo, assumindo a triangulação de dados obtidos através de um registo metodológico de carácter quantitativo e qualitativo com preponderância para as técnicas quantitativas, apresentando a fundamentação do estudo, os objectivos, a justificação dos objectivos, o estudo de caso, o método de Triangulação, a definição do problema e das hipóteses, as variáveis do estudo, os procedimentos, a amostra, os instrumentos de investigação, a validação do questionário, os procedimento e tratamento de dados e as limitações do estudo.

No capítulo oitavo, procedemos à análise e apresentação de dados recolhidos através de um inquérito, recorrendo a técnicas não paramétricas. Na análise estatística dos dados foi utilizado o programa SPSS (Statistic Pachage *for the Social Sciences, versão 19).* Os resultados foram analisados através da análise estatística que foi efectuada com recurso a estatísticas descritivas (frequências absolutas e relativas) e estatística inferencial para testar as hipóteses descritas. Utilizou-se os testes do Qui-quadrado de independência pois estamos a testar a hipótese de independência entre variáveis qualitativas e o teste Binomial nas situações em que estamos a comparar uma proporção obtida ou observada com uma proporção testada. O nível de significância de referência para aceitar ou rejeitar a hipótese nula foi fixado em 0,05.

No nono capítulo apresenta-se a discussão dos resultados do estudo realizado junto de docentes sobre a atitude dos professores face à inclusão de autistas.

A conclusão final – que configura o capítulo décimo – anuncia os principais objectivos da sistematização e desenvolvimento do estudo no contexto das diversas teorias sobre a inclusão de autistas e evidencia ainda, os resultados mais importantes da análise estatística de verificação da problemática e discussão do estudo.

O décimo primeiro capítulo sugere algumas recomendações e questões pertinentes a ter em conta, em questões ulteriores.

Autismo

Definição resumida de Autismo da "The National Society for Autistic Children".
U.S.A. – 1978

Autismo é uma inadequacidade no desenvolvimento que se manifesta de maneira grave, durante toda a vida. É incapacitante e aparece tipicamente nos três primeiros anos de vida. Acontece cerca de cinco entre cada dez mil nascidos e é quatro vezes mais comum entre meninos do que meninas.

É uma enfermidade encontrada em todo o mundo e em famílias de toda a configuração racial, étnica e social. Não se conseguiu provar nenhuma causa psicológica no meio ambiente dessas crianças que possa causar autismo.

Capítulo I

Revisão da Literatura

1. História do Autismo como Deficiência

Ao longo deste capítulo abordaremos a história do Autismo como deficiência. Falaremos das etapas que estão interligadas com a história e evolução da psiquiatria infantil.

Não podemos deixar de lembrar que, as duas primeiras etapas não estão propriamente referidas ao Autismo, mas sim à Educação Especial, embora encontremos casos que nos fazem pensar no Autismo como o Victor de Aveyron.

1.1. 1ª Etapa Médico-Pedagógica

Durante este período, que ocupou o séc. XVIII e XIX, os clínicos preocuparam-se especialmente com a educação e classificação dos atrasos mentais, o que conduziu às primeiras colaborações médico-pedagógicas, embrião da forma de trabalho multidisciplinar que viria a caracterizar a psiquiatria infantil.

Até ao início do séc. XIX, todas as perturbações deficitárias da criança eram englobadas no grande grupo das "idiotias".

A diferenciação de diferentes entidades clínicas iniciar-se-á com Esquirol, que começou por distinguir a demência da idiotia. Segundo Esquirol "o demente é um rico tornado pobre, o idiota é alguém que sempre viveu na miséria". Ele distinguirá ainda dois graus de atraso profundo: a idiotia e a imbecilidade.

É desta época que datam as primeiras descrições isoladas de crianças que para além do atraso mental teriam também uma distorção do processo de desenvolvimento semelhante ao que posteriormente se designou de autismo.

Itard (1801) no seu livro "De l'education d'un homme sauvage, ou des premiers développements physiques et moraux du jeune sauvage de l'Aveyron"[1*], relata a história de Victor, o menino selvagem, encontrado numa floresta francesa, aparentando uma idade de 12

[1*] A educação de um homem selvagem, ou os primeiros desenvolvimentos físicos e morais do jovem selvagem de Aveyron

anos. Victor não falava, não reagia a barulhos produzidos à sua beira ainda que pudesse ficar alerta face a ligeiros ruídos e o seu comportamento parecia totalmente anti-social.

Este caso intrigou o mundo científico da época. Tratar-se-ia de uma "imbecilidade constitucional" ou estar-se-ia face a uma situação de "privação social e ambiental extrema?" Mas outras questões foram então levantadas: Poderia Victor ser retirado do estado selvagem e trazido para o mundo civilizado? Poderia ser educado?

Pinel observou-o e considerou que era "congenitamente atrasado" e que não havia esperança de transformá-lo numa criança normal. Pinel estava certo, mas Itard aceitou o desafio de tentar educá-lo e ao fazê-lo tornou-se num dos pioneiros da Educação Especial. Provou ser possível obter progressos, nomeadamente o uso de alguma linguagem gestual e a melhoria da qualidade de vida. Mas apesar dos progressos conseguidos Victor, que morreu pela 4ª década, nunca evidenciou sentimentos de amizade, piedade ou embaraço e manteve sempre um enorme egoísmo, assemelhando-se a alguns Autistas adultos que hoje conhecemos.

Em 1896, Kraeplin descreve sob a designação de Demência Precoce um conjunto de psicoses do adulto até aí consideradas entidades distintas. O que era comum às pessoas que sofriam de Demência Precoce era a sua progressiva deterioração acompanhada de perturbação do afecto, delírios e alucinações. Kraeplin admitia que alguns destes doentes o eram desde a infância.

Partindo da noção de Demência Precoce de Kraeplin relativa à psiquiatria do adulto, Sancte de Santis (1906), isola uma Demência Precocíssima que atingiria crianças dos 4 aos 10 anos de idade. Estas crianças apresentariam uma desinserção progressiva do meio familiar, reacções discordantes, estereotipias, maneirismos, por vezes alucinações e uma evolução demencial progressiva.

Heller (1908) define uma outra entidade, a Demência Infantil, segundo ele distinta das anteriores por atingir crianças com um desenvolvimento normal até aos 3/4 anos e que a partir daí, de forma progressiva ou por surtos, teriam uma deterioração progressiva e irreversível.

1.2. 2ª Etapa – Nasce a noção de Esquizofrenia

É Eugene Bleurer (1911) quem pela primeira vez utilizará o termo Esquizofrenia para designar as doenças até aí referidas como Demência Precoce. Segundo ele era a desintegração da mente mais do que a deterioração o critério essencial de caracterização da doença. Será ainda Bleurer o primeiro a utilizar o termo Autismo (ensimesmamento / alheamento do real), mas nesta fase ainda e só para designar um dos sintomas da Esquizofrenia.

A noção de Esquizofrenia Infantil é introduzida por H. Potter (1933) e serão os trabalhos subsequentes de J. Lutz, L. Despert e L. Bender (1937) que melhor definirão esta entidade. Segundo L. Lutz, o que caracterizaria a Esquizofrenia Infantil seriam as perturbações relacionais, com ruptura das relações ou relações bizarras, isolamento, apatia e dissociação ou desorganização do afecto. L. Despert aprofunda num plano psicodinâmico a noção de Esquizofrenia Infantil, considerando-a como "um processo mórbido em que a perda de contacto afectivo com a realidade ou a ausência de desenvolvimento desse contacto, coincide ou é determinada pela aparição de um modo de pensamento autístico acompanhado por fenómenos de regressão e dissociação".

1.3. 3ª Etapa – O Autismo Infantil Precoce de Kanner

Em 1943, Leo Kanner descreveu pela primeira vez na história da psiquiatria infantil, um quadro clínico específico da criança sem se basear na modificação de critérios utilizados na psiquiatria do adulto. Partindo da observação de um grupo de onze crianças com sintomatologia comum, define o Autismo Infantil Precoce num artigo intitulado "Perturbações autísticas do contacto afectivo".

Os critérios que utilizaram para a definição desta síndroma foram:

1) O início precoce (antes dos 2 anos);

2) As alterações de linguagem (não aquisição de linguagem, ou linguagem com "atipias típicas": ecolalia imediata ou tardia, inversão dos pronomes pessoais com a utilização da 2ª ou 3ª pessoa em lugar da 1ª);

3) Os comportamentos ritualizados e as estereotipias;

4) O aspecto inteligente que contrastava com o funcionamento deficitário;

5) O terem pais intelectuais, frios e geralmente preocupados com questões abstractas.

Mais tarde (1956) acrescentaria duas outras características:

6) A solidão autêntica;

7) A resistência obsessiva à mudança.

Na mesma altura em que Kanner identificou o Autismo Precoce Infantil, Hans Asperger (1944), psiquiatra austríaco, publica um artigo original (Die 'Autistischen Psychopathen' im kindesalter) onde descreve a Psicopatia Autística. O quadro clínico descrito por Asperger é muito semelhante ao de Kanner. Curiosamente, ambos escolheram um mesmo termo para designar as entidades que identificaram de forma independente. O conceito de Asperger é mais abrangente que o de Kanner incluindo na mesma descrição casos que revelavam lesão orgânica severa e outros mais próximos da normalidade. Na época, a pouca divulgação dos conceitos de Asperger deveu-se ao facto de ele ter escrito num jornal de língua alemã, num momento em que a 2ª Guerra Mundial estava no seu auge. O trabalho de Asperger só irá despertar maior interesse, a partir da sua publicação em inglês (1979).

Asperger descreveu desta forma os casos que estudou:

"Estas crianças têm em comum um distúrbio fundamental que se manifesta em todos os aspectos comportamentais e expressivos... Dificuldades típicas na integração social... o aspecto peculiar do olhar nunca deixa de estar presente... pobreza de expressão facial e gesto... uso anormal da linguagem... movimentos estereotipados... interesses peculiares... podem ter um pensamento lógico abstracto excelente".

Existem muitas semelhanças nas síndromas descritas por Kanner e Asperger. Ambos referem o isolamento, as dificuldades de contacto visual e de relação, o interesse obsessivo por rotinas, os interesses peculiares e exclusivos, o tratar-se de entidades distintas da esquizofrenia pela ausência de período de funcionamento normal, ausência de alucinações, e melhoria mais do que deterioração dos pacientes. Acreditavam também que se tratava de um deficit inato (Kanner) ou constitucional (Asperger), que persistiria ao longo da vida.

Existem no entanto diferenças significativas das duas síndromes, relativamente ao desenvolvimento da linguagem, ao desenvolvimento motor e à utilização do pensamento lógico abstracto.

Relativamente à linguagem, a maioria dos casos descritos por Kanner não falava ou era incapaz de utilizara a linguagem na comunicação mesmo quando tinham um bom vocabulário. Por outro lado, Asperger referia que alguns dos seus pacientes falavam fluentemente. Podiam ter tido algum atraso no início da fala mas pelo menos aos 6/9 anos falavam "estranhamente" como pequenos adultos.

Relativamente ao desenvolvimento motor, Kanner referia uma enorme destreza na motricidade fina ainda que pudessem ser desajeitados na postura e motricidade global, enquanto Asperger os considerava desajeitados tanto na motricidade global como na motricidade fina.

Comparativamente à capacidade de aprendizagem, Kanner acreditava que os seus pacientes faziam uma aprendizagem mecânica, basicamente por repetição, enquanto Asperger sugeria que alguns tinham um excelente pensamento lógico abstracto.

Nesta linha de autonomização de entidades específicas da criança, Margareth Mahler (1955), partindo de bases psicanalíticas, individualiza dois tipos de psicose infantil: a psicose autística e a psicose simbiótica.

Ambas, implicariam uma fixação em fases de desenvolvimento anteriores à fase de separação-individuação, que como sabemos ocorre pelos 2/3 anos da criança.

Quanto à psicose autística, Mahler admitia a existência de factores constitucionais, que impediriam estas crianças de utilizar a função maternal, na regulação dos seus próprios estados emocionais e dos estímulos do meio externo.

O diagnóstico de psicose infantil subentende uma não estruturação ou uma estruturação desarmónica da personalidade. A noção de psicose infantil deu sempre lugar a grande controvérsia. Só em 1961, durante uma reunião de trabalho (British Working Party) presidida por M. Creak foram acordados alguns critérios necessários ao estabelecimento de um diagnóstico de psicose infantil, a saber:

- Alteração da relação emocional com as pessoas;
- Desconhecimento da própria identidade, tendo em conta a idade da criança;
- Preocupações patológicas com objectos ou suas particularidades, sem qualquer relação com o seu uso;
- Resistência à mudança;
- Experiência perceptiva anormal;
- Crises agudas de ansiedade (aparentemente ilógica);
- Perda ou não aquisição da linguagem;

- Comportamentos motores estereotipados;
- Atraso, mas eventualmente ilhotas de funcionamento normal.

Ajuriaguerra (1970) considera que as psicoses infantis podem ser definidas como uma perturbação da personalidade dependente de uma perturbação da organização do Eu e da relação da criança com o mundo ambiente.

Todos os autores eram unânimes a afirmar a existência de uma distribuição bimodal das psicoses infantis, com um pico antes dos dois anos e um outro depois dos dez.

R. Diatkine (1958) e R. Misés (1968) farão uma diferenciação entre psicoses precoces e psicoses tardias, salientando a existência de diferenças psicopatológicas fundamentais entre estas duas entidades. Enquanto nas psicoses de início precoce o aparelho psíquico não chega a organizar-se, nas psicoses de início tardio assistimos à sua desorganização.

Partindo dos estudos de L. Eisenberg (1957), E. J. Anthony (1958,1962) e B. Rimland (1964), o psiquiatra inglês M. Rutter (1967), considera que a distinção mais clara dentro das psicoses infantis seria a existente entre a Síndrome de Kanner como entidade melhor individualizada dentro das psicoses de início precoce e as perturbações tardias que se assemelhavam mais à Esquizofrenia.

As principais diferenças entre as duas entidades, para lá da notória separação das idades de início, seriam:

1) História familiar com a maior incidência de Esquizofrenia nas crianças esquizofrénicas;

2) O aspecto fenomenológico (delírios e alucinações nas crianças esquizofrénicas raros no S. Kanner). Nesta altura referia ainda como distintivo, o melhor nível socio-económico dos pais das crianças com S. Kanner relativamente aos pais das crianças esquizofrénicas, mas mais tarde (1987) elimina este critério que não foi comprovado nos estudos epidemiológicos do Autismo e acrescenta relativamente à distinção entre Autismo e Esquizofrenia;

3) O curso (por surtos, por vezes com períodos de normalidade na Esquizofrenia, persistente no Autismo);

4) A associação com crises epilépticas (rara na esquizofrenia e presente em cerca de 25% dos autistas).

Convém referir que surgem quadros psicóticos fora dos dois picos etários referidos. São raros, manifestam-se pelos 4/5 anos e são difíceis de classificar. A deterioração sucede-se a um período de desenvolvimento normal, é frequentemente acompanhada de sintomas neurológicos e está geralmente associada a encefalopatias.

1.4. 4ª Etapa – As novas classificações

As novas classificações vão por ênfase nos aspectos do desenvolvimento e clarificar a diferenciação relativamente às doenças mentais do adulto.

A Associação Psiquiátrica Americana, na sua classificação das doenças mentais de 1980 (DSM-III), vai incluir o Autismo no que designou por Perturbações Pervasivas do Desenvolvimento. Esta nova designação salienta os aspectos do desenvolvimento já referidos, e o termo pervasivo chama a atenção para a distorção global do desenvolvimento (envolvendo a comunicação, socialização e imaginação).

Em 1994, a CID-10 (Classificação Internacional de Doenças da Organização Mundial da Saúde) e a DSM-IV (Classificação de Doenças Mentais da Associação Psiquiátrica Americana), as duas classificações de maior divulgação e aceitação a nível mundial, definem critérios convergentes para a classificação do Autismo. A convergência de critérios vem facilitar a comparação a nível mundial, dos diferentes estudos clínicos e de investigação.

1.5. Diagnósticos Diferenciais

Tentaremos de forma breve e sistemática distinguir o Autismo de outras perturbações esforçando-nos por tornar mais claros os limites entre essas entidades.

Começaremos pela diferenciação relativamente às outras Perturbações Pervasivas de Desenvolvimento (P. De Rett, P. Desintegrativa da criança, P. de Asperger).

A Perturbação de Rett, que até 1994 era considerada uma doença neurológica, foi integrada numa classificação das doenças mentais, sem dúvida pelo interesse que os investigadores vêm manifestando pelos aspectos biológicos das doenças mentais. Curiosamente, o isolamento e as dificuldades ou desinteresse pelas relações sociais que estas

crianças apresentam e que poderiam induzir a um falso diagnóstico de Autismo são transitórias manifestando-se geralmente durante o período pré-escolar.

O que distingue esta perturbação do Autismo é o facto de só ter sido diagnosticada em raparigas, a existência de um desenvolvimento psicomotor normal nos primeiros 5 meses, e a deterioração progressiva com desenvolvimento de um atraso psicomotor severo, a partir daí. Distingue-se também pela perda do uso das mãos que havia sido adquirido e que ocorre entre os 5 e os 30 meses e pelo desenvolvimento de movimentos estereotipados que se assemelham a movimentos de lavagem de mãos e que são muito característicos desta perturbação. No Síndrome de Rett observamos ainda uma desaceleração do crescimento do perímetro cefálico, que era normal no nascimento e o surgir de dificuldades de coordenação da postura ou dos movimentos do tronco.

A **Perturbação Desintegrativa da Infância** distingue-se do Autismo porque aqui assistimos a uma regressão do desenvolvimento após um período de desenvolvimento normal de 2 anos ou mais.

A **Perturbação de Asperger**, segundo os critérios da DSM-IV distingue-se do Autismo pela ausência de atraso no desenvolvimento da linguagem.

A **Esquizofrenia** surge após um longo período de desenvolvimento relativamente normal e já anteriormente referimos outras diferenças relativamente ao Autismo como sejam a história familiar, o curso da doença e a presença de delírios e alucinações.

As **Afasias de Desenvolvimento** ou **Perturbações da Linguagem Expressiva e Receptiva**, segundo a designação da DSM-IV, envolvem geralmente uma perturbação mais restrita a nível da linguagem, com menor ou com ausência da interacção social. Nas afasias os interesses e comportamentos repetitivos e estereotipados geralmente não aparecem. Existem diferenças relativamente à distribuição por sexos (na afasia não há diferenças de incidência).

Uma outra entidade que deve ser distinguida do Autismo são as **Síndromes de Abandono** em especial trata-se de situações de privação precoce. Aqui à semelhança do que sucede com os autistas assistimos a uma perturbação da vinculação, ou seja, ao não desenvolvimento de uma relação preferencial com uma figura materna. Mas se nos autistas as dificuldades relacionais se devem à existência de um défice da criança, nas síndromes de abandono essas dificuldades advêm da carência ambiental (insuficientes cuidados maternais). Em situações de privação extrema podem manifestar ausência de comportamentos de ligação. Frequentemente agarram-se muito às pessoas ainda que de forma indiscriminada. Se foram

sujeitas a maus-tratos apresentam insegurança na relação com as pessoas. Poderão ter um bom prognóstico se for possível alterar as condições ambientais.

O **Atraso Mental**, especialmente nas situações de atraso profundo, pode dificultar um diagnóstico diferencial, já que o atraso, por si só, também acarreta dificuldades a nível da comunicação e das relações sociais. Apesar disso existem diferenças notórias entre estas duas entidades. Relativamente às situações orgânicas associadas, sabemos que a Síndrome de Down, que é a causa mais comum de atraso mental está raramente associado ao Autismo e que contrariamente, o X-fragil se acompanha frequentemente de Autismo. A epilepsia atinge cerca de 25% de ambas as entidades mas manifesta-se diferentemente, pois surge precocemente no Atraso Mental, e no Autismo manifesta-se geralmente durante a adolescência. Existem ainda diferenças relativamente aos perfis cognitivos destas duas entidades e a discriminação dos sinais sócio-emocionais, está muito mais alterada no Autismo.

Capítulo II

2. Etiologia do Autismo

Ao longo dos anos, o conceito de Autismo foi sofrendo diferentes mudanças consoante a evolução da sociedade e dos estudos que foram surgindo. Têm sido propostas várias teorias para explicar as perturbações do espectro de autismo. Relativamente à temática da etiologia, existe o cruzamento de diferentes teorias, nomeadamente, as teorias comportamentais que " (…) tentam explicar os sintomas característicos desta perturbação com base nos mecanismos psicológicos e cognitivos subjacentes" (Marques, Maio 2000: 53) e, por outro lado, as teorias neuropsicológicas e fisiológicas que " (…) tentam fornecer informação acerca de uma possível base neurológica." (Idem)

A multiplicidade de teorias que pretendem explicar o quadro clínico do Autismo são imensas, porém iremos apresentar apenas algumas das hipóteses, dando maior relevância às investigações que proporcionaram um maior avanço nesta temática.

Desconhecemos a causa ou causas do Autismo, como desconhecemos qual a natureza do defeito básico que poderá ser responsável pela tríade de alterações características do Autismo a nível da socialização, comunicação e imaginação, seja o defeito básico definido a nível neuropatológico, neurofisiológico ou neuropsicológico.

2.1. Teorias Psicogénicas

Nos seus primeiros escritos, Kanner (1943) definiu o termo Autismo e considerou-o como uma perturbação do desenvolvimento constitucionalmente determinada, sugerindo a hipótese de uma componente genética. No seguimento desta teoria defendia "devemos assumir que estas crianças nascem com uma incapacidade inata para proceder da forma biologicamente correcta ao contacto afectivo com os outros, tal como outras crianças nascem com outro tipo de incapacidades físicas ou mentais" Kanner (1943).

Nesta época, a criança autista apresentava défices cognitivos e linguísticos deficitários devido ao meio que a envolvia, o ambiente não carinhoso da mãe. Surge a teoria

conhecida pelo termo "Mães Frigorifico", desenvolvida por Bettelheim em 1967 (Santos e Sousa: Maio de 2009).

A teoria das "Mães Frigorífico" assumiu uma grande importância na época em questão, no entanto, na década de 70 começaram a surgir relatos e investigações que a colocavam em causa.

São exemplos disso a existência de casos de crianças alvo de maus tratos e actos de negligencia cujas experiencias passadas não davam origem a um quadro de autismo (Clark &Clark, 1976;Happé, 1994).

Não pretendendo negar a importância que a teoria das "Mães Frigorífico" trouxe para a etiologia do Autismo, esta também teve efeitos destruidores nas famílias destas crianças, pois as famílias foram sobrecarregadas pela culpa, originando um investimento monetário muito elevado em intervenções psicanalíticas muito pouco eficazes, já que, estas não eram específicas e adaptadas às necessidades e características de cada criança.

Segundo Wing 1997, em busca de uma intervenção eficaz, muitas famílias gastaram largas somas de dinheiro em intervenções psicanalíticas com os filhos e consigo próprios, sem qualquer tipo de resultado duradouro.

Inicialmente, Kanner apoiou a sua definição de Autismo como uma perturbação emocional estabelecida através das relações "frias" da mãe com a criança, posteriormente abandonou esta perspectiva e recuperou, uma possível base genética e constitucional da perturbação, assinalando a existência de um défice inato que impediria o estabelecimento de uma adequada relação da criança com o meio que a envolvia.

Apesar dos vários estudos iniciais sobre o Autismo Infantil se centrarem sobretudo nas anomalias de interacção social, a partir de meados dos anos de 60, a atenção recaiu nos défices cognitivos associados a esta perturbação. Assim, na génese do autismo vários autores têm contactado que o défice cognitivo assume um papel crucial. Além disso, com os avanços nas técnicas de estudo do cérebro tem-se assistido a um aumento progressivo no seu desenvolvimento (Borges, 2000).

2.2. Teorias Biológicas

As investigações actuais em torno das Perturbações do Espectro do Autismo defendem que existe uma origem neurológica de base. Considera-se que o Autismo resulta de

uma perturbação em algumas áreas do Sistema Nervoso Central (SNC) que acabam por afectar a linguagem, o desenvolvimento cognitivo e intelectual, a capacidade de estabelecer relações. Alguns estudos sugerem que o autismo pode ser o patamar comum de uma variedade de distúrbios cerebrais.

Considerando as informações de Santos e Sousa (Maio de 2009), ainda não há certezas de que existe uma perturbação neurológica no Espectro do Autismo, porém diferentes estudos verificaram que o autismo é quatro vezes mais frequente nos rapazes do que nas raparigas; existe uma associação do autismo com vários distúrbios biológicos, principalmente, em relação à epilepsia, afectando deste modo as áreas referidas anteriormente.

O autismo tem sido relatado como ocorrendo em associação com uma enorme variedade de distúrbios biológicos, incluindo paralisia cerebral, rubéola pré-natal, toxoplasmose, infecções por citomegalovirus, encefalopatia, esclerose tuberosa, meningite, hemorragia cerebral, fenilcetonúria e vários tipos de epilepsia (Ornitz, 1983; Gillberg, 1989).

De um modo geral, as investigações neurobiológicas colocaram em evidência a origem orgânica da síndrome, no entanto, nenhum factor ou anomalia foi consistentemente identificado e as implicações etiológicas mantêm-se pouco claras.

2.3. Estudos Genéticos: genes, cromossomas e autismo

A área da genética tem vindo a assumir uma postura cada vez mais relevante para a determinação da etiologia do Espectro do Autismo. Dentro desta temática, têm sido estudados três aspectos: (1) a concentração familiar de casos de AI: autismo é mais comum entre irmãos de crianças afectadas; (2) a concentração familiar de outras condições e/ou características em familiares de autistas: a presença de uma série de alterações discretas porém, possivelmente relacionadas com o Autismo em parentes próximos de indivíduos afectados e (3) a conhecida associação entre o Autismo Infantil e várias condições de origem genética. (Folstein e Piven, 1991).

Relativamente à concordância nos gémeos idênticos, esta não é perfeita. Pode acontecer de um ser autista e o outro não. Uma predisposição genética para o autismo, que apenas será accionada por problemas ou dificuldades pré ou peri-natais, poderá ser uma explicação possível para esta situação.

Folstein e Rutter (1980), encontraram discordância em gémeos homozigóticos. Apenas um gémeo se encontrava afectado, sendo que o gémeo afectado com autismo era aquele que havia experienciado dificuldades no parto. É importante referir que o papel exacto deste tipo de problemas peri e pré- natais ainda não são claros.

Goodman (1990) sugere que as características presentes na perturbação autista podem ser resultado, mais do que a causa, da anomalia da criança. A incidência da incapacidade cognitiva, comunicacional e social das crianças gémeas não autistas, sugerem a existência de um fenótipo característico. É possível que um gene responsável pelo autismo, produza incapacidades variáveis. O autismo tem sido descrito em associação com uma variedade de anomalias cromossómicas, incluindo a Sindroma de Down, Sindroma de Klinefelter e sindroma de X frágil de entre outros.

Gillberg e Wahlstrom (1995), Hagerman e colaboradores (1988), Edelson (1995) referiram que o distúrbio genético de maior prevalência no autismo é o Síndroma do X frágil, que se caracteriza por uma anomalia nas moléculas de ADN do cromossoma sexual. Quando o X frágil não existe nos autistas, estão normalmente presentes, outras anomalias incluindo problemas associados aos cromossomas sexuais ou autossomas.

Segundo Szatmari & Jonas (1991) e Happé (1994), o autismo pode ser dividido em três grupos etiológicos: exógeno, provocado por factores externos, tais como, acidentes pré-natais; autossómico recessivo transportados pelos cromossomas não sexuais, apenas presentes quando em dose dupla, oriunda de ambos os progenitores e relacionado com o cromossoma X, sendo transportado pelo cromossoma feminino X.

Santos e Sousa (Maio de 2009) referem que Quinhones-Levy (2004) considera o Espectro do Autismo como uma situação de origem genética, existindo uma hereditariedade superior a 90%. Esta hereditariedade é complexa, existindo a interacção de vários genes de susceptibilidade com o ambiente. Os factores ambientais referem-se a factores pré e peri-natais.

No Espectro do Autismo, segundo os estudos genéticos, existe uma multiplicidade de anomalias genéticas em crianças com esta patologia, embora ainda se desconheça a forma como essas anomalias afectam o desenvolvimento cerebral.

Marques (1998, pág. 53), conclui que " (…) apesar de ter vindo a ser detectada uma grande variedade de anomalias genéticas em indivíduos com perturbações do espectro do autismo, a forma de como essa anomalia afecta o desenvolvimento cerebral ainda não é conhecida."

Os estudos aqui apresentados, são uma ínfima parte daquilo que tem sido desenvolvido nesta área, mas pretendem ser elucidativos do esforço de procura de uma causa etiológica desta natureza.

2.4. Estudos Neurológicos

Recentemente surgiram novos contributos para a compreensão da base neurológica do autismo. Os estudos de neuroimagem, neurofisiologia, neuropatologia e neuroquímica têm conjugado esforços na procura do factor causais.

Com efeito, todas as conclusões dos estudos de dano cerebral nos autistas suportam a ideia de que esta perturbação seria provocada por um desenvolvimento cerebral anormal, que se inicia desde o nascimento, mas que manifesta os seus efeitos a nível do comportamento ao longo da infância, especialmente, quando a criança deveria iniciar o desenvolvimento da linguagem (Trevarthen, 1996). Estes avanços significantes possibilitaram a localização da área cerebral afectada.

Pereira (Julho de 2006: 25) menciona que "Acredita-se que existe um défice congénito no Sistema Nervoso Central, com efeitos imediatos e permanentes nos aspectos sócio-emocionais do comportamento."

2.5. Estudos Neuroquímicos

Até ao momento, os estudos neuroquímicos têm-se mostrado inconclusivos, contudo a investigação continua, para procurar um outro nível de explicações para a perturbação do espectro de autismo.

Existem infinitas investigações bioquímicas relacionadas com o Espectro do Autismo que incidem sobre a relação entre esta perturbação e os neurotransmissores " (…) enquanto mediadores bioquímicos, relacionados com as contracções musculares e as actividades nervosas." (Pereira, Julho de 2006: 26) Contudo, até à presente data, estes estudos têm sido inconclusivos.

Uma das anomalias bioquímicas que há mais anos se encontra relatada reporta-se ao nível da serotonina. A sua função encontra-se relacionada com a temperatura corporal, medo,

percepção sensorial, sono, actividade sexual, função motora, regulação endócrina, apetite, aprendizagem, memória, resposta imunológica (Young, 1982). A relação entre os níveis de serotonina e os sintomas específicos do autismo ainda não foi clarificada.

2.6. Estudos Imunológicos

Os estudos imunológicos, atendendo às informações de Pereira (Julho de 2006) sugerem a hipótese de que o Espectro do Autismo pode surgir devido a infecções virais intra-uterinas como a rubéola gravítica, uma infecção pós-natal por herpes ou então uma infecção congénita com citomegalovirus.

Chess, Korn e Fernandez (1971), Gillberg (1989), recolheram evidências convincentes de que a sintomatologia autista pode resultar de uma infecção viral intra-uterina. A rubéola gravídica tem sido identificada como factor patogénico em cerca de 5 a 10% dos casos de autismo. A infecção pós natal por herpes, parece ter igualmente produzido quadros típicos de autismo de Kanner (De Long, Beau & Brown, 1981; Gillberg, 1986). É ainda possível que a infecção congénita com citomegalovirus possa estar associada ao autismo (Stubbs, Ash &Williams, 1984; Gillberg, 1989).

2.7. Factores pré, peri e pós natais no autismo

Na literatura podemos encontrar um número muito significativo de trabalhos nos quais os autores investigaram as condições pré e peri-natais de risco ou francamente patológicas relatadas em pacientes portadores de Autismo.

Kolvin e col. (1971) compararam um grupo de crianças autistas cuja sintomatologia se iniciou antes dos três anos de idade com outro grupo com início da sintomatologia mais tardia. Nas histórias das crianças com início mais precoce, encontraram, mais frequentemente, referências à rubéola e toxoplasmose na gestação, prematuridade, parto por cesariana, quadros de encefalites e espasmos infantis.

Mason-Brothers e col. (1987) compararam crianças autistas que eram casos isolados, com crianças provindas de famílias que apresentavam mais de um autista. Aparentemente, factores não genéticos, moléstias tipo influenza e sangramentos durante a gravidez eram mais

comuns no grupo de crianças que eram casos isolados dentro de suas famílias. Neste mesmo grupo, parto espontâneo era menos frequente.

Knobloch e Pasamanick (1975) compararam uma população constituída por cinquenta pacientes com diagnóstico de autismo, sendo que mais da metade deles apresentava, também, Paralisia Cerebral ou outra condição clínica específica, com um grupo portador de problemas neurológicos (sem autismo) e outro de indivíduos normais. Constataram no grupo de autistas, maior incidência de baixo peso no nascimento, toxemia e/ou sangramento e de complicações neonatais. Estas últimas mostraram-se similares nos grupos de autistas e de portadores de outras condições neurológicas. Estudos de Gillberg e Gillberg (1983) e de Bryson e col. (1988) utilizando os índices de "otimalidade " indicaram que a presença de complicações peri-natais foi o dado que melhor diferenciou pacientes autistas de indivíduos controle e que dificuldades pré-natais estavam presentes, também, com frequência. Facto importante assinalado no primeiro destes dois últimos trabalhos é o de que todas as crianças autistas que apresentaram problemas no período neo-natal apresentaram, também, algum tipo de dificuldade pré-natal.

Evidentemente os resultados descritos acima devem ser interpretados com cuidado pois, mesmo que seja real a maior incidência destas alterações entre crianças com Autismo, permanece a questão se estas anormalidades podem ser consideradas como de importância causal pois é óbvio que várias destas alterações descritas poderiam ocorrer já como consequência de uma patologia anterior do bebé e, neste caso deveriam ser consideradas como consequência e não causa. A apresentação pélvica é mais frequente em crianças prematuras e nas que apresentam mal formações e anormalidades do tonos muscular e vemos, desta forma, que problemas intrínsecos do bebé podem predispor às apresentações anormais. Problemas neonatais foram apontados, em vários estudos, como sendo mais frequentes em crianças autistas: baixo Apgar e problemas respiratórios. Em geral crianças com mal formações apresentam, com frequência, dificuldades respiratórias e índices de Apgar baixos.

Alguns dos factores desfavoráveis que podem ocorrer durante estes períodos são: " (…) hemorragias, após o primeiro trimestre de gravidez, medicação, alterações no líquido amniótico, gravidez tardia." (Tsai, 1989 cit. In Marques, 2000: 68). Contudo os dados não são suficientes para indicar a patologia definida no Espectro do Autismo.

Permanece a possibilidade do Espectro do Autismo ter como base alguma condição médica, no entanto, essa ainda não foi possível de detectar em algumas crianças que sofrem da patologia em questão. De forma a tentar decifrar este quebra-cabeças, dois autores – Cohen

e Bolton – em 1994 apresentam a Teoria do Patamar Comum (ver fig.1). A teoria apresentada por estes autores sustenta que existem várias causas, das quais algumas ainda não foram descobertas, que afectam várias áreas cerebrais e que serão estas áreas as responsáveis pelo desenvolvimento normal da comunicação, do funcionamento social e do jogo. Seguidamente, apresentaremos o "Modelo de Patamar Comum" apresentado por Cohen e Bolton (1993), citando Marques (2000:33), traduzido e adaptado.

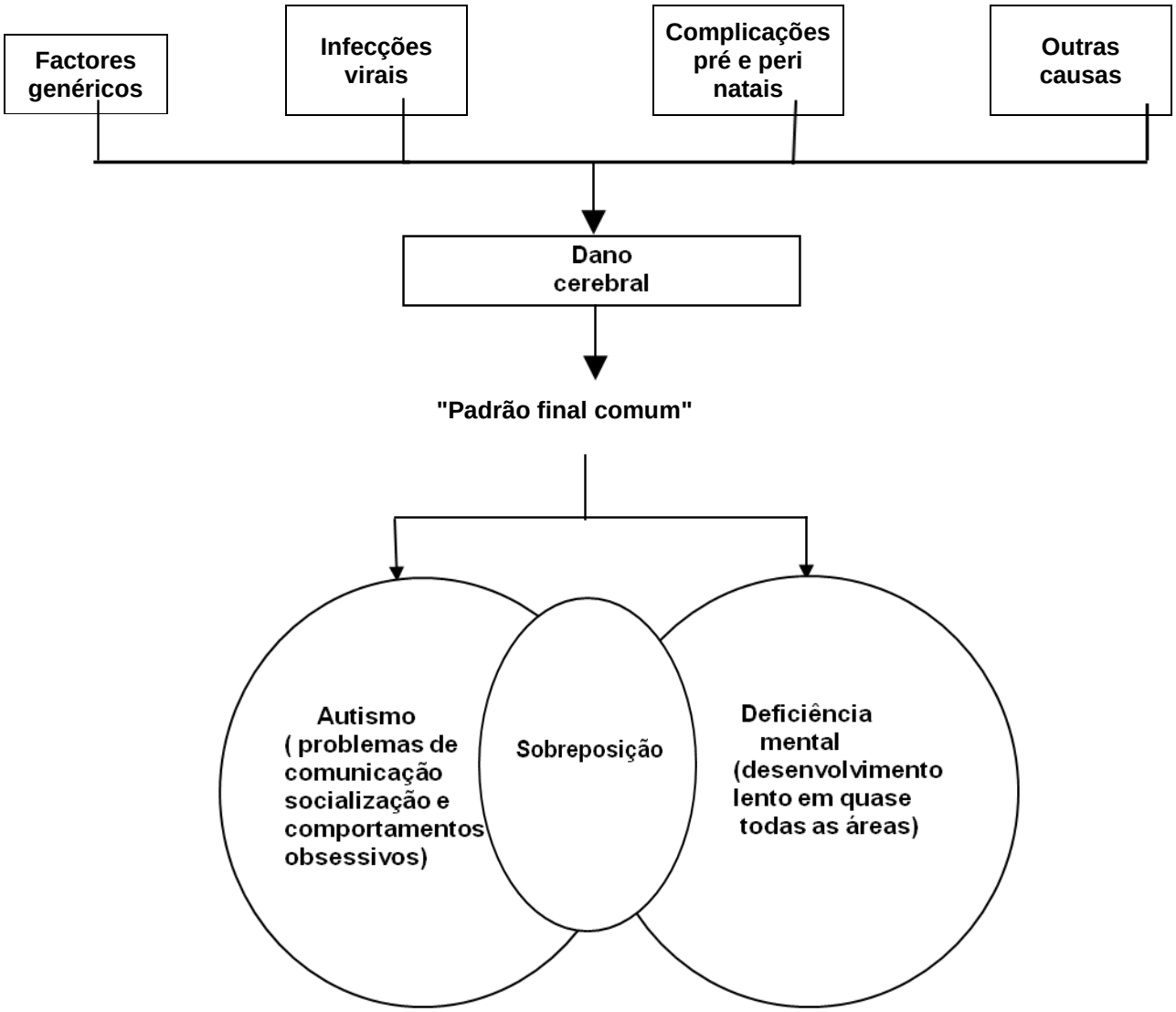


Figura 1: (Adaptada de Cohen & Bolton, 1993)

A Teoria do Patamar Comum faz a síntese de todas as teorias, pois nenhuma teoria por si só explica o espectro do autismo, pois todas as teorias explicam apenas uma parte do Autismo.

Segundo Marques (1998, pág. 50), "de uma forma geral, as investigações neurológicas colocaram em evidência a origem orgânica da síndrome. No entanto, nenhum factor ou anomalia foi consistentemente identificado e as implicações etiológicas mantêm-se pouco claras".

2.8. Teorias Psicológicas

Embora o espectro do autismo seja um Síndrome definido em termos comportamentais, actualmente é aceite existirem associados défices cognitivos a vários níveis. Hermelin e O'Conner em 1970, tentaram identificar o défice cognitivo básico subjacente às alterações fundamentais no autismo, considerando que " (…) os autistas armazenavam as informações verbais de forma neutra, sem as analisar, atribuir significado ou reestruturar." (Santos e Sousa: Maio de 2009). Aparece assim, uma das principais características do Espectro do Autismo que é a incapacidade de avaliar a ordem, a estrutura e a reutilização da informação.

Nos anos 70, a maioria dos testes cognitivos realizados por Frith e Hermelin demonstram a existência de respostas rígidas e estereotipadas, outra característica do Espectro do Autismo.

Estudos realizados posteriormente por O'Connor (1984) e Leboyer (1987) mencionam que as crianças autistas, segundo a perspectiva piagetiana de desenvolvimento, não possuem uma "representação mental interior", o que faz com que não reconheçam um determinado dado se ele não for representado de uma forma estritamente idêntica à primeira vez em que ele foi percebido. Esta incapacidade traduz-se na dificuldade de generalização manifestada nas dificuldades a aprendizagem destas crianças.

Mais tarde, em meados dos anos 80, segundo Pereira (Julho de 2006: 29), Uta Frith, Alan Leslie e Baron Cohen surge com a Teoria da Mente e esta teoria defende que "Os autistas apresentam uma falha ou atraso no desenvolvimento da competência de comungar com o pensamento dos outros indivíduos." Ou seja, os autistas apresentam dificuldade em reconhecer a mente dos outros indivíduos, originando a suposição da incapacidade que estes

apresentam em relação à sua própria auto-consciência. Esta teoria procurou reconhecer os défices responsáveis pelos défices sociais no espectro do autismo.

2.9. Teoria da Mente

Nos últimos anos, têm sido feitos alguns esforços, no sentido de identificar a natureza do defeito psicológico básico e uma das teorias que mais frutuosa se tem revelado, sugere que a dificuldade básica dos Autistas situa-se no que será a capacidade fundamental dos seres humanos para "ler as mentes". Baron-Cohen, Uta Frith, Francesca Kappé, Alan Leslie têm investigado nesta área e denominam a sua teoria de "Teoria da Mente".

O termo "Teoria da Mente" refere-se à capacidade de atribuir a si próprio e aos outros estados mentais, permitindo compreender os comportamentos. Estes estados mentais são independentes da realidade (pois uma pessoa pode acreditar em coisas que nada tenham a ver com a realidade) e são independentes do estado mental dos outros (pois uma pessoa pode aparentar, acreditar ou desejar coisas diferentes de uma outra).

A Teoria da Mente significa a capacidade para atribuir estados mentais a outras pessoas e predizer o comportamento das mesmas em função destas atribuições (Premack & Woodruff, 1978 in Bosa & Callias, 2000).

Os Autistas terão uma incapacidade para "ler mentes", ou seja, para atribuir a outros estados mentais independentes dos seus. Consequentemente, não consegue admitir que o outro possa mostrar algo diferente do que sente e que seja capaz de esconder, fingir ou aldrabar. Há experiências extremamente curiosas que põe em relevo estas dificuldades, mas existem também aspectos clínicos que são reveladores. Por exemplo, as dificuldades dos Autistas para se aperceberem do segundo sentido das coisas, para perceberem uma anedota ou uma piada e a referida "ingenuidade" do Autista terão a ver com esta incapacidade de "ler a mente".

Como refere F. Happé, sem esta "capacidade para pensar os pensamentos" (os próprios e os do outro), a pessoa torna-se num estranho numa terra estranha, pois o homem é um ser social. Os comportamentos fazem sentido relativamente aos estados mentais que os acompanham. Sem uma Teoria da Mente o mundo torna-se imprevisível e assustador, não surpreendendo então, que os Autistas se isolem.

Uta Frith considera que a investigação das áreas de maior competência dos autistas, metodologia que havia já sido seguida por B. Hermelin e N. O'Conner e o estudo dos modelos de processamento da informação podem ser extremamente prometedores na compreensão do Autismo. Por exemplo, os autistas parecem ter uma melhor memória relativamente a crianças normais ou com atraso, da mesma idade mental, para recordar sequência de palavras sem ligação e pedaços desconexos de informação. Os autistas podem obter tão bons resultados a recordar palavras sem sentido e informações desconexas como a recordar frases com sentido, ou informação com significado. O significado da mensagem e a estrutura da sequência influencia os resultados das crianças não autistas. Nesta situação, é a ausência de uma preferência dos autistas por estímulos coerentes e a sua maior facilidade de memorizar frases desconexas que deve ser encarada como anormal.

Sabemos que os autistas têm boas competências de descriminação perceptiva e de classificação, mas que têm dificuldades na generalização que poderão igualmente traduzir a dificuldade para a coerência central.

U. Frith fala-nos também do mundo fragmentado do autista revelador de uma ausência de coerência central. Para evidenciar o que será este mundo fragmentado do autista, socorre-se de uma frase de um personagem de Luís Borges: "Aborrecia-o que um cão visto de lado às 3.14 tivesse o mesmo nome que o cão das 3.15 visto de frente." A experiência do cão é sempre diferente, muitas vezes inesperada e imprevisível.

Apesar de aliciante e prometedora a "Teoria da Mente" esbarra com dificuldades várias, nomeadamente o facto de alguns autistas possuírem uma Teoria da Mente.

Outros autores, não negando as dificuldades do autista para mentalizar, sugerem a existência de uma alteração primária mais básica, que poderá ou não dar origem à referida incapacidade para pensar os pensamentos.

Peter Hobson, mantém que o défice de mentalização é uma sequela de uma perturbação mais profunda que impede a criança de estabelecer relações interpessoais normais. Postula, a existência de uma alteração inata na capacidade para perceber e responder às expressões afectivas do outro e que será devido a este défice que as crianças com autismo não usufruem na infância das experiências relacionais e sociais necessárias, para o desenvolvimento das estruturas cognitivas necessárias à compreensão social.

2.10. Teorias Afectivas

A tese de Kanner supunha que as crianças com autismo sofreriam de uma inabilidade inata de se relacionarem emocionalmente com outras pessoas. Esta foi retomada e estendida por Hobson (1993).

Santos e Sousa (Maio de 2009) mencionam que Hobson surgiu com a Teoria Afectiva e esta sugere que o Autismo tem origem numa disfunção primária do sistema afectivo. A dificuldade que as crianças autistas apresentam em relacionar-se com os outros vai determinar o não desenvolvimento de estruturas cognitivas fundamentais para a compreensão social.

Foram testadas várias hipóteses dentro desta teoria e, de acordo com Bosa e Callies (2000), todas elas apresentam uma característica comum: a atribuição dos défices sociais em autismo a dificuldades em modular tanto a informação sensorial quanto a experiencia perceptiva. Dessa forma o "retraimento" autista tem sido explicado em termos de um estado de excitação crónico (Hutt e Hutt, em 1968) ou flutuações nesses estados (por Ornitz e Ritvo, em 1976) que conduzem a evitar o olhar, reacções negativas e retraimento da interacção social, como mecanismos para controlar o excesso de estimulação (Lippi, 2005).

Capítulo III

Enquadramento teórico do Autismo

3.1. A Compreensão Psicológica do Autismo

Um número cada vez maior de autores interessados no estudo do Autismo consideram que a compreensão sobre a natureza desta síndrome exige que nos coloquemos numa perspectiva evolutiva, visto estarmos a tratar de um problema de desenvolvimento.

Consideram, para além disso, que deverá ser dada uma atenção preferencial às mudanças que ocorrem ao nível da motivação para a comunicação que leva as crianças a aprenderem com as outras pessoas e ao sistema emocional que regula as relações e os contactos em todas as idades.

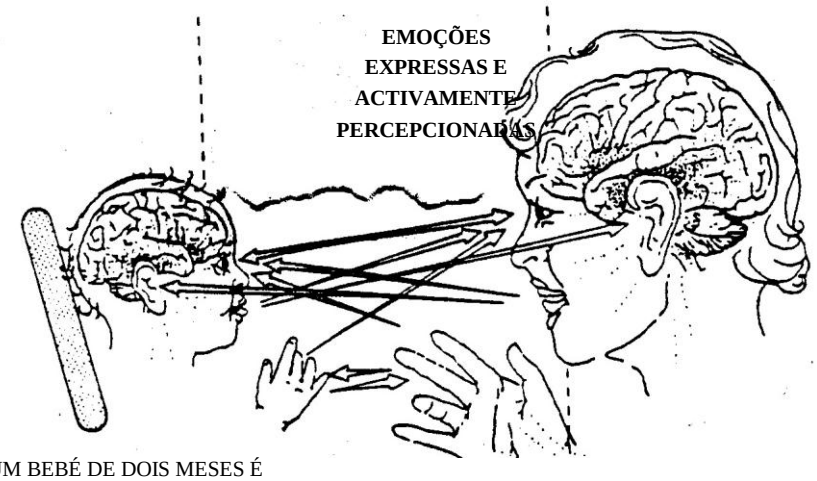
As teorias mais recentes sobre a psicologia do desenvolvimento, baseadas na observação das interacções precoces bebé – mãe, permitem concluir que existe um indiscutível interesse mútuo desde as primeiras semanas de vida da criança que se revela através dos ritmos observados nos gestos e vocalizações da mãe ao interagir com o bebé e vice-versa, para formar um tipo de conversação, ou interacção "protoconversacional" (Meltzoff, Kugiumutzakis, cit. por Trevarthen, 1996). O bebé procura estabelecer contacto ocular quando a mãe fala com ele, movimenta-se em consonância com ma melodia do seu discurso e "toma a sua vez" demonstrando emoções através das expressões faciais, voz e movimento das mãos. Analisando o ritmo da emissão de sons do bebé nas suas interacções com as vocalizações da mãe, assim como o tipo especial de entoação da voz da mãe quando pretende obter uma resposta por parte do bebé, vários autores concluíram que há uma regulação mútua de sentimentos nas interacções das díades (Fernald; Stern e col., cit. por Trevarthen, 1996). A regulação de características como o tom de voz, as variações de tom, a duração e o intervalo entre as frases, por parte da mãe, parecem ser semelhantes em todas as línguas (Grieser e Kuhl, cit. por Trevarthen, 1996).

Por volta das seis semanas, desenvolvem-se as chamadas "protoconversações" cíclicas, nas quais o bebé responde aos convites da mãe para a interacção, que são

caracterizadas por um ritmo muito regular, com um padrão de respostas que conjuga a atenção centralizada na mãe, o sorriso, o "arrulho" e movimentos "pré-verbais" dos lábios e língua, e gestos com as mãos (Trevarthen, 1979, 1993 cit. por Trevarthen, 1996).

Aos dois meses, o bebé e a mãe podem comunicar quando esta não está ao seu alcance (ou seja, na ausência do contacto corporal). O tacto e o cheiro, através dos quais o bebé percebe e diferencia a mãe logo após o nascimento são rapidamente substituídos pelos gestos e pelos sons, canais de comunicação humana que têm um vasto potencial para transmitir informação específica. Estabelece-se aquilo a que Trevarthen e colaboradores designam por "Intersubjectividade primária" (ver fig.2) através da qual mãe e filho harmonizam os seus comportamentos de forma a conseguirem uma sintonização quase perfeita.

INTERSUBJECTIVIDADE PRIMÁRIA



UM BEBÉ DE DOIS MESES É ATRAÍDO PELO CONTACTO OCULAR, FALA E EXPRESSÕES DA MÃE, E RESPONDE ATRAVÉS DE GESTOS, VOCALIZAÇÕES E EXPRESSÕES FACIAIS.

A MÃE, OBSERVA E OUVE. ANTECIPA AS EXPRESSÕES DO BEBÉ E RESPONDE DE FORMA EMPÁTICA E LÚDICA, ATRAVÉS DA "FALA DIRIGIDA AO BEBÉ" QUE INCLUI A FALA, O CONTACTO FÍSICO E AS EXPRESSÕES FACIAIS.

Figura 2: Adaptada de Children With Autism, Trevarthen e col., 1996

Aos três meses, a criança adquire maior capacidade em termos de rapidez e complexidade nas reacções ao jogo que envolvam o contacto físico (rindo, por exemplo, quando lhe fazem cócegas). Pouco depois, a criança responde rápida e prontamente à tentativa dos adultos para serem amigáveis e íntimos mesmo à distância.

Aos seis meses, ocorre um claro avanço ao nível do desenvolvimento cognitivo, surgindo, nomeadamente, a noção de permanência do objecto e um número considerável de estratégias de resolução de problemas. Mas simultânea e paralelamente surge também a consciência de si próprio (no sentido de consciência de ser uma pessoa entre outras pessoas). Ao nível do jogo, a criança começa assim a agir com uma orientação bem definida mostrando que já tem uma consciência clara de si e do outro: "exibindo-se" para divertir, procurando ser aplaudida, tentando atrair o adulto para o jogo e pedindo ajuda quando necessário, etc.

Depois dos seis meses, e até aos nove, as crianças dedicam muito tempo à exploração e manipulação dos objectos, permanecendo por alguns períodos de tempo mentalmente isoladas e resistentes às tentativas dos outros para partilharem o objecto ou a actividade. Mas é precisamente nesta altura, que os adultos gostam de introduzir objectos nos jogos da criança e de acompanhar as suas acções ou as acções das crianças com vocalizações e gestos expressivos, dando um "colorido" emocional às interacções (Stern, cit. por Trevarthen, 1996). A forma como a criança responde mostrando um grande interesse reforça esta atitude por parte do adulto. Mãe e bebé envolvem-se assim, em interacções cada vez mais elaboradas e que alargam os princípios da "intersubjectividade", que víramos operar de uma forma mais simples e restrita nas "protoconversações" aos seis meses de idade. Esta nova forma de expressão e de imitação, que ocorre entre os seis e os nove meses, representam um novo estádio de comunicação – que na opinião de Trevarthen e col. (1996,) não está dependente mais é concomitante com o desenvolvimento cognitivo. O desenvolvimento da curiosidade e da afectividade, tomadas em conjunto, demonstram de que forma os processos cognitivos e a exploração activa dos objectos se desenvolvem de forma intimamente relacionada com as capacidades especiais para a comunicação precocemente manifestadas. Estes autores consideram, ainda, que o desenvolvimento das capacidades cognitivas poderá ser motivado pelas expressões de sentimentos, por parte das outras pessoas, através da comunicação.

Depois dos nove meses, assistimos a uma transformação fundamental neste balanço entre a exploração dos objectos e a motivação para o contacto e comunicação com os outros. Esta transformação é observável através de uma variedade de novos comportamentos que evidenciam motivação por parte da criança para a aprendizagem da forma como os outros vêem o mundo e utilizam os objectos. Em primeiro lugar, a criança segue as expressões e acções que os outros usam para apresentar objectos (por exemplo o apontar) e para os utilizar, de uma forma que convida à cooperação. Em segundo lugar, têm tendência a procurar o adulto para pedir ajuda. Quando a mãe lhe dá uma instrução ou ajuda, a criança presta atenção

e em seguida tenta reagir em termos complementares. Finalmente, a criança observa o parceiro para ver o efeito da sua acção (Reddy, cit. por Trevarthen e col., 1996). Ao nível da "protoconversação", a criança é capaz de combinar vocalizações com gestos para fazer declarações ou observações partilhando interesses nos acontecimentos e combinando-os com sinais indicativos de quando e onde os acontecimentos estão a ocorrer (Bretherton e Bates, cit. por Trevarthen e col., 1996). É isto que significa o "apontar proto-declarativo" cuja ausência constitui, como já referimos, um dos indicadores de Autismo numa criança com um ano de idade. Entre os nove e os doze meses de idade, o bebé é capaz de fazer "convites", perguntar, ou recusar. Ou seja, transforma-se num parceiro de comunicação a um outro nível, ao qual Trevarthen e Hubley chamaram de "intersubjectividade secundária" (ver fig.3). A principal característica da "intersubjectividade secundária" é pois o aumento da "atenção conjunta" e é ela que vai conduzir ao rápido desenvolvimento ao nível do jogo simbólico e da linguagem.

Por volta dos dezoito meses, através da observação e imitação dos outros, o jogo da criança desenvolve-se para o jogo funcional com regras sociais reconhecíveis (por exemplo, falar ao telefone ou pentear a boneca). O factor crucial que torna a realidade com significado para a criança é a sua orientação preferencial em relação às outras pessoas e à sua forma de avaliar e lidar com a realidade. A criança está também cada vez mais interessada na maneira como as suas ideias são percebidas pelos outros.

Intersubjectividade Secundária

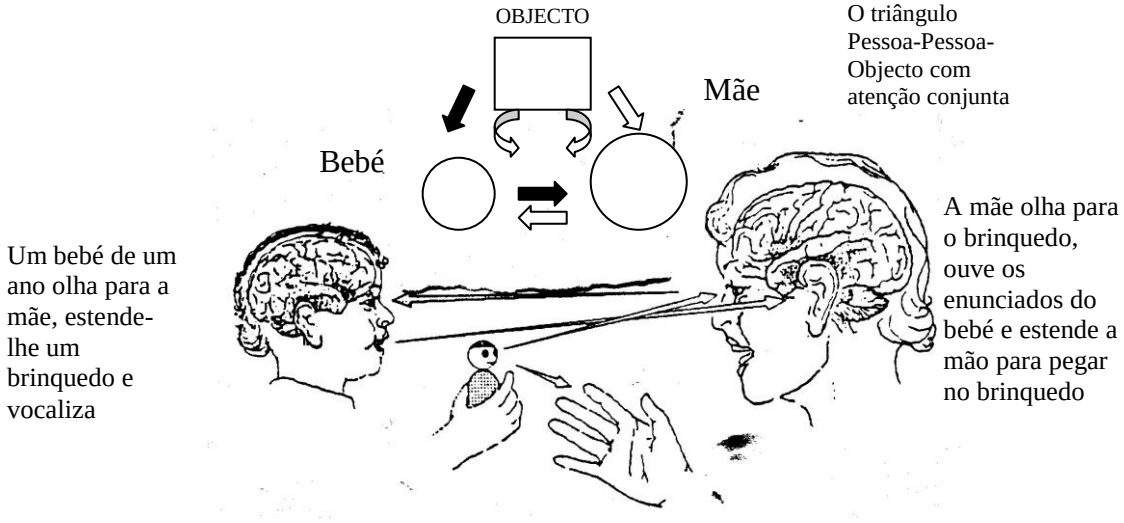


Figura 3: Adaptada de Children With Autism, Trevarthen e col., 1996

Pelo final do segundo ano o jogo simbólico revela ideias mais complexas. Inicialmente a criança começa a ser capaz de substituir o significado dos objectos e fazer de conta, por exemplo, que uma caixa é um carro. Pouco tempo depois, é capaz de imaginar que tem um telefone na mão, na ausência de qualquer objecto.

Antes dos três anos de idade a criança é capaz de colocar "hipóteses" sobre os fenómenos que ocorrem à sua volta e pensar ou reflectir sobre si mesma. Aos três anos, ocorre um desenvolvimento social enorme, que se reflecte no comportamento com os pais e os pares. O jogo simbólico com os pares, por exemplo, evolui para temas sócio-dramáticos elaborados, nos quais as crianças adoptam papéis complementares e não apenas meramente imitativos.

Todo este processo de desenvolvimento, simultaneamente tão rápido e tão sofisticado, depende do facto de o mundo da criança ser fundamentalmente um mundo de pessoas e não um mundo de objectos. Desde o nascimento, interessam-lhe as pessoas, relacionar-se com as pessoas, comunicar com elas e imitá-las.

Baseando-se nestas observações sobre o desenvolvimento da comunicação e da interacção social, diversos autores concluem que o défice básico do Autismo consiste numa alteração ao nível do mecanismo inato para estabelecer um relacionamento adequado com os outros (Hobson, 1993; Trevarthen e col., 1996). De facto, as crianças com Autismo diferem amplamente entre si no que diz respeito à inteligência, capacidade de aprendizagem e utilização da linguagem, mas há um aspecto que é comum a todas elas: a maneira anómala como se relacionam com as outras pessoas.

Trevarthen e os col. (1966) adoptando a perspectiva de que as crianças com Autismo apresentam um défice primário na aquisição de respostas comunicativas e emocionais – devido a uma desorganização no sistema inato especialmente adaptado para regular o contacto com as outras pessoas – tentaram situar as mudanças observadas no comportamento das crianças com Autismo em relação ao modo como o desenvolvimento normal se processa nas outras crianças. Assim, e embora vários estudos apontem no sentido da ausência dos padrões de comunicação sincronizada e recíproca que caracterizam a interacção precoce bebé – mãe ainda antes dos nove meses, estes autores consideram que o padrão de desenvolvimento durante os primeiros nove meses de vida é muito variável. A altura em que a criança com Autismo se torna indubitavelmente "diferente", simultaneamente menos conhecedora do mundo à sua volta, menos comunicativa e mais isolada, é durante o período em que se desenvolve a "intersubjectividade secundária" atrás referida, ou seja, no período que decorre entre os nove e doze meses de idade. Por outras palavras, quando a comunicação é estudada

em termos do uso da atenção conjunta, as crianças com Autismo apresentam uma deficiência característica. Elas manifestam acentuada incapacidade para responderem às tentativas dos outros para chamar a sua atenção para determinados objectos e situações, e nunca procuram, pelo seu lado, dirigir a atenção dos outros. Também não utilizam posturas ou gestos, tais como apontar, para ajudar as outras pessoas a partilhar com elas o que estão a experienciar ou a pensar (Jordan, cit. por Trevarthen, 1996).

3.2. Comportamentos característicos do Autismo

Existem actualmente diversos questionários e listas de registo de comportamentos para avaliar o comportamento de crianças com autismo diagnosticadas com base nos critérios do DSM.

Sendo o autismo uma perturbação do Desenvolvimento, a sintomatologia dominante varia nas diferentes idades.

Não devemos esquecer que as características em baixo apresentadas serão detectadas a posteriori, através de entrevistas feitas com os pais e em colaboração com os educadores, professores e o pediatra.

A detecção precoce do autismo poderá ser feita através do CHAT (Cheeklist for Autism in Toddlers), que é um instrumento de avaliação construído por S. Baron-Cohen, J. Allen e C. Gillberg (1992), com o objectivo de despistar, aos 18 meses de idade, crianças com perturbações da relação e comunicação do espectro autista.

INFÂNCIA

Até aos 3 meses:

Frequentemente não são notadas alterações. Por vezes:

- Dificuldades com alimentação;
- Alteração do sono;
- Choro persistente ou ausência de choro;
- Apatia.

Depois dos 4 meses:

- Ausência de comportamento no contacto com as pessoas e com o meio ambiental;
- Ausência de reacções e movimentos antecipatórios quando se pega nela;
- Não se moldam ao corpo dos pais, quando lhe pegam;
- Não reage à presença dos pais, parece ignorá-los;
- Sorriso facial ausente ou irregular;
- Contacto visual ausente ou irregular;
- Angústia do estranho ausente ou irregular;
- Vocalizações ausentes ou irregulares;
- Resposta aos sons ausente ou irregular;
- Não reage à sua imagem reflectida no espelho, pois parece não ter consciência de si, como uma identidade.
- Problemas de comida e sono podem continuar ou começar;
- Movimentos estereotipados com o corpo: balançar, rodar, embalar, bater palmas, estalar os dedos, balançar a cabeça;
- Ausência de jogos de imitação (palminhas...).
- Mais evidente a "solidão autística de Kanner";
- Não interagem com as pessoas, preferem estar sós;
- Dificuldade no estabelecimento de relações selectivas, ou então esta pode apegar-se de forma automática a uma pessoa em particular;
- Não mantém contacto com outras crianças;
- Alteração do olhar (falta de contacto com o olhar, muitas usam a visão periférica e não olham directamente para pessoas e objectos);
- Ausência de jogos imitativos;
- Os brinquedos ou são utilizados de forma auto-estimulatória ou de forma inapropriada, isto é, de uma forma aparentemente distante dos fins para que foram criados
- Interesse obcecado por um objecto, ou parte do objecto fazendo jogos repetitivos, estereotipados;
- Resistem fortemente à modificação do meio;

- Resistência a alterações no ambiente (por exemplo, contrariedade quando a hora do almoço é mudada) ou insistência em fazer as coisas sempre da mesma maneira (por exemplo, vestir as peças de roupa sempre pela mesma ordem);
- Bizarria na actividade motora, como postura peculiar, movimentos estranhos de mãos ou dedos, ou andar em bicos de pés;
- Podem aparecer zangas sem razão aparente, agressividade e auto-agressão, medos excessivos ou irracionais de situações diárias;
- Muitos são hiperactivos e destrutivos;
- Cerca de 50% das crianças Autistas não atingem, até aos 5 anos, qualquer linguagem útil e cerca de 75% dos que aprendem a falar apresentam peculiaridade no discurso. Por exemplo:
  - Ecolalias (repetição automática de palavras ouvidas);
  - Inversões pronominais, tais como a utilização da 2ª ou 3ª pessoa em vez da 1ª. A criança normal ao falar na 1ª pessoa (eu) exprime o sentido da sua existência oposta à realidade exterior, pois o seu "ego" está construído. Na criança psicótica, o seu "ego" não está construído, ela mergulha num todo de que é parte e cujas outras partes são também ela própria;
  - Afasia nominal (incapacidade em nomear objectos);
  - Incapacidade em utilizar termos abstractos;
  - Inexistência de comunicação não verbal apropriada, como expressões faciais adequadas ou gestos;
  - O tom é monótono, monocórdico e com poucas inflexões de tom;
- Grande habilidade emocional e emoções inapropriadas. Por exemplo, não ter medo quando há perigo; se cair um tecto, eles não se mexem, por isso, antigamente, eram confundidos com surdos;
- Para as famílias é um período muito difícil, uma das razões pelas quais os pais procuram ajuda é pela ausência da linguagem.

Idade Escolar 6-11 anos:

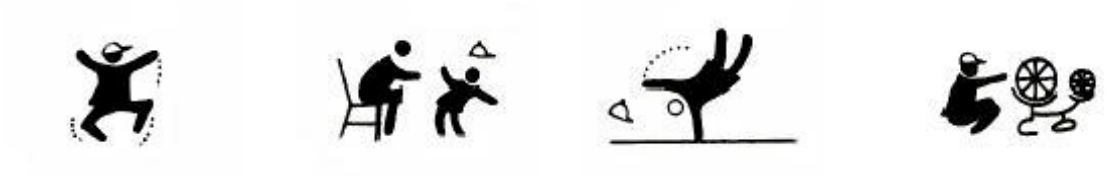
- É geralmente um período de acalmia, diminuem as birras;
- O isolamento social é menor e são mais cooperantes;
- Desenvolvem frequentemente uma maior consciência e vinculação com os pais e familiares;
- Procuram mais o contacto com os pais;
- O desenvolvimento da linguagem aos 5 anos é um dos mais importantes factores de prognóstico.

COMPORTAMENTOS DO INDIVÍDUO COM AUTISMO

(Segundo a ASA)

USA AS PESSOAS COMO FERRAMENTAS | RESISTE A MUDANÇAS DE ROTINA | NÃO SE MISTURA COM OUTRAS CRIANÇAS | APEGO NÃO APROPRIADO A OBJECTOS

NÃO MANTÉM CONTACTO VISUAL | AGE COMO SE FOSSE SURDO | RESISTE AO APRENDIZADO | NÃO DEMONSTRA MEDO DE PERIGOS



RISOS E MOVIMENTOS NÃO APROPRIADOS | RESISTE AO CONTACTO FÍSICO | ACENTUADA HIPERATIVIDADE FÍSICA | GIRA OBJECTOS DE MANEIRA BIZARRA E PECULIAR

ÀS VEZES É AGRESSIVO E DESTRUTIVO | COMPORTAMENTO INDIFERENTE E ARREDIO

Figura 4: Comportamentos de Indivíduo com Autismo

3.3. Diagnóstico do autismo

"O meu desenvolvimento não é absurdo, ainda que não seja fácil de compreender. Tem a sua própria lógica e muitas das condutas a que chamais «alteradas» são formas de enfrentar o mundo segundo a minha maneira de ser e perceber. Faz um esforço para me compreender."

(adaptado_ Angel Riviére, 1996)

Existe uma grande dificuldade para se chegar a um diagnóstico preciso sobre este síndrome. Ainda não dispomos de um exame específico, o que significa que o diagnóstico continua a ser baseado num conjunto de informações clínicas adquiridas através da anamnese, exames laboratoriais e observações dos comportamentos da criança. O diagnóstico do Autismo dependerá dos critérios utilizados para classificação e hipótese etiológica. Num enfoque psicanalítico, onde os autores atribuem o Autismo Infantil a alterações no vínculo materno infantil, o elemento diagnóstico mais significativo é a perturbação nesse vínculo. Desta forma, o Autismo Infantil é determinado pela ausência de relação objectiva, ou seja, a mãe não é percebida pela criança como uma entidade separada, como um objecto integrado de afecto (Fernandes, 1996).

Muitos autores e instituições baseiam os seus trabalhos não em complexos e subjectivos raciocínios a respeito da psicodinâmica de crianças tão comprometidas, mas em listas de comportamentos que funcionam como critérios para inclusão em um ou outro grupo diagnóstico. A noção de psicose infantil deu sempre lugar a grande controvérsia. Só em 1961, durante uma reunião de trabalho (British Working Party) presidida por M. Creak foram acordados alguns critérios necessários ao estabelecimento de um diagnóstico de psicose infantil, a saber:

- Alteração da relação emocional com as pessoas;
- Falta de interesse pelos pais;
- Desconhecimento da própria identidade, tendo em conta a idade da criança;
- Preocupações patológicas com objectos ou suas particularidades, sem qualquer relação com o seu uso;

- Resistência à mudança;
- Experiência perceptiva anormal;
- Crises agudas de ansiedade (aparentemente ilógica);
- Perda ou não aquisição da linguagem;
- Anormalidades no desenvolvimento da linguagem;

  - Mutismo

  - Ecolália

  - Dificuldade no uso de tempos verbais e pronomes

- Comportamentos motores estereotipados;
- História de desenvolvimento motor normal ou quase normal;
- Desejo em manter-se em contacto com a natureza;
- Ansiedade provocada pela mudança;
- Motricidade característica.

Para tentar diminuir a margem de erro nas observações sobre manifestações comportamentais, objectivando um diagnóstico mais preciso, dispomos de algumas check-list, como, por exemplo, Diagnostic Check-List for Behavior- Disturbada Children do Institute for Child Beatice Research, Autism Diagnostic Interview-R, Autism Diagnostic Observation Scchedule de Michael Rutter e outras (Galderer, 1997).

O Autismo é uma síndrome de etiologia orgânica e para a qual existem três definições que se podem considerar adequadas:

- A.S.A. (American Society for Autism);
- C.I.D.-10 (Organização Mundial de Saúde);
- D.S.M IV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Desorders).

É importante referir que antes do D.S.M. III (1980), o Autismo não tinha um estatuto de diagnóstico oficial e só com o D.S.M.IV o distúrbio passa a ser classificado como "Perturbação Pervasiva de Desenvolvimento", tendo passado por alterações do sistema de diagnóstico, como podemos observar.

Quadro 1 - Sistema de Diagnóstico do Autismo

D.S.M. III (1980)	D.S.M. III- R- (1987)	D.S.M. IV (1994)
Nome da Desordem		
Autismo Infantil Início antes dos 3 meses.	Distúrbio Autista Início durante a 1ª e a 2ª infância.	Distúrbio Autista Início antes dos 3 anos e atraso ou funcionamento anormal em pelo menos um dos aspectos: Interacção Social; Linguagem Comunicativa; Jogo Simbólico.
Comportamento Social		
Ausência penetrante de respostas para outra pessoa.	Alteração qualitativa na interacção social (5 critérios de exclusão mútua).	Alteração qualitativa na interacção social (pelo menos 2 de 4 critérios).
Linguagem e Comunicação		
Grandes défices no desenvolvimento da linguagem. Fala, quando presente, com padrões peculiares.	Alteração qualitativa na comunicação verbal ou não verbal e no jogo simbólico.	Alteração qualitativa na comunicação (pelo menos 1 a 4 critérios).
Actividades e Interesses		
Respostas bizarras a vários aspectos do meio.	Repertório de actividades e interesses restrito	Padrões de comportamento interesses e actividades repetitivas e estereotipados (pelo menos 1 de 4 critérios).
Critérios de Exclusão		
Ausência de delírios, alucinações e incoerência típicas da esquizofrenia.	Nada estabelecido.	Síndrome de Rett, Perturbação Desintegrativa da Infância e Síndrome de Asperger.

Os critérios mais recentes de diagnóstico do Autismo segundo o D.S.M. IV da Associação de Psiquiatria Americana (A.P.A.)

Quadro 2 - Critérios de Diagnóstico para o Distúrbio Autista

DSM - IV - Manual de Diagnóstico e Estatística das Doenças Mentais

A) Um total de 6 (ou mais itens) de **(1)**, **(2)** e **(3)**, com pelo menos dois de **(1)**, um de **(2)** e um de **(3)**:

(1) Défice qualitativo na interacção social, manifestado por pelo menos dois dos seguintes aspectos:

a) Défice acentuado no uso de múltiplos comportamentos não verbais, tais como contacto visual directo, expressão facial, posturas corporais e gestos para regular a interacção social;

b) Fracasso em resolver relacionamentos com os seus pares apropriados ao nível de desenvolvimento;

c) Falta de tentativa espontânea de compartilhar prazer, interesses ou realizações com outras pessoas (exemplo: não mostrar, trazer ou apontar objectos de interesse);

d) Falta de reciprocidade social ou emocional.

(2) Défices qualitativos na comunicação, manifestados por pelo menos um dos seguintes aspectos:

a) Atraso ou ausência total de desenvolvimento da linguagem falada (não acompanhado por uma tentativa de compensar através de modos alternativos de comunicação, tais como gestos ou mímica);

b) Em indivíduos com fala adequada, acentuado défice na capacidade de iniciar ou manter uma conversação;

c) Uso estereotipado e repetitivo da linguagem ou linguagem idiossincrática;

d) Falta de jogos ou brincadeiras de imitação social variados e espontâneos apropriados ao nível de desenvolvimento.

(3) Padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesse e actividades, manifestados por pelo menos um dos seguintes aspectos:

a) Preocupação insistente com um ou mais padrões estereotipados e restritos de interesse, anormais em intensidade e foco;

b) Adesão aparentemente inflexível a rotinas ou rituais específicos e não funcionais;

c) Maneirismos motores estereotipados e repetitivos (exemplo: agitar ou torcer mãos ou dedos, ou movimentos complexos de todo o corpo);

d) Preocupação persistente com partes do corpo.

(B) Atrasos ou funcionamento anormal em pelo menos uma das seguintes áreas, com início antes dos 3 anos de idade: (1) interacção social, (2) linguagem para fins de comunicação social, ou (3) jogos imaginativos ou simbólicos.
C – A perturbação não fica melhor caracterizada na Perturbação de Rett ou na Perturbação Desintegrativa da Infância.

Convém referir que a DSM-IV é uma classificação multiaxial que permite uma avaliação global das situações nas suas múltiplas vertentes (clínica, biológica, psicossocial, ambiental e ainda do nível de funcionamento), o que lhe facilita uma melhor perspectivação do tratamento e prognóstico. No Eixo I estão classificadas as diferentes entidades clínicas e consequentemente as Perturbações Pervasivas de Desenvolvimento que acabamos de referir, estão aí incluídas. Ao Eixo II pertencem as Perturbações da Personalidade e o Atraso Mental. Por exemplo, sempre que o Autismo está associado a Atraso Mental isso é especificado no Eixo II. No eixo III são referidas as doenças médicas orgânicas, a referir sempre que diagnosticadas, no Eixo IV os problemas ambientais e psicossociais e no Eixo V uma avaliação do funcionamento global.

3.4. Avaliação do autismo

Referindo Rivière (1994), existe um consenso na opinião de que o tratamento mais eficaz e universal para o Autismo é a educação. A actividade educativa tem como objectivos gerais comuns a todas as crianças: desenvolver ao máximo as suas potencialidades, favorecer um equilíbrio pessoal mais harmonioso possível, fomentar o bem-estar emocional e aproximar as crianças autistas a um mundo humano de relações significativas.

Bernardo e Martin (1993) referem que os Autistas são pessoas que têm dificuldades para aprender: parece que só aprendem aquilo que lhes é ensinado de forma explícita, apenas beneficiam da aprendizagem directa; não beneficiam de outros meios de aprendizagem, como sejam a imitação, a aprendizagem por observação ou qualquer forma de transmissão simbólica.

Os mesmos autores remetem-nos para duas questões, que se colocam aos profissionais que interagem com crianças com algum tipo de problema:

- Que queremos ensinar?

- Como vamos ensinar?

A resposta à primeira pergunta é dada em termos objectivos. A segunda remete-nos para as dificuldades de aprendizagem destas crianças e a forma como vamos enfrentar essas dificuldades, isto é, a metodologia de trabalho a utilizar. Identificar o que devemos ensinar a uma criança autista é uma tarefa complexa e delicada, pelo que é necessário efectuar uma avaliação, mas estas crianças não se ajustam a formas usuais de avaliação, dado que:

- Os seus comportamentos são muito paradoxais; parecem saber fazer algumas coisas só em determinados ambientes, ou revelam um desfasamento em áreas que deviam relacionar-se;
- Revelam pouca resistência à frustração; podem necessitar de incentivos pouco comuns (música, comida...), quando se lhes aplicam provas para conseguirem a sua execução. A aplicação de provas deve efectuar-se em várias sessões de curta duração.

Os métodos de observação mais ou menos estruturados e os questionários são meios que nos podem proporcionar mais informação. Existem alguns testes estandardizados para avaliar estas crianças, como a CARS e o PEP de Schopler (Bernardo e Martín, 1993). A detecção precoce do Autismo poderá ser feita através do C.H.A.T. (Cheeklist for Autism in Toddlers), que é um instrumento de avaliação construído por S. Baron-Cohen, J. Allen e C. Gillberg (1992), com o objectivo de despistar, aos 18 meses de idade, crianças com perturbações da relação e comunicação do espectro autista.

Outros testes não específicos, têm-se mostrado úteis para avaliar o nível de inteligência destas crianças, tais como WISC, Brunet-Lèzine, Raven (referidos por Bernardo e Martín, 1993). Frith (1995) menciona o facto das crianças autistas revelarem algumas discrepâncias nos resultados dos subtestes da WISC: um pólo com níveis mais baixos nos subtestes que exigem competências comunicativas, embora respondam impecavelmente a perguntas que pedem uma informação precisa sobre um tema que a criança conhece em concreto, e um pólo com níveis mais elevados, cujo exemplo mais típico é a prova dos cubos. Rosenberg (1995, p.112) refere: *"No caso da criança autista, o seguimento rígido das condições de aplicação do teste é praticamente impossível e torna-se necessário modificar as condições para se obter uma medida clínica das habilidades do indivíduo autista."* O mesmo

autor refere ainda: "... *Instrumentos que exijam menos linguagem e habilidades de imitação, além de serem concretos e directos, são mais adequados para o indivíduo autista."*

Bernardo e Martín (1993), referem que as escalas de desenvolvimento se tornam muito úteis, uma vez que ajudam a determinar objectivos educativos. Os questionários e entrevistas com os pais dão-nos informação valiosa sobre hábitos, utilização de objectos, níveis de autonomia, problemas de comportamento, estereotipias, formas de comunicação e interacção, tipo de linguagem e sua funcionalidade, interesses e reforços utilizados habitualmente:

Estes meios de avaliação permitem-nos obter informação para seleccionar objectivos em função dos seguintes critérios (Rivière, 1989, in Bernardo e Martín, 1993):

1. Adequados ao desenvolvimento da criança;
2. Conjugação com modelos de desenvolvimento normal;
3. Funcionais, na medida do possível;
4. Adaptação da criança autista ao ambiente natural.

Estes critérios devem ter-se em conta, ao seleccionar tarefas com o fim de alcançar os objectivos nas áreas que são prioritárias na educação da criança autista, que são a comunicação e linguagem.

Os mesmos autores referem ainda que, em muitas ocasiões deparamo-nos com problemas comportamentais que nos impossibilitam o ensino de qualquer tarefa, pelo que num primeiro momento terá que ser feita uma intervenção comportamental na área dos problemas de comportamento, tendo sempre em mente que a comunicação e a linguagem, assim como qualquer outra aprendizagem de comportamento adaptado, eliminam em muitos casos grande parte destes problemas.

3.5. Intervenção no autismo

Segundo Bernardo e Martim (1993) as áreas de intervenção na educação da criança autista são aquelas em que demonstram maiores dificuldades.

1. Comunicação-interacção.
2. Linguagem.
3. Desenvolvimento cognitivo.

Outras áreas não poderão ser esquecidas, já que devemos proporcionar à criança uma aprendizagem na sua globalidade. Assim, não devemos esquecer o desenvolvimento da criança nas seguintes áreas:

- Psicomotricidade (global e fina);
- Coordenação viso motora;
- Autonomia pessoal;
- Comportamentos disruptivos e inadequados.

Citando Bernardo e Martín (1993), as crianças autistas têm um repertório de comportamentos muito limitado, o que se deve às dificuldades que têm para aprender. Ao escolher objectivos para a educação destas crianças não podemos ignorar este facto.

Segundo Rutter (1985, in Bernardo e Martín, 1993), as dificuldades de aprendizagem podem ser agrupadas em quatro áreas:

1. Dificuldades de atenção; desvio da atenção sobre o que se pretende que aprendam.
    - Dirigem a atenção para o que querem. Algumas crianças não conseguem prestar atenção, nem por alguns segundos. Para superar esta dificuldade, deve apresentar-se à criança situações de ensino muito estruturadas, subdividindo as tarefas em pequenos passos e metas (análise de tarefas).
    - Muitas crianças mostram comportamentos inadequados em situações de aprendizagem. Trata-se de comportamentos de auto-estimulação (estereotipias), ou comportamentos inadequados (tirar coisas, rir-se, chorar, gritar...).
    - Super selectividade. Trata-se da dificuldade de prestar atenção a aspectos do ambiente ou da tarefa que sejam relevantes, e prestar atenção àqueles que o não são, e portanto não são úteis para a sua adaptação
    - Dificuldade de perceber contingências. Têm dificuldades para reconhecer a relação espácio-temporal entre acontecimentos dentro da mesma modalidade sensorial, e muito mais entre modalidades sensoriais diferentes. Para diminuir este problema devemos planificar de modo que os acontecimentos dentro das tarefas decorram muito próximos em tempo e espaço, principalmente quando se começa a trabalhar uma actividade nova.

2. Dificuldade para generalizar: a criança sabe fazer algo com determinada pessoa e em determinado lugar e não sabe fazer a mesma coisa num contexto ou com uma pessoa diferentes. Podemos melhorar este aspecto apresentando à criança a mesma tarefa em meios diferentes (escola e casa), estruturando de forma controlada a generalização. Ao planificar para estas crianças um aspecto a ter em consideração é a generalização, mudando de forma controlada e gradualmente o meio envolvente e voltando a aprendizagens anteriores quando se verifica que estas se estão a perder.

3. Quando ensinamos algo a estas crianças, parece que aprendem de forma "mecânica", sem perceberem a essência ou significado daquilo que queremos que aprendam. O desenho da tarefa pode evitar esta mecanização, dado que põe em relevo aquilo que é realmente significativo.

4. Outro problema que se coloca ao professor é o facto de estas crianças demonstrarem pouca resistência ao enfrentarem as dificuldades que se apresentam em qualquer aprendizagem. Em muitas ocasiões podem deixar de responder às nossas chamadas de atenção, ordens, fazer birras, baixar o nível de atenção, pelo que a aprendizagem não se verifica embora aparentemente até façam o que lhe dizemos.

Bernardo e Martín (1993) referem ainda que fazer uma planificação adequada das actividades, e das ajudas a utilizar, evita fracassos; controlar os erros e as reacções da criança ajuda a aumentar a sua capacidade de resistência ao erro e à frustração. Um adequado uso de reforços, utilizando reforços cada vez mais naturais, internos e demorados, permite que estas crianças se vão adaptando a situações menos gratificantes.

Nos últimos anos tem aumentado a experiência em técnicas para o ensino de crianças autistas, desenvolvidas por vários professores em diversos países. A maioria delas está de acordo com Rutter (1970) e Wing (1975, in Berehoff et al, 1995, p.215), que apontam como objectivos gerais da educação:

1. *Prevenir ou reduzir deficiências secundárias.*
2. *Descobrir métodos para recuperar deficiências primárias.*
3. *Descobrir formas para ajudar a criança a desenvolver funções que estejam envolvidas com as deficiências primárias.*

Assim alguns aspectos baseados na pedagogia Waldorf são considerados cruciais ao programar a intervenção com estas crianças (Berehoff et al, 1995, pp. 215-216):

A. **Rotina diária estruturada** – Oferece uma previsibilidade de acontecimentos, que permite situar a criança no espaço e no tempo, onde a organização de todo o contexto se torna uma referência para a sua segurança interna, diminuindo assim os níveis de angústia, ansiedade, frustração e distúrbios do comportamento. O professor também beneficia dessa rotina à medida que consegue operacionalizar os objectivos do Programa Educativo Individual de maneira mais dinâmica e organizada. A rotina deve ser compreendida como planeamento e organização, e não uma restrição à criatividade do professor permitindo-lhe a possibilidade de maior visualização de todo o seu trabalho.

B. **Valorização de elementos da natureza** – Estimula o aluno a perceber o seu meio ambiente através da observação e contacto com elementos como: sol, chuva, árvores, animais, visando facilitar a sua percepção e diferenciação no mundo.

C. **Abordagem vivencial da aprendizagem** – A vivência das actividades programadas facilita a participação e o envolvimento com o objecto de trabalho, onde o auxílio verbal é, na maioria das vezes, insuficiente, gerando a necessidade de constante auxílio físico por parte da pessoa que dirige a acção pedagógica. A abordagem vivencial permite que um mesmo objectivo para uma determinada criança seja trabalhado em vários contextos possibilitando, assim, maior generalização e funcionalidade de sua aprendizagem.

D. **Respeito à condição humana** – Enfatiza a colocação da criança num programa adequado em que as possibilidades de sucesso sejam mais frequentes do que as de fracasso. O esforço será tão valorizado quanto o resultado. A integridade do autista como pessoa humana verifica-se através do ênfase na globalidade em que a valorização do potencial das áreas preservadas é mais enfatizada que os défices presentes.

E. **Utilização de música** – É um recurso importante na sala de aula. O bom resultado do uso deste recurso depende do estilo de música escolhido e principalmente do momento em que será utilizada. Deve ser dada prioridade a músicas infantis tradicionais que possam ser cantadas pelo professor estimulando a participação de todo o grupo. A música deve estar também relacionada a momentos e actividades específicas, tais como: hora de chegada, hora de arrumar, hora do lanche, etc. Músicas clássicas orquestradas

constituem-se num bom recurso para compor um ambiente harmonioso durante a realização de outras actividades.

Como refere Rivière (1984, in Berehoff et al, 1995), o professor na sala de aula, de forma a promover uma verdadeira aprendizagem deve ter em consideração alguns aspectos:

- A organização e condições de estimulação do ambiente.
- As instruções e sinais que dá à criança.
- As ajudas que proporciona.
- As motivações e reforços que utiliza para promover a aprendizagem.

Segundo Schwartzman et al. (1995), superar a barreira que isola o indivíduo autista do "nosso Mundo", não é um trabalho impossível. Apesar de manter as suas dificuldades, dependendo do grau de comprometimento, o indivíduo autista pode aprender os padrões "normais" de comportamento, exercitar a sua cidadania, adquirir conhecimentos e integrar-se de maneira muito satisfatória na sociedade.

A intervenção de que estas crianças são alvo tem um papel fundamental no seu processo de desenvolvimento. Seguidamente apresentaremos algumas das terapias e modelos de intervenção utilizados com as crianças Autistas:

- Escola convencional;
- Método Teacch;
- Programa Portage;
- Método ABA;
- Método Tomatis;
- Método Dolman;
- Modelo Floor Time-S. Greenspan M.D.- S. Weder, P.h:d:
- Musicoterapia;
- Equinoterapia;
- Golfinoterapia;
- Vitamina B15, Dmg, B6 e Magnésio;
- Softwares Educativos;
- Makaton.

Como se pode ver, são variados os modelos de intervenção e de terapias, desde intervenções médicas, terapêuticas e psicológicas. No entanto, abordaremos a intervenção na área da comunicação – interacção, na área da linguagem, na área cognitiva e nos problemas de comportamento. Seguidamente proceder-se-á a uma análise sucinta do Modelo TEACCH e do Modelo ABA.

3.5.1. Intervenção na área da comunicação – interacção

Ao planificar a intervenção para as crianças autistas, uma das áreas prioritárias é a da comunicação - interacção. Para tal, são necessários alguns requisitos para promover a educação nesta área. O educador não deve tentar interpretar as estereotipias da criança, deixando-a entregar-se aos seus rituais e actividades solitárias, mas sim, segundo Rivière (1989, in Bernardo e Martín, 1993), o educador deve:

- Relacionar-se de forma acessível à criança, de maneira previsível, ordenada e sobretudo não caótica;
- Pôr limites nos comportamentos inadequados;
- Reforçar os comportamentos mais adaptados e funcionais;
- Planificar situações estáveis e estruturadas;
- Dar ordens e instruções claras;
- Ter em geral, uma atitude directiva na planificação das actividades, e na duração das mesmas.

Pretende-se com esta atitude permitir que a criança seja capaz de compreender o que se lhe pede, seja com gestos, palavras simples ou frases curtas; assim como, criar condições para que a criança possa prever o que vai acontecer, o que facilita a interacção.

Segundo Curcio (1978, in Bernardo e Martín, 1993), as alterações nas aquisições no período sensoriomotor estão relacionados com os problemas no desenvolvimento normal da comunicação; assim, os objectivos da intervenção nesta área incidem em aquisições do período atrás referido:

- Contacto ocular;
- Proximidade e contacto físico;

- Orientação do olhar, com ou sem sinalização;
- Chamadas de atenção funcionais sobre factos, objectos ou sobre si mesmo;
- Uso funcional de emissões, vocalizações, palavras ou frases, olhando e dirigindo-se ao adulto;
- Uso do sorriso como contacto social;
- Pedido de ajuda ao adulto com intenção de alcançar algo;
- Reconhecimento e uso de um ou mais meios para alcançar um fim;
- Reproduzir dirigindo-se ao adulto uma acção determinada;
- Dar e indicar objectos;
- Movimentos de antecipação;
- Jogo recíproco.

Dale (1991, in Bernardo e Martín, 1993), refere que a regra geral é planificar situações curtas, interessantes e surpreendentes para a criança que incitem a sinalização, não para a "obtenção de algo", mas sim para "mostrar ou ensinar algo".

3.5.2. Intervenção na área da linguagem

No que se refere à intervenção na área da linguagem, Bernardo e Martín (1993), mencionam o facto do desenvolvimento da linguagem não ser apenas efectuado por um terapeuta da fala, já que é na pragmática ou uso funcional da linguagem que as crianças autistas têm maiores dificuldades; além disso, as dificuldades demonstradas na generalização das aprendizagens remetem-nos para o papel primordial que o educador e os pais têm nesta área. Ao escolher objectivos e tarefas nesta área terá de se ter em conta a pragmática e funcionalidade da linguagem, para tal o ensino deve basear-se nas funções comunicativas e no momento evolutivo da sua aparição.

Halliday (1975, in Bernardo e Martín, 1993, p.261) refere as seguintes funções:

1. *Instrumental ("quero esse objecto"),*
2. *Regulador ("quero essa actividade");*
3. *Inter-relacional ("olá, tu e eu juntos");*
4. *Pessoal ("fala egocêntrica");*

5. *Referencial ("só nomear");*
6. *Hermética ("que é isto");*
7. *Imaginativa ("jogo imaginativo");*
8. *Conversação.*

A utilização de métodos alternativos de comunicação em crianças sem linguagem verbal, produz grandes benefícios, uma vez que fomenta o aparecimento de emissões verbais.

Com o programa de Comunicação Total de Benson Schaeffer, 1980, as crianças são ensinadas a escolher os símbolos e imitar a fala como capacidades independentes, esperando que, gradualmente, vão aprendendo a linguagem de sinais e, espontaneamente, associando-lhe a palavra. Este programa explicita regras para promover a espontaneidade, a fala de sinais e a linguagem verbal, assim como técnicas específicas para incentivar a imitação verbal.

A linguagem simbólica é um aspecto deficitário nas crianças autistas e que não pode ser esquecida, por isso, devemos promovê-la, utilizando:

- Jogos com sequências fixas de objectos;
- Jogos para reprodução de objectos em sequências fixas;
- Jogos para reprodução de objectos em sequências variáveis;
- Jogos com objectos que, embora tenham várias semelhanças, desempenham as mesmas funções de um objecto dado, em sequências fixas ou variáveis;
- Jogos em objectos, mas em que são simuladas as actividades que se realizam com esses objectos, em sequências fixas ou variáveis;
- Jogos de «faz de conta».

Segundo Bernardo e Martín (1993) a dimensão de simbolização da linguagem é um dos aspectos problemáticos nestas crianças. Conhece-se muito pouco sobre como ocorre o processo de simbolização, *"evocação de algo no presente por meios que cada vez parece menos aquilo que representa".* Sabemos que a interacção é um aspecto importante a ter em conta em relação ao processo de simbolização e ao jogo simbólico. Por isso, a promoção do jogo simbólico não deve ser esquecida, através de modelos de interacção e imitação, claros e muito estruturados, sobre acções da vida quotidiana da criança que sejam significativas (comer, lavar-se, vestir-se, etc.).

3.5.3. Intervenção na área Cognitiva

Segundo Rosa Ventoso, 1990, para crianças cujo desenvolvimento intelectual esteja próximo do normal, a intervenção, incidirá nos seguintes objectivos:

- Simbolismo complexo; jogo simbólico elaborado;
- Apreciação de relevâncias e compreensão de contextos significativos alargados, quer em acontecimentos da sua própria vida quer em representações pictóricas ou em relatos;
- Atenção e concentração, tanto em trabalhos escolares como em situações livres;
- Compreensão de regras e utilização flexível das mesmas em contextos sociais.

Não podemos esquecer que muitas crianças autistas apresentam atraso mental. Segundo Rosa Ventoso, 1990, a intervenção nestas crianças deverá incidir nos seguintes objectivos:

- Promoção dos mecanismos básicos de atenção;
- Promoção de relações entre objectivos e meios; condutas instrumentais e resolução de problemas simples;
- Promoção de mecanismos e comportamentos básicos de imitação em situações reais e funcionais;
- Promoção de comportamentos básicos de utilização funcional de objectos e primeiras utilizações simbólicas;
- Promoção de mecanismos básicos de abstracção, primeiros conceitos simples e caso necessário, pré-requisitos para discriminação perceptiva;
- Promoção da compreensão de redundâncias, extracção de regras e antecipação.

3.5.4. Intervenção na área do Comportamento

Após uma análise funcional e minuciosa dos comportamentos disruptivos, podemos fazer com que desapareçam, utilizando técnicas de modificação de comportamentos:

- Eliminar, sempre que possível, os estímulos discriminativos que desencadeiam o comportamento e aqueles que, de alguma forma, possam dar à criança a pista de que, nesse momento o seu comportamento vai ser recompensado;
- Ensinar-lhe formas de fazer frente a determinadas situações desencadeantes destes comportamentos, ou seja, ensinar-lhe comportamentos incompatíveis com aqueles;
- Reforçar diferenciadamente outros comportamentos já aprendidos e que são comportamentos adaptados, para que a criança seja motivada a empregar estes com maior frequência, em substituição dos outros;
- Eliminação do reforço do comportamento desajustado;
- Castigo positivo: aplicar um castigo forte para eliminar o comportamento inadequado, antes que possa produzir na criança, habituação ao castigo que funcionará como estímulo agressivo;
- Castigo negativo: não dar à criança aquilo que ela espera obter através do comportamento inadequado, de forma contingente.

A melhor técnica para fazer desaparecer comportamentos disruptivos é a aprendizagem de comportamentos adequados. Se nos limitarmos a eliminá-los, podem aparecer de forma diferente.

3.5.5. Modelo TEACCH: *Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children*

O TEACCH, ou Tratamento e Educação de Crianças com Autismo e Problemas de Comunicação Relacionados é um modelo especificamente concebido para ser desenvolvido com crianças com perturbações do espectro do autismo que envolve as esferas de atendimento educacional e clínico, numa prática com abordagem psico-educativa, tornando-o por definição, um programa transdisciplinar.

Este modelo surgiu em 1966, na divisão de Psiquiatria da Escola de Medicina da Universidade da Carolina do Norte (EUA), por Eric Shopler e colaboradores, através de um projecto de pesquisa que procurou questionar a prática clínica daquela época, na sociedade americana, em que se acreditava que o Autismo tinha uma causa emocional e deveria ser tratado através dos princípios da psicanálise. (Leon, 2002; Schartzman, 1995). O TEACCH foi o programa desenvolvido para atender os autistas e outros casos que possam existir de distúrbio no desenvolvimento. É um método baseado em mais de vinte anos de experiência no Programa Estadual para Tratamento e Educação para Autistas e Crianças com Deficiências relacionadas à Comunicação. Este método visa basicamente atender às necessidades diárias dos autistas a fim de proporcionar-lhes uma melhor qualidade de vida (MOREIRA, 2005), além de desenvolver um programa que se baseia nas habilidades, interesses e necessidades individuais de cada autista, observando e analisando os seus comportamentos frente aos estímulos recebidos.

O projecto abrangia essencialmente a observação aprofundada e criteriosa dos comportamentos de crianças autistas em diferentes *settings* e frente a diferentes estímulos, onde propuseram a participação dos pais como elementos indispensáveis de ajuda em todo o processo.

Segundo Leon (2002), actualmente, o Programa TEACCH que iniciou como um projecto de pesquisa, cresceu graças aos seus resultados empíricos e hoje, a Divisão TEACCH é responsável por todo o sector de educação e saúde pública do Estado da Carolina do Norte, abrangendo as áreas de construção e desenvolvimento de instrumentos de avaliação diagnóstica e psico-educacional, formação de profissionais, orientação a pais, além da criação de locais de atendimentos, escolas, residências assistidas e programas de acompanhamento profissional.

As suas bases teóricas são a Teoria Behaviorista e a Psicolinguística. A valorização das descrições das condutas, a utilização de programas passo a passo e o uso de reforçadores, demonstram as características comportamentais. Por outro lado, foi na psicolinguística que se procurou as estratégias para recompensar os défices comunicativos desta Síndrome, como a utilização de recursos visuais, proporcionando interacção entre pensamento e linguagem e para aumentar as capacidades de compreensão, onde a imagem visual é geradora de comunicação. Assim, a teoria comportamental e a Psicolinguística, convergem para uma prática funcional e pragmática. Além disso, o entendimento da condição neurobiológica da Síndrome é fundamental neste modelo.

A síndrome passa de uma patologia parental às interpretações cognitivo-organicistas. Com isso, os pais foram desenvolvendo uma actividade política, exigindo e estabelecendo serviços e tratamento para seus filhos (Lansing & Schopler, 1978).

Em 1972, o TEACCH foi legitimado pela legislação do estado da Carolina do Norte como o primeiro programa estadual nos EUA para atendimento vitalício às crianças autistas e deficiências na comunicação correlata e suas famílias (Schopler, Mesibov, Shigley, Bashford, 1984).

Os objectivos da proposta de atendimento foram centrados em 4 pontos: (1) oferecer ajuda e serviços para as crianças e suas famílias, (2) desenvolver pesquisa num contexto de ajuda e trabalho clínico (retorno à população estudada), (3) capacitar profissionais no contexto do serviço, (4) esclarecer e educar o público (Schopler & Van Bourgondien, 1991).

Actualmente, o TEACCH propõe garantir de forma vitalícia, o desenvolvimento de uma ampla gama de serviços para pessoas com Autismo e suas famílias. Acredita que os programas de atendimento devam ser tão abrangentes quanto o próprio *continuum* autístico, procurando múltiplas abordagens, estruturas administrativas complexas e serviços extensivos.

Os princípios cardeais são (Schopler & Van Bourgondien, 1991; Schopler, 1995):

1. O objectivo do programa é promover a adaptação de cada indivíduo de duas formas trans-actuantes: a primeira é melhorar todas as habilidades para o viver através das melhores técnicas educacionais disponíveis; a segunda, na medida em que existe um défice envolvido, entender e aceitar esta deficiência, planeando estruturas ambientais que possam compensá-la;

2. Estas pessoas serão melhor apoiadas através dos seus pais e outros membros da família e com os pais e/ou responsáveis como co-terapeutas. Na verdade, isto traduz-se por uma colaboração mútua em nível de trabalho activo onde os profissionais aprendem com os pais e usam as suas experiências particulares relativas a seu próprio filho e, em contrapartida, os profissionais oferecem aos pais o seu conhecimento na área e a sua experiência. Juntos definem as prioridades dos programas, na Instituição, em casa e na comunidade. Esta união é politicamente a mais potente, tanto para o tratamento quanto para a pesquisa;

3. A base dos programas de tratamento é a avaliação que permita a compreensão de quais são as habilidades actuais da criança, as habilidades emergentes e o que ajuda a desenvolvê-las. Os programas específicos de ensino e tratamento são individualizados e baseados numa compreensão personalizada de cada indivíduo. A avaliação cuidadosa de cada um envolve tanto um processo de avaliação formal (os melhores e mais adequados testes

disponíveis, quando possível), quanto informal (observações melhores e mais perspicazes dos pais, professores e outras pessoas em contacto regular com a criança);

4. Dos sistemas teóricos, as teorias cognitivistas e behavioristas são as mais úteis, e guiam tanto a pesquisa quanto os procedimentos desenvolvidos pelo TEACCH;

5. Um modelo generalista e transdisciplinar, no qual os profissionais de qualquer disciplina interessados em trabalhar com esta população são capacitados como Generalistas. Isto significa que se espera que eles tenham uma habilidade funcional de lidar com toda a ampla gama de problemas provocados pelo autismo, independentemente da sua área de especialização. Isto permite que estes assumam a responsabilidade pelo indivíduo como um todo, assim como de consultar especialistas quando necessário, no entanto é à equipe que cabe a decisão. Com este modelo eles também aprendem a conhecer o ponto de vista dos pais, pois deles espera-se a função de generalistas em relação ao seu filho, tendo este necessidades especiais ou não;

6. É fundamental que os profissionais que trabalham com pessoas com Autismo recebam formação interna em oito áreas, cujos conceitos e questões têm dirigido a maior parte da actividade de pesquisa do TEACCH durante os últimos 30 anos:

1. Avaliações da criança em diferentes situações;
2. Envolvimento dos pais em colaboração com a família;
3. Ensino estruturado;
4. Manuseamento de comportamento;
5. Desenvolvimento e aquisição de comunicação espontânea;
6. Aquisição de habilidades sociais;
7. Como ensinar capacitando nas áreas de independência e vocacional;
8. O desenvolvimento de habilidades de lazer e recreação.

Segundo Assumpção, 1995, *apud* Moreira, 2005, p. 3), este método, tem por objectivos principais: promover adaptação dos autistas de se desenvolverem activamente no meio em que vivem; proporcionar atendimento adequado não só ao autista, mas também à família do autista e aqueles que vivem com eles; além de fornecer informações para que o maior número de pessoas conheça o autismo e suas manifestações. Para além disso, tem como objectivo apoiar o portador de autismo a chegar à idade adulta com o máximo de autonomia

possível. Ajudando-o a adquirir habilidades de comunicação para que possam relacionar-se com outras pessoas e, dentro do possível dar condições de escolha para a criança.

Assim, de acordo com o Leon e Lewis (1997 *apud* Moreira 2005), os pontos de apoio do TEACCH baseiam-se no seguinte: * Uma estrutura física bem delimitada, com cada espaço para uma função; * actividades com sequência e que as crianças saibam o que se exige delas, * uso directo de apoio visual, como cartões, murais. Conforme se for reavaliando cada criança consegue-se ir mudando as suas rotinas para que ela se vá desenvolvendo (p. 3).

Neste método, o apoio visual é muito usado porque os autistas possuem uma habilidade muito grande nesta área e de memória também, bem mais desenvolvida que nas outras pessoas. Com isso, deseja-se não somente valorizar os pontos positivos dos autistas, mas também ajudá-los a desenvolver mais as habilidades de comunicação, interacção social e competências. É muito importante realçar que os profissionais que actuam neste programa têm formação para avaliar formal e informalmente os autistas. As avaliações formais são feitas com testes padronizados, tais como: *Chilldhood Autism Rating Scale* (CARS), *Psychoeducational Profile-Revised* (PEP-R) e o *Adolescent and Adult Psychoeducational Profile* (AAPEP). O PEP-R, por exemplo, visa principalmente avaliar a idade de desenvolvimento em que está o autista ou a criança com algum outro transtorno do desenvolvimento. Já as avaliações informais são permeadas pela observação do relacionamento comunicativo dos pais com os filhos e da comunicação com os próprios autistas. Com isso, o TEACCH consegue distinguir entre o potencial que o autista tem para se desenvolver e os *deficits* que precisam ser trabalhados (Giardinetto, 2005).

O Programa de atendimento é muito abrangente, sendo composto de inúmeras abordagens. É um método de ensino estruturado de forma a organizar o meio e criar disciplina de horários e de trabalho.

Segundo Schopler (1997 *apud* Giardinetto, 2005), esta filosofia do TEACCH foi desenvolvida especialmente para apoiar os seguintes valores:

- Características do autismo: compartilhando a crença na importância de evidências empíricas que fornecem a base para o crescimento de estudos que mostram que o autismo se baseia em vários processos neurobiológicos;

- Colaboração entre pais e profissionais: a colaboração de pais e profissionais tem sido a base do programa, onde ambos observam e participam do processo diagnóstico das crianças e programam estratégias de ensino voltadas para cada uma delas melhorando desta

forma a interacção entre eles e melhorando a adaptação das crianças por meio do ensino de novas habilidades e da acomodação do ambiente ao défice*;*

- Desenvolvimento adaptativo: melhorar as habilidades utilizando duas estratégias:

a) a educação;

b) a acomodação do ambiente ao défice*;*

- Avaliação individualizada: os profissionais do programa TEACCH são ensinados a realizar avaliações formais e informais da criança autista [...];

- Ensino estruturado; o ensino estruturado de acordo com a Divisão TEACCH ajuda indivíduos com autismo de todas as idades e níveis de funcionamento a organizarem seus ambientes, pois fornecem informações claras, precisas, concretas e significativas. [...].As crianças trabalham sozinhas em suas estações de trabalho, frequentemente separadas das outras crianças da sala, e desempenham as tarefas seleccionadas pelo professor, que são individualizadas para cada uma delas e incluem actividades viso motoras como classificação de objectos por cor ou actividades de dobrar cartas e colocá-las dentro de envelopes [...];

- Melhoria das habilidades: por meio da avaliação das habilidades emergentes são identificadas e então a intervenção é realizada enfocando estas habilidades;

- Teoria comportamental e Cognitiva [...] (p. 18);

- Orientação holística: o programa TEACCH adopta o princípio de técnicos generalistas, com profissionais sendo capacitados para intervir com as crianças e os pais [...] (p. 31).

O TEACCH costuma ser mais eficaz quando aplicado em crianças da mesma idade. É muito importante garantir a continuidade do tratamento, sem que ele seja interrompido ou suspenso ao longo do tempo e que, as mudanças que venham a ser inseridas sejam feitas de forma muito lenta e adaptativa.

Segundo Vatavuk, (2005), o TEACCH também considera como parte importante a possibilidade de os pais actuarem como co-terapeutas, organizando o espaço do autista em casa, a fim de prover melhor qualidade de vida e minimizar os sintomas.

3.5.6. Modelo ABA

O Modelo ABA - Análise Comportamental Aplicada é um modelo de explicação e modificação do comportamento humano baseado em certezas empíricas que consiste na aplicação de métodos de análise comportamental e de dados científicos com o objectivo de modificar comportamentos. O autismo é um das variadas áreas nas quais a análise comportamental tem sido aplicada com sucesso. As teorias subjacentes a esta área são da autoria de B. F. Skinner, tendo os primeiros estudos no autismo surgido no início da década de 60 com vários investigadores entre os quais se salientam Charles Ferster, Ivar Lovaas, Montrose Wolf and Todd Risley. Desde esta altura, centenas de investigadores têm documentado a eficácia dos princípios e métodos ABA na construção/ desenvolvimento de um grande leque de competências importantes e na redução de problemas comportamentais em indivíduos com autismo e outras doenças, em todas as idades.

A Terapia ABA tem sido apontada como a mais promissora no tratamento de indivíduos autistas (Howard, Sparkman, Cohen, Green & Stanislaw, 2005; Landa, 2007; Smith, Mozingo, Mruzek, & Zarcone, 2007; Naoi, 2009). Diferentes grupos de pesquisa relataram que cerca de 50% das crianças que participaram de tratamento ABA de forma intensiva atingiram funcionamento típico após dois a quatro anos de terapia; e as outras 50% obtiveram ganhos significativos em comunicação, contacto social e tarefas de auto-cuidado (e.g. Lovaas, 1987; McEachin, Smith & Lovaas, 1993; Sallows & Grapner, 2005).

Este tipo de intervenção deve iniciar-se o mais precocemente possível, permitindo que as crianças adquiram competências básicas, ao nível social e cognitivo, e reduzam os seus comportamentos estereotipados e disruptivos antes que estes se instalem, no entanto, é sempre útil adoptar esta metodologia, mesmo na idade adulta.

Lovaas (2002) considera que parte do sucesso da Terapia ABA está ligada à sua compreensão do autismo não como uma doença ou um problema a ser corrigido, mas como um conjunto de comportamentos que podem ser desenvolvidos por meio de procedimentos de ensino especiais. Esta compreensão, segundo Lovaas, permitiria ao profissional focar mais prontamente nas características particulares e necessidades específicas de aprendizagem dos indivíduos e aperfeiçoar habilidades adequadas já existentes.

De acordo com Leaf & McEachin, (1999), a intervenção ABA direccionada ao autismo, tem como principal objectivo ensinar comportamentos adequados que permitam ao autista uma vida independente e integrada na comunidade. Para isso, os profissionais utilizam

métodos especiais de ensino focados no desenvolvimento da comunicação, habilidades sociais, habilidades de brincar, habilidades académicas e habilidades de auto-cuidado. Também são utilizadas técnicas específicas para lidar com comportamentos/problema, como birras, necessidade de rotina e padrões repetitivos de resposta.

A evolução de cada pessoa através de um programa ABA depende de vários factores, nomeadamente:

a) Das capacidades e competências do sujeito;

b) Das suas necessidades;

c) Da forma como o modelo é implementado.

Os fidedignos programas ABA para alunos com autismo combinam vários métodos cientificamente validados que são adaptados individualmente, respeitando sempre o nível de funcionalidade de cada um. Recorre-se à observação e à avaliação (em termos de frequência, intensidade e duração) do comportamento da criança, no sentido de desenvolver a sua aprendizagem promovendo o seu desenvolvimento e autonomia. Envolve o ensino da linguagem, o desenvolvimento cognitivo e social e competências de auto-ajuda em vários meios, dividindo estas competências em pequenas partes/tarefas que são ensinadas de forma estruturada e hierarquizada.

Os trabalhos de Sundberg e Partington (1998), Leaf e McEachin (1999), Braga-Kenyon, Kenyon e Miguel (2002), Lovaas (2002), Lear (2004) e Martin e Pear (2009) permitem a elaboração de uma síntese dos principais componentes do Modelo ABA, que formam a sua tecnologia e são, de acordo com os autores citados, os responsáveis pelos resultados positivos deste modelo de intervenção:

- O primeiro passo do tratamento ABA é a realização de uma avaliação abrangente das habilidades já demonstradas pela criança, dos seus comportamentos inadequados e da sua capacidade de aprender. A ênfase da avaliação é na descrição de como elementos do ambiente estão relacionados aos comportamentos exibidos pela criança, o que é chamado de análise funcional.
- O passo seguinte é a criação de um plano de trabalho em que se definem objectivos e prazos para os cumprir. A partir do plano, ocorre o tratamento propriamente dito.
- Todo o processo terapêutico é minuciosamente registado, permitindo que seja constantemente avaliado e que o rearranjo de situações problemáticas ocorra rapidamente.

- O desenvolvimento de novas habilidades ocorre por meio de procedimentos graduais de ensino, em que comportamentos complexos são divididos. Cada parte é ensinada individualmente e, após a criança dominar todos os passos de ensino, o comportamento como um todo é sintetizado e generalizado.
- Há quatro tipos mais comuns de procedimento de ensino:
  - *Tentativa Discreta*: constituída pelo que é chamado de unidade de ensino ou, na literatura conceitual analítico-comportamental, contingência de três termos: o terapeuta arranja os estímulos e faz um pedido (Sd), a criança responde com ou sem ajuda (R) e é reforçado pelo seu sucesso (Sr). Geralmente, a tentativa discreta é realizada em contexto planeado.
  - *Ensino em Ambiente Natural*: a criança é ensinada a comportar-se adequadamente em situações naturais. O ensino é planeado, discretamente e de uma forma mais flexível e contextualizada.
  - *Aprendizagem Incidental*: o ensino não é planeado. Aproveita-se o interesse imediato da criança para lhe ensinar habilidades adequadas, garantindo alto nível de motivação.
  - *Encadeamento de Trás para Frente*: é utilizado para o ensino de habilidades de auto-cuidado, como tomar banho, trocar de roupa, escovar os dentes, etc. Consiste em quebrar comportamentos complexos em pequenos passos e ensiná-los de trás para frente, de modo que os passos iniciais sirvam de dicas para o último.
- Durante a Terapia, a criança…
  - Segue o seu próprio ritmo de trabalho e nunca avança para tarefas mais complexas antes de apresentar domínio nas mais simples;
  - Tem pouca probabilidade de cometer erros devido aos procedimentos de modelagem e de *fading out* de dicas dadas pelo terapeuta (o terapeuta inicia ajudando intensamente e retira as dicas conforme o avanço da criança);
  - É constantemente motivado;
  - E nunca é criticado pelos seus erros.
- Para lidar com comportamentos inadequados, são utilizados os seguintes procedimentos:

- *Extinção*: é utilizada para reduzir a frequência de comportamentos inadequados, como birras ou respostas violentas. Nesse procedimento, o reforço da resposta inapropriada é suspenso para que ela seja enfraquecida e, finalmente, desapareça;
- *Esquemas para reforçar respostas incompatíveis ou alternativas*: são complementares à extinção. Além da suspensão do reforçador para respostas inadequadas, nestes esquemas são programados reforçadores para comportamentos adequados que substituam as respostas indesejadas ou que as tornem impossíveis de serem emitidas.
- *Quadros de Rotina*: os quadros de rotina servem para ajudar o estudante a compreender o que fará no dia e iniciar a compreensão de encadeamento e sequência das tarefas e rotina.
- *Redireccionamento*: utilizado principalmente com as estereotipias. Consiste em redireccionar o comportamento repetitivo inadequado por outros semelhantes, mas considerados adequados.

- O ensino do Comportamento Verbal tem múltiplas funções. Além de permitir à criança relacionar-se de forma mais efectiva com os seus familiares e pares, há evidências científicas de que o seu desenvolvimento está correlacionado com a diminuição da frequência de ocorrência de comportamentos inadequados.
  - A técnica de ensino de linguagem mais efectiva é o PLN (Paradigma da Linguagem Natural), focada em brincadeiras e interacções sociais constantes que estimulam de forma divertida a emergência da linguagem. O PLN consiste em incentivar o uso da linguagem durante actividades lúdicas, inicialmente aceitando qualquer som emitido pela criança e, aos poucos, ajudar este som a tornar-se claro e funcional.
- Além do PLN, procedimentos mais direccionados para o ensino de nomeação, leitura e conversação são utilizados. Esses procedimentos envolvem amplo apoio de imagens e interesses das crianças para desenvolver comunicação.
  - Alguns procedimentos de comunicação alternativa são utilizados como apoio ao ensino do comportamento verbal vocal. O mais comum deles é o PECS (Picture Exchange Communication System), que ensina as crianças a comunicarem por meio da selecção e demonstração de figuras

correspondentes ao que desejam. Em versões mais avançadas, o PECS ensina a formação de frases (gramática básica).

Os procedimentos e conceitos referidos anteriormente, são articulados de forma a criar programas de aprendizagem cujo objectivo é ensinar a criança diagnosticada com autismo a desenvolver comportamentos simples, como permanecer sentado e responder ao próprio nome, até comportamentos complexos, como conversação elaborada e leitura fluente. Os programas de aprendizagem são desenvolvidos de forma que as primeiras sessões são base e pré-requisitos para sessões mais aperfeiçoadas. Os passos de ensino são repetidos até que a criança os tenha dominado e esteja pronto para aprender habilidades mais complexas. Esse tipo de ensino contínuo e em pequenos passos resulta num ritmo impetuoso de trabalho e em resultados geralmente rápidos.

Para além do acompanhamento individual com a criança, o terapeuta ABA cria estratégias de integração que envolvem os pais, fonoaudiólogos e educadores (escola). O objectivo é que a terapia seja prorrogada pelo máximo de tempo possível e que todos os responsáveis pela criança trabalhem de forma coerente e integrada. Duas consequências desse tipo de integração são que (1) a criança diagnosticada com autismo aprende o dia todo e (2) tem relações sociais o dia todo, o que favorece o desenvolvimento de habilidades de comunicação e de relacionamento com o outro.

Relativamente ao molde da terapia, os dados de pesquisa mostram que as terapias comportamentais para o autismo são mais eficientes se realizadas de forma intensiva, sendo o ideal 40 horas semanais (Lovaas, 1987; Sallows & Grapner, 2005); com variação de terapeutas para favorecer a generalização (Lovaas, 2002); quando é iniciada antes dos 5 anos de idade da criança (Cautilli et al, 2002; Landa, 2007) e quando a proporção terapeuta-cliente é de 1 para 1. (Lovaas, 2002).

Um programa ABA consiste numa terapia intensiva que pode ir até 40 horas semanais, por um período de aproximadamente dois anos, em contexto escolar e/ou doméstico. Os terapeutas (normalmente três técnicos por cada aluno) trabalham com a criança na proporção de um para um, durante cinco a oito horas por dia, cinco ou sete dias por semana. Inicialmente é efectuada uma avaliação meticulosa e aprofundada para estabelecer as competências que o aluno possui e as que estão ausentes. Para cada aluno, as competências a ser aumentadas e os problemas a ser reduzidos são definidos claramente em termos observáveis e mensuráveis através de observação directa, com verificação independente por um segundo observador.

Capítulo IV

4.1. A Criança Psicótica e a Linguagem

"Quando um educador opera a serviço de um sujeito, abandona técnicas de adestramento e adaptação, renúncia a preocupação excessiva com métodos de ensino e com os conteúdos estritos, absolutos, fechados e inquestionáveis"

Maria Cristina Kupfer (2001)

Para C. Koupernik, S. Lebovici, D. Widlocher e outros (1978), a alteração do pensamento não pode ser dissociada das suas operações dialécticas e, particularmente, da linguagem. A perturbação da personalidade em vias de organização, própria das formas precoces de psicose na criança, bem como a desorganização psicótica da personalidade, que marca as formas de aparição mais tardias, manifestam-se sempre na linguagem. Existe um traço comum a todos os aspectos das alterações da linguagem: a linguagem do psicótico recusa ou liberta-se da sujeição relativamente aos imperativos da troca, da comunicação e desenvolve-se num sistema autónomo, vector e mensageiro interno do pensamento autista.

Segundo C. Koupernik, S. Lebovici, D. Widlocher e outros (1978), deparamo-nos com três aspectos desta questão complexa, intimamente ligada à da personalidade psicótica:

- A semiologia das perturbações da linguagem;
- As significações das perturbações da linguagem na criança psicótica;
- A significação da linguagem para a criança psicótica.

1. Semiologia das Perturbações da Linguagem

1.1. As Perturbações da Elaboração da Linguagem

As formas precoces da psicose na criança são habitualmente acompanhadas por um atraso importante no aparecimento da linguagem. A ausência completa, ou quase completa, da

linguagem, constitui, quando persiste depois dos seis a oito anos, um elemento de prognóstico grave para a psicose. Esta ausência de linguagem pode ser definitiva e, por vezes, é designada de *mutismo primário*. É geralmente acompanhada por perturbações da compreensão verbal e por um desinteresse completo pelo mundo sonoro, o que pode levar-nos a considerar a criança psicótica como surda. Esta indiferença aparente pelo mundo exterior estende-se a outros domínios para além do campo audio-perceptivo: a criança é indiferente à mãe e às pessoas que a rodeiam, o que contrasta com um interesse pelos objectos que manipula e contempla.

Esta ausência de linguagem constitui um motivo frequente de consulta, face ao qual convém evocar, entre outras possibilidades, a psicose infantil e afastar quatro outras eventualidades, igualmente responsáveis por uma ausência de aquisição da linguagem, que são elas:

1. A surdez que, clinicamente pode ser difícil diagnosticá-la pois pode ser confundida com o autismo. A criança psicótica não responde nem aos estímulos auditivos nem às outras solicitações exteriores mas as crianças hipoacústicas ou surdas não reagem todas de modo unívoco à sua enfermidade; algumas manifestam grande apetência pela comunicação, outras, têm reacções de isolamento que podem levar a acreditar num autismo.
2. A oligofrenia pode ser um diagnóstico extremamente difícil. Aqui, apenas podemos mencionar as formas mais graves de deficiência mental, dado que a ausência da linguagem está correlacionada e dependente da insuficiência da inteligência, só se observa quando a eficiência não atinge um nível de três a quatro anos.
3. A audiomudez que qualifica observações de ausência da linguagem em crianças de seis anos ou mais. Essa ausência não pode ser justificada nem por um atraso intelectual profundo, nem por um défice da audição, nem por uma alteração psicótica da personalidade. A perturbação da expressão verbal predomina sobre a da compreensão verbal, por vezes, esta também está atingida e a criança é indiferente à voz, aos ruídos. A indiferença às mensagens sonoras observa-se aqui tal como na criança autista. Mas a criança reage e interessa-se por outros incitamentos, nomeadamente gestuais e, tenta ela própria compensar a sua dificuldade através da mímica e gestos apropriados, ao passo que a inadequação é habitual no autismo. No decurso da evolução, quando a linguagem se esboça, não

se constata ecolália, ou inversões pronominais ("tu" em vez de "eu") no audiomundo.

4. O atraso da linguagem é frequente em crianças com menos de cinco anos que não falam. As manifestações de ansiedade mal controlada, a atitude captativa e tirânica em relação à mãe e a selectividade das condutas de oposição diferem certamente da indiferença ao mundo da criança psicótica. Mas, esta conhece também variantes no seu comportamento e a separação nem sempre é fácil; é a questão dos limites da psicose infantil.

A evolução das perturbações da elaboração da linguagem observadas no decurso das psicoses precoces é variável.

1º. Algumas crianças conservam o seu mutismo ou não chegam senão a emitir algumas palavras, muitas vezes foneticamente incorrectas.

2º. Nalguns psicóticos, a linguagem desenvolve-se lentamente e observam-se alterações da palavra e da linguagem análogas às do atraso simples da palavra e da linguagem.

Alguns psicóticos substituem fonemas surdos e fonemas sonoros, de um momento para o outro, independentemente do contexto fonético, ao passo que no atraso da palavra o ensurdecimento é sistemático ou sensível ao meio fonético.

3º. Existem crianças psicóticas, em que a linguagem, uma vez aparecida, desenvolve-se rapidamente mas aparece marcada por alterações do discurso ou da sintaxe comparáveis às que se observam nas psicoses do período de latência.

4º. Pode observar-se a aparição de uma linguagem organizada, por vezes bem adaptada, mas que perdeu todo o valor de troca. A linguagem é objecto de interesse em si mesma, é, como no tempo das primeiras relações, fonte pessoal de prazer.

5º. Finalmente, muitas vezes uma linguagem muito elaborada torna-se a actividade predominante da criança. Isto observa-se sobretudo nas formas que se declaram mais tardiamente.

Esta linguagem, ainda que inteligível, não tem outra finalidade senão a auto-satisfação e o afastamento de qualquer relação. É, por vezes, considerada como superinvestida. No entanto, observada ao longo do tempo revela-se bastante estereotipada.

Como é a aquisição da leitura e da ortografia?

Segundo C. Koupernik, S. Lebovici, D. Widlocher e outros (1978), a aquisição da leitura e da ortografia é variável. Apenas conseguem ler e escrever os psicóticos em que as actividades psicolinguísticas atingiram um bom nível de elaboração, ou aqueles em que a desorganização psicótica não alterou profundamente a possibilidade de apreender os símbolos escritos. A aquisição da leitura e da escrita pode ser difícil. A escrita é muitas vezes lenta e o traçado apresenta-se alterado, amplo, irregular e mal orientado.

1.2 As Anomalias do Discurso

A falta de contacto, de relação do psicótico com outrem, reflecte-se através da ausência de diálogo, constatada pelo menos uma vez em cada duas.

A ecolália é a repetição pelo sujeito de palavras ou frases pronunciadas à sua frente, habitualmente com reprodução da entoação que as acompanha. Pode representar a única linguagem utilizada.

Não tem qualquer valor de comunicação e responde à «necessidade obsessiva de autogratificação verbal, por falta de relação possível com outrem» (Clément Launay).

A ecolália pode não ser mais do que uma longa etapa no desenvolvimento da linguagem da criança psicótica e, nesse caso, tende a diminuir à medida que a linguagem se desenvolve. Pode ainda ser o meio de se exprimir com a palavra do outro, reflectindo a confusão sujeito-objecto.

O solilóquio é definido como um simples resmunear ou verdadeiro monólogo com frases bem constituídas, acompanha ou toma o lugar da acção. É utilizado como «autogratificação verbal». A palavra não se dirige a alguém, não serve para comunicar o pensamento.

A esquizofrenia é apenas observada em crianças que já tenham adquirido uma certa organização da linguagem. O psicótico dedica pouca atenção ao interlocutor, ainda que por vezes pareça escutá-lo, pois mistura palavras conhecidas com neologismo num discurso incompreensível.

As estereotipias verbais, designam-se pela repetição da mesma palavra ou da mesma frase, têm as mesmas características que as estereotipias motoras.

O mutismo é um sintoma importante da psicose infantil e, pode ser intermitente, por períodos de solilóquio. Ao mutismo pode suceder-se, numa criança em que até então a linguagem era normal, uma linguagem mais ou menos perturbada que perdeu, no todo ou em parte, o seu valor comunicativo.

As obstruções podem observar-se no decurso de uma psicose infantil, um mau emprego dos pronomes «eu»; «me»; «mim».

A criança designa-se na terceira ou na segunda pessoa, traduzindo o seu problema de identificação, a não distinção do outro.

1.3 As Anomalias da sintaxe

Pode observar-se uma certa persistência ou um reaparecimento da sintaxe infantil, um mau emprego dos pronomes «eu», «me», «mim». A criança designa-se na terceira ou na segunda pessoa, traduzindo o seu problema de identificação, a não distinção.

1.4 As Alterações da Voz

Pode observar-se a ausência de modulação, voz monótona ou, isto levado ao excesso, dando à voz um ritmo artificial; a alteração do timbre, que pode ser velado, fanhoso, aflautado. As alterações da voz e as da fala podem ser objectivadas pela electrologografia (C. Chevrie-Muller).

1.5 As Perturbações da Fluência Elocutória

Estas perturbações não são raras. A fluência pode ser acelerada, menos frequentemente diminuída. Em contrapartida a gaguez não é frequente na criança psicótica.

2. A Significação da Linguagem para a Criança Psicótica

2.1 O Psicótico e o Falar

O jovem psicótico que não se exprime verbalmente não conseguiu reconhecer o seu corpo e a sua pessoa como uma entidade distinta do seu meio material e humano.

A criança normal atinge uma linguagem acabada entre os dois e os quatro anos, no momento em que é capaz de falar na 1ª pessoa.

O seu «ego» está construído. Ao dizer «eu», exprime o sentimento da sua existência oposta à realidade exterior.

Esta linguagem é então destinada, pelo sujeito que fala, para se separar das coisas por meio de representações verbais. A criança psicótica de pouca idade não o consegue. Mergulha num todo de que é parte e cujas outras partes são também ela própria.

Freud escreve a respeito da linguagem que, no inconsciente, «a representação é incluída como uma construção real». Pode conceber-se o receio de emitir palavras verdadeiras, carregadas de um sentido conhecido por aquele que as recebe, como a consequência desse banho de agressividade em que parece mergulhar o psicótico e que impregna todas as suas representações.

A palavra é uma coisa que lhe é estranha e faz parte dele. Este objecto, saindo dele, seria perdido para si e perigoso para aquele a quem o destina, pois que investido daquela agressividade da qual a criança não pode defender-se.

2.2. O «ego» do Psicótico e a Linguagem

O psicótico nunca diz «eu» antes de uma idade avançada. Exprime-se na terceira pessoa, seja pelo seu nome próprio, ou seja por um pronome.

Na infância, uma grande parte destes doentes contenta-se com uma expressão quase ecolálica ou transitivista, em que eu é substituído por tu, uma vez que se fala à criança na segunda pessoa.

2.3. O Discurso da Criança Psicótica

Quando atinge uma linguagem compreensível, o pequeno psicótico pode tornar-se tão excessivo na precisão e na riqueza quanto o pode ser na ausência.

Este comportamento linguístico parece reservado às crianças em que a psicose aparece um pouco mais tardiamente (e não nos três primeiros anos) ou, de um modo que implique uma menor deterioração das capacidades de adaptação social.

Para a criança psicótica a linguagem não mantém o papel banal que em geral lhe é atribuído. Ela não tem acesso à simplicidade da troca: palavra entendida e proferida, ou seja, dádiva-pedido.

3. O Conceito de "Espectro do Autismo" e a "Tríade de Lorna Wing" - Uma nova forma de conceptualizar o autismo -

Numa tentativa de ultrapassar as polémicas e as dificuldades relativas ao diagnóstico, definição e classificação do autismo, Wing e Gould desenvolvem o conceito de Espectro do Autismo, para se referirem ao amplo leque de alterações do desenvolvimento que afectam a interacção social, a comunicação social e a imaginação. Este conjunto de alterações, definem o problema central do autismo e aos quais se deu o nome de "Tríade de Lorna Wing", faz-se sempre acompanhar por um padrão de actividades repetitivo e limitado.

Diversos autores são da opinião que a Tríade de Lorna Wing, que apresentaremos a seguir, constitui actualmente a melhor definição de uma deficiência que é tão difícil de descrever por palavras. Também a designação de "Espectro do Autismo", está a ser cada vez mais adoptada, por diversos autores em substituição do termo "Perturbações Globais do Desenvolvimento" – pois o primeiro termo não só reflecte o amplo leque de condições do Autismo, como sugere um conjunto de condições relacionadas, mas variadas (e não uma transição suave de uma extremidade da escala até à outra, como sugeria o termo "Contínuo do Autismo", inicialmente adoptado por Wing).

A Tríade de Alterações de Lorna Wing

Cada indivíduo com autismo difere de todos os outros diagnosticados com a mesma síndroma, pelo que as descrições a seguir apresentadas devem ser encaradas como orientações gerais e não como uma especificação exacta para o diagnóstico. Porém, os problemas comuns que afectam a interacção social, a comunicação e a imaginação, e também os comportamentos repetitivos, podem, ser reconhecidos por detrás de todas as variações do espectro do autismo (desde o autismo de Kanner à síndroma de Asperger) (Wing, 1992, 1996).

Na Tríade de Lorna Wing, destacaremos apenas as alterações da comunicação.

- Alterações da Comunicação

Todas as crianças e adultos com autismo têm problemas ao nível da comunicação. A linguagem (ou seja, a gramática, o vocabulário e até a capacidade para definir o significado das palavras) pode ou não estar alterada. O problema reside na forma como eles usam a linguagem que adquiriram (segundo alguns autores, reside sobretudo ao nível da pragmática da comunicação).

Exemplos:

a) Incapacidade em apreender as formas de utilização social e o prazer da comunicação. Isto passa-se no caso daqueles que adquiriram um vocabulário razoável ou bom, que eles usam para falar "para" os outros e não "com" os outros;

b) Incapacidade em compreender que a linguagem é um instrumento para transmitir informação emocional e social aos outros. Alguns poderão ser capazes de fazer pedidos para satisfazer as suas próprias necessidades, mas têm dificuldades em falar acerca dos seus sentimentos e pensamentos e em perceber as emoções, ideias e crenças dos outros;

c) Dificuldade em compreender a informação transmitida através de gestos, mímica, expressão facial, postura corporal, entoação vocal, etc;

d) Pouco uso de gestos, etc., para transmitir informação. Algumas das pessoas mais capazes usam gestos mas estes muitas vezes são inadequados e estranhos. A maior parte apresenta problemas na entoação e controle do volume da voz;

e) Aqueles que adquirem um bom nível de vocabulário utilizam e compreendem as palavras literalmente, fazem uma escolha estranha, por vezes pomposa, das palavras e

frases que utilizam e o conteúdo do seu discurso é limitado. Algumas pessoas com autismo ficam fascinadas com as palavras mas não as usam como instrumentos de interacção social e comunicação recíproca.

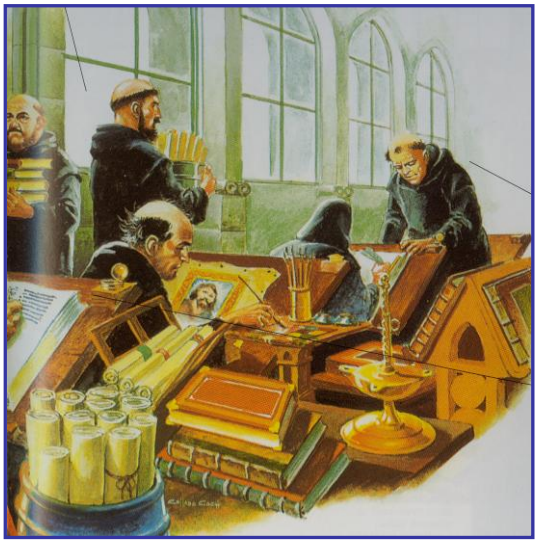
Capítulo V

A História da Educação Especial em Portugal

5.1. Da Antiguidade à 1ª República

Em Portugal, as primeiras escolas foram nos Mosteiros, onde viviam os monges. Essas escolas não eram espaços de ensino tal como hoje os concebemos, mas sim celas e claustros conventuais onde os monges iam conservando e transmitindo o saber e a cultura da época. Dedicavam-se a estudar, a escrever ou a copiar livros antigos à mão. Lá preservava-se o que de melhor ficara dos tempos antigos. As bibliotecas dos mosteiros eram as únicas que existiam na Europa Ocidental cristã.

A cultura era dominada pela Igreja, sendo que a língua da cultura era o latim. A pintura, a escultura, a arquitectura e a filosofia também estavam ao serviço da Igreja. Ora a função de educar, de divulgar a cultura, de incentivar a arte, cabia sobretudo ao clero. À Igreja coubera a tarefa de preservar a cultura antiga, de guardar – nas suas bibliotecas e mosteiros – os livros onde a sabedoria do tempo se recolhia, de ensinar, o saber daquela época. Era nas catedrais e nos mosteiros que a Igreja exercia a sua função educativa.



O ensino, regra geral, só era ministrado aos monges, tendo como objectivo a preparação de novos clérigos, sendo que só em casos excepcionais é que outras pessoas de outras classes sociais tinham acesso ao ensino, tal como os jovens mais abastados ou os que estavam destinados à carreira eclesiástica.

No III Concílio de Latrão, 1179, criou-se a figura de mestre-escola nas catedrais. Foi decidido que devia ser dado um "benefício" a um cónego, a um mestre junto de cada igreja catedral para ensinar os clérigos e dar gratuitamente instrução a um certo número de alunos pobres.

Em 1269, iniciaram no Mosteiro de Alcobaça as primeiras aulas públicas onde, quem queria vinha aprender com os frades. Assim, sob a orientação de Frei Estêvão Martins, foi esta primeira forma de ensino livre e gratuito em Portugal.

No reinado de D. Dinis nota-se maior preocupação dada à instrução, tendo fundado em 1290, a Universidade de Lisboa, conhecida pelo nome de Estudos Gerais (foi mais tarde transferida para Coimbra).

Em meados do séc. XIII surgiram os "colégios dos Órfãos", cuja missão era recolher as crianças sem pai. O mais antigo de que se encontra referência, em Portugal, foi o "Colégio dos Meninos Órfãos", em Lisboa, fundado pela mãe de D. Dinis, em 1273. Em 1549, D. Catarina reafirmou a missão deste colégio.

O Renascimento foi o período histórico em que a arte e a ciência modificaram os pontos de referência que, desde o século X, tinham estado sob a influência da Igreja. Neste período, que compreende os séculos XV e XVI, ocorreu um "renascer" das letras, da arte e da ciência. O Renascimento propôs que a arte e a ciência deixassem de se concentrar no estudo de Deus, para se concentrarem no conhecimento do homem. Foi assim que se desenvolveu uma corrente intelectual – humanismo – fomentando o aparecimento de novos valores.

Desidério Erasmo foi o mais destacado humanista do norte europeu que defendeu a liberdade de pensamento e a tolerância.

As ideias humanistas, e toda a cultura do Renascimento em geral tiveram uma notável difusão graças à invenção da imprensa, enquanto na Idade Média os livros eram copiados à mão e eram destinados aos sábios. Com o progresso da imprensa foi permitido que os livros chegassem a um maior número de leitores. A imprensa tornou-se em pouco tempo numa valiosa ferramenta para transmitir informação. A imprensa portuguesa arranca nos finais do séc. XV, em 1481, com o judeu Jacob Ben Archer que abriu em Lisboa a primeira oficina de tipografia.

Foram inúmeros os livros que em Portugal se escreveram e publicaram. Afigura-se-nos particularmente relevante a notícia da edição das primeiras *cartilhas de ensinar a ler*. *João de Barros* foi um escritor quinhentista e é autor de uma cartilha de primeiras letras. Parece indubitável ter sido o escritor que nesta época maior atenção concedeu à educação infantil e primária, sob o ponto de vista pedagógico-didáctico. Algumas das suas ideias revelam-se plenamente concordantes com o progressismo pedagógico generalizado na Renascença.

Com os Descobrimentos, foi possível ao país alterar as estruturas sociais que dominavam. Os contactos comerciais com outros pontos além-mar obrigaram os homens de negócios a saber ler e escrever.

É no século XV que se fundam as Misericórdias no nosso país por Fr. Miguel Contreiras. Estas misericórdias para além de sustentar crianças ministravam-lhe o ensino moral, religioso e a instrução primária.

Mas, a partir de meados do século XVI, o panorama começa a mudar no nosso país. Com o estabelecimento da repressão inquisitorial, os movimentos de renovação cultural e intelectual serão abafados, os pensadores perseguidos e o progresso do pensamento travado.

A vinda dos jesuítas para Portugal deve-se à iniciativa de D. João III em 1540.

Os jesuítas portugueses foram educadores, pregadores e confessores dos reis e da corte. Assim, a concepção do homem desenvolveu-se pela ideologia predominante do feudalismo e apoiava-se nos princípios religiosos servindo os interesses da igreja e dos detentores do poder.

Supõe-se que no nosso País, as preocupações com o ensino de deficientes tenham as suas raízes no séc. XVI, remontando ao ano de 1563 as primeiras tentativas para ensinar surdos-mudos.

Em 1581, *Francisco Sanches* afirmava que a educação modifica o homem e observava que a maioria dos homens que ao estudo se entregam, fazem dele um meio de promoção social ou de obtenção da riqueza, ao passo que o homem que estuda não deve ter outra finalidade senão o saber. Em seguida, postulava o princípio da educação universal. Ninguém poderia tornar-se doutor por si, pelo que tanto os pobres como os ricos deviam ser ensinados. Se o jovem quiser aprender, tem de estudar perpetuamente, tem de ler o que tem sido dito por todos até ao fim da sua vida.

Luís António Verney (1713-1792) publica em 1746 o *Verdadeiro Método de Estudar*.

É uma obra redigida sob a forma epistolar, tratando questões relacionadas com as disciplinas leccionadas na época e com questões pedagógicas, como o acesso da mulher à cultura.

A fim de pôr a instrução elementar ao alcance de todas as classes, pelo menos nas zonas urbanas, preconizava-se que, "em cada rua grande, ou mesmo bairro", houvesse uma escola "do Público", com o objectivo de que "todos os pobres pudessem mandar lá os seus filhos".

Dá-se a subida ao trono de D. José (1750 – 1777), e este chama para desempenhar funções o diplomata *Sebastião José de Carvalho e Melo*, que veio a ser conhecido com o nome de Marquês de Pombal.

No exercício das suas funções, Marquês do Pombal manda publicar um alvará que constitui a primeira providência no sentido de dar uma solução à situação escolar do país. É o início da institucionalização da instrução pública do nosso país, ou seja, o Marquês do Pombal remeteu para o Estado uma intervenção directa no ensino (são as bases do primeiro sistema de ensino português).

A industrialização da sociedade e o aparecimento de deficientes ilustres, nomeadamente cegos, criaram as pré-condições para a descoberta das facilidades que tornaram possíveis a organização da Educação Especial e a conquista legislativa de cidadãos de pleno direito para os deficientes. O novo interesse, criado pelo renascimento em estudar o homem, conduziu ao estudo e educação dos "não normais".

Em Portugal, devemos realçar António Feliciano de Castilho (1800 – 1875), que tendo cegado aos seis anos, conseguiu aprender latim, com a ajuda dos dois irmãos mais velhos. Apoiado por um deles, conseguiu entrar, como aluno, na Universidade de Coimbra, onde foi brilhante.

Feliciano de Castilho

Após a subida de D. Maria I ao trono (1777 – 1816), iniciou-se a reforma dos Estudos Menores. O ensino elementar ia regressar, em boa parte, às mãos dos religiosos.

Em 1822, o problema da educação de crianças deficientes vem pela primeira vez a consagrar-se no âmbito das políticas da educação em Portugal. Tal alteração poderá ter tido a sua origem na proclamação da liberdade de ensino em 1820, que consagrou o princípio do ensino gratuito para todos os cidadãos.

É, justamente, nesse ano de 1820 proposto nas Cortes Gerais e Extraordinárias da Nação Portuguesa o início de cadeiras oficiais de instrução de crianças surdas-mudas por José António de Freitas Rego, professor de Latim em Arganil, assunto a que a Comissão de Instrução Pública não deu provimento, embora considerando tal iniciativa e os interesses em questão dignos de consideração. Na mesma ocasião um indivíduo de nome António Patrício

terá mandado publicar anúncios com o objectivo de estabelecer uma escola para deficientes, tentativa, ao que julga, também fracassada.

Mas José António Freitas Rego, em 1822, enviou um pedido a D. João VI no sentido de serem educados os surdos e os cegos do país, sendo este o primeiro passo para o ensino de deficientes em Portugal.

O monarca acedeu ao pedido e foi ele quem contratou o sueco Aron Borg para que organizasse um Instituto de Surdos e de Cegos, que ficou situado no palácio do Conde de Mesquitela no «Sítio da Luz». Em 1827 foi transferido para a tutela da Casa Pia. Esse Instituto foi a primeira experiência oficial no domínio do ensino especial em Portugal, inserida no complexo político-social e militar das revoluções e contra-revoluções liberais e absolutistas da 1ª metade do séc. XIX.

A actuação do governo absolutista, de D. Miguel, no campo da instrução, (1828 – 1834), foi gravemente negativa com inspecções, devassas, perseguições, encerramento de escolas, etc. Sucederam-se as devassas à vida privada de professores e mestres, para conhecimento das suas inclinações políticas. Entretanto iam sendo extintas algumas centenas de escolas primárias.

No reinado de, D. Maria II, abrem-se as primeiras escolas residenciais de cegos, surdos e débeis mentais, com o objectivo de os ajustar à sociedade. Em 1860, o Instituto de Surdos e de Cegos foi extinto, reaparecendo, depois de outras iniciativas, em 1877, em Lisboa, no «Palácio Arneiro» com o nome de «Instituto Municipal de Surdos-Mudos» que, mais tarde, em 1905 foi reincorporado na Casa Pia.

De algum modo, a incorporação desse Instituto na Casa Pia e a sua posterior extinção constituem o abandono da orientação e da autonomia do ensino de deficientes e o perfilar de uma política de cariz assistencialista.

Em 1863 foi fundado o *Asilo de Cegos de Nossa Senhora da Esperança*, em Castelo de Vide, para cegos idosos. Este asilo passou, posteriormente, a receber crianças e adolescentes.

Em 12 de Junho de 1870 é criado o *Ministério da Instrução Pública* e D. António da Costa nomeado para respectivo ministro. Lê-se no preâmbulo do Decreto: «É de reconhecida necessidade dar à instrução nacional o desenvolvimento reclamado pelo progresso e pelas instituições do país, colocando-o no lugar eminente que lhe compete, a par dos primeiros ramos da governação pública».

A ocorrência de casos de cegueira em algumas famílias de estrato social elevado constituiu um poderoso factor de sensibilização e contribuiu decisivamente para criar um núcleo fortemente motivado para apoio a esta causa, que prontamente contou com a adesão de altas individualidades da administração pública e da classe médica, expandindo-se rapidamente na procura da indispensável ajuda à elaboração e implantação de alguns dos projectos necessários. Madame Sigaud Souto, em 1887, com um grupo de pessoas interessadas, fundou a Associação Promotora do Ensino dos Cegos, APEC, que teve lugar em Lisboa. A APEC propôs-se «estabelecer escolas para cegos em Lisboa e nas principais terras do reino». Em 1888, criou em Lisboa o Asilo-Escola António Feliciano de Castelo.

Em 1893 é criado o Instituto Araújo Porto, fundado no Porto, por legado feito à Misericórdia local e que, ainda hoje existe, continuando a dedicar-se ao ensino de raparigas surdas. Era esse o desejo de seu fundador.

No Porto, foi criado a 12 de Novembro de 1899, o "Asilo de Cegos S. Manuel" graças à generosidade de beneméritos como Manuel António Monteiro dos Santos. Este estabelecimento, doado à Santa Casa da Misericórdia do Porto, destinava-se à formação profissional de cegos adultos do sexo masculino.

José Cândido Branco Rodrigues fundou em 1900, em Lisboa, um Instituto de Cegos ao qual fora dado o seu nome.

A 5 de Maio de 1903, o Governador Civil do Porto, Adolpho da Cunha Pimentel, aprovou o alvará apresentado por José Cândido Branco Rodrigues referente à "Escola de Cegos do Porto", destinada a educar crianças cegas de ambos os sexos. A "Escola de Cegos do Porto" tinha a sua sede na Rua Ferreira Cardoso.

Podemos constatar que a educação de crianças deficientes em Portugal começa a ganhar corpo a partir da 2ª metade do séc. XIX, com a criação de Asilos e de Institutos, que correspondem na época a uma perspectiva filosófica de base marcadamente assistencialista nos primeiros e, numa perspectiva declaradamente pro-educativa, os segundos. Na época acreditava-se que se conseguiria, através da Educação Especial, resolver a maioria dos males provenientes da deficiência, que, através da Educação Especial se poderia esbater a deficiência.

Assim, estes estabelecimentos, quando os seus objectivos eram assistenciais denominavam-se asilos e, quando eram expressos os fins educativos denominava-se institutos. Surgiram em virtude de legados feitos por beneméritos a organizações de assistência, com o fim de se destinarem a apoiar crianças e jovens deficientes.

Esta primeira fase da Educação Especial vai completar-se em 1919, com a fundação em Lisboa do Instituto Dr. António Aurélio da Costa Ferreira, com o objectivo de observar e ensinar os alunos da Casa Pia de Lisboa sofrendo de perturbações mentais e deficiência mental e de linguagem, o qual " lançou as bases, no princípio do século, do modo como tenderão a organizar-se no futuro as estruturas da educação especial da iniciativa do Estado.

No princípio do século XX existiam em Portugal dois asilos para Cegos e dois institutos para Surdos.

5.2. A 1ª República (1910 – 1926)

A Primeira República rompe com a Monarquia a 5 de Outubro de 1910 e inscreve-se ideologicamente nos ideais e valores da Revolução Francesa. Todas as ordens religiosas foram expulsas, sendo os Jesuítas particularmente mal tratados. Os colégios e os centros de caridade foram encerrados.

Neste período a educação assumiu uma importância deveras relevante. Muitas decisões tomadas demonstram uma atitude «generosa e romântica». Apostou-se na dignificação do homem e na sua promoção moral e social através da educação, para criar e consolidar uma nova maneira de ser português. Daí o combate ao analfabetismo, a difusão da cultura popular e o empenhamento na educação se terem transformado num ponto de união na actuação de muitos republicanos. Um deles, Bernardino Machado, que defendia que era necessário um bom ensino e dizia ainda "*…é identificar o estudo com o trabalho de tal forma que a sociedade não se divida em duas castas, uma que só estuda e quase nada produz e outra que só trabalha e quase nada consome…"*. Foi um político notável da 1ª República Portuguesa, sendo a sua obra literária vasta e reconstitui o percurso das diversas actividades a que o autor se dedicou. Assim, *A Introdução à Pedagogia*, escrito em 1892, *O Ensino*, de 1898, *O Ensino Primário e Secundário*, de 1899, e *O Ensino Profissional*, de 1900, estabelecem as conclusões acerca da sua experiência pedagógica.

Bernardino Machado

A par destas iniciativas de educação e cultura populares verificaram-se significativas reformas a nível do sistema educativo, criando-se, a nível do ensino primário, várias escolas e

prestando-se particular atenção à melhoria da formação dos professores, resultando uma profunda renovação dos métodos pedagógicos.

A par destas iniciativas de educação e cultura populares, verificaram-se significativas reformas a nível do sistema educativo.

De forma a compreendermos melhor a preocupação com o ensino, analisemos as medidas tomadas:

1911 - Início da Reforma do Ensino Primário

- Criação do Ensino Pré-Primário oficial e o Primário Geral e superior inteiramente gratuito tendo a duração de 8 anos, sendo 5 deles obrigatórios;
- Regime de coeducação;
- Relevante aumento no salário dos professores;
- Criação das Escolas Normais de Lisboa, Porto e Coimbra;
- Criação de várias Faculdades e de «Escolas Móveis»

É em 1911 que se inaugura o Jardim-Escola João de Deus em Coimbra. À criança é atribuída a importância que merecem, pois são os que irão constituir a sociedade vindoura. O Estado assume, assim, a tutela da educação.

Importa questionar, no meio de tantas inovações educativas e de tantas preocupações na formações dos jovens, com vista a uma sociedade mais justa, qual o lugar que ocupa a criança deficiente. Que fez a República para modificar a sua situação?

Tendo em conta o período que entremeia a implantação da República e a Proposta de Lei sobre a reorganização da Educação Nacional, assinalamos:

> […] *O ensino primário elementar é obrigatório para todas as crianças de ambos os sexos.*
>
> *[…] a obrigatoriedade do ensino nas escolas públicas ou particulares termina com o exame do grau elementar; e para os que não conseguirem fazê-lo cessa o fim de idade escolar excepto nos casos de incapacidade provada em que a criança é dispensada da frequência e exame.*
>
> *[…] são dispensados da obrigatoriedade escolar as crianças que a inspecção reconheça incapacidade por doença ou qualquer defeito mental.*
>
> *[…] para tratamento e educação das crianças cegas, surdas-mudas, atrasadas mentais ou escolares (arriérées) serão criadas escolas especiais.*

Podemos concluir que os cegos, os surdos, os atrasados mentais e os atrasados escolares ficavam fora do Ensino Elementar, para as quais seriam criadas as escolas oficiais.

Podemos concluir que os cegos, os surdos, os atrasados mentais e os atrasados escolares ficavam fora do Ensino Elementar, para as quais seriam criadas as escolas oficiais.

A Misericórdia do Porto e a Casa Pia de Lisboa assumem grande relevância na educação de crianças cegas, sendo que a Casa Pia envia professores bolseiros para Paris com o intuito de se especializarem no ensino de crianças cegas e surdas. Cria, em Portugal, cursos para especialização de professores.

Em 1912 é criada a Colónia Agrícola de S. Bernardino com o patrocínio do Dr. António Aurélio da Costa Ferreira, grande pedagogo que vai dar um grande impulso à educação dos surdos. Organiza, em 1913, o Curso Normal para a especialização de professores.

Segundo elementos contidos no preâmbulo do Decreto-Lei nº 31801, de 26 de Dezembro de 1941, a primeira tentativa no sentido de prestar educação e assistência aos menores anormais surge em 1915 com a criação de um Instituto Médico-Pedagógico.

Este Instituto vem mais tarde a ter o nome do seu fundador, Instituto Dr. António Aurélio da Costa Ferreira. Inicialmente tem como função observar e ensinar os alunos da Casa Pia que apresentassem deficiência mental, assim como observar crianças com perturbações mentais e de linguagem que recorressem à consulta externa. Devido à Grande Guerra converte-se em centro de observação e selecção de mutilados e estropiados de guerra. Em 1920 é restituído à sua finalidade inicial.

Em 21 de Junho de 1923, o então ministro da Instrução, João José da Conceição Camoesas, apresenta à Câmara dos Deputados uma proposta de reforma de ensino, dando-lhe o nome de *Estatuto da Educação Nacional*.

Esta proposta de lei, diz-nos no ponto 7 do seu preâmbulo:

> *Escolas para anormais: - em todos os países civilizados a educação dos anormais se efectua ou tende a efectuar-se em estabelecimentos especiais. A existência de anormais nas escolas comuns, como sucede entre nós: constitui um obstáculo ao progresso dos alunos sãos e um verdadeiro perigo moral para eles. Desde que sejam educados à parte, por métodos e processos educativos adequados, evitam-se não só estes riscos, como se consegue torná-los capazes de um rendimento social que lhe liberte a colectividade do seu peso morto de seres improdutivos. O aumento da percentagem de anormais, que a condição de vida social dos nossos*

dias determina, mais grave torna este problema e com maior urgência, impõe o estabelecimento das escolas de especialidade.

E acrescenta:

À medida da formação do respectivo pessoal docente e das disponibilidades do Tesouro serão criadas escolas para anormais dos dois seguintes tipos:

a) Internatos instalados no campo para anormais profundos (idiotas e imbecis);

b) Escolas autónomas para atrasados mentais, com regime de semi-internato, instalados nas cercanias dos centros urbanos.

A educação de anormais pautar-se-á pelos resultados, exame médico-psicológico e terá por objectivo conseguir o maior rendimento pessoal e social dos educandos.

Podemos vislumbrar uma política segregadora em relação aos indivíduos com deficiência, manifestada ocultamente em diversas expressões, tais como: […] *obstáculo ao progresso, […] perigo moral, […] educados à parte, […] liberte a colectividade do seu peso morto de seres improdutivos, […].*

Nada foi deixado ao acaso, demonstrando o espírito democrático, os ideais de cultivar o espírito, treinar as inteligências, educação para todos…, constituindo uma referência por conter ideais pedagógicos da educação nova e da escola activa. No entanto, apesar da proclamação de uma escola para todos, não haverá lugar para os deficientes.

No entanto, o governo em que Camoesas era ministro da Instrução, caiu e o Estatuto da Educação Nacional ficou apenas como um documento histórico.

Em 1924, António Sérgio, enquanto ministro da Instrução Pública, nomeia uma comissão, a funcionar junto da Inspecção-geral de Sanidade Escolar, que encarregou de estudar a organização da assistência aos anormais escolares. Do relatório da comissão não adveio qualquer medida porque António Sérgio, entretanto, deixou de exercer o cargo. De acordo com as ideias republicanas, António Sérgio vê a educação e a instrução como essenciais para o "ressurgimento nacional", preocupando-se com a renovação da escola e, indo mais longe, defende o desenvolvimento de uma pedagogia científica no país.

António Sérgio refere, na Portaria de 2/2/1924, «ser da maior conveniência pedagógica orientar o professorado, primário geral em processos modernos de iniciação de leitura e escrita, que aproveitem principalmente dos ensinamentos que a este campo didáctico trouxeram as experiências da doutora Montessori e do doutor Decroly, umas e outras realizadas, com tanto êxito, no ensino das crianças anormais e, como é natural, com maior êxito ainda no das normais.»

Como poderemos constatar, a escolha destes autores vem reforçar a nova tendência que se começa a observar em relação ao desenvolvimento de uma pedagogia com bases científicas. São defendidas as ideias da Escola Nova.

São criadas, no sector particular, várias instituições de atendimento, entre as quais, em 1926, o Instituto Condessa Relvas, que, a partir de 1933 funciona como escola de reeducação de anormais mentais recuperáveis do sexo feminino. Ali funcionam classes especiais de ensino primário elementar, classes sensoriais para o desenvolvimento das faculdades de inteligência e classes-oficinas onde as internadas aprendem serviços domésticos.

Também em 1926, o Instituto António Aurélio da Costa Ferreira passou para a tutela da Secretaria-Geral do Ministério da Instrução. Era definido como:

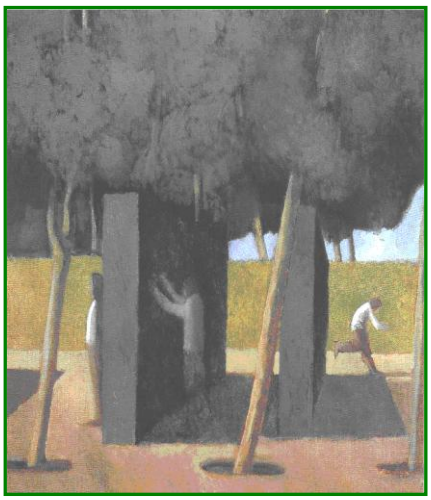
*[…] c*entro orientador , coordenador de serviços particularmente consagrados à selecção e distribuição das crianças física e mentalmente anormais pelas diferentes instituições apropriadas, orientando e fiscalizando a sua educação e ainda como centro de estudos e preparação de pessoal docente e auxiliar dessas instituições. *[…] escola para defeituosos da fala e anormais educáveis.*

Esta primeira fase da Educação Especial lançou as bases do modo como tenderão a organizar-se, no futuro, as estruturas da educação especial pela iniciativa do Estado.

É caracterizada fundamentalmente por criação de institutos e asilos, a nível privado e financiados pela Assistência Social.

5.3. Estado Novo (1926 – 1974)

Em 28 de Maio de 1926 dá-se o golpe militar de Gomes da Costa, que tomou o poder e iniciou um período de regime de ditadura militar. A pouco e pouco, as forças mais extremistas de direita começaram a afirmar-se com um aumento progressivo da repressão sobre as liberdades e direitos individuais.



O efeito da mudança política da 1ª República para a ditadura é, a nível de educação, imediato e faz-se sentir em primeiro lugar no Ensino Primário, no qual se processam alterações significativas.

Desde o início da ditadura militar, são tecidas severas críticas à política educativa do país, sendo definidas medidas drásticas para reduzir o dinheiro gasto com a educação. Implementa-se, desde logo, a redução do ensino obrigatório a quatro anos e substitui-se o regime de co-educação pelo da separação dos sexos (Decreto - Lei 13.619 – 17 de Maio 1927).

A par do retrocesso político e social que o regime ditatorial protagonizou, assiste-se a um bloqueio dos movimentos pedagógicos renovadores, a um ataque aos conceitos da necessidade de alfabetização e cultura, que irão ser apresentados como ideias perigosas e nocivas e a um ataque à importância dada ao Ensino Primário.

No entanto, vão surgindo associações a nível particular de apoio ao deficiente, nomeadamente a ALB. Fundada em 25 de Junho de 1927, com a denominação de Associação Luís Braille, ALB, esta Associação passou a designar-se Associação de Beneficência «Luís Braille», ABLB, por força da revisão de estatutos de 1935, e Associação de Cegos «Luís Braille», ACLB, na sequência da alteração estatutária de 1977.

Em 1928 são extintas as Escolas Normais de Coimbra, Braga e Ponta Delgada. No Decreto 16.730, de Abril de 1929, explicita-se que o objectivo da escolaridade obrigatória é "ler, escrever e contar". Em Março de 1930 reduz-se a escolaridade obrigatória para três anos e ainda nesse ano dá-se a redução do salário dos professores primários.

No inicio da década de trinta, a Junta de Educação Nacional subsidiou vários bolseiros, entre os quais, Irene Lisboa e José Rodrigues Miguéis. Irene Lisboa formou-se pela Escola Normal Primária de Lisboa e fez estudos de especialização pedagógica em Genebra, tendo contactado com Piaget. Defende que a escola infantil deve ter como principal objectivo a plena expansão dos interesses das crianças.

De realçar a presença no nosso país de Ferriére, tendo sido recebido de forma honrosa pelas autoridades educativas e pela junta.

Em 17 de Maio de 1930, o Decreto nº 18.375 cria o Instituto Doutor Navarro de Paiva, destinado a menores do sexo masculino, entre os 9 e os 16 anos, anormais delinquentes susceptíveis de correcção.

Toda a concepção de homem feita a partir da sua estrutura biológica se faz repercutir na expectativa criada em torno da Educação Especial, defendendo-se que a deficiência mental era transmitida hereditariamente. Por essa altura, Binet e Simon tinham concebido a primeira Escala de Inteligência, encomendada para seleccionar os alunos que não progrediam nem acompanhavam o ritmo de ensino, ministrado nas escolas públicas.

Procurando acompanhar o que se ia passando no estrangeiro ao nível da educação de surdos, o Asilo-Escola António Feliciano de Castilho editou a primeira revista em Braille publicada em Portugal – a "Revista dos Cegos", de 1933 a 1948, utilizando equipamento de impressão oferecido pela "American Braille Press".

As funções previstas para o Instituto António Aurélio da Costa Ferreira não tiveram resultados práticos, pois este esteve parado até 1942. Neste ano edita a notável revista Criança Portuguesa, de renome internacional.

Em 1945, é publicado o Decreto - Lei nº 35401 que considera o Instituto como Dispensário de Higiene Mental Infantil, responsável por todo o país e atribuindo-lhe as seguintes competências:

- Observar e classificar menores afectados de deficiência mental e servir de dispensário da saúde mental e infantil;
- Orientar tecnicamente todos os serviços de ensino, assistência, tratamento e reeducação de menores com anomalias mentais;
- Preparar o pessoal docente e técnico para os ditos serviços;
- Promover estudos da sua especialidade nos campos Médico-Pedagógico e médico-legal.

Este Decreto-Lei autoriza a criação de classes especiais de crianças anormais, que funcionarão sob a orientação técnica do Instituto e a quem cabe formar os respectivos professores.

Também em 1945 a "Escola de Cegos do Porto" foi transferida da rua Ferreira Cardoso para as instalações do Asilo de Cegos de S. Manuel, na rua da Paz; surge assim o Instituto - Asilo de Cegos de S. Manuel - apoiando cerca de 25 alunos e alguns adultos. Aqui, para além de se prepararem os alunos para exame da 4ª classe, privilegiava-se, entre outras matérias, o ensino da música. Os mais velhos aprendiam e realizavam trabalhos oficinais.

No entanto, temos a realçar em 1946, a publicação das disposições regulamentares para a criação e funcionamento das classes especiais, com a publicação do Dec-Lei nº 35.801 de 13 de Agosto. Para essas classes, a funcionarem nas Escolas do Ensino Primário, iriam os deficientes intelectuais. A primeira dessas classes especiais começa a funcionar em 1947, expandindo-se nas décadas seguintes em quantidade e a novos locais de funcionamento. Os deficientes auditivos e visuais continuavam entregues às Misericórdias ou outras Fundações Assistenciais. Sendo que a autorização de funcionamento era dada pela Direcção Geral do

Ensino Primário, podemos afirmar que o Estado assumia a educação dos deficientes em Portugal. Estava, assim, criado o Ensino Especial Oficial Público em Portugal.

A Portaria nº 12.817, de 14 de Maio de 1949, manda anexar à Casa Pia de Lisboa a instituição particular de assistência denominada Albergaria de Lisboa, que passa a constituir uma secção especial destinada à reeducação de anormais recuperáveis ou de outros deficientes psíquicos ou sensoriais. Em 1952 esta secção passa a designar-se Instituto de Reeducação Adolfo Coelho.

O Ensino Especial, na década de 50 cobre uma percentagem mínima da população que por ele deveria ser abrangida.

Em 1956 é decidido que a escolaridade mínima para os rapazes passe a ser de quatro anos enquanto para as raparigas continua a ser de três. Em 1960 passa a ser de quatro anos para ambos os sexos.

Também em 1956, a Liga dos Deficientes Motores cria uma escola para reabilitação motora.

A intervenção do Estado passa a ter uma acção mais abrangente e uma maior intervenção oficial em matéria de Educação Especial, como corolário de uma nova postura face ao problema da deficiência. Dentro deste contexto o deficiente mental passa a ser visto doutra forma. Para além disso, a Segunda Grande Guerra deixou muitos mutilados e traumatizados e a sociedade não podia esquecer a sua existência. O posicionamento dos responsáveis perante os anormais ou multi-deficientes começou a mudar gradualmente.

As instituições puramente assistenciais passam a ser questionadas e a tomada de consciência dos direitos das crianças conduzem a uma evolução das ideias. Surge assim, por um lado, o conceito de normalização e de integração social e por outro lado, surgem inovações no sector pedagógico, educativo, terapêutico e médico.

E, devido à escassez de recursos existentes no País, grupos de pais começam a organizar-se em associações, procurando criar estruturas educativas para os seus filhos.

Em 1960 realiza-se o Primeiro Congresso Nacional de Saúde Mental, em Lisboa.

Em 1960, um movimento de pais fundou a Associação Portuguesa de Paralisia Cerebral, abrindo um centro de atendimento em Lisboa; posteriormente abrem em Coimbra e Porto.

Em 1961, o Instituto António Aurélio da Costa Ferreira passou à tutela do Instituto de Assistência Psiquiátrica e, em 1963 fica dependente da Direcção Geral do Ensino Superior.

É este instituto que lidera o processo de Educação Especial em Portugal, embora começassem a surgir estruturas paralelas.

É fundado o Instituto de Assistência a Menores, na tutela da Direcção Geral da Assistência, a qual, em 1964 cria os Serviços de Educação de Deficientes, para deficientes mentais e, em 1968 para deficientes visuais e auditivos. Estes Serviços passam a ser responsáveis pela organização e gestão das acções educativas dirigidas a crianças e jovens deficientes em todo o País. Cria e remodela organizações privadas e oficiais, promove cursos de especialização face à carência de quadros devidamente habilitados.

Ainda no início dos anos 60, inspirados pelas ideias do Movimento da Escola Moderna, baseado na pedagogia de Freinet, começam a organizar-se no país alguns grupos de trabalho de educadores e professores. Estas ideias, trazidas para Portugal sobretudo por Maria Amália Borges, implicavam a valorização de uma mudança no funcionamento da escola. Defende-se que esta se torne menos repressiva e mais centrada nas vivências das crianças e na sua participação activa na gestão das actividades escolares.

Apesar de muito reprimidas pelo governo, observa-se o desenvolvimento de diversas experiências inovadoras, no ensino normal e também no ensino das crianças com Necessidades Educativas Especiais. O início destas experiências pedagógicas, que se começaram a observar ainda na década de 50, foi muito apoiado por João dos Santos, um psicanalista que deu um contributo fundamental à história da pedagogia portuguesa e também à história dos serviços de saúde mental infantil.

É neste quadro político-social que, em 1962, um movimento social de índole associativa liderado por pais de crianças deficientes mentais cria a Associação Portuguesa de Pais e Amigos das Crianças Mongolóides, posteriormente denominada (APPACDM), Associação Portuguesa de Pais e Amigos do Cidadão Deficiente Mental, com delegações em várias cidades do País. Tratou-se de um movimento de pais tendo como objectivo criar as estruturas educativas em falta, para os seus filhos deficientes, as quais passaram a receber apoio da Assistência Social. Hoje, os centros de atendimento da APPACDM são mais de duas dezenas, tendo o primeiro sido aberto em 1965. Esta Associação passou a desenvolver actividades de despiste e observação de crianças, organização de escolas para aprendizagem escolar e pré-profissional e sensibilização ao público.

Fruto das actividades do Instituto Costa Ferreira, reestruturaram-se o Instituto Adolfo Coelho e o Instituto Condessa de Relvas, ambos destinados ao atendimento de pessoas deficientes mentais.

Em 1967 é criado o (COOMP) Centro de Observação e Orientação Médico-Pedagógica, numa altura em que o modelo Médico-Pedagógico do pós-guerra se encontrava em crise profunda em alguns dos países ocidentais face à contestação social de que era alvo por parte dos pais, começando-se a adoptar os princípios da integração dos deficientes mentais em meio escolar normal.

O Instituto de Assistência Social cria novos serviços, responsáveis pela organização de meios educativos para crianças e jovens deficientes mentais, visuais e auditivos. A sua acção traduziu-se na organização de estabelecimentos educativos especiais, com internato e semi-internato, na formação de professores e na organização de serviços de apoio precoce.

Ainda em 1968 são criadas salas de apoio em Coimbra e no Porto as quais se generalizam por outras regiões a partir de 1970. Dá-se o primeiro passo para a integração de crianças cegas, em regime de salas de apoio.

O Instituto de Assistência aos Menores criou vários estabelecimentos educativos por todo o país, com maior incidência a norte do Mondego e deu apoio a outros já existentes, nomeadamente ao Centro Infantil Hellen Keller. É neste centro que se realizaram as primeiras experiências de educação nas suas classes de crianças cegas e amblíopes com visuais e a integração dos primeiros alunos cegos no Ensino Preparatório e Secundário. Foi utilizada por este centro a pedagogia Freinet.

Pouco depois, é o próprio Ministério da Educação quem inicia a integração dos alunos no Ensino Primário. Serve-se, para isso, do apoio dado pela Direcção Geral da Assistência. Esta Direcção já tinha criado estruturas regionais – os Centros de Educação Especial.

Em 1971 forma-se a Associação Portuguesa para Protecção de Crianças Auditivas, com um centro especializado em Lisboa.

A falta de educadores de infância e professores especializados no ensino das deficiências visual e auditiva leva a que o Centro de Preparação de Pessoal da Direcção Geral de Assistência organizasse cursos de especialização.

Foi criada também uma Comissão Permanente de Braille que posteriormente foi extinta. E para apoio aos pais de crianças cegas entre os 0 e os 6 anos de idade foi criado um Serviço de Orientação Domiciliária (S.O.D.). Este instituto criou oito estabelecimentos para deficientes visuais, dez para deficientes auditivos e onze para deficientes mentais.

Como reflexo do crescimento do contingente de deficientes oriundos das guerras coloniais em África e sob pressão crescente da opinião pública portuguesa o Estado Novo

publica em Janeiro de 1971 a Lei nº 6/71, a qual constitui a primeira lei de bases da reabilitação e integração de pessoas deficientes.

São reestruturados os serviços do Ministério da Educação e do Ministério da Saúde e da Assistência. Passa a ser organizado o Centro de Observação e Orientação Médico-Pedagógica.

Importa referir que só em 1972, o Ministério da Educação assume de uma forma clara, a educação das crianças deficientes, lançando um decreto que cria departamentos de educação especial e que define a necessidade de consagrar um interesse particular à integração das crianças deficientes ou inadaptadas nas classes regulares.

Em termos de Educação Especial surgem novos horizontes.

Em 1973 é publicada a Lei Orgânica do Ministério da Educação que cria uma Divisão do Ensino Especial (D.E.E) para o Ensino Básico e outra Divisão do Ensino Especial e Profissional (D.E.E.P.) para o Ensino Secundário. As duas divisões orientam a sua actividade no sentido da especialização de professores. Surgem, pela primeira vez, professores especializados em deficientes motores.

Há um assumir de maiores responsabilidades por parte do Ministério:

- Extensão do ensino básico às crianças deficientes traduzia o atendimento educativo das crianças deficientes (foi o atendimento educativo que motivou a organização das novas escolas especiais existentes);
- Depois da Reforma de 1973 segue-se uma reestruturação do Ministério da Educação, criando-se as Divisões do Ensino Especial.

Apesar da Reforma de Veiga Simão não ter sido totalmente aplicada, estavam criadas as condições tanto do ponto de vista da doutrina como do ponto de vista administrativo, para se iniciar um processo de transformação e modernização da Educação Especial em Portugal.

5.4. Do 25 de Abril de 1974 até à Actualidade

Assim, e coincidente com a reforma do ensino em 1973 iniciou-se uma outra fase, caracterizada pelo aumento das responsabilidades do Ministério da Educação, através das recém-criadas Divisões do Ensino Especial e de Especialização Profissional da Direcção-Geral do Ensino Básico e Secundário, a quem coube organizar respostas educativas para crianças deficientes.

A Reforma do Sistema de Ensino integrou, pela primeira vez, nos objectivos da educação em geral, o atendimento educativo de crianças inadaptadas, deficientes e precoces. Era a Assistência Social quem estava responsável pela organização da educação das crianças deficientes.

Em 1974, os sectores ligados à Educação Especial defendiam a ideia de que caberia ao Ministério da Educação a responsabilidade integral pela formação de professores de crianças deficientes. Daí a reorganização dos cursos ministrados pelo Instituto A.A.C.F., estando este vocacionado somente para a preparação de professores especializados para crianças com dificuldades de aprendizagem.

A crescente consciencialização dos direitos da criança e o crescente movimento de opinião no sentido da integração das crianças deficientes nas classes regulares, levou a que as classes especiais se transformassem em salas de apoio.

Desde sempre a tradição da resolução dos problemas da deficiência, no espaço educativo especial português, nas várias categorias, partiu da sociedade civil, assentou nas iniciativas dos pais, dos técnicos e de outros agentes sociais, que adoptando uma postura de convergência de interesses, constituíram a força propulsora das mudanças operadas e, simultaneamente, obrigou o Estado a agir, movido pela pressão social sobre si desencadeada.

A emergência dos movimentos sociais a favor da pessoa deficiente encontra-se ligada às condições gerais de acesso à educação existentes em Portugal, particularmente no período da segunda metade da década de70. Esses movimentos, representam o início de uma inversão de valores perante a educação de uma sociedade global, até então distanciada socialmente da escola, portadora de valores rurais, com uma economia débil, taxas elevadas de analfabetismo, num sistema escolar em que a escolaridade obrigatória era extremamente reduzida. Essa inversão de valores, actualmente bem visível e reconhecida, estendeu-se aos deficientes e suas famílias.

Com as alterações políticas provocadas pela Revolução de 25 de Abril de 1974, de novo os movimentos associativos e cooperativos trazem à tona as insuficiências na área da Educação Especial. A liberdade de associação e de expressão recuperada vêm possibilitar a tomada de consciência das graves lacunas que se encontravam na Educação Especial. A liberdade de associação e de expressão recuperada vêm possibilitar a tomada de consciência das graves lacunas que se encontravam na Educação Especial. Embora se tivessem registado progressos assinaláveis, a avaliação da situação na época, por parte dos pais, dos técnicos e de outros agentes sociais assentava em três pressupostos fundamentais: 1) Taxa reduzida, ou

inexistência, de cobertura da Educação Especial no País: 2) Assimetrias acentuadas entre zonas; 3) Colégios particulares de Ensino Especial em número reduzido, com a colagem do estigma de "instituições lucrativas", cuja frequência sofria de um duplo constrangimento: onerosidade das mensalidades e escassez de vagas.

Em 23 de Maio de 1974, um grupo de técnicos ligados à educação especial elaborou um documento-base, entregue em Julho desse ano às entidades governamentais, contendo um conjunto de princípios e de medidas que deviam orientar a Educação Especial. Esse documento vai servir de alerta e de guia de referência para as acções do movimento social emergente.

O movimento CERCI, é o resultado de um conjunto de possibilidades de todos aqueles que possuindo um sentimento comum, por se encontrarem numa posição ideológica justificativa da sua actuação, foram movidos por razões pragmáticas, por acreditarem que aderindo a esse movimento conseguiriam, em conjunto, resolver os seus problemas.

É nesse quadro inspirador que se devem buscar as fontes da acção do movimento de pais que a partir de 1974 conduziu à criação das CERCI (Cooperativas de Educação e Reabilitação de Crianças Inadaptadas).

Reforçaram as condições sociais propícias a tomada de consciência da situação de injustiça social a que se encontravam submetidos, face à desigualdade de acesso à educação escolar por parte dos seus filhos, deficientes mentais. Florescem as actividades em favor dos deficientes.

Durante o período revolucionário, os princípios da Reforma de Veiga Simão são alargados, passando a educação a ser considerada a principal via para se alcançar o socialismo. Para se alcançar os ideais propõe-se: a democratização do ensino, a abertura da escola a todos e a alfabetização. A escola passa a ter um grande peso ideológico, só que desta vez o controlo é feito pela população, passando o Estado a ter que se submeter à sociedade civil.

Em 1974, Magalhães Godinho, na época Ministro da Educação, num discurso que fala da realidade do país, durante este período, diz: «As iniciativas vieram de todo os cantos. Todavia, em resultado dessa multiplicação, os casos tornaram-se tão numerosos e diferentes que se torna hoje extremamente difícil traçar um quadro de conjunto e apontar as rotas da nossa navegação. Ora, não podemos viver no dia-a-dia na resolução de problemas minúsculos, de casos individuais, de situações locais ou de problemas sectoriais ou categoriais. Há que

definir os imperativos de uma política global, há que fazer prevalecer o interesse de toda a nação sobre os interesses particulares.»

Há uma grande necessidade de definir uma política global e coerente. Entrou-se num período em que o sistema educativo era do tipo meritocrático.

Em 1975, é apresentado um relatório, elaborado pela UNESCO, sobre a realidade da educação em Portugal. Nele são apresentadas várias propostas que visam a expansão do ensino a todas as regiões do país. Aponta também várias lacunas e a necessidade de melhoria qualitativa no ensino.

Apesar dos diversos problemas que afectaram a vida do país, o período pós-25 de Abril de 1974 caracterizou-se por uma grande evolução social. O fim da guerra colonial, o fim da repressão política, o aumento de salários, a liberdade de organização e de expressão foi algumas das inovações que implicaram grandes alterações na vida dos portugueses.

Esta vaga de liberdade sentiu-se particularmente nas escolas, sendo realizadas diversas experiências inovadoras, muitas delas nos meios rurais, visando uma maior abertura e articulação com a vida das comunidades locais. Considerando que a educação das crianças não é apenas determinada pela escola, defendia-se a necessidade de promover a melhoria do contexto sócio familiar.

Em 1976, com o início do primeiro Governo Institucional, a vida do país começou a caracterizar-se por um novo processo de mudança. Entrou-se num período de "normalização" da relação Estado-Sociedade.

O Ministério da Educação vai colaborando na organização das escolas cooperativas a quem apoiou técnica e financeiramente. Estas escolas tiveram também o apoio das comunidades e das autarquias. Surge uma forte corrente de apoio e pressão no sentido do Ministério definir e garantir os direitos educativos dos deficientes e assumir a inteira responsabilidade pela sua educação.

A constituição de 1976, e mais tarde o Decreto-Lei 538/79 representam um marco fundamental na nova política. O Estado assume os deficientes, consagrando na Lei Fundamental Portuguesa (Constituição de 1976), nos artigos 73 e 74, o direito ao ensino e à igualdade de oportunidades a todos os cidadãos. Em relação aos deficientes, o artigo 71 estabelece:

> «1-Os cidadãos físicas ou mentalmente deficientes gozam plenamente dos direitos e estão sujeitos aos deveres consignados na constituição, com ressalva do exercício ou do cumprimento daqueles para os quais se encontram incapacitados.

> 2-O Estado obriga-se a realizar uma política nacional de prevenção e tratamento, reabilitação e integração dos deficientes, a desenvolver uma pedagogia que sensibilize a sociedade quanto aos deveres de respeito e solidariedade para com eles e a assumir o encargo da efectiva realização dos seus direitos sem prejuízo dos direitos e deveres dos pais ou tutores.»

Depois de 1976 deu-se a grande viragem: surgem as equipas de ensino integrado e os primeiros professores de apoio itinerante e são publicadas várias leis que deram um grande contributo à integração.

Em consequência dos princípios da constituição e considerando a necessidade de assegurar um efectivo cumprimento da escolaridade obrigatória em toda a sua amplitude e relativamente a todas as crianças portuguesas, o Decreto-Lei nº 538/79 de 31 de Dezembro determina: *«o ensino básico é universal, obrigatório e gratuito»* abrangendo os primeiros seis anos de escolaridade, sendo a idade escolar fixada entre os seis anos completos e os catorze.

Quanto aos alunos com necessidades educativas especiais, a lei estabelece que:

> «O Estado assegurará o cumprimento da escolaridade obrigatória às crianças que carecem de Ensino Especial, para o que promoverá uma cuidada despistagem dessas crianças, expandirá o ensino básico especial e o apoio às respectivas escolas e intensificará a formação dos correspondentes docentes em especial técnicos.»

Contudo, estas decisões não traduzem a realidade do país, continuam a não existirem estruturas de Educação Especial de forma a dar resposta às necessidades educativas de grande percentagem de crianças deficientes. Aliás, o mesmo decreto-lei 538/79, estabelece que as crianças com incapacidade comprovada possam ser dispensadas da matrícula ou da frequência até final da escolaridade obrigatória, embora exija que, para tal, os encarregados de educação o requeiram formalmente e a escola promova a observação médica das crianças. Esta observação médica será feita através dos Serviços de Medicina Pedagógica (Lisboa, Porto e Coimbra) ou, na sua ausência, será feita através dos serviços de saúde da zona.

Por outro lado, o mesmo diploma prevê a possibilidade de independentemente do grau de escolaridade atingido, os alunos que tenham frequentado o ensino básico com regularidade, durante a idade escolar ou que tenham sido dispensados da sua frequência em qualquer período da escolaridade, por incapacidade comprovada, possam ter assegurado o seu direito ao trabalho mediante a apresentação de certificado justificativo da sua situação que, para efeitos legais, substituem o diploma de escolaridade obrigatória.

O início das experiências de integração nas estruturas regulares do ensino, possibilitadas pela Reforma de 1973, aliadas às transformações surgidas após o 25 de Abril, desenvolveu a consciência da necessidade de alterações profundas no sector da Educação Especial. Como consequência, a Assembleia da República aprovou a Lei nº 66/79 de 4 de Outubro, sobre Educação Especial.

Esta lei, que contou com o claro apoio dos técnicos, professores e educadores ligados ao sector, pressupõe a necessidade imperiosa de coordenação entre os múltiplos organismos e serviços que têm responsabilidades na Educação Especial. Pretende-se criar um instituto coordenador das acções e políticas desenvolvidas e transferir para o Ministério da Educação. Esta lei define os princípios orientadores da Educação Especial, quer nos objectivos que deve prosseguir, quer na organização estrutural que lhe deve servir de suporte.

Integrados nos objectivos da educação em geral, são definidos os objectivos próprios da Educação Especial:

- Desenvolvimento das possibilidades físicas e intelectuais de crianças deficientes;
- Ajuda na aquisição de estabilidade emocional;
- Desenvolvimento das possibilidades de comunicação;
- Redução das limitações e do impacto provocadas pela deficiência;
- Apoio na inserção familiar, escolar e social;
- Desenvolvimento da independência a todos os níveis em que se possa processar;
- Preparação para uma adequada formação profissional e integração na vida adulta por parte dos jovens deficientes.

Relativamente à organização estrutural, os aspectos mais inovadores são:

- Responsabilizar fundamentalmente o Ministério da Educação pela Educação Especial, fazendo transitar para este Ministério os serviços educativos especiais, até aí dependentes do Ministério dos Assuntos Sociais;
- Criar no Ministério da Educação um Instituto de Educação Especial capaz de orientar e coordenar a nível central e regional os serviços de Educação Especial;
- Privilegiar o princípio da integração das crianças deficientes no sistema regular de ensino, sempre que possível.

Esta lei remetia para regulamentações subsequentes, a concretização dos princípios e da organização da Educação Especial. Como isto não se verificou, tornou-a completamente ineficaz.

Entretanto, dá-se a adesão de Portugal à CEE, sendo um marco na evolução económica e social do país.

Tornou-se clara a necessidade de criar uma estrutura para o sistema educativo, que possa constituir o normativo que desenvolva as decisões a tomar e que, acima de tudo, dê coerência ao sistema e o torne exequível.

Neste contexto, foi preparada pelo Governo, uma proposta de Lei de Bases do Sistema Educativo, presente à Assembleia da República em Abril de 1980. Esta proposta de lei foi largamente distribuída para ser objecto de discussão pública. Depois de analisada no Parlamento, foi promulgada a 14 de Outubro de 1986. Foi finalmente definida e publicada a Lei de Bases do Sistema Educativo, um projecto esperado desde 1974, em substituição da Reforma de Veiga Simão.

Esta Lei de Bases do Sistema Educativo veio estabilizar e coordenar as decisões tomadas no campo educativo. Os seus princípios orientadores visam o desenvolvimento do ser humano de forma plena, responsável e harmoniosa. Dá especial relevância à expansão qualitativa do ensino, embora ainda fosse necessária a expansão quantitativa.

Como aspectos essenciais com implicação directa na educação de crianças com necessidades educativas especiais salientamos:

- Propõe o alargamento da escolaridade obrigatória para 9 anos, correspondente reorganização do período escolar, considerado como Ensino Básico;

- Estabelece que a Educação Pré-Escolar deve proceder à despistagem de inadaptações, deficiências ou precocidades e promover a melhor orientação e encaminhamento da criança;

- Integra nos objectivos do Ensino Básico a existência de condições adequadas ao desenvolvimento educativo de crianças inadaptadas, deficientes e precoces.

Em relação à Educação Especial, em particular, é afirmado:

«A Educação Especial subordina-se aos objectivos gerais do Sistema Educativo proporcionando os meios adequados ao desenvolvimento das potencialidades e superação das dificuldades dos indivíduos portadores de deficiência. A Educação Especial desenvolve-se nos níveis de educação pré-escolar e da educação escolar, em moldes de integração nos respectivos estabelecimentos de educação e ensino ou ainda em instituições especializadas conforme o grau e a natureza da deficiência.»

Podemos verificar que os princípios orientadores desta política educativa promovem sistematicamente o modelo da integração da criança deficiente no ensino regular, ou seja, pretende a integração da Educação Especial no sistema educativo nacional. Esta orientação é o resultado de uma evolução gradual da Educação Especial, libertando-se progressivamente dos estigmas do passado.

Segundo Bérnard da Costa (1995) a «L.B.S.E. foi um marco fundamental em matéria legislativa, relativamente à Educação Especial. O que lá se encontra está correcto, ainda hoje, apontando nitidamente para a integração, para uma perspectiva de educação nas estruturas regulares de ensino e para os direitos indiscutíveis de todas as crianças à educação.»

Decorrentes da Lei de Bases do Sistema Educativo, surgiram, posteriormente, documentos fundamentais. Um deles, o Decreto-Lei nº 286/89 de 29 de Agosto que veio fundamentar a organização curricular do Ensino Básico e Secundário.

Um outro, de referência obrigatória, o Decreto-Lei nº 319/91 de 23 de Agosto começa por afirmar no seu preâmbulo:

«A legislação que regula a integração dos alunos portadores de deficiência nas escolas regulares, publicada há mais de 10 anos, carece de actualização e de alargamento. A evolução dos conceitos relacionados com a Educação Especial, que se tem processado na generalidade dos países, as profundas transformações verificadas no sistema educativo português decorrentes da publicação da Lei de Bases do Sistema Educativo, as recomendações relativas ao acesso dos alunos deficientes ao sistema regular de ensino emanadas de organismos internacionais a que Portugal está vinculado e, finalmente, a experiência acumulada durante estes anos levam a considerar os diplomas vigentes ultrapassados e de alcance limitado. Com efeito, foi considerada no presente diploma a evolução dos conceitos resultantes do desenvolvimento das experiências de integração, havendo a salientar:

A substituição da classificação em diferentes categorias, baseada em decisões de foro médico, pelo conceito de «alunos com Necessidades Educativas Especiais», baseado em critérios pedagógicos;

A crescente responsabilização da escola regular pelos problemas dos alunos com deficiência ou com dificuldades de aprendizagem;

A abertura da escola a alunos com Necessidades Educativas Especiais, numa perspectiva de «Escolas para Todos»;

Um mais explícito reconhecimento do papel dos pais na orientação educativa dos seus filhos;

A consagração, por fim, de um conjunto de medidas cuja aplicação deve ser ponderada de acordo com o princípio de que a educação dos alunos com Necessidades Educativas Especiais deve processar-se no meio menos restritivo possível, pelo que cada uma das medidas só deve ser adoptada quando se revele indispensável para atingir os objectivos educacionais definidos.»

São assim definidas as medidas de regime educativo especial, os equipamentos especiais de compensação, as adaptações materiais, as adaptações curriculares, as condições especiais de matrícula, entre outras. No Artigo 11º (Ensino Especial) pode ler-se:

«1-Considera-se Ensino Especial o conjunto de procedimentos pedagógicos que permitam o reforço da autonomia individual do aluno com Necessidades Educativas Especiais devidas a deficiências físicas e mentais e o desenvolvimento pleno do seu projecto educativo próprio, podendo seguir os seguintes tipos de currículos:

a) Currículos escolares próprios;

b) Currículos alternativos.

2-Os currículos escolares próprios têm como padrão os currículos do regime educativo comum, devendo ser adaptados ao grau e tipo de deficiência.

3-Os currículos alternativos substituem os currículos do regime educativo comum e destinam-se a proporcionar a aprendizagem de conteúdos específicos...»

São ainda especificados os elementos que devem constar obrigatoriamente do Plano Educativo Individual e do Programa Educativo. Os Encarregados de Educação devem manifestar sempre a sua opinião e participar na elaboração dos documentos e os mesmos carecem da sua anuência. Todos os alunos cujo Programa Educativo se traduza num currículo alternativo obtêm, no termo da sua escolaridade, um certificado que especifique as competências alcançadas.

A Portaria 611/93 de 29 de Junho estabelece as normas técnicas de execução necessárias à aplicação das medidas previstas no Decreto-Lei 319/91, destinadas a crianças com necessidades educativas especiais que frequentam os Jardins-de-infância na rede pública do Ministério da Educação.

Em Junho de 1994, Portugal assina, em conjunto com outros países, a Declaração de Salamanca. O seu objectivo consiste em estabelecer uma política e orientar os governos, organizações internacionais, organizações de apoio nacionais, entre outros, através da implementação da Declaração de Salamanca sobre Princípios, Política e Prática na área das Necessidades Educativas Especiais. Procura-se «desenvolver a abordagem da educação inclusiva, nomeadamente, capacitando as escolas para atender todas as crianças, sobretudo as que têm Necessidades Educativas Especiais». Tais documentos são «inspirados pelo princípio de inclusão e pelo reconhecimento da necessidade de actuar com o objectivo de conseguir "escolas para todos" – instituições que incluam todas as pessoas, aceitem as diferenças, apoiem a aprendizagem e respondam às necessidades individuais.». Refere-se ainda que «a educação de crianças e jovens com Necessidades Educativas Especiais…não pode progredir de forma isolada e deve fazer parte de uma estratégia global de educação…».

O Estado Português, ao subscrever a Declaração de Salamanca, assumiu as novas concepções sobre a educação dos alunos com necessidades educativas especiais e expressou uma clara opção pela Escola Inclusiva.

Ao subscrever esta Declaração, o Estado Português assumiu o compromisso que todas as escolas se devem ajustar a «todas as crianças, independentemente das suas condições físicas, sociais, linguísticas ou outras, neste conceito devem incluir-se crianças com Necessidades Educativas Especiais». A inclusão dos alunos com necessidades educativas especiais na escola regular tem, aliás, enquadramento legal na legislação portuguesa, designadamente, na Lei de Bases do Sistema Educativo, na Lei de Bases da Prevenção, Integração e Reabilitação da Pessoa com deficiência e no Decreto-Lei n.º 319/91, de 23 de Agosto (e respectiva legislação regulamentadora).

Surge ainda, posteriormente o Despacho Conjunto nº 891/99 de 10 de Outubro.

No domínio da intervenção precoce para crianças com deficiência ou em risco de atraso grave de desenvolvimento, têm vindo a desenvolver-se acções específicas, através de programas de apoio a crianças com Necessidades Educativas Especiais e suas famílias, no âmbito da educação, da saúde e da acção social e em cooperação, designadamente, com as instituições de solidariedade social e cooperativas de solidariedade social.

A experiência desenvolvida e a investigação realizada neste domínio determinam mudanças conceptuais significativas, com reflexos a nível dos objectivos e das práticas deste tipo de intervenção.

As orientações do Despacho Conjunto, estabelecem os princípios e as condições para o apoio integrado no âmbito da intervenção precoce dirigida a crianças com deficiência ou em risco de atraso grave do desenvolvimento e suas famílias.

A intervenção precoce é uma medida de apoio integrado, centrado na criança e na família, mediante acções de natureza preventiva e habilitativa, designadamente do âmbito da educação, da saúde e da acção social, com vista a:

a) Assegurar condições facilitadoras do desenvolvimento da criança com deficiência ou em risco de atraso grave de desenvolvimento;

b) Potenciar a melhoria das interacções familiares;

c) Reforçar as competências familiares como suporte da sua progressiva capacitação e autonomia face à problemática da deficiência.

Em 1997 é publicado o Despacho Conjunto nº 105/97 que reconhece a importância primordial da actuação dos professores com formação especializada e articula-se com outros projectos em curso no âmbito do Ministério da Educação, nomeadamente a reorganização da rede escolar, a reestruturação da gestão pedagógica e administrativa das escolas. Visa introduzir uma mudança significativa na situação actualmente existente no âmbito dos apoios a crianças com Necessidades Educativas Especiais.

Para além disso, confere clara prioridade à colocação de pessoal docente e de outros técnicos nas escolas, consubstanciando as condições para a integração e o sucesso de todos os alunos.

Mediante uma politica cada vez mais marcante de inclusão e visando uma alteração benéfica na actual situação dos alunos portadores de necessidades educativas especiais nas nossas classes regulares, encontra-se em discussão o Ante-Projecto Lei de Ensino Especial e Apoio Socioeducativo. As expectativas são muitas e esperamos que com a sua aprovação se possa verificar, em todas as escolas do nosso país, uma verdadeira inclusão, embora saibamos que não são os decretos que mudam as atitudes e fazem as práticas.

Importa referir que, em Portugal, foram reorganizados os serviços de Educação Especial (EE) através do Decreto-Lei nº 3/2008, de 7 de Janeiro que revogou o DL 319/91 de 23 de Agosto. Nesta reorganização o objectivo subjacente é a garantia de qualidade do ensino, orientada para o sucesso de todos os alunos (Capucha, 2008).

Expõe então o Decreto-lei nº 3/2008, de 7 de Janeiro, o seguinte: enquadra as respostas educativas a desenvolver no âmbito da adequação do processo educativo às

Necessidades Educativas Especiais (NEE) dos alunos com limitações significativas ao nível da actividade e participação, num ou vários domínios da vida, decorrentes de alterações funcionais e estruturais de carácter permanente e das quais resultam dificuldades continuadas ao nível da comunicação, da aprendizagem, da mobilidade, da autonomia, do relacionamento interpessoal e da participação social. (p.11)

Capítulo VI - Filosofia da Escola Inclusiva

6.1. Direito à Educação

"Se a educação sozinha não transforma a sociedade,
sem ela tão pouco a sociedade muda".

(Paulo Freire, 1991)

Na *Declaração Universal dos Direitos do Homem* vemos consagrado no seu artigo 26.º: "Toda a pessoa tem direito à educação. A educação dever ser gratuita, pelo menos no que diz respeito ao ensino elementar e fundamental". Também nos artigos 28.º e 29.º da *Convenção sobre os Direitos da Criança* vemos contemplado esse direito.

Sendo a educação um direito fundamental à própria existência, ele nem sempre foi cumprido. Não podemos esquecer que a Constituição de 1933 não contemplava, sequer, o direito à educação e que, no período anterior ao 25 de Abril de 1974, ele só viria a ser consagrado com a publicação da Lei n.º 5/73, de 25 de Julho, que, na sua Base II, estabelecia que "incumbe ao Estado assegurar a todos os Portugueses o direito à educação". Para alguns, só porque eram diferentes, viam-se excluídos desse direito pleno.

O tratamento igualitário deve constituir a base do planeamento das sociedades. O princípio da igualdade determina que as necessidades de cada indivíduo tenham igual importância e que todos os recursos sejam aplicados de modo a garantir a todos iguais oportunidades.

Nesta lógica muitos progressos se têm feito na educação das crianças com deficiência, sofrendo esta prática uma constante evolução nas atitudes da sociedade perante as crianças com Necessidades Educativas Especiais.

Nas últimas décadas, a tendência da política educativa e social tem sido a de promover a integração, a participação e o combate à exclusão.

A escola deverá ser assim o espaço privilegiado da prática da democracia, criando igualdade de oportunidades para todos os cidadãos, como ponto de convergência das expectativas sociais quanto ao que deverá ser o homem adulto. Dewey (citado por Rocha, 1988) refere, " (…) a educação significa a soma total de processos, por meio dos quais uma comunidade ou um grupo social, grande ou pequeno, transmite os seus poderes e fins

adquiridos, com o objectivo de assegurar a sua própria existência e o seu desenvolvimento contínuo" (p. 62).

Desta forma, a escola surge com a primeira instituição social que tem como objectivo a preparação de cidadãos para cooperar, defender, transformar e desenvolver a sociedade a que pertencem e a que todos têm direito. Na trajectória humana, a escola assume-se como uma etapa fundamental na promoção do desenvolvimento físico, intelectual, afectivo e social da pessoa, tendo como principal função integrar o indivíduo na sociedade, como membro activo e participativo.

O desenvolvimento do ser humano está subordinado a dois grupos de factores: *os factores da hereditariedade* e a *adaptação biológica*, dos quais depende a evolução do sistema nervoso e dos mecanismos psíquicos elementares e os factores de transmissão ou de interacção sociais, que intervêm desde o berço e desempenham, um papel de progressiva importância, durante o crescimento, na constituição dos comportamentos e da vida mental. Falar de um direito à educação é, pois em primeiro lugar, reconhecer o papel indispensável dos factores sociais na própria formação do indivíduo.

Ainscow (1997) refere, que muitas crianças ao longo da sua vida escolar, numa ou noutra altura, experimentam dificuldades. Contrastando com perspectivas tradicionais em que as dificuldades de aprendizagem eram vistas como limitações e/ou deficiências individuais, existe uma abordagem mais positiva que reconhece que as dificuldades de aprendizagem podem resultar da interacção de um conjunto de factores muito complexo. Entre eles conta-se a natureza do currículo, a organização da escola e a disponibilidades e competência dos professores.

A escola veicula modelos, atitudes e comportamentos próprios da sociedade a que pertence, junto de uma população heterogénea que a compõe e que tem de conduzir com sucesso. Privando, pela marginalização, qualquer criança, desta vivência, é alienar o seu processo de socialização, proporcionando condições artificiais de relação com o meio, retirando a oportunidade, à sociedade, de construir uma harmonia, e privando o sujeito das condições de socialização.

Os conceitos de norma e normalidade são relativos e socialmente estabelecidos. Podemos afirmar que, embora diferentes entre si os indivíduos que compõem a Humanidade mostram sempre mais semelhanças, do que diferenças. Garcia (citado por Lopes, 1997) reconhece que, "… o sistema tem de ter uma função humanizadora, integradora,

compensadora e superadora das deficiências para não se transformar num instrumento gerador da desigualdade, do fracasso e da patologia da deformação" (p. 24).

Concordamos com Fonseca (1980) quando diz que "… toda a abordagem da problemática da deficiência não deve ser feita com base numa opção dicotómica normal-anormal, deficiente-não deficiente" (p.17), antes, se deve fundamentá-la na ideia de que todos somos diferentes e únicos.

Fonseca (1969) apresenta-nos o programa de "Modificabilidade Cognitiva Estrutural" que concebe a inteligência humana como um constructo dinâmico flexível e modificável que está na base da adaptabilidade da espécie ao longo do seu percurso histórico/social e tem como base o pressuposto de que todo o ser humano é modificável.

Esta abordagem sobre Modificabilidade Cognitiva Estrutural implica o combate a atitudes tradicionais, como por exemplo:

> " - Que direito há em submeter a criança deficiente a testes ou processos tão duros para que afinal façam apenas mais uma habilidade" (Fonseca, 1996, p.59).

Qualquer sistema de ensino, regular ou especial, que afaste, ou exclua, crianças, por motivos de rendimento ou aproveitamento não é coerente com os princípios humanos e pedagógicos que o criaram. Afirma Fonseca (1996) que " a filosofia da Modificabilidade Cognitiva Estrutural não aceita acriticamente as explicações e os determinismos despóticos da genética e da hereditariedade (…) o indivíduo com baixo rendimento (…) pode beneficiar, não só de conforto e segurança afectiva, mas também de programas adequados à modificabilidade e à optimização do seu potencial de aprendizagem" (p. 62).

Por isso, é importante acreditar que os indivíduos portadores de deficiência podem mudar, necessitando, contudo, de muito trabalho, abnegação e da eliminação definitiva das expectativas negativas, acreditando que eles não estão condenados a não mudar, sob pena de sermos protagonistas de uma pedagogia conservadora, desumana.

Com a aprovação da Lei de Bases do Sistema Educativo, a democratização da educação sustenta-se em dois eixos determinantes:

- No eixo horizontal situa-se a escola para todos, gratuita e obrigatória;
- No eixo vertical temos a adaptação da escola às características individuais de todos os alunos e em especial das crianças com NEE.

As grandes linhas de orientação da educação especial consubstanciam-se, por isso, nesta perspectiva:

- *No direito a uma educação adequada que corresponde às Necessidades Educativas Especiais de cada aluno;*
- *Na opção, sempre que possível, pela educação integrada nas escolas regulares, que, para tal, devem estar devidamente apetrechadas;*
- *Na obrigatoriedade e na gratuitidade de educação para todos os alunos, qualquer que seja o tipo e grau da necessidade educativa especial;*
- *Na responsabilidade do Ministério da Educação pela educação de todas as crianças e jovens com Necessidades Educativas Especiais.*

Para se atingir o objectivo de igualdade nos resultados da educação é fundamental reconsiderarmos a forma como olhamos para as diferenças entre os alunos, como consideramos os objectivos da educação e o processo que adoptamos na organização das escolas. Se reconhecermos o sucesso escolar como possível para todos através de processos eficazes de ensino, o maior desafio que se apresenta às escolas é criar ambientes de aprendizagem que promovam a igualdade em relação a todos os alunos, partindo da identificação das práticas que negam um acesso igual ao currículo e o reconhecimento de práticas que facilitem esse acesso.

Wang (1997) afirma que o caminho certo é, "ir ao encontro das necessidades educativas duma população cuja diversidade é crescente e cuja educação constitui um enorme desafio" (p. 63).

Não há dúvida que uma das tarefas obrigatórias para o progresso educativo neste fim de século, é decidir como responder de forma eficaz às necessidades educativas de um crescente número de alunos com características diversas que constituem um grande desafio às escolas que os acolhem, particularmente, os alunos com NEE.

Trata-se de um direito teoricamente assegurado a todo o ser humano e hoje também já explicita e universalmente reconhecido à pessoa com deficiência.

6.2. O conceito de Inclusão e outros conceitos que lhe são inerentes

> *"O meu clã, grupo ou bando, ou como lhe queiram chamar, é o dos deficientes (também nos podiam chamar "suficientes", mas quiseram baptizar-nos assim, assim seja) ... Mas o pior foi quando entrei para a escola primária…Sim foi aí que me apercebi da minha diferença quando um engraçadinho me apelidou de «perna de pau» e «fraldinhas». Conclusão eu era mesmo diferente…e aquelas crianças confundiam-me com um E.T. que, vindo de Plutão aterrara naquela escola".*
>
> *Revista Educação, (Julho 1995:60)*

A rotulagem das pessoas tem consequências imediatas na forma como estas são vistas e aceites pela sociedade. O jovem acima referido alerta: «vejam as nossas capacidades, em vez de estarem sempre a olhar para as nossas incapacidades».

Em Portugal, as primeiras incursões no campo da integração e inclusão escolar datam de 1944, com as turmas especiais no Instituto Aurélio da Costa, mas foi apenas a partir da década de 70 que se verificou uma crescente necessidade de tornar este conceito cada vez mais concreto e aplicado à realidade educativa. A caminhada para a inclusão começou com as classes especiais mas com o decorrer do tempo estas desapareceram mas os alunos ficaram, fazendo parte das classes regulares (Costa, 1995).

Segundo Correia e Cabral, (1999), as mudanças legislativas e educacionais fizeram com que esta realidade fosse cada vez mais frequente e aceite. Nasceu assim a "Educação Integrada", inferida como o atendimento educativo específico, prestado a alunos na escola regular ou noutras estruturas.

Em Portugal, o movimento de integração ficou definitivamente implantada com a LBSE 46/86 de 14 de Outubro e o Decreto-lei 319/91 de 23 de Agosto.

A LBSE 46/86 de 14 de Outubro, reforça o objectivo, já contemplado na Declaração dos Direitos da Criança, de "assegurar às crianças com Necessidades Educativas Especiais, devidas designadamente a deficiências físicas e mentais, condições adequadas ao seu desenvolvimento e pleno aproveitamento das suas capacidades" (Correia e Cabral, 1999, p. 27). O Decreto-lei 319/91 de 23 de Agosto retira o foro médico da categorização dos alunos e concede às escolas um suporte legal que lhes vai permitir organizar o seu funcionamento para um melhor atendimento a estes alunos.

Actualmente, o Decreto-lei 3/2008 publicado no dia 7 de Janeiro de 2008, pelo Ministério da Educação, define o âmbito da Educação Especial, assim como o processo de referenciação, avaliação, a elegibilidade e a tipologia dos alunos a beneficiarem de Educação Especial, na Educação Pré-escolar e nos Ensinos Básico e Secundário dos sectores público, particular e cooperativo.

A presente Lei faz referências à inclusão de todos os alunos, à diversidade, à flexibilidade e adequabilidade das respostas educativas.

Refere ainda, a possibilidade da criação de projectos de transição da escola para a vida profissional, consagra o princípio da participação dos pais e o direito dos mesmos acederem a toda a informação produzida sobre os seus filhos. Autoriza avançar com respostas adequadas aos alunos quando os pais não exercerem o seu direito/dever de participação.

O Decreto-lei 3/2008 revoga entre outros, o DL 319/91 e restringe as medidas educativas, previstas no ponto 2 do artigo 16º, às necessidades educativas especiais de carácter permanente, que, de acordo com a CIF (Classificação Internacional de Funcionalidade) recaem, somente, nos alunos que apresentam limitações significativas decorrentes de alterações funcionais e estruturais. Explica a obrigatoriedade da elaboração de um Programa Educativo Individual para os alunos com Necessidades Educativas Especiais permanentes.

Dirige a responsabilidade da coordenação do PEI para os docentes titulares de turma no 1º Ciclo do Ensino Básico e para os directores de turma no 2º e 3º Ciclos e Secundário.

O Decreto-lei mencionado, evidencia o princípio da confidencialidade obrigando os profissionais ao sigilo profissional e à confidencialidade de dados. Consagra a obrigação de qualquer escola (pública, privada ou no âmbito da solidariedade social) aceitar a matrícula dos alunos com NEE, de carácter permanente e reconhece a prioridade de matrícula.

Institui legalmente as unidades de ensino estruturado para a educação de alunos com perturbações do espectro do autismo e as unidades de apoio especializado para a educação de alunos com multideficiência. São criadas ainda superiormente escolas de referência para a educação de alunos cegos e surdos.

Esta inclusão não é apenas a colocação física do aluno num dado espaço e tempo, é uma participação activa e concreta nas actividades escolares que irão proporcionar uma educação diferente, tendo como base as adaptações necessárias para cada caso.

Integração significa o restabelecer de formas comuns de vida, de aprendizagem e de trabalho entre pessoas deficientes e não deficientes. Integração significa ser participante, ser

considerado, fazer parte de, ser levado a sério e ser encorajado. A Integração requer a promoção das qualidades próprias de um indivíduo, sem estigmatização e sem segregação.

"... realizar pedagogicamente a Integração significa, seja no Jardim de Infância, na escola ou no trabalho, que todas as crianças e adultos (deficientes ou não) brinquem, aprendam, trabalhem, de acordo com o seu nível de desenvolvimento em cooperação com os outros." (Steinemann, 1994)

As investigações recentes não levantam dúvidas sobre as vantagens da integração no que respeita ao desenvolvimento académico, social e emocional das crianças integradas. O sucesso desta integração vai depender quer dos Programas Educativos Individuais, quer dos locais onde são executados. Os programas de sucesso têm de se preocupar com o currículo. A equipa de professores, o apoio, os recursos e as atitudes.

Segundo Correia (1997), "a integração escolar vai contribuir para o desenvolvimento dos skills cognitivos, sociais e afectivos das crianças integradas".

A ideia de Inclusão não será só uma forma de pedagogia, mas essencialmente um problema de ética, pois não pode existir educação sem valores éticos, morais e sociais. Assim sendo, o professor tem o dever de basear-se em valores e, deste modo o professor de Educação Especial terá ainda uma maior responsabilidade ao partir de conceitos como sejam a igualdade, justiça, direitos e a não uniformização, pois todos somos diferentes.

A Declaração de Salamanca, aprovada em 1994 por 92 países, entre eles Portugal, alerta para o facto de terem de ser as escolas a adaptarem-se a todos os alunos, independentemente das suas condições. Para Porter, no parecer n.º 3/99 do Conselho Nacional de Educação (Diário da República, p. 2380), a escola inclusiva "é um sistema de educação e ensino onde os alunos com necessidades especiais, incluindo os alunos com deficiências, são educados na escola do bairro, em ambientes de salas de aula regulares, apropriado para a idade, com colegas que não têm deficiências e onde lhes são oferecidos ensino e apoio de acordo com as suas capacidades e necessidades individuais".

Segundo Correia e Cabral (1999, p. 34), "entendemos por inclusão a inserção do aluno na classe regular, onde, sempre que possível, deve receber todos os serviços educativos adequados, contando-se, para esse fim, com um apoio apropriado às suas características e necessidades".

A inclusão defende uma visão global do indivíduo, e não apenas o seu desempenho académico, respeitando três vertentes essenciais do desenvolvimento (sócio-emocional, pessoal e académico,).

Em suma, a inclusão tem como principal objectivo a colocação de alunos com deficiência em turmas regulares proporcionando-lhes uma alternativa de ensino, possibilitando que estes tenham um máximo de integração possível tendo em conta o seu perfil de funcionalidade.

Uma escola inclusiva será aquela que congrega alunos sem necessidades especiais e alunos com necessidades especiais, entendendo-se por necessidades especiais, o conjunto de alunos em risco educacional, dotados e sobredotados e com Necessidades Educativas Especiais. De acordo com Luís de Miranda Correia (2003), "A Escola Inclusiva consagra três parâmetros essenciais, começando por considerar a modalidade de atendimento como o seu primeiro parâmetro, não em termos de um continuum educacional, mas dando relevância à permanência de um aluno com NEE na turma regular, onde todos os serviços adequados (parâmetro três) devem ser prestados. Estes serviços, entendem-se, no conceito de inclusão, como um conjunto de serviços de apoio especializados que pretendem maximizar o potencial do aluno. O conceito de inclusão dá ainda relevância a uma educação apropriada (parâmetro dois), devendo esta não só respeitar as características e necessidades dos alunos, como também ter em conta as características e necessidades dos ambientes onde eles interagem."

Poderemos conceituar a Inclusão como sendo a "inserção do aluno com NEE na classe regular onde, sempre que possível, deve receber todos os serviços educativos adequados, contando-se, para esse fim, com um apoio apropriado (de outros profissionais, de pais…) às suas características e necessidades" (Correia, 1997).

Segundo Porter (1997, citado por Hegarty, 2001,p.81) estas são as principais diferenças entre a Integração e a Inclusão:

Quadro 3: Diferenças entre Integração e Inclusão

Integração	**Inclusão**
Centrada no aluno	Centrada na sala de aula
Resultados Diagnóstico-prescritivo	Resolução de problemas em colaboração
Programa para o aluno	Estratégias para os professores
Colocação adequada, necessidades dos alunos	Sala de aula favorecendo a adaptação e o apoio

Assim sendo, Correia (2003 p.2), afirma que o conceito de Inclusão, ou seja, a inserção do aluno com NEE, em termos físicos, sociais e académicos nas escolas regulares, ultrapassa em muito o conceito de Integração, uma vez que não pretende posicionar o aluno com NEE numa "curva normal", mas sim assumir que a heterogeneidade que existe entre os alunos é um factor muito positivo, permitindo o desenvolvimento de comunidades escolares mais ricas e mais profícuas. A Inclusão procura levar o aluno com NEE às escolas regulares e, sempre que possível, às classes regulares onde, por direito, deve receber todos os serviços adequados às suas características e necessidades. Pretende, portanto, encontrar formas de aumentar a participação de todos os alunos com NEE, incluindo aqueles com NEE severas, independentemente, dos seus níveis académicos e sociais."

6.3. A Inclusão e o Contexto Escolar

> "A escola inclusiva (…) é uma escola melhor para todos os alunos. É nestas escolas que se formará uma geração mais solidária e mais tolerante e é nestas escolas que aqueles que têm problemas, dificuldades ou deficiências, aprenderão a conviver no mundo heterogéneo que é o seu".
>
> (BÉNARD DA COSTA)

Os princípios, políticas e práticas educativas, visam a promoção da **Escola Para Todos** e a reestruturação das escolas no sentido de responderem aos princípios da Filosofia da Inclusão.

A filosofia adjacente a uma Escola Inclusiva prende-se com um sentido de pertença, onde toda a criança é aceite e apoiada pelos seus pares e pelos adultos que a rodeiam. A diversidade é valorizada, tendo como pilares sentimentos de partilha, participação e amizade.

As convicções e os valores estabelecidos nesta filosofia assentam em aspectos relacionados com o sentimento comunitário, com a participação de todos os alunos e com o respeito pela diversidade, incentivando as escolas a esforçarem-se por encarar o aluno como um todo, dando relevância não só aos aspectos académicos, mas também aos aspectos socioemocionais e de cidadania (Schaffner e Buswell, 1996).

Neste sentido, é importante referir que os conceitos e as práticas relativamente ao atendimento dos alunos com NEE têm progredido ao longo dos tempos no nosso país.

Os princípios orientadores têm a ver com o que se passa em relação às Nações Unidas, UNESCO, OCDE e EU.

Em Portugal, esta preocupação está expressa e consignada pela Lei 46/48 _Lei de Bases do Sistema Educativo, pelo Decreto-Lei 35/90 de 25 de Janeiro, pelo Decreto-Lei 3/20008 de 7 de Janeiro de 2008 e pela Declaração de Salamanca de 7 de Junho de 1994, os quais evidenciam os pressupostos que fundamentam as novas directrizes para a intervenção, apelando para a necessidade de terem como política o princípio da Educação Inclusiva.

Os princípios da actuação neste âmbito podem ser resumidos sob a forma de três direitos fundamentais:

1. **O direito à educação** – Contemplado na Declaração dos Direitos do Homem e na Declaração dos Direitos da Criança implica e garante que todas as crianças portadoras de deficiência tenham acesso ao ensino;
2. **O direito à igualdade de oportunidades** – Este implica que a cada criança seja proporcionado um atendimento individualizado que corresponda às suas características e necessidades educativas;
3. **O direito de participar na sociedade** – Este deve ser garantido desde as primeiras idades, traduzindo-se no direito da criança deficiente viver no seu meio ambiente familiar na comunidade em que a família reside, usufruindo das respostas educativas de que necessita.

Os professores têm como missão implementar na escola os princípios da inclusão, tendo como objectivo principal planear, dinamizar e avaliar o projecto da escola conducente a esta filosofia.

É importante referir que o foro de acção, por parte da comunidade educativa, se estende:

- Ao desenvolvimento de uma cultura de escola e de sala de aula, incentivando e apoiando as dinâmicas da inclusão;
- À sensibilização da comunidade educativa para o processo da inclusão;
- À disponibilização do atendimento escolar para toda e qualquer criança residente na sua área de residência;
- À identificação dos constrangimentos e problemas inibidores da inclusão;
- À estimulação da emergência de um clima relacional seguro e de entreajuda ao nível da comunidade escolar;

- À promoção de resolução de problemas educacionais de alunos com problemáticas complexas mediante a criação de equipas de colaboração.

As escolas inclusivas têm como princípio fundamental que todos os alunos aprendam juntos, sempre que possível, independentemente das dificuldades e das diferenças que manifestem. As escolas devem identificar e satisfazer as diferentes necessidades dos alunos, adaptando-se aos vários estilos e ritmos de aprendizagem, de modo a garantir um bom nível de educação para todos, através de currículos adequados, de uma boa organização escolar, de estratégias pedagógicas, de utilização de recursos e de uma cooperação com as respectivas comunidades. É preciso, portanto, um conjunto de apoios e de serviços para satisfazer o conjunto de necessidades especiais dentro da escola. (Declaração de Salamanca, 1994: 11-12).

Segundo Thomas, Walker e Webb (1998), o Center for Studies on Inclusive Education (CSIE) define uma *escola inclusiva* como uma escola que:

- Reflecte a comunidade como um todo; os seus membros são abertos, positivos e diversificados; não selecciona, não exclui, não rejeita;
- Não tem barreiras, acessível a todos, em termos físicos e educativos (currículo, apoio e métodos de comunicação);
- Trabalha com, não é competitiva;
- Pratica a democracia, a equidade.

Os grandes princípios enunciados na Declaração de Salamanca encontram-se na definição acima citada, quando propõe que a educação se deve processar em escolas regulares, escolas inclusivas, que devem proporcionar os meios mais capazes para combater atitudes discriminatórias, criando comunidades abertas e solidárias, construindo uma sociedade inclusiva e atingindo a Educação para Todos.

Segundo César, (2003: 119), escola inclusiva é uma escola onde se celebra a diversidade, encarando-a como uma riqueza e não como algo a evitar, em que as complementaridades das características de cada um permitem avançar, em vez de serem vistas como ameaçadoras, como um perigo que põe em risco a nossa própria integridade, apenas porque ela é culturalmente diversa da do outro, que temos como parceiro social."

Uma das ideias chave da escola inclusiva é justamente que a escola deve ser para *todos* (Ainscow, 1995; Rodrigues, 2001; Correia, 2001; Armstrong, 2001; Warwick, 2001, para citar apenas alguns autores), todos os alunos, independentemente do seu sexo, cor, origem, religião, condição física, social ou intelectual, o que coloca o problema da gestão de diferença, considerando a diferença uma força e uma base de trabalho.

As escolas devem ajustar-se a todas as crianças, independentemente das suas condições físicas, intelectuais, linguísticas ou outras. Neste conceito terão de se incluir crianças com deficiência ou sobredotados, crianças de rua ou crianças que trabalham, crianças de populações remotas ou nómadas, crianças de minorias linguísticas, étnicas ou culturais e crianças de áreas ou grupos desfavorecidos ou marginais" (Declaração de Salamanca, 1994: 11).

Segundo Ainscow (2000), para que as escolas se tornem mais inclusivas, é necessário que assumam e valorizem os seus conhecimentos e as suas práticas, que considerem a diferença como um desafio e uma oportunidade para a criação de novas situações de aprendizagem, que sejam capazes de inventariar o que está a impedir a participação de todos, que se disponibilizem para utilizar os recursos disponíveis e para gerar outros, que utilizem uma linguagem acessível a todos e que tenham a coragem de correr riscos.

Ainscow (1995:24) propõe uma atenção especial a seis «condições» que podem ser factores importantes de mudança nas escolas:

- Liderança eficaz, não só por parte do director, mas difundida através da escola;
- Envolvimento da equipa de profissionais, alunos e comunidade nas orientações e decisões da escola;
- Planificação realizada colaborativamente;
- Estratégias de coordenação;
- Focalização da atenção nos benefícios potenciais da investigação e da reflexão;
- Política de valorização profissional de toda a equipa educativa.

Ainscow juntamente com T. Booth criaram um manual de boas práticas de inclusão o «Índex for inclusion: developing learning and participation in schools» que está a ser desenvolvido em Inglaterra e nos países que os autores apoiam e acompanham. Desenvolve-se em três grandes dimensões: as práticas, as políticas e as culturas, obrigando as escolas a reflectir sobre si mesmas e a introduzir mudanças importantes nas diferentes dimensões.

O Instituto de Inovação Educacional desencadeou, em Portugal em 1995, sob a supervisão de M. Ainscow e à semelhança de outros países, o *Projecto Escolas Inclusivas* que envolveu nas quatro regiões educativas, escolas do 1.º, 2.º e 3º ciclos do ensino básico e 154 professores. O projecto, inicialmente programado para um ano, foi alargado e favoravelmente avaliado, tendo ele próprio desencadeado a reflexão teórico-prática e a experimentação de soluções inovadoras nas escolas (Costa, 1998).

Costa, Leitão, Morgado, Pinto, Paes, & Rodrigues, 2006, consideram que os desafios que a educação inclusiva coloca, reforçando a acção das escolas regulares e das respectivas equipas, apontando para a existência de um único sistema educativo e não para uma dualidade de sistemas – regular e especial –, acentuando a necessidade de reformulação da formação/capacitação de todos os professores para lidarem com a diferença na sala de aula e na escola, visando uma orientação educativa flexível, centrada nas escolas e coordenada por princípios de política educativa claramente estabelecidos, pode contribuir para uma melhoria das respostas de todos alunos, incluindo os que se encontram em situações de maior vulnerabilidade.

Consideramos importante descrever os dispositivos de suporte essenciais para a concretização da Educação Inclusiva, como nos sugere Porter (1997):

- Formação e actualização: a formação dos professores de apoio e dos professores do ensino regular deverá ser permanente para que exista actualização de conhecimento e competências;
- Equipas de resolução de problemas: estas equipas são um instrumento valioso que contribuirá para resolver problemas centrados na Escola, permitindo a todos os professores o acesso ao acompanhamento directo, prático e positivo;
- Currículo inclusivo: deverá existir um currículo comum que garanta um ensino com níveis diversificados e dê aos alunos oportunidades de se envolverem, de forma positiva, nas actividades da turma. O currículo deverá basear-se em actividades que permitam que os alunos "aprendam fazendo", facilitando a colaboração entre alunos e professores de forma a conseguir-se uma aprendizagem significativa para cada aluno;
- Ensino com níveis diversificados: possibilitando ao professor a preparação de unidades de ensino com base na diversificação, com a finalidade de responder às necessidades de todos os alunos.

No nosso entender, a inclusão oferece prodigiosos benefícios, sendo que o impacto parece ser bastante positivo para os diferentes intervenientes neste processo, nomeadamente as crianças com necessidades educativas especiais e as crianças com desenvolvimento dito "normal".

Wolery e Wilbers (citado por Brandão, 2007), num esforço de síntese baseado em resultados de trabalhos de investigação anteriores, apresentam-nos um conjunto de benefícios que importa referir:

Quadro 4: Benefícios da inclusão (Brandão, 2007)

Benefícios para:	**Benefícios**
Crianças com deficiência	1.São poupadas aos efeitos da educação segregada, incluindo os efeitos negativos da categorização bem como das atitudes negativas, promovidas pela falta de contacto com crianças ditas "normais". 2.Têm modelos que lhes permitem observar e aprender novas competências e/ou aprender, através da imitação, como e quando utilizar as competências que já possuem. 3.Têm oportunidade de estar com crianças de idades similares (pares) com as quais podem interagir de modo espontâneo e assim aprender novas competências sociais ou comunicativas. 4.Têm a possibilidade de vivenciar experiências de vida realísticas, que as preparam para a vida na comunidade. 5.Têm a possibilidade de desenvolverem amizades com crianças com desenvolvimento dito "normal".
Crianças com desenvolvimento dito "normal"	1.Têm oportunidade para desenvolverem perspectivas mais realistas e adequadas sobre indivíduos com deficiência. 2.Têm oportunidade para desenvolver atitudes positivas face a outros que são diferentes delas. 3.Têm oportunidade para aprender comportamentos altruístas bem como e quando usar tais comportamentos. 4.Têm oportunidade de observar modelos de indivíduos que, apesar das dificuldades, conseguem ter sucesso em determinados domínios.
Comunidade	1.Pode manter os seus recursos habituais no âmbito da educação da primeira infância, limitando a necessidade de programas segregados e especializados. 2.Pode manter os seus recursos educacionais se as crianças

	com deficiências que estão integradas no pré-escolar continuarem no ensino regular por oposição às colocações no ensino especial, nos seguintes ciclos de ensino.
Famílias de crianças com deficiências	1.Podem aprender acerca do desenvolvimento dito normal. 2.Podem sentir-se menos isoladas da restante comunidade. 3.Podem desenvolver relações com famílias de crianças com desenvolvimento dito "normal", as quais lhes podem prestar um apoio significativo.
Famílias de crianças com desenvolvimento dito "normal"	1.Podem desenvolver relações com famílias que têm crianças com deficiências e assim apoiá-las, contribuindo também do ponto de vista comunitário, nomeadamente em relação às chamadas redes sociais de apoio informal. 2.Terão oportunidade de ensinar aos seus filhos o que são diferenças individuais e como aceitar indivíduos que são diferentes.

Assim, a inclusão de todos os alunos ensina a cada um e aos seus companheiros que todas as pessoas são membros igualmente valiosos da sociedade e vale a pena incluir todos (Stainback, Stainback & Moravec, 1999).

6.4. Atitudes dos professores face à Inclusão

" [...] os professores são a chave para a inclusão."
Bennet (1997, citado por Matos, 1999, p. 32):

Como nos podemos aperceber os princípios que coordenam o atendimento de alunos com deficiência são basicamente dois: a Integração e a Inclusão. Sendo este um processo sem retorno, só pode ser levado a bom termo desde que se realizem modificações apropriadas e necessárias.

Estas são a todos os níveis, no entanto talvez seja o professor quem mais se defrontará com as alterações; e para que este processo seja efectivo os agentes educativos terão que se empenhar e manifestar vontade para tal.

E como refere Bennett (1997, p. 129) "os professores são a chave para a inclusão"; dado que são eles que colocam em curso todo o processo de ensino-aprendizagem dos alunos e em particular de alunos com deficiência. Também Correia e cols. (1999, p. 161) referem que "...à medida que os programas de integração aumentam, os ambientes educativos requerem uma preparação mais cuidada que vai da manifestação de atitudes positivas por parte dos professores...".

De entre as condições que parecem contribuir de uma forma bastante significativa para a mudança das escolas é, sem dúvida, o trabalho em equipa, que se contrapõe ao trabalho quase exclusivamente individual, que caracteriza o modo profissional dos docentes. As equipas de resolução de problemas parecem constituir um modelo de apoio bastante valioso. Efectivamente, este processo, baseado nas capacidades dos próprios professores, encoraja o trabalho em equipa e ajuda a encontrar soluções para resolver os problemas educativos da escola.

Neste contexto, o professor dos apoios educativos não deve ser encarado como um especialista a quem compete solucionar todas as dificuldades experimentadas pelo professor do ensino regular, mas sim como um recurso, cujo papel será, em colaboração, tentar encontrar soluções operacionais para os problemas que surjam na sala de aula.

Para a construção de uma escola verdadeiramente inclusiva, não basta que os docentes adoptem o conceito de inclusão. É necessário que utilize uma abordagem inclusiva do currículo; isto significa a existência de um currículo comum a todos os alunos, possibilitando-lhes a oportunidade de se envolverem de forma positiva nas actividades da turma.

Partindo do princípio que a principal finalidade do sistema de ensino é conduzir todos os alunos no sentido de atingirem os objectivos fundamentais de aprendizagem, esta exigência só será possível se passarmos de uma pedagogia do ensino para um pedagogia da aprendizagem, onde se procure investigar as condições propícias à apropriação, por parte do aluno, dos objectivos cruciais de aprendizagem. Assim, em vez de utilizar um ensino colectivo, conduzido passo a passo e com sequências de aprendizagem organizadas previamente, o professor deverá, por um lado, compreender a forma como cada aluno constrói

e desenvolve a sua aprendizagem e, por outro lado, proporcionar orientações individualizadas a partir das dificuldades que o aluno apresenta.

O ensino com níveis diferenciados parte do princípio que todos os alunos podem aprender, embora alguns alunos possam necessitar de apoio adicional ou algumas adaptações curriculares para ter sucesso. Assim, são permitidas as adaptações necessárias de forma a respeitar e valorizar o nível de participação do aluno. Quer o aluno possa participar totalmente ou quer ele participe apenas parcialmente na aula, esta necessita ser planificada, atendendo a que a participação parcial pode envolver cada aluno num segmento parcial da actividade, de acordo com as suas capacidades. Um trabalho de grupo em que cada aluno tem uma diferente tarefa é um dos exemplos possíveis.

A participação parcial é bastante importante no caso de alunos com graves problemas de aprendizagem. Estes alunos poderão ser incapazes de realizar os principais objectivos estabelecidos para a turma, no entanto, eles podem ter os seus próprios objectivos incluídos nas actividades da turma, não obstante a sua participação possa não ser certamente ao mesmo nível da dos outros alunos.

As características das crianças com NEE conduzem, desta forma, necessariamente a uma individualização do processo de ensino, para que o professor possa responder à heterogeneidade de perfis de aprendizagem. A individualização do ensino poderá ser efectuada, não apenas ao nível dos processos e meios de aprendizagem, mas ainda ao nível dos conteúdos curriculares, sendo que um aluno pode evidenciar necessidade que determinados conteúdos lhe sejam transmitidos de uma forma particular, enquanto noutras áreas curriculares poderá necessitar de adaptações curriculares ou até de um currículo escolar próprio.

Cabe então à escola, a partir das características do aluno, bem assim como das suas limitações, definir as opções curriculares, de forma a garantir o seu sucesso educativo e social. As adaptações curriculares individualizadas referem-se concretamente a um aluno e só deverão ser adoptadas após esgotados todos os outros recursos, sendo que estas deverão ser as menos significativas possíveis; isto é, devem ser as mais próximas dos objectivos e conteúdos regulares.

Para o sucesso educativo, (Barroso e Salema, 1999) recomendam algumas implicações educacionais, no sentido de proporcionar um maior sucesso aos alunos, nomeadamente:

• Criar ambientes adequados à aprendizagem, em que os alunos se respeitem e sintam bem;

• Explicitar os objectivos da aula, objectivos estes que não devem ser nem demasiado facilitadores, nem inacessíveis;

• Introduzir as informações/conteúdos com entusiasmo, gradualmente e de acordo com o seu nível prévio de conhecimentos;

• Despertar-lhes o interesse pelas aprendizagens, sublinhando o valor da informação veiculada e relacionando-a com a experiência de vida dos alunos;

• Apresentar os materiais de formas variadas e criativas;

• Recorrer a materiais e implementar actividades que estejam de acordo com os interesses dos alunos, incluindo simulações e apelando à fantasia e/ ou criatividade;

• Despertar o interesse, a curiosidade e a atenção, introduzindo características lúdicas;

• Proporcionar oportunidades para os alunos decidirem sobre a forma de realizarem diferentes actividades;

• Ajudar os alunos a estabelecer objectivos próprios e realistas e a auto-avaliar-se.

As escolas que queiram responder a este novo desafio contra a exclusão e a compensação terão de implementar novos modelos pedagógicos de cooperação e diferenciação, entendendo-se por diferenciação o processo através do qual os professores levem os alunos a progredir no currículo, através de uma selecção adequada de métodos de ensino e de estratégias de aprendizagem e de estudo.

São as atitudes dos professores face ao processo de inclusão de alunos com deficiência que são objecto de análise por parte de alguns estudos relevantes existentes na literatura, anotados de seguida.

Segundo Duchane e French (1998, p. 371), "atitudes favoráveis dos professores são uma potente variável no ensino e cruciais para a inclusão de alunos com deficiências". Daí o crescente estudo por parte de especialistas sobre este tema. Scruggs e Mastropierj (1996), realizaram um levantamento sobre a investigação neste campo, num período situado entre 1958 e 1995, num somatório de 28 estudos organizados segundo várias questões-chave que se mostravam mais relevantes e relacionadas com os pressupostos da integração e inclusão. As respostas foram aproximadamente 10500, vindas de professores e de outros agentes

educativos, de zonas rurais, urbanas e suburbanas dos Estados Unidos da América, Austrália e Canadá.

Estes autores indicaram que cerca de 65% dos professores inquiridos apoiavam e acreditavam na inclusão de alunos com deficiência. Igualmente, como resultado de um questionário a alguns professores e directores de escola quebequenses, o resultado final foi de um parecer medianamente favorável à integração (Simon, 1991). Este aspecto também é demonstrado por Villa e cols. (1997) num estudo com uma amostra de 680 elementos, entre os quais professores do ensino especial, do ensino regular e administradores escolares de 32 escolas (sendo 2 do Canadá e as restantes dos EUA). Concluíram que no geral, os professores e os administradores escolares responderam favoravelmente à problemática da inclusão; acrescentando também que os inquiridos acreditavam que ensinar alunos com deficiência em escolas regulares resultam em mudanças positivas no educador e mesmo no aspecto da realidade profissional. Este optimismo não é partilhado por todos como refere Correia e Cabral (1999, p. 40) citando Kauffman (1989) onde referem "que muitos professores do ensino regular ainda não aceitaram completamente a ideia de inserção dos alunos com Necessidades Educativas Especiais nas classes regulares".

6.5. A Inclusão Social e Escolar do Autismo

> *"As* escolas devem acolher todas as crianças independentemente das suas condições físicas, intelectuais, sociais, *emocionais, linguísticas ou outras."*
>
> Declaração de Salamanca (1994)

Os ambientes educacionais regulares oferecem às crianças com Perturbações do Espectro do Autismo uma igualdade de oportunidades e uma melhor preparação para a vida.

Para ajudar as crianças Autistas, é fundamental que a família e amigos as tratem normalmente, tentando entender a sua maneira de ser e, assim tentar ajudá-las, proporcionando-lhes tratamento e apoio adequado. Muitas pessoas acham estranho o comportamento dos Autistas. Mas é importante integrá-los na sociedade, pois eles apresentam graves dificuldades de socialização. Existem diferentes técnicas para se sociabilizarem e cada uma tem um nível de eficiência de acordo com o perfil psicossocial de cada um.

De acordo com Dr. Peter Vermeulen, cada vez mais crianças com Perturbação do Espectro Autista frequentam escolas com Integração. Uma das principais variáveis no processo de Integração é a aceitação da criança com Autismo pelos seus colegas. Não só os professores mas também os outros alunos, especialmente a sua atitude para com a "criança especial" na sua sala de aula, têm um papel importante nos resultados da tentativa de integrar uma criança com Autismo. No entanto, uma atitude positiva para com as pessoas com deficiência não é suficiente para mudar o comportamento das crianças para com um colega com autismo. Frequentemente, os aspectos desconcertantes do autismo interferem com uma atitude positiva. Para ultrapassar estes aspectos, os colegas precisam de entender o que é o Autismo.

Segundo Mota, Carvalho & Onofre, 2003 as crianças com autismo revelam dificuldades de aprendizagem muito específicas por apresentarem alterações qualitativas das interacções sociais, da comunicação verbal e não verbal tanto receptiva como expressiva, perturbações do comportamento e grande redução da capacidade de imaginação e de fantasia. No entanto, estas crianças aprendem e apresentam uma melhoria significativa se forem utilizados métodos educacionais específicos que reconheçam e procurem compensar estas dificuldades e que criem ambientes estruturados e programas diários que têm como resultados práticos o aumento das suas capacidades funcionais e a redução das suas limitações e comportamentos inadequados. Ao começar a utilizar métodos de ensino baseados em técnicas de modificação do comportamento, realmente eficazes, a educação converteu-se a partir da década de 70, no principal tratamento, sendo reconhecida como a melhor forma de melhorar a qualidade de vida destas crianças com PEA e de as aproximar do mundo das outras pessoas (Bautista, 1993).

Com a publicação do Decreto-Lei n.º 3/2008, foram criadas em determinadas escolas, Unidades de Ensino Estruturado para a educação de alunos com Perturbações do Espectro do Autismo. Estas Unidades de Ensino Estruturado criam uma resposta educativa especializada desenvolvida em escolas ou agrupamentos de escolas que concentrem grupos de alunos que manifestem perturbações enquadráveis nesta problemática. A organização da resposta educativa para alunos com PEA deve ser determinada pelo grau de severidade, nível de desenvolvimento cognitivo, linguístico e social, nível de ensino e pela idade dos alunos.

As Unidades de Ensino Estruturado têm os seguintes objectivos: a) Promover a participação dos alunos com perturbações do espectro do autismo nas actividades curriculares e de enriquecimento curricular junto dos pares da turma a que pertencem; b) Implementar e desenvolver um modelo de ensino estruturado o qual consiste na aplicação de um conjunto de

princípios e estratégias que, com base em informação visual, promovam a organização do espaço, do tempo, dos materiais e das actividades; c) Aplicar e desenvolver metodologias de intervenção interdisciplinares que, com base no modelo de ensino estruturado, facilitem os processos de aprendizagem, de autonomia e de adaptação ao contexto escolar; d) Proceder às adequações curriculares necessárias; e) Organizar o processo de transição para a vida pós-escolar e f) Adoptar opções educativas flexíveis, de carácter individual e dinâmico, pressupondo uma avaliação constante do processo de ensino e de aprendizagem do aluno e o regular envolvimento e participação da família (Decreto-Lei n.º 3/2008, art. 25º).

O estudo elaborado por Burgess (2003), teve como propósito examinar as necessidades dos professores, e a sua capacidade para incluir estudantes com autismo na sua aula. Participaram 290 professores pertencentes a escolas do distrito de Vancouver e 70% tinham alunos autistas incluídos nas suas turmas regulares. A autora concluiu que as principais necessidades dos professores na inclusão destes alunos na sua aula prendem-se com o apoio essencial dos outros professores e do órgão de gestão da escola; formação contínua para melhorar os seus conhecimentos acerca do autismo; boas práticas e estratégias para trabalhar com estes estudantes e tempo para desenvolver, implementar, modificar e adaptar os programas para os referidos alunos e turmas reduzidas.

6.6. A Legislação face à Educação Especial

> *"Diferenciar tarefas é permitir que cada um aprenda a seu ritmo, com os métodos que lhe são mais adequados, que lhe permitam aprofundar os conhecimentos, dotando-o de competências para prosseguir o seu percurso escolar beneficiando de apoios pedagógicos à medida das suas necessidades e das suas competências".*
>
> *(PERRENOUD, 1995)*

Em Portugal, foram reorganizados os serviços de educação especial (EE) através do Decreto – Lei nº 3/2008, de 7 de Janeiro que revogou o DL 319/91 de 23 de Agosto. Nesta reorganização o objectivo subjacente é a garantia de qualidade do ensino, orientada para o sucesso de todos os alunos (Capucha, 2008).

O DL 3/2008, de 7 de Janeiro, enquadra as respostas educativas a desenvolver no âmbito da adequação do processo educativo às Necessidades Educativas Especiais (NEE) dos alunos com limitações significativas ao nível da actividade e participação, num ou vários domínios da vida, decorrentes de alterações funcionais e estruturais de carácter permanente e das quais resultam dificuldades continuadas ao nível da comunicação, da aprendizagem, da mobilidade, da autonomia, do relacionamento interpessoal e da participação social. (p.11)

O XVII Governo Constitucional pretende promover a igualdade de oportunidades, valorizar a educação e promover a melhoria da qualidade do ensino. Um aspecto determinante dessa qualidade é a promoção de uma escola democrática e inclusiva, orientada para o sucesso educativo de todas as crianças e jovens. Nessa medida importa planear um sistema de educação flexível, pautado por uma política global integrada, que permita responder à diversidade de características e necessidades de todos os alunos que implicam a inclusão das crianças e jovens com necessidades educativas especiais no quadro de uma política de qualidade orientada para o sucesso educativo de todos os alunos.

Nos últimos anos, principalmente após a Declaração de Salamanca (1994), tem vindo a afirmar-se a noção de escola inclusiva, capaz de acolher e reter, no seu seio, grupos de crianças e jovens tradicionalmente excluídos. Esta noção, dada a sua dimensão eminentemente social, tem merecido o apoio generalizado de profissionais, da comunidade científica e de pais.

A educação inclusiva visa a equidade educativa, sendo que, por esta, se entende a garantia de igualdade, quer no acesso quer nos resultados.

No quadro da equidade educativa, o sistema e as práticas educativas devem assegurar a gestão da diversidade da qual decorrem diferentes tipos de estratégias que permitam responder às necessidades educativas dos alunos.

Deste modo, a escola inclusiva pressupõe individualização e personalização das estratégias educativas, enquanto método de prossecução do objectivo de promover competências universais que possibilitem a autonomia e o acesso à condução da cidadania por parte de todos.

Os apoios especializados visam responder às necessidades educativas especiais dos alunos com limitações significativas ao nível da actividade e da participação, num ou vários domínios de vida, decorrentes de alterações funcionais e estruturais, de carácter permanente, resultando em dificuldades continuadas ao nível da comunicação, da aprendizagem, da mobilidade, da autonomia, do relacionamento interpessoal e da participação social e dando

lugar à mobilização de serviços especializados para promover o potencial de funcionamento biopsicosocial.

Os apoios especializados podem envolver a adaptação de estratégias, recursos, conteúdos, processos, procedimentos e instrumentos, assim como a utilização de tecnologias de apoio. Não se trata apenas de medidas para os alunos, mas também de medidas de mudança no contexto escolar.

O Decreto-Lei n.º 3/2008, de 7 de Janeiro consagra um conjunto de medidas cuja aplicação deve ser pensada de acordo com o princípio de que a educação dos alunos com necessidades educativas especiais deve processar-se no meio menos restrito possível, pelo que cada uma das medidas só deve ser adoptada quando se revele indispensável para atingir os objectivos educacionais definidos.

Assim, para as Unidades de ensino estruturado para a educação de alunos com perturbações do espectro do autismo, o Decreto-Lei 3/2008 de 7 de Janeiro regula o seguinte:

Artigo 25.º

Unidades de ensino estruturado para a educação de alunos com perturbações do espectro do autismo

1 - As unidades de ensino estruturado para a educação de alunos com perturbações do espectro do autismo constituem uma resposta educativa especializada desenvolvida em escolas ou agrupamentos de escolas que concentrem grupos de alunos que manifestem perturbações enquadráveis nesta problemática.

2 - A organização da resposta educativa para alunos com perturbações do espectro do autismo deve ser determinada pelo grau de severidade, nível de desenvolvimento cognitivo, linguístico e social, nível de ensino e pela idade dos alunos.

3 - Constituem objectivos das unidades de ensino estruturado:

a) Promover a participação dos alunos com perturbações do espectro do autismo nas actividades curriculares e de enriquecimento curricular junto dos pares da turma a que pertencem;

b) Implementar e desenvolver um modelo de ensino estruturado o qual consiste na aplicação de um conjunto de princípios e estratégias que, com base em informação visual, promovam a organização do espaço, do tempo, dos materiais e das actividades;

c) Aplicar e desenvolver metodologias de intervenção interdisciplinares que, com base no modelo de ensino estruturado, facilitem os processos de aprendizagem, de autonomia e de adaptação ao contexto escolar;

d) Proceder às adequações curriculares necessárias;

e) Organizar o processo de transição para a vida pós-escolar;

f) Adoptar opções educativas flexíveis, de carácter individual e dinâmico, pressupondo uma avaliação constante do processo de ensino e de aprendizagem do aluno e o regular envolvimento e participação da família.

4 - As escolas ou agrupamentos de escolas com unidades de ensino estruturado concentram alunos de um ou mais concelhos, em função da sua localização e rede de transportes existentes.

5 - As escolas ou agrupamentos de escolas com unidades de ensino estruturado integram docentes com formação especializada em Educação Especial.

6 - Às escolas ou agrupamentos de escolas com unidades de ensino estruturado compete:

a) Acompanhar o desenvolvimento do modelo de ensino estruturado;

b) Organizar formação específica sobre as perturbações do espectro do autismo e o modelo de ensino estruturado;

c) Adequar os recursos às necessidades das crianças e jovens;

d) Assegurar os apoios necessários ao nível de terapia da fala, ou outros que se venham a considerar essenciais;

e) Criar espaços de reflexão e de formação sobre estratégias de diferenciação pedagógica numa perspectiva de desenvolvimento de trabalho transdisciplinar e cooperativo entre vários profissionais;

f) Organizar e apoiar os processos de transição entre os diversos níveis de educação e de ensino;

g) Promover e apoiar o processo de transição dos jovens para a vida pós-escolar;

h) Colaborar com as associações de pais e com as associações vocacionadas para a educação e apoio a crianças e jovens com perturbações do espectro do autismo;

i) Planear e participar, em colaboração com as associações relevantes da, em actividades recreativas e de lazer dirigidas a jovens com perturbações do espectro do autismo, visando a inclusão social dos seus alunos.

7 - As escolas ou agrupamentos de escolas onde funcionem unidades de ensino estruturado devem ser apetrechados com mobiliário e equipamento essenciais às necessidades específicas da população com perturbações do espectro do autismo e introduzir as modificações nos espaços e nos materiais que se considerem necessárias face ao modelo de ensino a implementar.

8 - Compete ao conselho executivo da escola ou agrupamento de escolas organizar, acompanhar e orientar o funcionamento da unidade de ensino estruturado.

CAPÍTULO VII

Procedimentos Metodológicos

"Não acredito que haja um único design para a metodologia de uma investigação … [uma] boa metodologia para um estudo, tal como um bom design para um barco, deve ajudá-lo a atingir o destino de modo seguro e eficiente."

(Maxwell, 1996)

7. Fundamentação do estudo

O presente trabalho analisou a atitude dos professores face à inclusão de alunos autistas.

Segundo Narciso, 2001, a conceptualização de uma investigação exige um mapa mental. No caso deste estudo, este mapa foi delineado a partir de questões que foram sendo colocadas ao longo da revisão de literatura e foi orientado segundo uma perspectiva prática quer sob o ponto de vista da conceptualização dos problemas quer sob o ponto de vista das opções metodológicas para o estudo desses mesmos problemas.

7.1. Objectivos da investigação

"Os bons objectivos, correctamente formulados, tornam-se evidentes. Ganham visibilidade, mobilizam as pessoas e constituem-se em factores estruturantes da confiança no futuro".

(Pedroso Marques, 2007, Jornal de Negócios)

O objectivo da investigação é, segundo vários investigadores, por exemplo Graue e Walsh (1998), conhecer cada vez mais o mundo de modo a transformá-lo num lugar melhor. Por isso, "a investigação em educação é essencial para o desenvolvimento e aperfeiçoamento contínuo da prática educativa" (Borg & Gall, 1989, p. 4)

Segundo Mager (1975, p.15), " uma qualquer acção, curso ou estudo onde não sejam claramente definidos os objectivos, não dispõe de nenhuma base segura para escolher convenientemente os meios, os assuntos ou métodos de ensinar". O mesmo autor considera que os objectivos espelham intenções e são base de qualquer correcta avaliação.

Na condução desta investigação procuraremos dar respostas a um determinado número de questões, que são os objectivos deste estudo os quais, tomamos como orientação para a elaboração do mesmo, e em resposta à problemática e hipóteses definidas.

Recordamos que norteiam este estudo, os seguintes objectivos:

Gerais:

1. Reflectir sobre a problemática da inclusão dos alunos autistas, na óptica dos docentes.
2. Identificar se as considerações dos docentes com formação especializada diferem daquelas tecidas pelos docentes sem formação.

Específicos:

1. Identificar a percentagem de professores que possui formação específica para trabalhar com alunos autistas.
2. Identificar a percentagem de professores que considera saber o que é o Autismo.
3. Considerar se, sob o ponto de vista dos docentes, existem benefícios para os autistas que interagem em turmas do ensino regular.
4. Considerar se existem benefícios para os alunos do ensino regular ao interagirem com alunos autistas nas suas aulas.
5. Identificar se os alunos sem deficiência sairão prejudicados com a inclusão de autistas nas suas turmas.
6. Identificar se a integração de autistas cria dificuldades ao processo de aprendizagem.
7. Identificar a percentagem de professores que considera estar preparado para ensinar uma criança Autista.
8. Reconhecer se o ensino é planificado atendendo à aprendizagem de todos os alunos incluindo os autistas.

9. Reconhecer se, sob a perspectiva do corpo docente, é encorajada a participação de todos os alunos incluindo os autistas.
10. Ter em consideração se os alunos autistas participam nas actividades realizadas fora da sala de aula.
11. Clarificar se os profissionais desenvolvem recursos para apoiar o ensino e a participação dos alunos autistas.
12. Precisar se os recursos da escola são distribuídos de forma justa, contribuindo para apoiar a inclusão de alunos autistas.
13. Identificar a percentagem de professores que considera que os autistas estão integrados.
14. Identificar a percentagem de professores que define correctamente o Autismo.
15. Identificar as maiores dificuldades face à inclusão de alunos autistas
16. Enumerar alguns aspectos positivos relativamente à inclusão de alunos autistas.

7.2. Justificação dos objectivos

O que nos incitou a planear e a executar esta dissertação, foi o facto de verificarmos que esta patologia é certamente uma das mais severas Perturbações Pervasivas do Desenvolvimento, que afecta o indivíduo para toda a vida. Afecta-o de tal forma, que faz com que ele tenha dificuldade na compreensão dos diferentes estímulos e sinais vividos no ambiente que o rodeia.

A Inclusão nas crianças Autistas é fundamental, mas tem as suas restrições, uma vez que estas crianças carecem de um acompanhamento permanente e as escolas nem sempre têm meios e formação para dar resposta às suas necessidades. Neste sentido, resolvemos debruçar-nos sobre a atitude dos professores face à inclusão de alunos autistas.

O problema da Inclusão é, sem dúvida, um assunto relevante no domínio do nosso quotidiano. Apercebemo-nos no dia-a-dia, de certas atitudes e comportamentos, que por vezes conduzem à exclusão de crianças diferentes, na vida familiar, social e ainda escolar. Os preconceitos e os estigmas tão arreigados na nossa sociedade e que dão origem à discriminação de crianças com NEE devem ser retirados do pensamento de qualquer ser

humano e das práticas escolares e sociais. Neste pressuposto, a Inclusão, a par de um melhor entendimento e compreensão das diferenças, procura levar o aluno com NEE às escolas regulares e, sempre que possível, às classes regulares, onde, por direito, deve receber todos os serviços adequados às suas características e necessidades, até porque, e seguindo esta linha de pensamento, "o contrário origina graves prejuízos quer para os próprios, quer para a sociedade e sobretudo para a humanidade" (Carvalho e Peixoto, 2000, p.9).

7.3. Estudo de caso

O objectivo da nossa investigação é saber qual a atitude dos professores face à inclusão de alunos autistas.

Segundo Cohen e Manion (1999:194-195), os estudos de casos "são fortes mas difíceis de organizar", permitem "generalizações dentro de uma classe", reconhecem a "complexidade das verdades sociais"; considerados como produtos permitem um "arquivo descritivo rico", constituem um "passo para a acção"; são mais acessíveis para o publico que outro tipo de relatório ou investigação.

O estudo de caso pode ter uma abordagem qualitativa e/ou quantitativa (Stake:2000), no nosso estudo, optamos pela utilização das duas em simultâneo sem nos determos na discussão que reina à volta de cada uma delas, mas estando conscientes de que se na primeira o que serve de "informação é a presença ou a ausência de uma dada característica ou conjunto de características num determinado fragmento de mensagens que é tomada em consideração" (Bardin, 1995:21) na análise quantitativa o que constitui informação é a frequência com que surgem certas características de conteúdo.

7.4. Método de Triangulação

Para o estudo da inclusão de autistas, optámos pelo método de designer por triangulação, em que a recolha de dados sobre a atitude dos professores, constituirão as peças fundamentais para recolha e análise de informação no sentido de nos permitir estudar a atitude dos professores face à inclusão de autistas.

Tendo em conta os objectivos que norteiam este estudo e fundamentam este trabalho, fizemos a opção por um estudo de carácter descritivo, no quadro do paradigma quantitativo (Doyle, 1978), após uma recolha de dados por questionário triangulando-o com o paradigma qualitativo, uma vez que estamos conscientes de que " as técnicas triangulares nas Ciências Sociais visam explicar de maneira mais completa, a riqueza e complexidade do comportamento humano estudando-o desde mais que um ponto de vista" (Cohen e Manion, 1990:331).

A consecução dos objectivos levou-nos a optar em simultâneo por um estudo de carácter qualitativo e quantitativo, sustentado por dados recolhidos através de um questionário com perguntas fechadas e abertas.

Assim, como técnica de recolha de dados, utilizamos como instrumento um questionário elaborado para o efeito.

Fontana e Frey (2000, p. 668) referem que cada vez mais investigadores usam perspectivas multi-método para obter resultados melhores e mais amplos. Esta perspectiva multi-método permite ao investigador utilizar, no mesmo estudo, diferentes métodos em diferentes combinações. O recurso a um conjunto de métodos diversificados e inter-relacionados possibilita a triangulação que permite uma mais ampla e mais profunda compreensão do fenómeno em questão: "[a] triangulação não é uma ferramenta ou uma estratégia de validação, é uma alternativa à validação. A combinação de diferentes perspectivas metodológicas, diversos materiais empíricos e a participação de vários investigadores num só estudo deve ser vista como uma estratégia para acrescentar rigor, amplitude, complexidade, riqueza, e profundidade a qualquer investigação" (Denzin & Lincoln, 2000, p.5).

Para Maxwell a triangulação "reduz o risco de as conclusões [de um estudo] reflectirem enviesamentos ou limitações próprios de um método" pelo que conduz a "conclusões mais credíveis" (1996, pp. 75-76).

Para Seale (1999; 2000) o termo *triangulação* evoca uma analogia com a navegação: as pessoas descobrem a sua colocação num mapa posicionando-se entre dois limites, linhas que se intersectam na posição do observador. Se só houvesse um limite, o observador apenas sabia que estava algures ao longo da linha. "A triangulação assim concebida assume pois uma realidade singular, única, que pode ser objectivamente conhecida através do uso de múltiplos métodos... e só faz sentido num quadro positivista" (Seale, 1999, p. 53).

A triangulação aumenta a validade da investigação, ajuda a compreender a complexidade da área em estudo e reduz o risco de as conclusões desse estudo reflectirem as limitações de um método específico (Cohen & Manion, 1989; Denzin, 1978; Foster, 1996; Jorgensen, 1989; Marshall & Rossman, 1989; Maxwell, 1996; Scott, 1996).

Face ao exposto, consideramos o designer de triangulação, a estratégia mais adequada para a recolha de dados para o nosso estudo.

7.5. Definição do problema

Este trabalho tem como tema "A Inclusão de alunos Autistas". Aufere-se, que o objectivo do trabalho é analisar a atitude dos professores face à Inclusão de alunos Autistas.

7.6. Definição das hipóteses

"As hipóteses são as respostas prováveis".
(Sousa, 2005)

As hipóteses constituem um objectivo útil para justificar um estudo de investigação e garantir-lhe uma orientação.

Decorrente da problemática formulada, serão enunciadas as hipóteses, que irão ou não ser confirmadas no decorrer deste trabalho de investigação. As hipóteses são o fio condutor de qualquer trabalho de pesquisa empírica. Segundo Quivy e Campenhoudt (1998), as hipóteses apresentam-se como "proposição provisória, uma pressuposição que, deve ser verificada" (p.136).

H1: As atitudes dos docentes com formação específica são mais favoráveis, face à inclusão de alunos autistas, do que as dos docentes sem formação específica.

H2: Testar se a formação específica/tendo formação específica tem impacto significativo nas considerações acerca dos benefícios dos alunos sem deficiência face à integração de alunos com autismo nas suas turmas.

H3: Os docentes do género feminino consideram que os alunos autistas beneficiarão da interacção proporcionada pela inclusão.

H4: Os docentes do género masculino consideram que os alunos autistas beneficiarão da interacção proporcionada pela inclusão.

7.7. Variáveis

7.7.1. Variável dependente

Consiste na tentativa de medir o efeito ou os resultados do tratamento da variável independente. Este tipo de variável é facilmente controlado pelo investigador. É a característica alterada pela manipulação da variável independente. Podem ser os resultados, o processamento cognitivo, a relação custo-eficácia, a igualdade de acesso à informação.

As variáveis dependentes são aquelas afetadas ou explicadas pelas independentes, variando de acordo com as mudanças, nas independentes (Richardson et. al., 1985). Para Lakatos e Marconi (1983, p.163; 1985, p.131) a variável dependente "… consiste naqueles valores (fenómenos, fatores) a serem explicados ou descobertos, em virtude de serem influenciados, determinados ou afetados pela variável independente; é o fator que aparece, desaparece ou varia à medida que o investigador introduz, tira ou modifica a variável independente; a propriedade ou fator que é efeito resultado, consequência ou resposta a algo que foi manipulado (variável independente) ".

7.7.2. Variáveis independentes

Segundo Moore (1983) a variável independente é aquela que o investigador selecciona ou manipula de forma a determinar os seus efeitos noutras variáveis. Esta é independente de qualquer acção por parte do sujeito da experiência.

No presente estudo, as hipóteses apresentadas são constituídas por uma variável dependente «Inclusão dos alunos com Autismo» e uma variável independente «atitude dos professores».

7.8. Procedimentos adoptados no decurso da investigação empírica

"O que se faz quando, como e onde".
(Sousa, 2005)

A metodologia de um trabalho científico exige um conjunto de procedimentos e estratégias, que se podem englobar em três momentos essenciais: a planificação global, a fundamentação teórica e a pesquisa empírica. Cada um destes momentos, por sua vez, tem como caracterizadores actos e estratégias que os especificam e que importa referir.

Procuramos que a metodologia e os instrumentos utilizados estivessem em consonância com os objectivos a que nos propusemos.

7.9. Amostra

"A amostra é um pedaço do todo".
(Sousa, 2005)

O conceito de amostra significa "conjunto de situações (indivíduos, casos ou observações) extraído de uma população" (Almeida e Freire, 2003, p.103).

O processo para se chegar à definição da amostra designa-se amostragem. Em termos de metodologia científica, esse processo deve possuir certos requisitos de modo a garantir a validade dos resultados e a possibilidade dos mesmos serem generalizados a uma população.

Para a concretização do estudo, foi utilizada uma amostra constituída por profissionais da educação: professores do Ensino Regular (1º e 2º Ciclos) e Educação Especial, a exercer funções nos Concelhos de Felgueiras e Vizela.

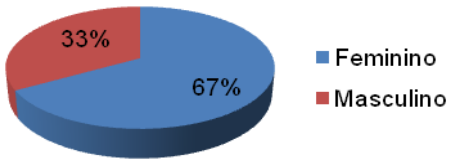
Os participantes responderam a um questionário confidencial, destinando-se a desenvolver um estudo sobre a atitude dos professores face à Inclusão de crianças Autistas.

A amostra significativa é constituída por sessenta professores. Importa referir que o universo de inquiridos deveria ser setenta mas, nem todos os docentes contactados se disponibilizaram para participar no estudo.

7.10. Caracterização da amostra

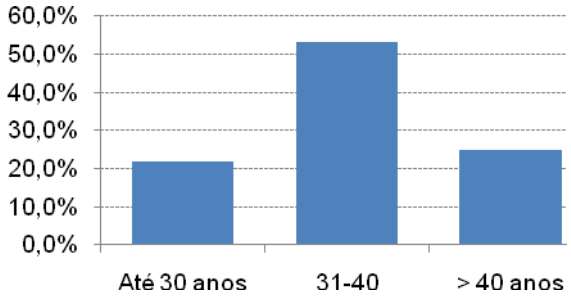
Colaboraram no estudo 60 professores, dos quais 67,0% (n=40) afectos ao género feminino e 33,0% (n=20) afectos ao género masculino, conforme se pode comprovar pela observação do gráfico nº 1.

Gráfico 1 - Género



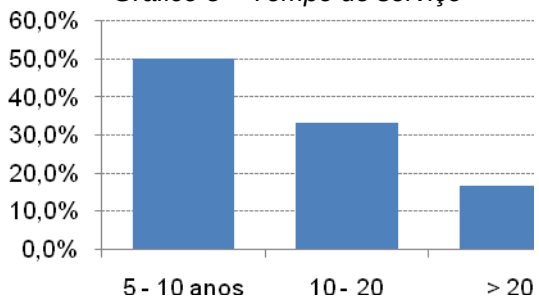
A média de idades dos docentes é de 36,8 anos (dp=5,8 anos), o mais novo tem 28 anos e o mais velho 49 anos. O escalão etário 31-40 anos é o mais representado (53,3%).

Gráfico 2 – Escalões etários



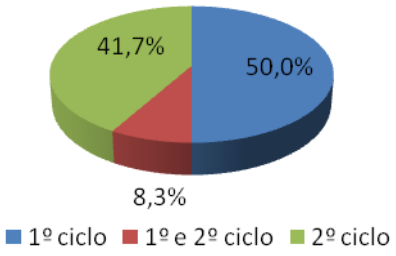
Em termos de tempo de serviço, a maioria tem entre 5-10 anos de docência (50,0%), seguem-se depois os docentes com 10-20 anos (33,3) e os com mais de 20 anos de tempo de serviço (16,75).

Gráfico 3 – Tempo de serviço



Os docentes que leccionam no 1º ciclo representam metade dos inquiridos (50,0%), seguindo-se depois os docentes do 2º ciclo. Uma pequena percentagem dos professores lecciona simultaneamente no 1º e no 2º ciclo (8,3%).

Gráfico 4 – Nível de ensino



7.11. Instrumentos de investigação

Para responder aos objectivos da investigação, escolhemos como instrumento a recolha de dados por questionário. Este permite obter informações junto dos docentes, que serão importantíssimos para o conhecimento das suas atitudes face à Inclusão de alunos Autistas.

Almeida e Pinto (1995) definem questionário como uma técnica de observação não participante, apoiada numa série de perguntas dirigida a um conjunto de sujeitos. O questionário não é mais do que um amplo conjunto de perguntas consideradas relevante para o estudo (Bisquerra, 1989). Dentro das características essenciais de um questionário convém salientar que este deverá ser interessante e motivador à resposta. Para tal, serão de evitar perguntas demasiado cultas, complexas, negativas, irritantes e tendenciosas que induzam logo à resposta (Cohen & Manion, 1985, citado por Bisquerra 1989).

Num questionário são utilizados dois tipos de perguntas: perguntas de identificação do sujeito (sexo, idade, etc.) e perguntas de conteúdo que podem apresentar-se de forma fechada ou aberta. Dentro das perguntas fechadas, há respostas de eleição (em que se elege apenas uma) e as de preenchimento (palavras concretas), por sua vez nas perguntas abertas o entrevistado responde com as suas próprias palavras (Bisquerra, 1989). As perguntas podem ainda ser gerais ou específicas, basearem-se em opiniões, solicitarem a ordenação de respostas (por exemplo: ordenar de um a cinco a utilidade de determinado fenómeno), ou mesmo solicitar a escolha de uma alternativa entre várias apresentadas (*Checklist*) (Bisquerra, 1989).

De seguida caracteriza-se o instrumento utilizado na investigação.

Questionário: De acordo com Almeida e Freire (2003), no processo de construção de um instrumento deverá ser definido inicialmente aquilo que se vai avaliar. Neste caso pretendemos saber qual a atitude dos professores face à Inclusão de crianças Autistas.

A partir daqui, foi mais fácil delimitar o instrumento de medida mais apropriado, que neste caso foi a construção de um questionário (inquérito por questionário). O questionário foi desenhado após a leitura de bibliografia relacionada (Index para a Inclusão) com o tema proposto, o que nos permitiu verificar quais as questões mais pertinentes a estudar.

Assim, na construção do instrumento, seleccionaram-se dois tipos de questões:

1. Questões de identificação, ao todo são cinco, pretendem identificar o sexo, idade, tempo de experiência profissional e nível de ensino que leccionam, respeitando sempre a confidencialidade do indivíduo, uma vez que, para além de não identificar o nome também não foi observado o seu preenchimento.
2. Questões de conteúdo ao todo são dezasseis, que pretendem saber qual a atitude dos professores face à inclusão de autistas. Na totalidade o questionário apresenta vinte questões fechadas e uma aberta. Procuramos utilizar uma linguagem acessível e de interpretação clara.

7.12. Validação do questionário

Antes do tratamento de dados, o investigador deve assegurar-se de que as informações recolhidas são necessárias, suficientes e que reflectem a realidade. A coerência e a consistência de uma recolha de dados dependem destes requisitos com especial destaque a validade e fiabilidade para que qualquer investigação atinja os objectivos previamente delineados. Impõe-se verificar se os itens se adequam à problemática da investigação, ou seja, se a informação recolhida é a necessária e se ela reflecte a realidade investigada.

Bisquerra (1989) recomenda que, na elaboração de um questionário, as perguntas se iniciem de aspectos gerais para os mais específicos. Outro aspecto essencial é a validade e fidelidade do instrumento. A fidelidade refere-se à congruência entre as respostas a perguntas complementares (perguntas idênticas colocadas mais que uma vez, de forma diferente). A validade refere-se a que as perguntas meçam o que realmente pretendem medir.

Recordamos que pretendemos conhecer a atitude dos professores face à inclusão de autistas. Foi para concretizar os objectivos do estudo que elaboramos o questionário para que os diferentes itens se adequassem às dimensões do nosso objectivo de investigação.

No sentido de seleccionar, organizar e validar as questões foi consultado o Professor Doutor Nuno Mateus (ESE Almeida Garrett) com prática neste âmbito, o que nos permitiu uma análise baseada em reformulações de alguns dos itens.

Desta forma, limitámo-nos à validação de conteúdo pedindo a vinte professores que se pronunciassem sobre a estrutura do inquérito, a clareza e a objectividade das diferentes questões. Os inquiridos não deram sugestões para eliminação e/ou reestruturação, dai não ser necessário reestruturar o questionário.

7.13. Procedimento de tratamento de dados

Os dados recolhidos com a aplicação deste questionário foram trabalhados recorrendo a técnicas não paramétricas. Na análise estatística dos dados foi utilizado o programa SPSS (Statistic Pachage *for the Social Sciences, versão 19).*

Foram utilizados diferentes testes estatísticos, seleccionados em função dos objectivos das análises, das características das variáveis consideradas e da verificação dos pressupostos necessários.

A análise estatística foi efectuada com recurso a estatísticas descritivas (frequências absolutas e relativas) e estatística inferencial para testar as hipóteses descritas. Utilizou-se os testes do Qui-quadrado de independência pois estamos a testar a hipótese de independência entre variáveis qualitativas e o teste Binomial nas situações em que estamos a comparar uma proporção obtida ou observada com uma proporção testada. O nível de significância de referência para aceitar ou rejeitar a hipótese nula foi fixado em 0,05.

7.14. Limitações do estudo

Apesar de triangularmos diferentes estratégias de investigação, registarmos as opiniões e pensamentos, dos professores, não temos grandes dúvidas de que a dimensão e o âmbito abrangido por este trabalho só representa uma parte da realidade, não permitindo generalizar os possíveis resultados, como desejaríamos. Contudo, ele constituirá uma resposta possível a todo um vasto conjunto de questões, que terão significado concreto e pode constituir uma oportunidade para tomarmos consciência das atitudes dos professores relativamente à inclusão de autistas.

Capítulo VIII

Apresentação dos resultados

No presente capítulo iremos proceder à apresentação dos resultados obtidos no âmbito do tratamento estatístico efectuado. De forma a descrever e analisar as características associadas à globalidade da amostra em estudo, expomos numa primeira fase, os valores das variáveis sujeitas à análise da estatística descritiva. Posteriormente, debruçamo-nos e explicamos os resultados determinados com base na aplicação da estatística inferencial (testes do Qui-quadrado de independência pois estamos a testar a hipótese de independência entre variáveis qualitativas e o teste Binomial nas situações em que estamos a comparar uma proporção obtida ou observada com uma proporção testada).

Resultados de natureza descritiva

A aquisição dos parâmetros relativos à estatística descritiva proporciona um conhecimento e análise de todas as características globais da amostra, potenciando a interpretação dos resultados obtidos, através da aplicação dos instrumentos utilizados no presente estudo.

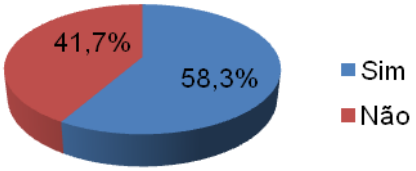
Identificar a percentagem de professores que possui formação específica para trabalhar com alunos autistas.

Como se pode verificar pela análise da tabela 1, a maioria dos professores (58,3%) indica que possui formação específica para trabalhar com alunos autistas.

Tabela 1 - Formação específica

Sim		Não	
Freq.	%	Freq.	%
35	58,3	25	41,7

Gráfico 5 - Formação específica



A formação dos professores é fundamental para que se desenvolvam competências para enfrentar a problemática da inclusão. Bento (1997), reconhece que os professores precisam de uma formação que os capacite para reconhecer os problemas, insuficiências e distúrbios apontados e a desencadear medidas variadas para os abordar. Mas não bastam conhecimentos, precisamos sobretudo da formação de uma atitude de profunda empatia e responsabilidade humana dos professores para com os alunos com carências, problemas e deficiências.

O sucesso da integração dependerá do desenvolvimento de programas de formação de professores que promovam a aquisição de novas competências de ensino, que lhes permitam responder às necessidades educativas da criança, e o desenvolvimento de atitudes positivas face à integração (Correia, 2000).

Esta ideia conduz-nos aos estudos elaborados por Scruggs & Mastropieri (1996), Hodge et. al. (2002) e mais recentemente Correia (2003), ao afirmarem que embora a maioria dos professores acredite no conceito de escola inclusiva, os docentes apresentam alguns receios em relação a este processo de mudança, sobretudo porque sentem que não possuem a formação necessária para ensinar e contactar com NEE.

Para a concretização da Educação Inclusiva, Porter, 1997, sugere que a formação dos professores de apoio e dos professores do ensino regular deverá ser permanente para que exista actualização de conhecimento e competências.

Especificamente sobre a questão do autismo, Jordan, 2005, aponta a necessidade de orientação aos professores, pois é a falta de conhecimento a respeito dos transtornos autísticos que os impede de identificar correctamente as necessidades dos seus alunos com autismo.

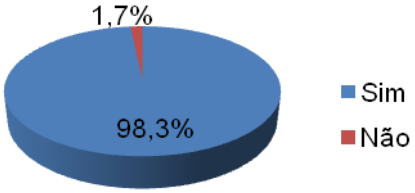
Identificar a percentagem de professores que considera saber o que é o autismo.

Ao observarmos a tabela 2, constatamos que apenas um docente (1,7%) afirma não saber o que é o autismo.

Tabela 2 - Sabe o que é o Autismo

Sim		Não	
Freq.	%	Freq.	%
59	98,3	1	1,7

Gráfico 6 - Sabe o que é o Autismo



Especificamente sobre a questão do autismo, no seu estudo, Jordan (2005) também aponta a necessidade de orientação aos professores, pois é a falta de conhecimento a respeito dos transtornos autísticos que os impede de identificar correctamente as necessidades dos seus alunos com autismo.

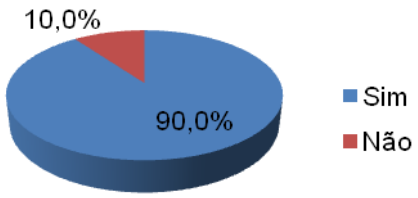
Considerar se, sob o ponto de vista dos docentes, existem benefícios para os autistas que interagem em turmas do ensino regular.

Analisando a tabela 3, verificamos que uma maioria muito significativa dos docentes (90,0%) considera que existem benefícios para os alunos autistas que interagem em turmas do ensino regular.

Tabela 3 - Benefícios com a interacção numa turma do ensino regular.

Sim		Não	
Freq.	%	Freq.	%
54	90,0	6	10,0

Gráfico 7 – Benefícios para autistas



Ao abrigo da legislação actual, os alunos com PEA devem receber serviços no meio menos restritivo possível, em turmas regulares, sempre que tal fosse praticável. Segundo Nielsen (1999), isto representa um crescente desafio para os professores, uma vez que passa a ser da sua responsabilidade a promoção de experiências de aprendizagem que não só sejam bem sucedidas como também o sejam para todos os alunos. Esta autora salienta ainda que os educadores têm vindo a descobrir que, na maior parte dos casos, o facto de os alunos com NEE, nomeadamente os alunos com PEA, estarem colocados em meios educativos inclusivos lhes proporciona a oportunidade de interagir com outros indivíduos, o que resulta numa melhor preparação para a vida em sociedade.

Wolery e Wilbers (citado por Brandão, 2007), num esforço de síntese baseado em resultados de trabalhos de investigação anteriores, apresentam-nos um conjunto de benefícios para os alunos com deficiência, que importa referir:

1. São poupadas aos efeitos da educação segregada, incluindo os efeitos negativos da categorização bem como das atitudes negativas, promovidas pela falta de contacto com crianças ditas "normais";
2. Têm modelos que lhes permitem observar e aprender novas competências e/ou aprender, através da imitação, como e quando utilizar as competências que já possuem;
3. Têm oportunidade de estar com crianças de idades similares (pares) com as quais podem interagir de modo espontâneo e assim aprender novas competências sociais ou comunicativas;

4. Têm a possibilidade de vivenciar experiências de vida realísticas, que as preparam para a vida na comunidade;
5. Têm a possibilidade de desenvolverem amizades com crianças com desenvolvimento dito "normal".

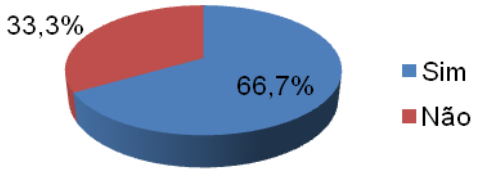
Considerar se existem benefícios para os alunos do ensino regular ao interagirem com alunos autistas nas suas aulas.

Analisando os resultados da tabela 4, constatamos que por outro lado, quando se inquire os docentes sobre se consideram que existem benefícios para os alunos do ensino regular na interacção com os alunos autistas nas aulas, 66,7% estão de acordo com a afirmação e 33,3% não concordam.

Tabela 4 - Os alunos sem deficiência beneficiarão com a integração de alunos com autismo nas suas turmas.

Sim		Não	
Freq.	%	Freq.	%
40	66,7	20	33,3

Gráfico 8 – Benefícios para alunos ensino regular



Alper, Schloss, Etscheidt e Macfarlane, (citados por Nielsen, 1999), refere que os alunos ditos "normais" têm a oportunidade de tomar contacto com estes alunos e de perceber a complexidade e a diversidade das características humanas, compreendendo que a partilha de aspectos comuns e de necessidades excede as diferenças.

Assim, segundo Camargo (2007), a inclusão não favorece apenas o desenvolvimento dos alunos especiais, mas o de outros alunos, na medida em que estes outros alunos, ditos 'normais', aprendam e convivam com as diferenças.

De facto, há benefícios na convivência entre alunos especiais e alunos 'normais'. E por parte dos alunos especiais um dos benefícios proporcionados por esta convivência é que ela "possibilita o estímulo às suas capacidades interactivas, impedindo o isolamento contínuo. Além disso, (...) as habilidades sociais são passíveis de serem adquiridas pelas trocas que acontecem no processo de aprendizagem social" (Camargo, 2007, p.20).

Wolery e Wilbers (citado por Brandão, 2007), num esforço de síntese baseado em resultados de trabalhos de investigação, apresentam-nos um conjunto de benefícios para crianças com desenvolvimento dito "normal", que importa referir:

1. Têm oportunidade para desenvolverem perspectivas mais realistas e adequadas sobre indivíduos com deficiência;
2. Têm oportunidade para desenvolver atitudes positivas face a outros que são diferentes delas;
3. Têm oportunidade para aprender comportamentos altruístas bem como e quando usar tais comportamentos;
4. Têm oportunidade de observar modelos de indivíduos que, apesar das dificuldades, conseguem ter sucesso em determinados domínios.

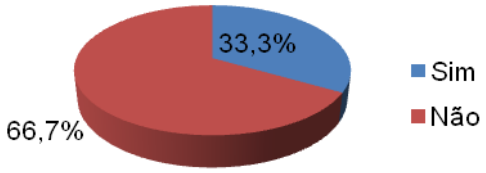
Identificar se os alunos sem deficiência sairão prejudicados com a inclusão de autistas nas suas turmas.

A análise das respostas à questão "considera que os alunos sem deficiência sairão prejudicados com a inclusão de autistas nas suas turmas" revela que 66,7% considera que estes não sairão prejudicados.

Tabela 5 - Os alunos sem deficiência serão prejudicados quando na turma existem alunos com autismo

Sim		Não	
Freq.	%	Freq.	%
20	33,3	40	66,7

Gráfico 9 – Prejuízos com inclusão



Quanto aos benefícios da inclusão, os professores na sua generalidade, são da opinião de que os alunos sem deficiência não são prejudicados com a inclusão dos seus colegas com deficiência, não sendo afectada a sua evolução académica. Voltando ao inventário dos estudos realizados por Scruggs e Mastropieri (1996), que focaram 15 estudos abordando este item. Estes forneceram dados relevantes, dado que 1820 dos 3348 professores analisados (54,4%), concordavam que os alunos com e sem deficiência beneficiavam com as experiências da integração. Encontraram ainda no estudo de Horne (1983, p. 66), no item "o contacto com crianças com necessidades educativas especiais não será prejudicial aos outros membros da classe"; obteve um resultado esmagador de concordância de 96,4% num total de 139 professores consultados.

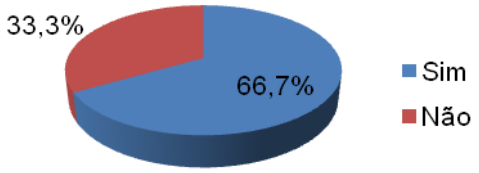
Identificar se a integração de autistas cria dificuldades ao processo de aprendizagem.

Pelos resultados apresentados na tabela 6, verificamos que 67,0% dos docentes afirma que a integração de alunos autistas cria dificuldades ao processo de aprendizagem.

Tabela 6 - A integração de alunos com autismo cria dificuldades no processo de ensino – aprendizagem.

Sim		Não	
Freq.	%	Freq.	%
40	66,7	20	33,3

Gráfico 10 – Dificuldades no processo de aprendizagem



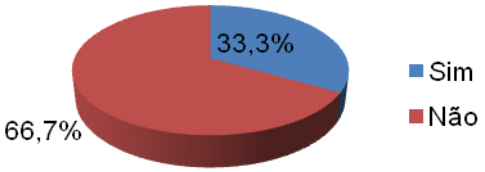
Identificar a percentagem de professores que considera estar preparado para ensinar uma criança Autista.

Como se pode observar pela análise dos resultados da tabela 7, verificamos que em percentagem idêntica (66,7%), a maioria dos decentes considera não estar preparado para ensinar crianças autistas. Apenas um terço dos professores considera que está preparado.

Tabela 7 - Considera estar preparado para ensinar um aluno autista

Sim		Não	
Freq.	%	Freq.	%
20	33,3	40	66,7

Gráfico 11 – Preparado para o ensino



Numerosas investigações mostram que os professores de educação regular se percepcionam como não estando preparados para ensinar crianças com dificuldades, referindo baixa percepção de auto-eficácia a nível pessoal e de ensino e considerando ineficazes as adaptações institucionais e curriculares na sala de aula, ao invés dos professores de educação especial, que têm uma visão mais positiva da inclusão, acontecendo sensivelmente o mesmo com os professores de educação regular na situação de turmas inclusivas (Minke *et al.*, 1996).

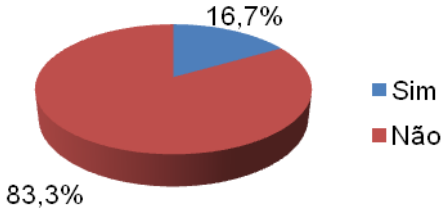
Reconhecer se o ensino é planificado atendendo à aprendizagem de todos os alunos incluindo os autistas.

Pelos valores mencionados na tabela 8, denotamos que apenas uma pequena percentagem dos docentes (16,7%, *n*=10) considera que o ensino é planificado atendendo à aprendizagem de todos os alunos incluindo os autistas.

Tabela 8 - Considera que o ensino é planeado atendendo à aprendizagem de todos os alunos, incluindo os autistas.

Sim		Não	
Freq.	%	Freq.	%
10	16,7	50	83,3

Gráfico 12 – Ensino planificado



Segundo McIntosh *et al.,* 1993, alguns estudos referem que apesar de alguns professores estarem dispostos a ensinar alunos com necessidades educativas especiais nas suas aulas, não providenciam as adaptações curriculares necessárias.

Mesmo os professores de educação regular, identificados como sendo eficazes no atendimento a alunos com Necessidades Educativas Especiais, não utilizam na prática as alterações que implicam mudanças mais extensas na planificação, ou seja, as adaptações curriculares, considerando mais as adaptações durante o decorrer das aulas, embora os professores acreditem que alterar partes do programa é a melhor forma de responder às necessidades desses alunos (Vaughn & Schumm, 1995).

Para a concretização da Educação Inclusiva, Porter, 1997, sugere que deverá existir um currículo comum que garanta um ensino com níveis diversificados e dê aos alunos oportunidades de se envolverem, de forma positiva, nas actividades da turma. O currículo deverá basear-se em

actividades que permitam que os alunos "aprendam fazendo", facilitando a colaboração entre alunos e professores de forma a conseguir-se uma aprendizagem significativa para cada aluno.

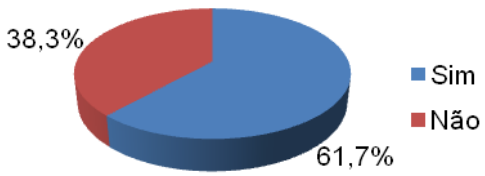
Reconhecer se, sob a perspectiva do corpo docente, é encorajada a participação de todos os alunos incluindo os autistas.

Como se pode verificar pela análise dos resultados da tabela 9, para a maioria dos docentes (61,7%) a participação de todos os alunos, incluindo os autistas, é encorajada.

Tabela 9 – Nas aulas é encorajada a participação de todos os alunos, incluindo os autistas

Sim		Não	
Freq.	%	Freq.	%
37	61,7	23	38,3

Gráfico 13 – Encorajada a participação



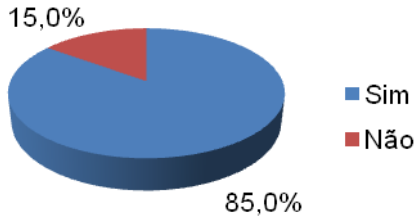
Ter em consideração se os alunos autistas participam nas actividades realizadas fora da sala de aula.

Pelos resultados apresentados na tabela 10, aferimos que 85,0% dos professores considera que os alunos autistas participam nas actividades realizadas fora da sala de aula.

Tabela 10 – Participação nas actividades fora da sala de aula.

Sim		Não	
Freq.	%	Freq.	%
51	85,0	9	15,0

Gráfico 14 – Participação em actividades



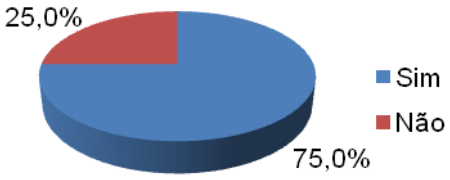
Clarificar se os profissionais desenvolvem recursos para apoiar o ensino e a participação dos alunos autistas.

Analisando os resultados da tabela 11, constatamos que apenas 25,0% dos docentes considera que os profissionais não desenvolvem recursos para apoiar o ensino e a participação dos alunos autistas.

Tabela 11 - Os profissionais desenvolvem recursos para apoiar o ensino e a participação dos alunos autistas.

Sim		Não	
Freq.	%	Freq.	%
45	75,0	15	25,0

Gráfico 15 – Recursos para apoiar ensino



Silva (2007) e Balduino (2006) fazem menções serem necessárias as adaptações curriculares para atender as necessidades e as especificidades de cada aluno com necessidades especiais nas salas de aula. Segundo Carvalho (2003 apud SILVA, 2007, p. 138), estas adaptações curriculares podem ser entendidas como "estratégias didácticas que viabilizam a aprendizagem dos alunos respeitando, principalmente, o ritmo de cada um".

Mesibov, Schopler e Hearsey (1994), citados por Gomes (2007), defendem também o uso de actividades concretas. Para estes autores a utilização de actividades visuais e concretas pode contribuir para que as crianças autistas tenham um desempenho melhor na aprendizagem, pois "o que é visual é concreto e, portanto, fácil para as crianças aprenderem e entenderem" (MESIBOV, SCHOPLER & HEARSEY, 1994, p.202 apud GOMES, 2007, p. 349).

Para atender a diferença na sala de aula devemos flexibilizar as práticas pedagógicas. Os objectivos e estratégias de metodologias não são inócuos: todos se baseiam em concepções e modelos de aprendizagem. Assim, se não propormos abordagens diferentes ao processo de aprendizagem acabaremos por criar desigualdades para muitos alunos. (RODRIGUES, 2006, p.305-306)

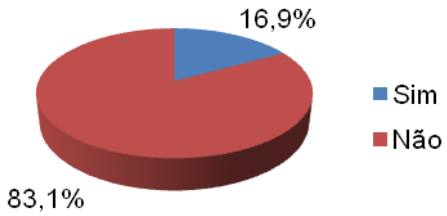
Precisar se os recursos da escola são distribuídos de forma justa, contribuindo para apoiar a inclusão de alunos autistas.

Fazendo agora uma observação da tabela 12, podemos verificar que uma elevada percentagem dos docentes considera que os recursos da escola não são distribuídos de forma justa, contribuindo para apoiar a inclusão de alunos autistas

Tabela 12 - Distribuição dos recursos de forma justa.

Sim		Não	
Freq.	%	Freq.	%
10	16,9	49	83,1

Gráfico 16 – Distribuição de recursos



Rodrigues (2002), constata que quando os professores são questionados sobre as barreiras à inclusão, um dos factores mais enunciados prende-se com a inexistência de mudanças estruturais na escola que sustentem as inovações ou, simplesmente, com a falta de qualidade dos recursos. É imperativo não esquecer que o atendimento dos educandos com NEE incluídos em escolas regulares exige serviços de apoio integrado por docentes e técnicos qualificados para uma escola aberta à diversidade (Giangreco et. al., 1993; Scruggs & Mastropieri, 1996).

Os docentes que não usufruem de qualquer tipo de suporte/ajuda na convivência com os elementos com NEE, tendem a apresentar atitudes negativas e pejorativas face à inclusão (Semmel et. al., 1995; Minke et. al., 1996). Para terminar este raciocínio, de recordar apenas a ideia de que a escola se massificou sem se democratizar, isto é, sem criar estruturas adequadas ao alargamento e renovação da sua população, não dispondo de recursos e modos de acção necessários e suficientes para gerir os anseios de uma "escola para todos" (Rodrigues, 2005).

Segundo Ainscow (2000), para que as escolas se tornem mais inclusivas, é necessário que assumam e valorizem os seus conhecimentos e as suas práticas, que considerem a diferença como um desafio e uma oportunidade para a criação de novas situações de aprendizagem, que sejam capazes de inventariar o que está a impedir a participação de todos, que se disponibilizem para utilizar os recursos disponíveis e para gerar outros, que utilizem uma linguagem acessível a todos e que tenham a coragem de correr riscos.

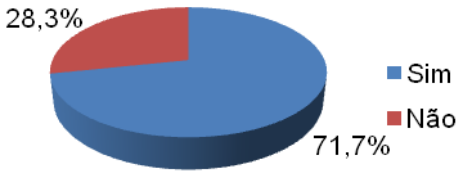
Identificar a percentagem de professores que considera que os autistas estão integrados.

Pelos valores mencionados na tabela 13, denotamos que mais de dois terços dos docentes (71,7%) consideram que os alunos autistas estão integrados.

Tabela 13 - Os alunos autistas estão integrados.

Sim		Não	
Freq.	%	Freq.	%
43	71,7	17	28,3

Gráfico 17 – Autistas integrados



Suplino (2007) na sua pesquisa cita que concepções erróneas a respeito da inclusão também dificultam a viabilização de tal proposta, pois muitos professores entendem inclusão como apenas a introdução física do aluno especial e como consequência desta postura poucas iniciativas são realizadas a fim de promover trocas positivas entre os alunos especiais e os demais alunos.

Identificar a percentagem de professores que define correctamente o Autismo.

Analisando os resultados da tabela 14, constatamos que 90,0% dos docentes identifica o autismo como um atraso ou funcionamento anormal em pelo menos um dos aspectos: Interacção Social; Linguagem Comunicativa; Jogo Simbólico e 8,3% como uma incapacidade de comunicar.

Tabela 14 - Como definiria o autismo?

	Frequência	Percentagem	Percentagem válida	Percentagem acumulada
Incapacidade de comunicar	5	8,3	8,3	8,3
Deficiência auditiva	1	1,7	1,7	10,0
Atraso	54	90,0	90,0	100,0
Total	60	100,0	100,0	

De acordo com Suplino, 2005, especialmente no caso dos alunos autistas, a inclusão é polémica, pois, mesmo os educadores que, por vezes já ouviram falar sobre o autismo, ignoram as discussões sobre sua génese e não estão familiarizados com as principais características destes transtornos.

Identificar as maiores dificuldades face à inclusão de alunos autistas

Analisando os resultados da tabela 15, constatamos que as dificuldades dos alunos autistas relacionadas com a sua inclusão são essencialmente identificadas com a falta de apoio (68,3%) e o excesso de alunos (23,3%).

Tabela 15 - As maiores dificuldades face à inclusão de alunos autistas prende-se com

	Frequência	Percentagem	Percentagem válida	Percentagem acumulada
Excesso de alunos	14	23,3	23,3	23,3
Dificuldades de comunicação	5	8,3	8,3	31,7
Falta de apoio	41	68,3	68,3	100,0
Total	60	100,0	100,0	

Enumerar alguns aspectos positivos relativamente à inclusão de alunos autistas.

Quando se solicita aos docentes que enumerem aspectos positivos relativamente à inclusão de alunos autistas, as categorias mais frequentes que lhes ocorre são promover a socialização (77,9%) e sensibilizar para a diferença (13,0%).

Tabela 16 - Aspectos positivos da inclusão de alunos autistas

	Frequência	Percentagem
Promover a socialização	60	77,9
Sensibilizar para a diferença	10	13,0
Entreajuda entre os alunos	2	2,6
Desenvolvimento inter-pessoal	5	6,5
Total	77	100,0

Educar crianças com necessidades especiais juntamente com seus pares em escolas comuns é importante, não apenas para prover oportunidades de socialização e de mudar o pensamento estereotipado das pessoas sobre as limitações, mas também para ensinar o aluno a dominar habilidades e conhecimentos necessários para a vida futura dentro e fora da escola. (MENDES, p.228)

Wolery e Wilbers (citado por Brandão, 2007), num esforço de síntese baseado em resultados de trabalhos de investigação, apresentam-nos um conjunto de benefícios para os alunos com deficiência, que importa referir:

1.São poupadas aos efeitos da educação segregada, incluindo os efeitos negativos da categorização bem como das atitudes negativas, promovidas pela falta de contacto com crianças ditas "normais";

2.Têm modelos que lhes permitem observar e aprender novas competências e/ou aprender, através da imitação, como e quando utilizar as competências que já possuem;

3.Têm oportunidade de estar com crianças de idades similares (pares) com as quais podem interagir de modo espontâneo e assim aprender novas competências sociais ou comunicativas;

5.Têm a possibilidade de desenvolverem amizades com crianças com desenvolvimento dito "normal".

Resultados de natureza inferencial

A estatística inferencial das variáveis dependentes tem por suporte o cálculo de alguns parâmetros descritivos, possibilitando uma melhor percepção dos resultados sobre as atitudes dos professores face à inclusão de alunos autistas. Iremos analisar os resultados da comparação das variáveis dependentes em função das variáveis independentes, recorrendo às técnicas estatísticas Testes do Qui-quadrado de independência e Teste Binomial. A análise dos resultados adquiridos com a aplicação dos instrumentos utilizados permite formular conclusões válidas para o presente estudo.

As atitudes dos docentes com formação específica são mais favoráveis, face à inclusão de alunos autistas, do que as dos docentes sem formação específica.

A relação entre formação específica e atitudes face à inclusão é estatisticamente significativa, χ^2 (1) = 9,333, *p*=0,002, sendo que há uma maior proporção de professores com formação específica com atitudes favoráveis à inclusão de alunos autistas (100,0% vs 76,0%).

Tabela 17 – Testes do Qui-quadrado

	Valor	gl	Sig.
Pearson Chi-Square	9,333	1	,002
Continuity Correction[b]	6,857	1	,009
Likelihood Ratio	11,456	1	,001
Linear-by-Linear Association	9,178	1	,002
N of Valid Cases	60		

Tabela 18 – Formação específica vs atitudes

Alunos beneficiam da inclusão		Formação específica		
		Sim	Não	Total
Sim	Frequência	35	19	54
	% Benefícios	64,8%	35,2%	100,0%
	% Alunos beneficiam	100,0%	76,0%	90,0%
	% do Total	58,3%	31,7%	90,0%
Não	Frequência	0	6	6
	% Benefícios	,0%	100,0%	100,0%
	% Alunos beneficiam	,0%	24,0%	10,0%
	% do Total	,0%	10,0%	10,0%
Total	Frequência	35	25	60
	% Benefícios	58,3%	41,7%	100,0%
	% Alunos beneficiam	100,0%	100,0%	100,0%
	% do Total	58,3%	41,7%	100,0%

Testar se a formação específica/tendo formação específica tem impacto significativo nas considerações acerca dos benefícios dos alunos sem deficiência face à integração de alunos com autismo nas suas turmas.

A relação entre formação específica e a opinião acerca dos benefícios dos alunos sem deficiência face à integração de alunos com autismo nas suas turmas é estatisticamente significativa, χ^2 (1) = 42,000, *p*=0,000, sendo que há uma maior proporção de professores com formação específica que consideram há benefícios para os alunos sem deficiência face à integração de alunos com autismo nas suas turmas (100,0% vs 20,0%).

Tabela 19 – Testes do Qui-quadrado

	Valor	gl	Sig.
Pearson Chi-Square	42,000	1	,000
Continuity Correction	38,477	1	,000
Likelihood Ratio	51,362	1	,000
Fisher's Exact Test			,000
Linear-by-Linear Association	41,300	1	,000
N of Valid Cases	60		

Tabela 20 – Formação específica vs benefícios

Benefícios		Formação específica		
		Sim	Não	Total
Sim	Frequência	35	5	40
	% Benefícios	87,5%	12,5%	100,0%
	% Formação	100,0%	20,0%	66,7%
	% do Total	58,3%	8,3%	66,7%
Não	Frequência	0	20	20
	% Benefícios	,0%	100,0%	100,0%
	% Formação	,0%	80,0%	33,3%
	% do Total	,0%	33,3%	33,3%
Total	Frequência	35	25	60
	% Benefícios	58,3%	41,7%	100,0%
	% Formação	100,0%	100,0%	100,0%
	% do Total	58,3%	41,7%	100,0%

Os docentes do género feminino consideram que a os alunos autistas beneficiarão da interacção proporcionada pela inclusão.

Todas as docentes consideram que os alunos autistas beneficiarão da interacção proporcionada pela inclusão.

Tabela 21 - Frequências

	Frequência	Percentagem
Sim	40	100,0

Os docentes do género masculino consideram que a os alunos autistas beneficiarão da interacção proporcionada pela inclusão.

A proporção de docentes que consideram que os alunos autistas beneficiarão da interacção proporcionada pela inclusão é significativamente mais elevada do que a proporção de docentes que consideram que os alunos autistas não beneficiarão da interacção proporcionada pela inclusão (70,0% vs 30,0%), Fisher, *p*=0,000.

Tabela 22- Teste Binomial

Benefícios	Categorias	N	Proporção observada	Proporção testada	Sig.
Group 1	Sim	14	,7	,3	,000
Group 2	Não	6	,3		
Total		20	1,0		

Capítulo IX

Discussão dos resultados

Este capítulo é dedicado à discussão dos resultados apresentados anteriormente, com o objectivo de uma melhor interpretação e compreensão do seu significado. Tem ainda como propósito, inferir e estabelecer associações no contexto de estudos já efectuados. Assim, o principal objectivo desta dissertação de mestrado é comparar os resultados da nossa pesquisa com resultados de investigações anteriores, examinando as atitudes dos professores face à inclusão de alunos com autismo nas turmas regulares.

A escassez de estudos realizados no nosso país, relacionados com a atitude de professores face à integração de alunos autistas dificulta, por vezes, a comparação com outros estudos e com outras populações.

Considerando a primeira hipótese por nós formulada:

Hipótese 1: As atitudes dos docentes com formação específica são mais favoráveis, face à inclusão de alunos autistas, do que as dos docentes sem formação específica.

Observando as tabelas 17 e 18, podemos verificar que esta hipótese foi confirmada, pois a relação entre formação específica e atitudes face à inclusão é estatisticamente significativa, $\chi 2\ (1) = 9{,}333$, $p=0{,}002$, sendo que há uma maior proporção de professores com formação específica com atitudes favoráveis à inclusão de alunos autistas (100,0% vs 76,0%).

Correia (1999) refere que "os professores do ensino regular treinados em técnicas de integração podem naturalmente responder mais adequadamente aos alunos com problemas de aprendizagem ou de comportamento. À medida que os professores adquirem mais competência para responder eficazmente a crianças com problemas na aprendizagem, melhoram os resultados da integração e decrescem as solicitações aos serviços de educação especial" (p.161). Ainda a este propósito Carvalho e Peixoto (2000), referem que "os professores não têm formação específica para o trabalho com crianças com Necessidades Educativas Especiais; atitudes de exclusão têm como origem a falta de formação e informação dos professores" (p.161).

Avramidis (2002) enfatiza, nos seus artigos, o peso de cada um dos factores e a sua preponderância nas atitudes dos professores face à inclusão de alunos com necessidades educativas especiais na escola regular. O director da escola ou o conselho executivo constituem-se como agentes fundamentais na construção de atitudes positivas, logo seguidos dos professores de educação especial. O professor do ensino regular, frequentemente com a atitude menos positiva, aparece na cauda do sistema. Os professores com experiências inclusivas positivas são mais favoráveis à inclusão dos alunos com necessidades educativas especiais em escolas regulares. Avramidis (2002) refere, também, estudos que evidenciam que a cultura da escola e as crenças do professor têm impacto considerável na atitude dos professores face à inclusão. Os professores que aceitam responsabilizar-se por interagir com grupos diversificados e se sentem confiantes nas suas capacidades pedagógico - didácticas podem implementar com mais sucesso programas inclusivos. A definição de um programa bem como o respectivo acompanhamento são fundamentais para o sucesso da inclusão e a mudança de atitudes. A formação, inicial ou contínua, é igualmente importante na formação de atitudes positivas.

Segundo Burstein *et al.* (2004), o sucesso das escolas inclusivas passa por um sistema único de educação, com forte colaboração entre o professor do ensino regular e o professor do ensino especial, de pendor compreensivo e integrado, tendo em vista todos os alunos. Tal como McLeskey, também Burstein refere que o sucesso da inclusão dos alunos com incapacidade requer mudanças fundamentais na organização das estruturas da escola e no papel e responsabilidade dos professores. O autor refere ainda estudos (Baker & Zigmond, 1995; Manset & Semmel, 1997; Pivik, McComas, & LaFlamme, 2002; Schumm & Vaughn, 1995; Scruggs & Mastropieri, 1996; Tapasak & Walther- Thomas, 1999) que sugerem de forma consistente que o professor do ensino regular não se sente preparado para trabalhar com alunos com incapacidade.

Castro Silva e Morgado (2004) salientam outros estudos que indiciam a aceitação do princípio da inclusão por parte dos professores embora não se sintam preparados para a concretizar. Estes estudos vêm confirmar o que Avramidis (2002) tinha constatado. Verificam-se atitudes positivas face ao paradigma da escola inclusiva, mas a natureza e a severidade dos problemas dos alunos interferem nas atitudes dos professores.

Os professores que foram treinados para trabalhar com alunos autistas, apresentam atitudes e reacções emocionais mais favoráveis face à inclusão do que os que não tiveram treino. Burnstein corrobora esta análise quando refere que o movimento de práticas inclusivas

é potenciador de impactos positivos em estudantes, com e sem incapacidade, e nos seus professores.

Os estudos de Rizzo & Vispoel (1991, 1992), Giangreco et. al. (1993), Block & Rizzo (1995), Janney et. al. (1995), Minke et. al. (1996), Keith & Ross (1998), Conatser et. al. (2000) e Rodrigues (2005) corroboram esta teoria. Estes referem que os professores que possuem uma experiência profissional com alunos com deficiência, ultrapassam muitos conceitos infundados acerca desta temática, apresentando uma atitude mais favorável e positiva quanto à sua inclusão em escolas regulares de ensino. Também Leyser et. al. (1994) e Minke (1996), apontam os professores mais experientes no que respeita ao contacto com alunos com deficiência, como sendo mais entusiastas e defensores dos princípios inclusivos, comparativamente àqueles que não conhecem NEE ou nunca lidaram com tal situação.

Relativamente à segunda hipótese por nós formulada:

Hipótese 2: Testar se a formação específica/tendo formação específica tem impacto significativo nas considerações acerca dos benefícios dos alunos sem deficiência face à integração de alunos com autismo nas suas turmas.

Observando as tabelas 19 e 20, podemos verificar que esta hipótese foi confirmada, pois a relação entre formação específica e a opinião acerca dos benefícios dos alunos sem deficiência face à integração de alunos com autismo nas suas turmas é estatisticamente significativa, χ^2 (1) = 42,000, p=0,000, sendo que há uma maior proporção de professores com formação específica que consideram há benefícios para os alunos sem deficiência face à integração de alunos com autismo nas suas turmas (100,0% vs 20,0%).

Propiciar às crianças autistas oportunidades de conviver com outras da mesma faixa etária faculta o estímulo às suas habilidades interactivas, coibindo o isolamento contínuo.

Além disso, subjacente ao conceito de competência social está a noção de que as habilidades sociais são passíveis de serem adquiridas pelas trocas que acontecem no processo de aprendizagem social. Entretanto, esse processo requer respeito às singularidades de cada criança. Diante dessas considerações, fica evidente que crianças com desenvolvimento típico fornecem, entre outros aspectos, modelos de interacção para as crianças com autismo, ainda que a compreensão social destas últimas seja difícil. A oportunidade de interacção com pares é a base para o seu desenvolvimento, como para o de qualquer outra criança. Desse modo,

acredita-se que a convivência compartilhada da criança com autismo na escola, a partir da sua inclusão no ensino comum, possa oportunizar os contactos sociais e favorecer não só o seu desenvolvimento, mas o das outras crianças, na medida em que estas últimas convivam e aprendam com as diferenças.

Como apurou Sruggs e Mastropieri (1996) no resumo de estudos por eles realizado, a maioria dos professores concordam que tanto os alunos com deficiência como os restantes podem retirar benefícios da experiência da inclusão.

Na literatura é referido que muitos professores do ensino regular ainda não aceitam completamente a ideia da inserção da criança com NEE nas classes regulares (Kauffman, 1989; Gersten e Woodward, 1990, citados por Correia e Cabral, 1999b).

Como refere Correia (1999, p.20) "vários estudos realizados revelam que um número considerável de professores do ensino regular concorda que a integração exerce um efeito positivo sobre a criança com NEE (...) mas manifesta atitudes negativas quanto aos ganhos académicos da criança: tem a sensação de falta de tempo para o seu acompanhamento individualizado", concluindo que "a atitude típica dos professores do ensino regular é de uma aceitação cautelosa de integração".

Considerando a terceira hipótese por nós formulada:

Hipótese 3: Os docentes do género feminino consideram que os alunos autistas beneficiarão da interacção proporcionada pela inclusão.

Analisando a tabela 21, podemos referir que esta hipótese foi confirmada, pois todas as docentes consideram que os alunos autistas beneficiarão da interacção proporcionada pela inclusão.

Kowalski e Rizzo (1996) demonstram que apesar de não se revelarem diferenças de atitude entre docentes do sexo feminino e masculino, são no entanto as mulheres que manifestam um carácter mais favorável em relação à inclusão.

No estudo realizado por Rizzo e Kowalski (1996) os autores referem que as mulheres têm atitudes mais favoráveis em relação ao trabalho com alunos com deficiência do que os homens.

Apesar de existirem pesquisas que sugerem que o sexo feminino apresenta atitudes inclusivas mais favoráveis (Aloia et. al., 1980; Harvey, 1985; Downs & Williams, 1994;

Folson-Meek et. al., 1999; Conaster et. al., 2000), existem também outros que não evidenciam qualquer relação entre género e predisposição para atitude inclusiva (Rizzo & Vispoel, 1991; Rizzo & Kirkendall, 1995; Serrano, 1998; Hodge et. al., 2002). Kowalski & Rizzo (1996) partilham da mesma opinião, ao referirem que não encontram diferenças significativas entre os dois sexos, embora pareça existir uma tendência do sexo feminino a manifestar-se de forma mais positiva. De acordo com Giligan (1982), uma das razões que parece apontar uma possível ligação entre indivíduos do sexo feminino e atitudes mais favoráveis, é a sua própria natureza. O autor caracteriza as mulheres como tendo uma personalidade mais cooperativa, enquanto os elementos do sexo masculino são mais competitivos e necessitam que lhes sejam impostas regras.

Abordando agora a quarta hipótese por nós formulada:

Hipótese 4: Os docentes do género masculino consideram que a os alunos autistas beneficiarão da interacção proporcionada pela inclusão.

Quando observamos a tabela 22 podemos referir que esta hipótese foi confirmada pois, verificámos que a proporção de docentes que consideram que os alunos autistas beneficiarão da interacção proporcionada pela inclusão é significativamente mais elevada do que a proporção de docentes que consideram que os alunos autistas não beneficiarão da interacção proporcionada pela inclusão (70,0% vs 30,0%), Fisher, p=0,000.

Capítulo X

Conclusão

Ao longo dos anos surgiram na literatura várias descrições de crianças que apresentavam alterações mentais graves, associadas a uma alteração profunda do processo de desenvolvimento.

Foi Leo Kanner, em 1943, quem descreveu pela primeira vez na história da psiquiatria infantil, o Autismo Infantil Precoce, num artigo intitulado "Perturbações autísticas do contacto afectivo".

Durante muitos anos assistimos a uma controvérsia acerca da natureza da alteração que Kanner descrevera. A Associação Psiquiátrica Americana, na sua classificação das doenças mentais de 1980 (DSM-III), inclui o Autismo no que se designou por Perturbações Pervasivas do Desenvolvimento.

Sabe-se muito pouco sobre as origens desta síndrome e os diversos autores ainda não chegaram a um consenso sobre esta sintomatologia, daí o seu diagnóstico ser difícil.

As teorias mais recentes apontam no sentido de existir um amplo leque de alterações que afectam a comunicação/linguagem; Socialização e a Imaginação/Flexibilidade, a que chamamos de "Tríade Lorna Wing".

A educação de uma criança Autista deve envolver os princípios de uma pedagogia saudável, de onde se afastou a diferença e se procura a igualdade. As escolas devem adaptar-se à criança, às suas diferenças e necessidades. A inclusão escolar pode proporcionar a essas crianças oportunidades de convivência com outras da mesma faixa etária, constituindo-se num espaço de aprendizagem e de desenvolvimento da competência social.

De acordo com o Dr. Peter Vermuelen, *c*ada vez mais crianças com perturbação do espectro autista frequentam escolas com integração. Uma das principais variáveis no processo de integração é a aceitação da criança com autismo pelos seus colegas. Não só os professores mas também os outros alunos, especialmente a sua atitude para com a "criança especial" na sua sala de aula, têm um papel importante nos resultados da tentativa de integrar uma criança com autismo. No entanto, uma atitude positiva para com as pessoas com deficiência não é suficiente para mudar o comportamento das crianças para com um colega com autismo. Frequentemente, os aspectos desconcertantes do autismo interferem com uma atitude positiva.

Para ultrapassar estes aspectos, os colegas e professores precisam de entender o que é o autismo.

De acordo com Luís de Miranda Correia (2003), "A Escola Inclusiva consagra três parâmetros essenciais, começando por considerar a modalidade de atendimento como o seu primeiro parâmetro, não em termos de um continuum educacional, mas dando relevância à permanência de um aluno com NEE na turma regular, onde todos os serviços adequados (parâmetro três) devem ser prestados. Estes serviços, entendem-se, no conceito de Inclusão, como um conjunto de serviços de apoio especializados que pretendem maximizar o potencial do aluno. O conceito de Inclusão dá ainda relevância a uma educação apropriada (parâmetro dois), devendo esta não só respeitar as características e necessidades dos alunos, como também ter em conta as características e necessidades dos ambientes onde eles interagem."

Seguindo o conceito de escola inclusiva, todos os alunos, independentemente da sua raça, condição linguística ou económica, sexo ou orientação sexual, idade, capacidades de aprendizagem, estilos de aprendizagem, etnia, cultura e religião, têm direito a ser educados em ambientes inclusivos.

A Escola Inclusiva defende que todos os alunos são capazes de aprender e de contribuir para a sociedade onde estão inseridos. Face ao exposto devemos considerar que, " todos os alunos devem aprender juntos, sempre que possível, independentemente das dificuldades e das diferenças que apresentam. As Escolas Inclusivas devem reconhecer e satisfazer as necessidades diversas dos seus alunos, adaptando-se aos vários estilos e ritmos de aprendizagem, de modo a garantir um bom nível de educação para todos, através de currículos adequados, de uma boa organização escolar, de estratégias pedagógicas, de utilização de recursos e de uma cooperação com toda a comunidade" (UNESCO, 1994, citado por Morgado, 2003, p.26).

Rocca (2005) acredita que a inclusão é uma filosofia e não uma metodologia e que a criança autista deve usufruir da educação num ambiente positivo de aprendizagem. Isso pode ocorrer dentro ou fora de uma classe inclusiva, ou ainda de uma forma intermediária de ambas as propostas. O que vai definir em qual das propostas a criança estará serão as próprias características do indivíduo e as condições da escola.

A inclusão educacional dos alunos autistas merece muitas considerações. Plaisance (2004) afirma que inclusão é uma questão ética que envolve valores fundamentais, pois a obsessão pela inclusão pode representar uma forma de tornar invisível as diferenças, e

portanto, um profundo desrespeito à identidade. Essa é uma das questões que deveremos considerar ao definir a educação dos autistas.

Karagiannis, Stainback e Stainback (1999) referem que, diante de uma inclusão adequada, mesmo que uma criança apresente deficiências cognitivas importantes e apresente dificuldades em relação aos conteúdos do currículo da educação comum, como pode ser o caso do autismo, ela pode beneficiar-se das experiências sociais.

Ao longo de todo o trabalho falámos do Autismo e da Inclusão de crianças Autistas nas turmas regulares. Quisemos saber qual a atitude dos professores face à inclusão de alunos autistas. Para tal, recorremos, à triangulação de metodologia inscritas num paradigma quantitativo e qualitativo, sustentado em dados recolhidos através de um questionário constituído por vinte questões.

Analisamos os dados em função das dimensões que estiveram presentes na sua apresentação, de acordo com os objectivos e o problema fundamentadores do estudo, revisitando a fundamentação teórica sempre que necessário.

Na globalidade, é possível delimitar a conclusão geral nos seguintes eixos:

- As atitudes dos docentes com formação específica são mais favoráveis, face à inclusão de alunos autistas, do que as dos docentes sem formação específica;
- Há uma maior proporção de professores sem formação específica que consideram que os alunos sem deficiência serão prejudicados com a inclusão de alunos autistas;
- Há uma maior proporção de professores com formação específica que consideram que há benefícios para os alunos sem deficiência face à integração de alunos com autismo nas suas turmas;
- Os docentes do género feminino consideram que a os alunos autistas beneficiarão da interacção proporcionada pela inclusão;
- A proporção de docentes do género masculino que consideram que os alunos autistas beneficiarão da interacção proporcionada pela inclusão é significativamente mais elevada do que a proporção de docentes que consideram que os alunos autistas não beneficiarão da interacção proporcionada pela inclusão.

Ser Autista é apenas, uma forma de ver e compreender o mundo!

Capítulo XI

Recomendações

Como resultado de tudo o que foi desenvolvido neste estudo, consideramos ser pertinente fazer algumas recomendações, para que a Educação Inclusiva se verifique e para que sejam reduzidas as "Barreiras à Aprendizagem". Para tal, pensamos que devem ser levadas em reflexão as seguintes medidas:

- As escolas devem recrutar professores com experiencia e/ou formação específica para trabalhar com alunos autistas.
- As escolas devem oferecer estruturas básicas para que os docentes não desmotivem, assegurando, a construção de uma "Escola Para Todos".

Linhas futuras de investigação

Efectuar um estudo comparativo das atitudes, dos professores de 1º e 3º Ciclos, relativamente à integração de alunos autistas.

Conhecer as atitudes, dos restantes agentes envolvidos no processo ensino/aprendizagem, nomeadamente os gestores escolares e os funcionários, face à inclusão de alunos com autismo.

Referências Bibliográficas

Ainscow, M. (1997). *Educação Para Todos: Torná-la Uma Realidade, in Caminhos para as escolas inclusivas*, pp. 11-31. Lisboa: Instituto de Inovação Educacional.

Ainscow, M. (1998). *Necessidades especiais na sala de aula*. Lisboa: Instituto de Inovação Educacional. Edições UNESCO.

Aguiar, Ana Isabel (1997). *Crianças com alterações do espectro do autismo.* Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto.

Aloia, P. (1980). Physical Education Teachers initial Perceptions of Handicapped Children. *Mental Retardation*. 18, 85-87.

American Psychiatric Association (1989). D.S.M. III _ *Manual de diagnóstico e estatístico das perturbações mentais*, 3º. Washington: A.P.A.

American Psychiatric Association (1996). D.S.M. IV _ *Manual de* d*iagnóstico e estatístico das perturbações mentais*, 4º. Lisboa: Climepsi Editores.

American Society For Autism (1991). *C.I.D.-10 (10º Classificação* i*nternacional de doenças*). Lisboa: Organização Mundial de Saúde.

Associação Portuguesa para Protecção aos Deficientes Autistas, "*Autismo – do conceito ao diagnóstico*". Paula Pinto de Freitas.

Bairrão, J. (1988). *Os alunos com necessidades educativas especiais: Subsídios para o sistema de Educação.* Lisboa: Conselho Nacional de Educação.

Balduino, Mírian de M. M. *Inclusão escolar de alunos portadores de deficiência mental*:

com a palavra os professores. 2006.

Bautista, R.(1997). *Necessidades educativas especiais*. Dinalivro, Lisboa.

Berehoff, A.M.P., Seyfarth, A.S.L., e Freire, L.H.V. (1995). *Abordagem Psicopedagógica para atendimento ao portador de conduta típica (autismo e psicose infantil).* In J.S. Schwartzman, F.B. Assumpção e colaboradores (Org.s). *Autismo infantil*. São Paulo: Memnon Edições Científicas Ltda.

Bernardo, T.G., e Martín, C.R. (1993). *El niño y la niña autistas*. In R. Bautista (Org.). *Necessidades Educativas Especiais* (pp. 251-271). Málaga: Ediciones Aljibe, S.L.

Block, M. & Rizzo, T. (1995). Attitudes and Attributes of Physical Educators Associated with Teaching Individuals with Severe and Profound Disabilities. *Journal of the Association for Persons With Severe Disabilities*. 20, 79-87.

Braga-Kenyon, P., Kenyon, S. E., & Miguel, C. F. (2002) Análise do Comportamento Aplicada: Um modelo para Educação Especial. In W. Camargos (Ed.), Transtornos invasivos do desenvolvimento: 3o Milênio *(p.148-154). Brasilia, DF: CORDE.*

Brandão, M. (2007). *Inclusão de crianças com Necessidades Educativas Especiais*. In D. Rodrigues & M. Magalhães, *Aprender juntos para aprender melhor* (pp.77-106). Cruz Quebrada: FMH.

Burgess, L. (2003). *Supporting Inclusion*. Master Dissertation Present at Arts in Leadership and Training to Royal Roads University. Spring

Camargo, Síglia P. H. *Competência social, inclusão escolar e autismo: um estudo de caso comparativo.* 2007.

Carla Elsa Marques (2000). *Perturbações do espectro do autismo*. Colecção Saúde e

Sociedade, Coimbra.

Carvalho, O. e Peixoto, L. (2000). *A Escola Inclusiva. Da Utopia à Realidade*. Braga: APPACDM.

Gomes, Camila G. S. *Desempenhos emergente na aquisição de leitura funcional de crianças com autismo.* 2007.

Cautilli, J. D., Hancock, M. A., Thomas, C. A. & Tillman, C. (2002). *Behavior Therapy and Autism: Issues in Diagnostic and Treatment.* The Behavior Analysis Today, 3, 229-242.

C. Koupernik, S. Lebovici, D. Widlocher e outros (1978*). Psicoses infantis. Vega Universidade.*

Cohen, J. Donal, Volkmar, R. Fred (1997). *Handbook of autism and pervasive developmental disorders*. Wiley.

Conaster, P.; Block, M. & Lepore, M. (2000). *Aquatic Instructors Attitudes toward Teaching Students with Disabilities.* Adapted Physical Activity Quarterly. 17, 197-207.

Correia, J.A. (1991). *Inovação Pedagógica e Formação de Professores*. Porto: Edições Asa.

Correia, L.M. (1997). *Alunos com Necessidades Educativas Especiais nas Classes Regulares*. Porto: Porto Editora.

Correia, L.M., & Serrano, A.M. (org.) (1998). *Envolvimento Parental em Intervenção Precoce – Das Práticas Centradas na Criança às Práticas Centradas na Família.* Porto: Porto Editora, Lda.

Correia, L. M. (1999). *Alunos com Necessidades Educativas Especiais nas classes Regulares*. Porto: Porto Editora.

Correia, L. M. & Cabral, M. (1999). *"Uma nova Política em Educação"*. In Correia, L. *Alunos com Necessidades Educativas Especiais nas Classes Regulares*. Porto: Porto Editora, 17-43.

Correia, L. M. (2000). *Alunos com Necessidades Educativas Especiais nas Classes Regulares*. Porto: Porto Editora.

Correia, L.M. (2003). *Inclusão e necessidades educativas especiais. Um guia para professores e educadores*. Porto: Porto Editora.

Cutler, B. Rocca, J. *Today's Criteria Inclusion of student with autism*/PPD in Natural Commuties.

Díez, A.C. (1993). *Investigación conductual en autismo infantil*. In R.B. canal, M.C. Crespo, y e P. Pérez, T.V. Sanz, e M.A.A. Verdugo (Org.s), *El autismo 50 Años después de Kanner* (1943) (pp.85-104). Salamanca: Amarú Ediciones.

Downs, P. & Williams, T. (1994). *Student Attitudes toward Integration of People with Disabilities in Activity Settings: an european comparison*. Adapted Physical Activity Quarterly. 11, 32-43

DSM – IV *Diagnostic and statistical manual of mental disorders. American Psychiatric Association.*

E. Christian Gaudere (1993). *Autismo*. Athenus Editora, 3ª edição, São Paulo.

Folson-Meek, S.; Nearing, R.; Groteluschen, W. & Krampf, H. (1999). *Effects of Academic Major, Gender and Hands-On Experience on Attitudes of Preservice Professionals.*Adapted

Physical Activity Quarterly. 16, 389-402.

Fonseca, V. (1996). *Aprender a Aprender*. Lisboa: Editorial Notícias.

Freire, P. (1979). *Educação e Mudança,* 20.ª ed. Rio de Janeiro: Editora Paz e Terra.

Freire, P. (2001). *Educação e Mudança.* Editora Paz e Terra, SA.

Frith, U. Autism (1989). *Explaining the enigma*. Oxford: Brasil Black Well.

Giangreco, M.; Dennis, R. & Cloninger, C. (1993). *I have Counted Jon: transformational experiences of teachers educating students with disabilities*. Exceptional Children. 59, 359-372.

Hartmut R.P. Janetzke (1999). *El Autismo*. Acento Editorial.

Harvey, D. (1985). *Mainstreaming: teacher´s attitudes when they have no choice about the Matter*. Exceptional Children. 32, 163-173.

Henry Aubin (1976). *As Psicoses da criança*. Zahar Editores.

Hodge, S.; Davis, R.; Woodard, R. & Sherril, C. (2002). *Comparison of Practicum Types in Changing Preservice Teacher´s Attitudes and Perceived Competence*. Adapted Physical Activity Quarterly. 19, 155-171.

Hodge, S.; Kozub, F. & Murata, N. (2002). *Physical Educator´s Judgement about Inclusion: a new instrument for preservice teachers.* Adapted Physical Activity Quarterly. 19, 435-452.

Howard, J. S., Sparkman, C. S., Cohen, H. G., Green, G. & Stanislaw, H. (2005). *A comparison of intensive behavior analytic and eclectic treatments for young children with*

autism. Research in Developmental Disabilities, 26, 359-383.

Janney, R.; Snell, M.; Beers, M. & Rays, M. (1995). *Integrating Children with Moderate and Severe Disabilities into General Education Classes.* Exceptional Children. 61, 425-439.

Jesus, S.N., & Martins, M.H. (2000). *Escola Inclusiva e apoios educativos*. Lisboa: Edições Asa.

Jordan, R. (2005). *Managing Autism and Asperger's syndrome in current educational provision. Pediatric Rehabilittion*, 8, 104 – 112.

Keith, K. & Ross, E. (1998). *Attitudes of a Group of Primary School Teacher´s towards the Educational Inclusion of Hearing-Impaired Learners in Regular Classrooms*. Adapted Physical Activity Quarterly. 36, 43-50.

Landa, R. (2007). *Early Communication Development and Intervention for Children with Autism.* Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews, *13, 16-25.*

Lakatos e Marconi (1983, pág.163, 1985, pág.131) *A Variável dependente de um estudo de caso.*

Leaf, R.; & McEachin, J. (1999). *A Work in Progress*. New York: DRL Books Inc.

Lear, K. (2004). *Help Us Learn: A Self-Paced Training Program for ABA. Part I:Training Manual*. Toronto: 2. ed.

Lee Brattlande Nielsen (1999). *Necessidades educativas especiais na sala de aula*. Porto Editora.

Leyser, Y.; Kapprman, G. & Keller, R. (1994). *Teacher Attitudes toward Mainstreaming: a cross-cultural study in six nations*. European Journal of Special Needs Education. 9, 1-15.

Lovaas, O. I. (1987). *Behavioral Treatment and Normal Educational and Intellectual Functioning in Young Autistic Children.* Journal of Consulting & Clinical Psychology*, 55, 3-9.*

Lovaas, O. I. (2002). *Teaching Individuals with Developmental Delay: Basic Intervention Techniques*. Austin: Pro-ed.

Matos, L. (1999). *Atitudes dos Professores face à Deficiência: movimento inclusivo de alunos com multideficiências.* Dissertação de licenciatura apresentada à Faculdade de Ciências do Desporto e Educação Física da Universidade do Porto.

Martin, G., & Pear, J. (2009). *Modificação de comportamento: o que é e como fazer*. São Paulo: Roca.

Medina, J. (1997). *História de Portugal – Portugal Absolutista, vol.VII.* Clube Internacional do Livro.

Mendes, E. G. *Construindo um "lócus" de pesquisas sobre inclusão escolar. In*: Mendes, E.G; Almeida, M. A; Williams, L. C. de. *Temas em educação especial: avanços recentes. São Carlos:* EdUFSCAR, pp.221-230, 2004.

McEachin, J. J., Smith, T. & Lovaas, O. I. (1993*). Long-Term Outcome for Children With Autism Who Received Early Intensive Behavioral Treatment.* American Journal on Mental Retardation*, 97, 359-372.*

Minke, K.; Bear, G.; Deemer, S. & Griffin, S. (1996). *Teacher´s Experience with Inclusive Classrooms: implication for special education reform.* Journal of Special Education. 30, 152-186.

Moore, Gary W. (1983) *Developing and Evaluating Educacional*.

Mota, C., Carvalho A. & Onofre C. (2003). *Autismo em Inclusão na escola assegurar uma vida válida.* In Associação Portuguesa para as Perturbações do Desenvolvimento e Autismo. (Ed.), 7º Congresso Internacional Autisme

Naoi, N. (2009). *Intervention and Treatment Methods for Children with Autism Spectrum Disorders. In Matson,* J. L.. (Ed), *Applied Behavior Analysis for Children with Autism Spectrum Disorder*. New York: Springer.

Nielsen, L. B. (1999). *Necessidades Educativas Especiais na Sala de Aula*. Porto: Porto Editora.

Partington, J. W. (2008). *The Assessment of Basic Language and Learning Skills-Revised.* Pleasant Hill: Behavior Analysts, Inc.

Pires, E. L. (1987). *Lei de Bases do Sistema Educativo*. Porto: Edições Asa.

Plaisance, Eric. *Ética e Inclusão*. Centro de Pesquisas sobre Laços Sociais. Universidade de Paris. Paris, 2004.

Porter, G. (1997). *Organização das escolas: conseguir o acesso e a qualidade através da inclusão.* In M. Ainscow, G. Porter & M. Wang (Eds.), *Caminhos para as Escolas Inclusivas*. Lisboa: I. I. E.

Portugal, DGEBS (1992). *Educação Especial, Guia de Leitura do Decreto-Lei n.º 319/91.*

Portugal, M.E. (1990). *Decreto-Lei n.º 35/90, de 25 de Janeiro – Promoção do Sucesso Escolar.*

Revista Educação (Julho, 1995). *O ensino especial*. Revista Educação.

Richardson, Roberto Jarry. *Pesquisa Social: métodos e técnicas.* São Paulo: Editora São

Paulo, 1985.

Rivière, A. (1994). *El desarrollo y la educacion del niño autista*. In A. Marchesi, C. Coll, e J. Pacios (Org.s), *Desarrollo Psicológico y Edición III* – n*ecesidades educativas especiales y aprendizaje escolar*. Madrid: Alianza Editorial.

Rizzo, T. & Kirkendall, D. (1995). *Teaching Students with Mild Disabilities. What Affects Attitudes of Futures Physical Educators?* Adapted Physical Activity Quarterly. 12, 205-216.

Rizzo, T. & Vispoel, W. (1991). Physical Educator´s Attributes and Attitudes toward Teaching Students with Handicaps. Adapted Physical Activity Quarterly. 8, 4- 11.

Rodrigues, D. (2002). *A Educação e a Diferença*. In D. Rodrigues (org), *Educação e diferença: Valores e práticas para uma educação inclusiva*. Porto: Porto Editora.

Rodrigues, D. (2005). *Investigação em Educação Inclusiva: Forúm de Estudos de Educação Inclusiva*. Textos de Apoio da Faculdade de Motricidade Humana.

Rodrigues, D. *Dez idéias (mal) feitas sobre a educação inclusiva. In: RODRIGUES, D (org.).Inclusão e educação: Doze olhares sobre a educação inclusiva.* São Paulo: Summus, pp.299-318, 2006.

Rosenberg, R. (1995). *Escalas de diagnóstico*. In J.S. Schwartzman, F.B. Assumpção e colaboradores (Org.s). *Autismo infantil* (pp. 111-124). São Paulo: Memnon Edições Científicas Ltda.

Sallows, G. O. & Graupner, T. D. (2005). *Intensive Behavioral Treatment for Children With Autism: Four-Year Outcome and Predictors.* American Journal of Mental Retardation, *110, 417-428.*

Sanches, Isabel Rodrigues (1994). *Professores de Educação Especial – da formação às práticas educativas.* Porto: Porto Editora.

Schaffner, C.B.; Buswell, B. E. (1996). Ten critical elements for creating inclusive and effective school communities. In W. Sttainback; S. Stainback (Eds.). *Inclusion: a guide for educators*. Baltimore: Paul Brooks.

Schwartzman e tal (1995). *Autismo infantil*. São Paulo: Edições Cientificas, Lda.

Scruggs, T., Mastropieri, M.A. (1996): *Teacher perceptions of Mainstreaming / Inclusion* - 1958/1995: A Research Synthesis, Exceptional Children, 63 (1), pp 59-74.

Semmel, M; Abernathy, T; Butera, G. & Lesar, S. (1991). *Teacher Perceptions of the Regular Education Initiative.* Exceptional Children. 58, 9-24.

Serrano, R. (1998). *As Atitudes dos Professores de Educação Física face à Integração Escolar das Crianças Portadoras de Deficiência*. Dissertação de Mestrado apresentada à Faculdade de Desporto da Universidade do Porto.

Silva, Karla F. W. *da. Inclusão escolar de alunos com deficiência mental: possíveis causas do insucesso.* 2007.

Simon, J. (1991). A *Integração Escolar das Crianças Deficientes.* Porto: Edições Asa.

Smith, T., Mozingo, D., Mruzek, D. W. & Zarcone, J. R. (2007). Applied Behavior Analysis in the Treatment of Autism. In Holland, E. & Anagonostou, E. (Eds.), *Clinical Manual for the Treatment of Autism*. London: American Psychiatric Publishing, Inc.

Sousa, A. B. (2005). *Investigação em Educação*. Lisboa: Livros Horizonte.

Stainback, S., Stainback, W. & Moravec, J. (1999). *Medir e informar sobre el progreso de*

cada alumno. In S. Stainback & W. Stainback, *Aulas Inclusivas* (pp.195-217). Madrid: Narcea, S. A. Ediciones.

Stainback, S.B.,& Stainback, W.C. (1996). *Inclusion:* A guide for educators. Baltimore. MDVS: Paul H Brookes Publising.

Steinemann, C.F. (1994). *The vocacional integration of the handicapped.* In E.A.S.E. Job possibilities and quality of life for handicapped people in Europe.

Sundberg, M. L., & Partington, J.W. (1998). *Teaching language to children with autism or other developmental disabilities.* Danville: Behavior Analysts, Inc.

Suplino, Maryse H. F. de O. *Retratos e imagens das vivências inclusivas de dois alunos com autismo em classes regulares*. 2007

Wang, M. (1997). *Atendendo Alunos com Necessidades Especiais, in Caminhos para as Escolas Inclusivas,* pp. 49-67. Lisboa: Instituto de Inovação Educacional.

Wing, Lorna (1996). *The autistic spectrum- Aguide for parents and professionals.* London: Constable and company, Ltd.

UNESCO (1994). *Declaração de salamanca*. (Conferencia mundial sobre necessidades educativas especiais: Acesso e qualidade): UNESCO

Webgrafia consultada

Maria Jortázar Díaz. *Bases de um programa de atencion temprana para transtornos del espectro autista*. Acedido em 12 de Maio de 2011 em http://www.autism.com.

Maria Jortázar Díaz. *El tratamiento del Lenguage y la comunicación. Acedido em 26 de Abril de* 2011 em http://www.autism.com.

Reviére, A. (1996). *O que nos pediria um autista*? Acedido em 28 de Dezembro de 2010 em http://www.jorgetrindade.com.br/artigo.

Costa, A., Leitão, F., Morgado, J., Pinto, J., Paes, I. & Rodrigues, D. (2006). Promoção da Educação Inclusiva em Portugal. Acedido em 1 de Junho de 2011 em http://www.malhatlantica.pt/ecae-cm/ei.pdf.

Documentos oficias

Declaração de Salamanca

Declaração dos Direitos da Criança

Decreto - Lei nº 3/2008, de 7 de Janeiro de 2008

Decreto – Lei nº 35/90, de 25 de Janeiro

Lei n.º 46/86 de 14 de Outubro, Lei De Bases Do Sistema Educativo

APÊNDICE

APÊNDICE I

Caro colega

O presente questionário insere-se no âmbito de um trabalho de investigação, intitulado "Inclusão de alunos autistas", para a elaboração da dissertação de Mestrado, na área de Especialização em Educação Especial. A informação recolhida será unicamente utilizada para os fins previstos no referido trabalho, será confidencial, sendo apenas tratada estatisticamente.

Dados Pessoais e Profissionais

1 – Género: Feminino _ Masculino _

2 – Idade em anos: _

3 – Tempo de serviço: 0 a 5 _ 5 a 10 _ 10 a 20 _ mais de 20 _

4-Nível de ensino: 1ºciclo _ 2º Ciclo _

	SIM	NÃO
5-Possui formação específica para trabalhar com crianças com NEE.		
6-Sabe o que é o autismo.		
7-Já teve algum aluno autista na sua sala de aula.		
8-Considera que os alunos autistas beneficiarão da interacção proporcionada pela inclusão numa turma do ensino regular.		
9- Considera que os alunos sem deficiência beneficiarão com a integração de alunos com autismo nas suas turmas.		
10-Considera que os alunos sem deficiência serão prejudicados quando na turma existem alunos com autismo.		
11-Considera que a integração de alunos com autismo cria dificuldades no processo de ensino – aprendizagem.		
12- Considera estar preparado para ensinar um aluno autista.		

13-Considera que o ensino é planeado atendendo à aprendizagem de todos os alunos, incluindo os autistas.		
14- Considera que nas aulas é encorajada a participação de todos os alunos, incluindo os autistas.		
15- Considera que os alunos autistas participam nas actividades realizadas fora da sala de aula.		
16- Considera que os profissionais desenvolvem recursos para apoiar o ensino e a participação dos alunos autistas.		
17- Considera que os recursos da escola são distribuídos de forma justa contribuindo assim para apoiar a inclusão de alunos autistas.		
18- Considera que os autistas estão integrados.		

19- Como definiria o autismo?

- Incapacidade de comunicar___
- Deficiência auditiva___
- Atraso ou funcionamento anormal em pelo menos um dos aspectos: Interacção Social; Linguagem Comunicativa; Jogo Simbólico____

20- As maiores dificuldades face à inclusão de alunos autistas prende-se com:

- Excessivo número de alunos por turma___
- Dificuldades de comunicação com a criança___
- Falta de apoio técnico – pedagógico___

21- Enumere alguns aspectos que considere positivos relativamente à inclusão de alunos autistas, nas turmas regulares.

_____

_____

_____

_____

_____

Muito obrigada pela sua colaboração.

ANEXOS

Anexo 1

Declaração dos Direitos da Criança

Do Comité Social Humanitário e Cultural da Assembleia Geral da Organização das Nações Unidas. No dia 20 de Novembro de 1959, por aprovação unânime, a Assembleia Geral das Nações Unidas proclamou a Declaração dos Direitos da Criança.

Constitui ela uma enumeração dos direitos e das liberdades a que, segundo o consenso da comunidade internacional, faz jus toda e qualquer criança.

Muitos dos direitos e liberdades contidos neste documento fazem parte da Declaração Universal dos Direitos Humanos, aprovada pela Assembleia Geral em 1948. Alvitrou-se, no entanto, que as condições especiais da criança exigiam uma declaração à parte. Em seu preâmbulo, diz a nova Declaração expressamente que a criança, em decorrência de sua imaturidade física e mental, requer protecção e cuidados especiais, quer antes ou depois do nascimento. E prossegue, afirmando que à criança a humanidade deve prestar o melhor de seus esforços.

Tal como a Declaração Universal dos Direitos Humanos, a Declaração dos Direitos da Criança enuncia um padrão a que todos deve aspirar. Aos pais, a cada indivíduo de per si, às organizações voluntárias, às autoridades locais e aos governos, a todos, enfim, apela-se no sentido de reconhecer os direitos e as liberdades enunciados e que todos se empenhem por sua concretização e observância.

Data de 1946 o interesse por parte das Nações Unidas por uma enunciação de tais princípios.

Inspirado na Declaração de Genebra, aprovada em 26 de Setembro de 1924 pela Assembleia da então Liga das Nações, o Conselho Económico e Social das Nações Unidas, em 1946, acolheu uma recomendação no sentido de que a referida Declaração de Genebra "deveria, tanto quanto em 1924, obrigar os povos hoje em dia".

A redacção preliminar da nova Declaração coube a duas das comissões funcionais do Conselho - à Comissão Social e à Comissão dos Direitos Humanos, Em sua forma final, o texto foi elaborado pelo Comité Social, Humanitário e Cultural da Assembleia Geral.

Na Assembleia Geral de 1959, finalmente, com a presença de representantes de 78 nações membros, foi a Declaração aprovada, sem um voto dissidente sequer.

Adiante segue o texto completo da Declaração dos Direitos da Criança, conforme foi proclamada em 20 de Novembro de 1959.

Condensada em dez princípios cuidadosamente elaborados e redigidos, a Declaração afirma os direitos da criança a protecção especial e a que lhe sejam propiciadas oportunidades e facilidades capazes de permitir o seu desenvolvimento de modo sadio e normal e em condições de liberdade e dignidade; o seu direito a um nome e a uma nacionalidade, a partir do nascimento; a gozar os benefícios da previdência social, inclusive alimentação, habitação, recreação e assistência médica adequadas; no caso de crianças portadoras de deficiência ou incapacitadas, o direito a receber o tratamento, a educação e os cuidados especiais exigidos por sua condição peculiar; a criar-se num ambiente de afecto e segurança e, sempre que possível, sob os cuidados e a responsabilidade dos pais; a receber educação; a figurar entre os primeiros a receber protecção e socorro, em caso de calamidade pública; a protecção contra todas as formas de negligência, crueldade e exploração; e a protecção contra todos os actos que possam dar lugar a qualquer forma de discriminação.

Finalmente, a Declaração frisa que a criança deve criar-se "num ambiente de compreensão, de tolerância, de amizade entre os povos, de paz e de fraternidade universal".

Declaração dos Direitos da Criança

Preâmbulo

Visto que os povos das Nações Unidas, na Carta, reafirmaram sua fé nos direitos humanos fundamentais, na dignidade e no valor do ser humano, e resolveram promover o progresso social e melhores condições de vida dentro de uma liberdade mais ampla, Visto que as Nações Unidas, na Declaração Universal dos Direitos Humanos, proclamaram que todo homem tem capacidade para gozar os direitos e as liberdades nela estabelecidos, sem distinção de qualquer espécie, seja de raça, cor, sexo, língua, religião, opinião política ou de outra natureza, origem nacional ou social, riqueza, nascimento ou qualquer outra condição. Visto que a criança, em decorrência de sua imaturidade física e mental, precisa de protecção e cuidados especiais, inclusive protecção legal apropriada, antes e depois do nascimento. Visto que a necessidade de tal protecção foi enunciada na Declaração dos Direitos da Criança em Genebra, de 1924, e reconhecida na Declaração Universal dos Direitos Humanos e nos estatutos das agências especializadas e organizações internacionais interessadas no bem-estar da criança. Visto que a humanidade deve à criança o melhor de seus esforços, assim a Assembleia Geral:

Proclama esta Declaração dos Direitos da Criança, visando que a criança tenha uma infância feliz e possa gozar, em seu próprio benefício e no da sociedade, os direitos e as liberdades aqui enunciados e apela a que os pais, os homens e as mulheres em sua qualidade de indivíduos, e as organizações voluntárias, as autoridades locais e os Governos nacionais reconheçam estes direitos e se empenhem pela sua observância mediante medidas legislativas e de outra natureza, progressivamente instituídas, de conformidade com os seguintes princípios:

PRINCÍPIO 1º

A criança gozará todos os direitos enunciados nesta Declaração.

Todas as crianças, absolutamente sem qualquer excepção, serão credoras destes direitos, sem distinção ou discriminação por motivo de raça, cor, sexo, língua, religião, opinião política ou de outra natureza, origem nacional ou social, riqueza, nascimento ou qualquer outra condição, quer sua ou de sua família.

PRINCÍPIO 2º

A criança gozará protecção especial e ser-lhe-ão proporcionadas oportunidades e facilidades, por lei e por outros meios, a fim de lhe facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, de forma sadia e normal e em condições de liberdade e dignidade.

Na instituição de leis visando este objectivo levar-se-ão em conta sobretudo, os melhores interesses da criança.

PRINCÍPIO 3º

Desde o nascimento, toda criança terá direito a um nome e a uma nacionalidade.

PRINCÍPIO 4º

A criança gozará os benefícios da previdência social.

Terá direito a crescer e criar-se com saúde; para isto, tanto à criança como à mãe, serão proporcionados cuidados e protecção especiais, inclusive adequados cuidados pré e pós-natais.

A criança terá direito a alimentação, habitação, recreação e assistência médica adequadas.

PRINCÍPIO 5º

À criança incapacitada física, mental ou socialmente serão proporcionados o tratamento, a educação e os cuidados especiais exigidos pela sua condição peculiar.

PRINCÍPIO 6º

Para o desenvolvimento completo e harmonioso de sua personalidade, a criança precisa de amor e compreensão.

Criar-se-á, sempre que possível, aos cuidados e sob a responsabilidade dos pais e, em qualquer hipótese, num ambiente de afecto e de segurança moral e material; salvo circunstâncias excepcionais, a criança de tenra idade não será apartada da mãe. À sociedade e às autoridades públicas caberá a obrigação de propiciar cuidados especiais às crianças sem família e aquelas que carecem de meios adequados de subsistência. É desejável a prestação de ajuda oficial e de outra natureza em prol da manutenção dos filhos de famílias numerosas.

PRINCÍPIO 7º

A criança terá direito a receber educação, que será gratuita e compulsória pelo menos no grau primário. Ser-lhe-á propiciada uma educação capaz de promover a sua cultura geral e capacitá-la a, em condições de iguais oportunidades, desenvolver as suas aptidões, sua capacidade de emitir juízo e seu senso de responsabilidade moral e social, e a tornar-se um membro útil da sociedade.

Os melhores interesses da criança serão a directriz a nortear os responsáveis pela sua educação e orientação; esta responsabilidade cabe, em primeiro lugar, aos pais.

A criança terá ampla oportunidade para brincar e divertir-se, visando os propósitos da sua educação; a sociedade e as autoridades públicas empenhar-se-ão em promover o gozo deste direito.

PRINCÍPIO 8º

A criança figurará, em quaisquer circunstâncias, entre os primeiros a receber protecção e socorro.

PRINCÍPIO 9º

A criança gozará protecção contra quaisquer formas de negligência, crueldade e exploração. Não será jamais objecto de tráfico, sob qualquer forma.

Não será permitido à criança empregar-se antes da idade mínima conveniente; de nenhuma forma será levada a ou ser-lhe-á permitido empenhar-se em qualquer ocupação ou emprego que lhe prejudique a saúde ou a educação ou que interfira em seu desenvolvimento físico, mental ou moral.

PRINCÍPIO 10º

A criança gozará protecção contra actos que possam suscitar discriminação racial, religiosa ou de qualquer outra natureza.

Criar-se-á num ambiente de compreensão, de tolerância, de amizade entre os povos, de paz e de fraternidade universal e em plena consciência que seu esforço e aptidão devem ser postos a serviço de seus semelhantes.

Publicidade a ser dada à Declaração dos Direitos da Criança

A Assembleia Geral

Considerando que a Declaração dos Direitos da Criança apela no sentido de que os pais, os homens e as mulheres em sua qualidade de indivíduos, e que as organizações voluntárias, as autoridades locais e os Governos nacionais reconhecem os direitos ora enunciados e se empenhem por sua observância.

1- Recomenda aos Governos dos Estados membros, às agências especializadas interessadas e às organizações não-governamentais competentes que se dê a publicidade mais ampla possível ao texto desta Declaração;

2- Solicita ao Secretário-geral que esta Declaração seja amplamente divulgada e, para isto, se empreguem todos os meios à sua disposição para a publicação e a distribuição do seu texto em tantos idiomas quantos possíveis.

Fonte: ONU. Comité Social Humanitário e Cultural da Assembleia Geral

Anexo 2

Decreto-lei 3/2008 de 7 de Janeiro regula o seguinte:

Capítulo I
Objectivos, enquadramento e princípios orientadores

Artigo 1.º
Objecto e âmbito

1 - O presente decreto-lei define os apoios especializados a prestar na educação pré-escolar e nos ensinos básico e secundário dos sectores público, particular e cooperativo, visando a criação de condições para a adequação do processo educativo às necessidades educativas especiais dos alunos com limitações significativas ao nível da actividade e da participação num ou vários domínios de vida, decorrentes de alterações funcionais e estruturais, de carácter permanente, resultando em dificuldades continuadas ao nível da comunicação, da aprendizagem, da mobilidade, da autonomia, do relacionamento interpessoal e da participação social.

2 - A educação especial tem por objectivos a inclusão educativa e social, o acesso e o sucesso educativo, a autonomia, a estabilidade emocional, bem como a promoção da igualdade de oportunidades, a preparação para o prosseguimento de estudos ou para uma adequada preparação para a vida pós-escolar ou profissional. *(2)*

Artigo 2.º
Princípios orientadores

1 - A educação especial prossegue, em permanência, os princípios da justiça e da solidariedade social, da não discriminação e do combate à exclusão social, da igualdade de oportunidades no acesso e sucesso educativo, da participação dos pais e da confidencialidade da informação.

2 - Nos termos do disposto no número anterior, as escolas ou os agrupamentos de escolas, os estabelecimentos de ensino particular com paralelismo pedagógico, as escolas profissionais, directa ou indirectamente financiados pelo Ministério da Educação (ME), não

podem rejeitar a matrícula ou a inscrição de qualquer criança ou jovem com base na incapacidade ou nas necessidades educativas especiais que manifestem.

3 - As crianças e jovens com necessidades educativas especiais de carácter permanente gozam de prioridade na matrícula, tendo o direito, nos termos do presente decreto-lei, a frequentar o jardim-de-infância ou a escola nos mesmos termos das restantes crianças.

4 - As crianças e os jovens com necessidades educativas especiais de carácter permanente têm direito ao reconhecimento da sua singularidade e à oferta de respostas educativas adequadas.

5 - Toda a informação resultante da intervenção técnica e educativa está sujeita aos limites constitucionais e legais, em especial os relativos à reserva da intimidade da vida privada e familiar e ao tratamento automatizado, conexão, transmissão, utilização e protecção de dados pessoais, sendo garantida a sua confidencialidade.

6 - Estão vinculados ao dever do sigilo os membros da comunidade educativa que tenham acesso à informação referida no número anterior.

Artigo 3.º

Participação dos pais e encarregados de educação

1 - Os pais ou encarregados de educação têm o direito e o dever de participar activamente, exercendo o poder paternal nos termos da lei, em tudo o que se relacione com a educação especial a prestar ao seu filho, acedendo, para tal, a toda a informação constante do processo educativo.

2 - Quando, comprovadamente, os pais ou encarregados de educação não exerçam o seu direito de participação, cabe à escola desencadear as respostas educativas adequadas em função das necessidades educativas especiais diagnosticadas.

3 - Quando os pais ou encarregados de educação não concordem com as medidas educativas propostas pela escola, podem recorrer, mediante documento escrito, no qual fundamentam a sua posição, aos serviços competentes do ME.

Artigo 4.º

Organização

1 - As escolas devem incluir nos seus projectos educativos as adequações relativas ao processo de ensino e de aprendizagem, de carácter organizativo e de funcionamento, necessárias para responder adequadamente às necessidades educativas especiais de carácter permanente das crianças e jovens, com vista a assegurar a sua maior participação nas actividades de cada grupo ou turma e da comunidade escolar em geral.

2 - Para garantir as adequações de carácter organizativo e de funcionamento referidas no número anterior, são criadas por despacho ministerial:

a) Escolas de referência para a educação bilingue de alunos surdos;

b) Escolas de referência para a educação de alunos cegos e com baixa visão.

3 - Para apoiar a adequação do processo de ensino e de aprendizagem podem as escolas ou agrupamentos de escolas desenvolver respostas específicas diferenciadas para alunos com perturbações do espectro do autismo e com multideficiência, designadamente através da criação de:

a) Unidades de ensino estruturado para a educação de alunos com perturbações do espectro do autismo;

b) Unidades de apoio especializado para a educação de alunos com multideficiência e surdocegueira congénita.

4 - As respostas referidas nas alíneas a) e b) do número anterior são propostas por deliberação do conselho executivo, ouvido o conselho pedagógico, quando numa escola ou grupos de escolas limítrofes, o número de alunos o justificar e quando a natureza das respostas, dos equipamentos específicos e das especializações profissionais, justifiquem a sua concentração.

5 - As unidades referidas no n.º 3 são criadas por despacho do director regional de educação competente.

6 - A educação especial organiza-se segundo modelos diversificados de integração em ambientes de escola inclusiva e integradora, garantindo a utilização de ambientes o menos restritivo possível, desde que dessa integração não resulte qualquer tipo de segregação ou de exclusão da criança ou jovem com necessidades educativas especiais. *(3)*

7 - Nos casos em que a aplicação das medidas previstas nos artigos anteriores se revele comprovadamente insuficiente em função do tipo e grau de deficiência do aluno, podem os intervenientes no processo de referenciação e de avaliação constantes do presente diploma, propor a frequência de uma instituição de educação especial. *(3)*

8 - Os pais ou encarregados de educação podem solicitar a mudança de escola onde o aluno se encontra inscrito, nos termos do disposto no n.º 3 do artigo 3.º (3*)*

9 - As condições de acesso e de frequência dos alunos com necessidades educativas especiais em instituições do ensino particular de educação especial ou cooperativas e associações de ensino especial, sem fins lucrativos, bem como os apoios financeiros a conceder, são definidos por portaria. *(3)*

10 - As condições de funcionamento e financiamento das instituições de educação especial são definidas por portaria. *(3)*

Artigo 4.º-A *(3)*

Instituições de educação especial

1 - As instituições de educação especial têm por missão a escolarização de crianças e jovens com necessidades educativas especiais que requeiram intervenções especializadas e diferenciadas que se traduzam em adequações significativas do seu processo de educação ou de ensino e aprendizagem, comprovadamente não passíveis de concretizar, com a correcta integração, noutro estabelecimento de educação ou de ensino ou para as quais se revele comprovadamente insuficiente esta integração.

2 - As instituições de educação especial devem ter como objectivos, relativamente a cada criança ou jovem, o cumprimento da escolaridade obrigatória e a integração na vida activa, numa perspectiva de promoção do maior desenvolvimento possível, de acordo com as limitações ou incapacidades de cada um deles, das suas aprendizagens, competências, aptidões e capacidades.

3 - As instituições de educação especial podem ser públicas, particulares ou cooperativas, nomeadamente instituições particulares de solidariedade social, em especial as associações de educação especial e as cooperativas de educação especial, e os estabelecimentos de ensino particular de educação especial.

4 - O Estado reconhece o papel de relevo na educação das crianças e jovens com necessidades educativas especiais das instituições referidas no número anterior.

Capítulo II
Procedimentos de referenciação e avaliação

Artigo 5.º
Processo de referenciação

1 - A educação especial pressupõe a referenciação das crianças e jovens que eventualmente dela necessitem, a qual deve ocorrer o mais precocemente possível, detectando os factores de risco associados às limitações ou incapacidades.

2 - A referenciação efectua-se por iniciativa dos pais ou encarregados de educação, dos serviços de intervenção precoce, dos docentes ou de outros técnicos ou serviços que intervêm com a criança ou jovem ou que tenham conhecimento da eventual existência de necessidades educativas especiais.

3 - A referenciação é feita aos órgãos de administração e gestão das escolas ou agrupamentos de escolas da área da residência, mediante o preenchimento de um documento onde se explicitam as razões que levaram a referenciar a situação e se anexa toda a documentação considerada relevante para o processo de avaliação.

Artigo 6.º
Processo de avaliação

1 - Referenciada a criança ou jovem, nos termos do artigo anterior, compete ao conselho executivo desencadear os procedimentos seguintes:

a) Solicitar ao departamento de educação especial e ao serviço de psicologia um relatório técnico-pedagógico conjunto, com os contributos dos restantes intervenientes no processo, onde sejam identificadas, nos casos em que tal se justifique, as razões que determinam as necessidades educativas especiais do aluno e a sua tipologia, designadamente as condições de saúde, doença ou incapacidade;

b) Solicitar ao departamento de educação especial a determinação dos apoios especializados, das adequações do processo de ensino e de aprendizagem de que o aluno deva beneficiar e das tecnologias de apoio;

c) Assegurar a participação activa dos pais ou encarregados de educação, assim como a sua anuência;

d) Homologar o relatório técnico-pedagógico e determinar as suas implicações;

e) Nos casos em que se considere não se estar perante uma situação de necessidades educativas que justifiquem a intervenção dos serviços da educação especial, solicitar ao departamento de educação especial e aos serviços de psicologia o encaminhamento dos alunos para os apoios disponibilizados pela escola que melhor se adeqúem à sua situação específica.

2 - Para a elaboração do relatório a que se refere a alínea a) do número anterior pode o conselho executivo, quando tal se justifique, recorrer aos centros de saúde, a centros de recursos especializados, às escolas ou unidades referidas nos nºs 2 e 3 do artigo 4.º

3 - Do relatório técnico-pedagógico constam os resultados decorrentes da avaliação, obtidos por diferentes instrumentos de acordo com o contexto da sua aplicação, tendo por referência a Classificação Internacional da Funcionalidade, Incapacidade e

Saúde, da Organização Mundial de Saúde, servindo de base à elaboração do programa educativo individual. *(2)*

4 - O relatório técnico-pedagógico a que se referem os números anteriores é parte integrante do processo individual do aluno.

5 - A avaliação deve ficar concluída 60 dias após a referenciação com a aprovação do programa educativo individual pelo conselho pedagógico da escola ou do agrupamento escolar. *(2)*

6 - Quando o presidente do conselho executivo decida pela não homologação do programa educativo individual, deve exarar despacho justificativo da decisão, devendo reenviá-lo à entidade que o tenha elaborado, com o fim de obter uma melhor justificação ou enquadramento. *(2)*

Artigo 7.º

Serviço docente nos processos de referenciação e de avaliação

1 - O serviço docente no âmbito dos processos de referenciação e de avaliação assume carácter prioritário, devendo concluir-se no mais curto período de tempo, dando preferência à sua execução sobre toda a actividade docente e não docente, à excepção da lectiva.

2 - O serviço de referenciação e de avaliação é de aceitação obrigatória e quando realizado por um docente é sempre integrado na componente não lectiva do seu horário de trabalho.

Capítulo III
Programa educativo individual e plano individual de transição

Artigo 8.º
Programa educativo individual

1 - O programa educativo individual é o documento que fixa e fundamenta as respostas educativas e respectivas formas de avaliação.

2 - O programa educativo individual documenta as necessidades educativas especiais da criança ou jovem, baseadas na observação e avaliação de sala de aula e nas informações complementares disponibilizadas pelos participantes no processo.

3 - O programa educativo individual integra o processo individual do aluno.

Artigo 9.º
Modelo do programa educativo individual

1 - O modelo do programa educativo individual é aprovado por deliberação do conselho pedagógico e inclui os dados do processo individual do aluno, nomeadamente identificação, história escolar e pessoal relevante, conclusões do relatório de avaliação e as adequações no processo de ensino e de aprendizagem a realizar, com indicação das metas, das estratégias, recursos humanos e materiais e formas de avaliação.

2 - O modelo do programa educativo individual integra os indicadores de funcionalidade, bem como os factores ambientais que funcionam como facilitadores ou como barreiras à actividade e participação do aluno na vida escolar, obtidos por referência à Classificação Internacional da Funcionalidade, Incapacidade e Saúde, em termos que permitam identificar o perfil concreto de funcionalidade.

3 - Do modelo de programa educativo individual devem constar, de entre outros, obrigatoriamente:

a) A identificação do aluno;

b) O resumo da história escolar e outros antecedentes relevantes;

c) A caracterização dos indicadores de funcionalidade e do nível de aquisições e dificuldades do aluno;

d) Os factores ambientais que funcionam como facilitadores ou como barreiras à participação e à aprendizagem;

e) Definição das medidas educativas a implementar;

f) Discriminação dos conteúdos, dos objectivos gerais e específicos a atingir e das estratégias e recursos humanos e materiais a utilizar;

g) Nível de participação do aluno nas actividades educativas da escola;

h) Distribuição horária das diferentes actividades previstas;

i) Identificação dos técnicos responsáveis;

j) Definição do processo de avaliação da implementação do programa educativo individual;

l) A data e assinatura dos participantes na sua elaboração e dos responsáveis pelas respostas educativas a aplicar.

Artigo 10.º

Elaboração do programa educativo individual

1 - Na educação pré-escolar e no 1.º ciclo do ensino básico, o programa educativo individual é elaborado, conjunta e obrigatoriamente, pelo docente do grupo ou turma, pelo docente de educação especial, pelos encarregados de educação e sempre que se considere necessário, pelos serviços referidos na alínea a) do n.º 1 e no n.º 2 do artigo 6.º, sendo submetido à aprovação do conselho pedagógico e homologado pelo conselho executivo.

2 - Nos 2.º e 3.º ciclos do ensino básico e no ensino secundário e em todas as modalidades não sujeitas a monodocência, o programa educativo individual é elaborado pelo director de turma, pelo docente de educação especial, pelos encarregados de educação e sempre que se considere necessário pelos serviços referidos na alínea a) do n.º 1 e no n.º 2 do artigo 6.º, sendo submetido à aprovação do conselho pedagógico e homologado pelo conselho executivo.

3 - No caso dos alunos surdos com ensino bilingue deve também participar na elaboração do Programa Educativo Individual um docente surdo de LGP.

Artigo 11.º

Coordenação do programa educativo individual

1 - O coordenador do programa educativo individual é o educador de infância, o professor do 1.º ciclo ou o director de turma, a quem esteja atribuído o grupo ou a turma que o aluno integra.

2 - A aplicação do programa educativo individual carece de autorização expressa do encarregado de educação, excepto nas situações previstas no n.º 2 do artigo 3.º

Artigo 12.º

Prazos de aplicação do programa educativo individual

1 - A elaboração do programa educativo individual deve decorrer no prazo máximo de 60 dias após a referenciação dos alunos com necessidades educativas especiais de carácter permanente.

2 - O programa educativo individual constituiu o único documento válido para efeitos de distribuição de serviço docente e não docente e constituição de turmas, não sendo permitida a aplicação de qualquer adequação no processo de ensino e de aprendizagem sem a sua existência.

Artigo 13.º

Acompanhamento do programa educativo individual

1 - O programa educativo individual deve ser revisto a qualquer momento e, obrigatoriamente, no final de cada nível de educação e ensino e no fim de cada ciclo do ensino básico.

2 - A avaliação da implementação das medidas educativas deve assumir carácter de continuidade, sendo obrigatória pelo menos em cada um dos momentos de avaliação sumativa interna da escola.

3 - Dos resultados obtidos por cada aluno com a aplicação das medidas estabelecidas no programa educativo individual, deve ser elaborado um relatório circunstanciado no final do ano lectivo.

4 - O relatório referido no número anterior é elaborado, conjuntamente pelo educador de infância, professor do 1.º ciclo ou director de turma, pelo docente de educação especial, pelo psicólogo e pelos docentes e técnicos que acompanham o desenvolvimento do processo educativo do aluno e aprovado pelo conselho pedagógico e pelo encarregado de educação.

5 - O relatório explicita a existência da necessidade de o aluno continuar a beneficiar de adequações no processo de ensino e de aprendizagem, propõe as alterações necessárias ao programa educativo individual e constitui parte integrante do processo individual do aluno.

6 - O relatório referido nos números anteriores, ao qual é anexo o programa educativo individual, é obrigatoriamente comunicado ao estabelecimento que receba o aluno, para prosseguimento de estudos ou em resultado de processo de transferência.

Artigo 14.º

Plano individual de transição

1 - Sempre que o aluno apresente necessidades educativas especiais de carácter permanente que o impeçam de adquirir as aprendizagens e competências definidas no currículo deve a escola complementar o programa educativo individual com um plano individual de transição destinado a promover a transição para a vida pós-escolar e, sempre que possível, para o exercício de uma actividade profissional com adequada inserção social, familiar ou numa instituição de carácter ocupacional.

2 - A concretização do número anterior, designadamente a implementação do plano individual de transição, inicia-se três anos antes da idade limite de escolaridade obrigatória, sem prejuízo do disposto no artigo anterior.

3 - No sentido de preparar a transição do jovem para a vida pós-escolar, o plano individual de transição deve promover a capacitação e a aquisição de competências sociais necessárias à inserção familiar e comunitária.

4 - O plano individual de transição deve ser datado e assinado por todos os profissionais que participam na sua elaboração, bem como pelos pais ou encarregados de educação e, sempre que possível, pelo próprio aluno.

Artigo 15.º

Certificação

1 - Os instrumentos de certificação da escolaridade devem adequar-se às necessidades especiais dos alunos que seguem o seu percurso escolar com programa educativo individual.

2 - Para efeitos do número anterior, os instrumentos normalizados de certificação devem identificar as adequações do processo de ensino e de aprendizagem que tenham sido aplicadas.

3 - Sem prejuízo do disposto no número anterior, as normas de emissão e os formulários a utilizar são as mesmas que estejam legalmente fixadas para o sistema de ensino.

Capítulo IV

Medidas educativas

Artigo 16.º

Adequação do processo de ensino e de aprendizagem

1 - A adequação do processo de ensino e de aprendizagem integra medidas educativas que visam promover a aprendizagem e a participação dos alunos com necessidades educativas especiais de carácter permanente.

2 - Constituem medidas educativas referidas no número anterior:

a) Apoio pedagógico personalizado;

b) Adequações curriculares individuais;

c) Adequações no processo de matrícula;

d) Adequações no processo de avaliação;

e) Currículo específico individual;

f) Tecnologias de apoio.

3 - As medidas referidas no número anterior podem ser aplicadas cumulativamente, com excepção das alíneas b) e e), não cumuláveis entre si.

4 - As medidas educativas referidas no n.º 2 pressupõem o planeamento de estratégias e de actividades que visam o apoio personalizado aos alunos com necessidades

educativas especiais de carácter permanente que integram obrigatoriamente o plano de actividades da escola de acordo com o projecto educativo de escola.

5 - O projecto educativo da escola deve conter:

a) As metas e estratégias que a escola se propõe realizar com vista a apoiar os alunos com necessidades educativas especiais de carácter permanente;

b) A identificação das respostas específicas diferenciadas a disponibilizar para alunos surdos, cegos, com baixa visão, com perturbações do espectro do autismo e com multideficiência.

Artigo 17.º

Apoio pedagógico personalizado

1 - Para efeitos do presente decreto-lei entende-se por apoio pedagógico personalizado:

a) O reforço das estratégias utilizadas no grupo ou turma aos níveis da organização, do espaço e das actividades;

b) O estímulo e reforço das competências e aptidões envolvidas na aprendizagem;

c) A antecipação e reforço da aprendizagem de conteúdos leccionados no seio do grupo ou da turma;

d) O reforço e desenvolvimento de competências específicas.

2 - O apoio definido nas alíneas a), b) e c) do número anterior é prestado pelo educador de infância, pelo professor de turma ou de disciplina, conforme o nível de educação ou de ensino do aluno.

3 - O apoio definido na alínea d) do n.º 1 é prestado, consoante a gravidade da situação dos alunos e a especificidade das competências a desenvolver, pelo educador de infância, professor da turma ou da disciplina, ou pelo docente de educação especial.

Artigo 18.º

Adequações curriculares individuais

1 - Entende-se por adequações curriculares individuais aquelas que, mediante o parecer do conselho de docentes ou conselho de turma, conforme o nível de educação e ensino, se considere que têm como padrão o currículo comum, no caso da educação pré-escolar as que respeitem as orientações curriculares, no ensino básico as que não põem em causa a aquisição das competências terminais de ciclo e, no ensino secundário, as que não põem em causa as competências essenciais das disciplinas.

2 - As adequações curriculares podem consistir na introdução de áreas curriculares específicas que não façam parte da estrutura curricular comum, nomeadamente leitura e escrita em braille, orientação e mobilidade; treino de visão e a actividade motora adaptada, entre outras.

3 - A adequação do currículo dos alunos surdos com ensino bilingue consiste na introdução de áreas curriculares específicas para a primeira língua (L1), segunda língua (L2) e terceira língua (L3):

a) A língua gestual portuguesa (L1), do pré-escolar ao ensino secundário;

b) O português segunda língua (L2) do pré-escolar ao ensino secundário;

c) A introdução de uma língua estrangeira escrita (L3) do 3.º ciclo do ensino básico ao ensino secundário.

4 - As adequações curriculares podem consistir igualmente na introdução de objectivos e conteúdos intermédios em função das competências terminais do ciclo ou de curso, das características de aprendizagem e dificuldades específicas dos alunos.

5 - As adequações curriculares individuais podem traduzir-se na dispensa das actividades que se revelem de difícil execução em função da incapacidade do aluno, só sendo aplicáveis quando se verifique que o recurso a tecnologias de apoio não é suficiente para colmatar as necessidades educativas resultantes da incapacidade.

Artigo 19.º

Adequações no processo de matrícula

1 - As crianças e jovens com necessidades educativas especiais de carácter permanente gozam de condições especiais de matrícula, podendo nos termos do presente decreto-lei, frequentar o jardim-de-infância ou a escola, independentemente da sua área de residência.

2 - As crianças com necessidades educativas especiais de carácter permanente podem, em situações excepcionais devidamente fundamentadas, beneficiar do adiamento da matrícula no 1.º ano de escolaridade obrigatória, por um ano, não renovável.

3 - A matrícula por disciplinas pode efectuar-se no 2.º e 3.º ciclo do ensino básico e no ensino secundário, desde que assegurada a sequencialidade do regime educativo comum.

4 - As crianças e jovens surdos têm direito ao ensino bilingue, devendo ser dada prioridade à sua matrícula nas escolas de referência a que se refere a alínea a) do n.º 2 do artigo 4.º independentemente da sua área de residência.

5 - As crianças e jovens cegos ou com baixa visão podem matricular-se e frequentar escolas da rede de escolas de referência para a educação de alunos cegos e com baixa visão a que se refere a alínea b) do n.º 2 do artigo 4.º, independentemente da sua área de residência.

6 - As crianças e jovens com perturbações do espectro do autismo podem matricular-se e frequentar escolas com unidades de ensino estruturado a que se refere alínea a) do n.º 3 do artigo 4.º independentemente da sua área de residência.

7 - As crianças e jovens com multideficiência e com surdocegueira podem matricular-se e frequentar escolas com unidades especializadas a que se refere a alínea b) do n.º 3 do artigo 4.º, independentemente da sua área de residência.

Artigo 20.º

Adequações no processo de avaliação

1 - As adequações quanto aos termos a seguir para a avaliação dos progressos das aprendizagens podem consistir, nomeadamente, na alteração do tipo de provas, dos instrumentos de avaliação e certificação, bem como das condições de avaliação, no que

respeita, entre outros aspectos, às formas e meios de comunicação e à periodicidade, duração e local da mesma.

2 - Os alunos com currículos específicos individuais não estão sujeitos ao regime de transição de ano escolar nem ao processo de avaliação característico do regime educativo comum, ficando sujeitos aos critérios específicos de avaliação definidos no respectivo programa educativo individual.

Artigo 21.º

Currículo específico individual

1 - Entende-se por currículo específico individual, no âmbito da educação especial, aquele que, mediante o parecer do conselho de docentes ou conselho de turma, substitui as competências definidas para cada nível de educação e ensino.

2 - O currículo específico individual pressupõe alterações significativas no currículo comum, podendo as mesmas traduzir-se na introdução, substituição e ou eliminação de objectivos e conteúdos, em função do nível de funcionalidade da criança ou do jovem.

3 - O currículo específico individual inclui conteúdos conducentes à autonomia pessoal e social do aluno e dá prioridade ao desenvolvimento de actividades de cariz funcional centradas nos contextos de vida, à comunicação e à organização do processo de transição para a vida pós-escolar.

4 - Compete ao conselho executivo e ao respectivo departamento de educação especial orientar e assegurar o desenvolvimento dos referidos currículos.

Artigo 22.º

Tecnologias de apoio

Entende-se por tecnologias de apoio os dispositivos facilitadores que se destinam a melhorar a funcionalidade e a reduzir a incapacidade do aluno, tendo como impacte permitir o desempenho de actividades e a participação nos domínios da aprendizagem e da vida profissional e social.

Capítulo V
Modalidades específicas de educação

Artigo 23.º
Educação bilingue de alunos surdos

1 - A educação das crianças e jovens surdos deve ser feita em ambientes bilingues que possibilitem o domínio da LGP, o domínio do português escrito e, eventualmente, falado, competindo à escola contribuir para o crescimento linguístico dos alunos surdos, para a adequação do processo de acesso ao currículo e para a inclusão escolar e social.

2 - A concentração dos alunos surdos, inseridos numa comunidade linguística de referência e num grupo de socialização constituído por adultos, crianças e jovens de diversas idades que utilizam a LGP, promove condições adequadas ao desenvolvimento desta língua e possibilita o desenvolvimento do ensino e da aprendizagem em grupos ou turmas de alunos surdos, iniciando-se este processo nas primeiras idades e concluindo-se no ensino secundário.

3 - As escolas de referência para a educação bilingue de alunos surdos a que se refere a alínea a) do n.º 2 do artigo 4.º constituem uma resposta educativa especializada desenvolvida, em agrupamentos de escolas ou escolas secundárias que concentram estes alunos numa escola, em grupos ou turmas de alunos surdos.

4 - As escolas de referência para a educação de ensino bilingue de alunos surdos têm como objectivo principal aplicar metodologias e estratégias de intervenção interdisciplinares, adequadas a alunos surdos.

5 - As escolas de referência para a educação bilingue de alunos surdos integram:

a) Docentes com formação especializada em educação especial, na área da surdez, competentes em LGP (docentes surdos e ouvintes dos vários níveis de educação e ensino), com formação e experiência no ensino bilingue de alunos surdos;

b) Docentes de LGP; *(2)*

c) Intérpretes de LGP;

d) Terapeutas da fala.

6 - Para os alunos surdos, o processo de avaliação, referido no artigo 6.º, deve ser desenvolvido por equipas a constituir no agrupamento de escolas ou nas escolas secundárias para a educação bilingue destes alunos.

7 - As equipas referidas no número anterior devem ser constituídas pelos seguintes elementos:

a) Docente que lecciona grupo ou turma de alunos surdos do nível de educação e ensino da criança ou jovem;

b) Docente de educação especial especializado na área da surdez;

c) Docentes de LGP; *(2)*

d) Terapeutas da fala;

e) Outros profissionais ou serviços da escola ou da comunidade.

8 - Deve ser dada prioridade à matrícula de alunos surdos, nas escolas de referência para a educação bilingue de alunos surdos.

9 - A organização da resposta educativa deve ser determinada pelo nível de educação e ensino, ano de escolaridade, idade dos alunos e nível de proficiência linguística.

10 - As respostas educativas devem ser flexíveis, assumindo carácter individual e dinâmico, e pressupõem uma avaliação sistemática do processo de ensino e de aprendizagem do aluno surdo, bem como o envolvimento e a participação da família.

11 - Os agrupamentos de escolas que integram os jardins-de-infância de referência para a educação bilingue de crianças surdas devem articular as respostas educativas com os serviços de intervenção precoce no apoio e informação de escolhas e opções das suas famílias e na disponibilização de recursos técnicos especializados, nomeadamente de docentes de LGP, bem como da frequência precoce de jardim-de-infância no grupo de crianças surdas. *(2)*

12 - As crianças surdas, entre os 3 e os 6 anos de idade, devem frequentar a educação pré-escolar, sempre em grupos de crianças surdas, de forma a desenvolverem a LGP como primeira língua, sem prejuízo da participação do seu grupo com grupos de crianças ouvintes em actividades desenvolvidas na comunidade escolar.

13 - Os alunos do ensino básico e secundário realizam o seu percurso escolar em turmas de alunos surdos, de forma a desenvolverem a LGP como primeira língua e aceder ao currículo nesta língua, sem prejuízo da sua participação com as turmas de alunos ouvintes em actividades desenvolvidas na comunidade escolar.

14 - A docência dos grupos ou turmas de alunos surdos é assegurada por docentes surdos ou ouvintes com habilitação profissional para leccionar aqueles níveis de educação e ensino, competentes em LGP e com formação e experiência no ensino bilingue de alunos surdos.

15 - Na educação pré-escolar e no 1.º ciclo do ensino básico deve ser desenvolvido um trabalho de co-responsabilização e parceria entre docentes surdos e ouvintes de forma a garantir aos alunos surdos a aprendizagem e o desenvolvimento da LGP como primeira língua, e da língua portuguesa, como segunda língua.

16 - Sempre que se verifique a inexistência de docente competente em LGP, com habilitação profissional para o exercício da docência no pré-escolar ou no 1.º ciclo do ensino básico, deve ser garantida a colocação de docente surdo responsável pela área curricular de LGP, a tempo inteiro, no grupo ou turma dos alunos surdos. *(2)*

17 - Não se verificando a existência de docentes competentes em LGP nos 2.º e 3.º ciclos do ensino básico e no ensino secundário, as aulas leccionadas por docentes ouvintes são traduzidas por um intérprete de LGP.

18 - Ao intérprete de LGP compete fazer a tradução da língua portuguesa oral para a língua gestual portuguesa e da língua gestual portuguesa para a língua oral das actividades que na escola envolvam a comunicação entre surdos e ouvintes, bem como a tradução das aulas leccionadas por docentes, reuniões, acções e projectos resultantes da dinâmica da comunidade educativa.

19 - Os docentes de LGP asseguram o desenvolvimento da língua gestual portuguesa como primeira língua dos alunos surdos. *(2)*

20 - Os docentes ouvintes asseguram o desenvolvimento da língua portuguesa como segunda língua dos alunos surdos.

21 - Aos docentes de educação especial com formação na área da surdez, colocados nas escolas de referência para a educação bilingue de alunos surdos, compete:

a) Leccionar turmas de alunos surdos, atendendo à sua habilitação profissional para a docência e à sua competência em LGP;

b) Apoiar os alunos surdos na antecipação e reforço das aprendizagens, no domínio da leitura/escrita;

c) Elaborar e adaptar materiais para os alunos que deles necessitem;

d) Participar na elaboração do programa educativo individual dos alunos surdos.

22 - Aos docentes com habilitação profissional para o ensino da área curricular ou da disciplina de LGP compete: *(2)*

a) Leccionar os programas LGP como primeira língua dos alunos surdos;

b) Desenvolver, acompanhar e avaliar o processo de ensino e de aprendizagem da LGP;

c) Definir, preparar e elaborar meios e suportes didácticos de apoio ao ensino/aprendizagem da LGP;

d) Participar na elaboração do programa educativo individual dos alunos surdos;

e) Desenvolver actividades, no âmbito da comunidade educativa em que se insere, visando a interacção de surdos e ouvintes e promovendo a divulgação da LGP junto da comunidade ouvinte;

f) Ensinar a LGP como segunda língua a alunos ou outros elementos da comunidade educativa em que está inserido, difundir os valores e a cultura da comunidade surda contribuindo para a integração social da pessoa surda.

23 - As escolas de referência para a educação bilingue de alunos surdos devem estar apetrechadas com equipamentos essenciais às necessidades específicas da população surda.

24 - Consideram-se equipamentos essenciais ao nível da escola e da sala de aula os seguintes: computadores com câmaras, programas para tratamento de imagem e filmes, impressora e scanner; televisor e vídeo, câmara e máquinas fotográficas digitais, retroprojector, projector multimédia, quadro interactivo, sinalizadores luminosos de todos os sinais sonoros, telefone com serviço de mensagens curtas (sms), sistema de vídeo-conferência, software educativo, dicionários e livros de apoio ao ensino do português escrito, materiais multimédia de apoio ao ensino e aprendizagem em LGP, ao desenvolvimento da LGP e sobre a cultura da comunidade surda, disponibilizados em diferentes formatos; material e equipamentos específicos para a intervenção em terapêutica da fala.

25 - Constituem objectivos dos agrupamentos de escolas e escolas secundárias:

a) Assegurar o desenvolvimento da LGP como primeira língua dos alunos surdos;

b) Assegurar o desenvolvimento da língua portuguesa escrita como segunda língua dos alunos surdos;

c) Assegurar às crianças e jovens surdos, os apoios ao nível da terapia da fala do apoio pedagógico e do reforço das aprendizagens, dos equipamentos e materiais específicos bem como de outros apoios que devam beneficiar;

d) Organizar e apoiar os processos de transição entre os diferentes níveis de educação e de ensino;

e) Organizar e apoiar os processos de transição para a vida pós-escolar;

f) Criar espaços de reflexão e partilha de conhecimentos e experiências numa perspectiva transdisciplinar de desenvolvimento de trabalho cooperativo entre

profissionais com diferentes formações que desempenham as suas funções com os alunos surdos;

g) Programar e desenvolver acções de formação em LGP para a comunidade escolar e para os familiares dos alunos surdos;

h) Colaborar e desenvolver com as associações de pais e com as associações de surdos acções de diferentes âmbitos, visando a interacção entre a comunidade surda e a comunidade ouvinte.

26 - Compete ao conselho executivo do agrupamento de escolas ou da escola secundária garantir, organizar, acompanhar e orientar o funcionamento e o desenvolvimento da resposta educativa adequada à inclusão dos alunos surdos.

Artigo 24.º

Educação de alunos cegos e com baixa visão

1 - As escolas de referência para a educação de alunos cegos e com baixa visão concentram as crianças e jovens de um ou mais concelhos, em função da sua localização e rede de transportes existentes.

2 - As escolas de referência a que se refere a alínea b) do n.º 2 do artigo 4.º constitui uma resposta educativa especializada desenvolvida em agrupamentos de escolas ou escolas secundárias que concentrem alunos cegos e com baixa visão.

3 - Constituem objectivos das escolas de referência para a educação de alunos cegos e com baixa visão:

a) Assegurar a observação e avaliação visual e funcional;

b) Assegurar o ensino e a aprendizagem da leitura e escrita do Braille bem como das suas diversas grafias e domínios de aplicação;

c) Assegurar a utilização de meios informáticos específicos, entre outros, leitores de ecrã, software de ampliação de caracteres, linhas Braille e impressora Braille;

d) Assegurar o ensino e a aprendizagem da orientação e mobilidade;

e) Assegurar o treino visual específico;

f) Orientar os alunos nas disciplinas em que as limitações visuais ocasionem dificuldades particulares, designadamente a educação visual, educação física,

técnicas laboratoriais, matemática, química, línguas estrangeiras e tecnologias de comunicação e informação;

g) Assegurar o acompanhamento psicológico e a orientação vocacional;

h) Assegurar o treino de actividades de vida diária e a promoção de competências sociais;

i) Assegurar a formação e aconselhamento aos professores, pais, encarregados de educação e outros membros da comunidade educativa.

4 - As escolas de referência para a educação de alunos cegos e com baixa visão integram docentes com formação especializada em educação especial no domínio da visão e outros profissionais com competências para o ensino de Braille e de orientação e mobilidade.

5 - As escolas de referência para a educação de alunos cegos e com baixa visão devem estar apetrechadas com equipamentos informáticos e didácticos adequados às necessidades da população a que se destinam.

6 - Consideram-se materiais didácticos adequados os seguintes: material em caracteres ampliados, em Braille; em formato digital, em áudio e materiais em relevo.

7 - Consideram-se equipamentos informáticos adequados, os seguintes: computadores equipados com leitor de ecrã com voz em português e linha Braille, impressora Braille, impressora laser para preparação de documentos e concepção de relevos; scanner; máquina para produção de relevos, máquinas Braille; cubarítmos; calculadoras electrónicas; lupas de mão; lupa TV; software de ampliação de caracteres; software de transcrição de texto em Braille; gravadores adequados aos formatos áudio actuais e suportes digitais de acesso à Internet.

8 - Compete ao conselho executivo do agrupamento de escolas e escolas secundárias organizar, acompanhar e orientar o funcionamento e o desenvolvimento da resposta educativa adequada à inclusão dos alunos cegos e com baixa visão.

Artigo 25.º

Unidades de ensino estruturado para a educação de alunos com perturbações do espectro do autismo

1 - As unidades de ensino estruturado para a educação de alunos com perturbações do espectro do autismo constituem uma resposta educativa especializada desenvolvida em

escolas ou agrupamentos de escolas que concentrem grupos de alunos que manifestem perturbações enquadráveis nesta problemática.

2 - A organização da resposta educativa para alunos com perturbações do espectro do autismo deve ser determinada pelo grau de severidade, nível de desenvolvimento cognitivo, linguístico e social, nível de ensino e pela idade dos alunos.

3 - Constituem objectivos das unidades de ensino estruturado:

a) Promover a participação dos alunos com perturbações do espectro do autismo nas actividades curriculares e de enriquecimento curricular junto dos pares da turma a que pertencem;

b) Implementar e desenvolver um modelo de ensino estruturado o qual consiste na aplicação de um conjunto de princípios e estratégias que, com base em informação visual, promovam a organização do espaço, do tempo, dos materiais e das actividades;

c) Aplicar e desenvolver metodologias de intervenção interdisciplinares que, com base no modelo de ensino estruturado, facilitem os processos de aprendizagem, de autonomia e de adaptação ao contexto escolar;

d) Proceder às adequações curriculares necessárias;

e) Organizar o processo de transição para a vida pós-escolar;

f) Adoptar opções educativas flexíveis, de carácter individual e dinâmico, pressupondo uma avaliação constante do processo de ensino e de aprendizagem do aluno e o regular envolvimento e participação da família.

4 - As escolas ou agrupamentos de escolas com unidades de ensino estruturado concentram alunos de um ou mais concelhos, em função da sua localização e rede de transportes existentes.

5 - As escolas ou agrupamentos de escolas com unidades de ensino estruturado integram docentes com formação especializada em educação especial.

6 - Às escolas ou agrupamentos de escolas com unidades de ensino estruturado compete:

a) Acompanhar o desenvolvimento do modelo de ensino estruturado;

b) Organizar formação específica sobre as perturbações do espectro do autismo e o modelo de ensino estruturado;

c) Adequar os recursos às necessidades das crianças e jovens;

d) Assegurar os apoios necessários ao nível de terapia da fala, ou outros que se venham a considerar essenciais;

e) Criar espaços de reflexão e de formação sobre estratégias de diferenciação pedagógica numa perspectiva de desenvolvimento de trabalho transdisciplinar e cooperativo entre vários profissionais;

f) Organizar e apoiar os processos de transição entre os diversos níveis de educação e de ensino;

g) Promover e apoiar o processo de transição dos jovens para a vida pós-escolar;

h) Colaborar com as associações de pais e com as associações vocacionadas para a educação e apoio a crianças e jovens com perturbações do espectro do autismo;

i) Planear e participar, em colaboração com as associações relevantes da comunidade, em actividades recreativas e de lazer dirigidas a jovens com perturbações do espectro do autismo, visando a inclusão social dos seus alunos.

7 - As escolas ou agrupamentos de escolas onde funcionem unidades de ensino estruturado devem ser apetrechados com mobiliário e equipamento essenciais às necessidades específicas da população com perturbações do espectro do autismo e introduzir as modificações nos espaços e nos materiais que se considerem necessárias face ao modelo de ensino a implementar.

8 - Compete ao conselho executivo da escola ou agrupamento de escolas organizar, acompanhar e orientar o funcionamento da unidade de ensino estruturado.

Artigo 26.º

Unidades de apoio especializado para a educação de alunos com multideficiência e surdocegueira congénita

1 - As unidades de apoio especializado para a educação de alunos com multideficiência e surdocegueira congénita constituem uma resposta educativa especializada desenvolvida em escolas ou agrupamentos de escolas que concentrem grupos de alunos que manifestem essas problemáticas.

2 - A organização da resposta educativa deve ser determinada pelo tipo de dificuldade manifestada, pelo nível de desenvolvimento cognitivo, linguístico e social e pela idade dos alunos.

3 - Constituem objectivos das unidades de apoio especializado:

a) Promover a participação dos alunos com multideficiência e surdocegueira nas actividades curriculares e de enriquecimento curricular junto dos pares da turma a que pertencem;

b) Aplicar metodologias e estratégias de intervenção interdisciplinares visando o desenvolvimento e a integração social e escolar dos alunos;

c) Assegurar a criação de ambientes estruturados, securizantes e significativos para os alunos;

d) Proceder às adequações curriculares necessárias;

e) Adoptar opções educativas flexíveis, de carácter individual e dinâmico, pressupondo uma avaliação constante do processo de ensino e de aprendizagem do aluno e o regular envolvimento e participação da família;

f) Assegurar os apoios específicos ao nível das terapias, da psicologia e da orientação e mobilidade aos alunos que deles possam necessitar;

g) Organizar o processo de transição para a vida pós-escolar.

4 - As escolas ou agrupamentos de escolas com unidades especializadas concentram alunos de um ou mais concelhos, em função da sua localização e rede de transportes existentes.

5 - As escolas ou agrupamentos de escolas com unidades especializadas integram docentes com formação especializada em educação especial.

6 - Às escolas ou agrupamentos de escolas com unidades especializadas compete:

a) Acompanhar o desenvolvimento das metodologias de apoio;

b) Adequar os recursos às necessidades dos alunos;

c) Promover a participação social dos alunos com multideficiência e surdocegueira congénita;

d) Criar espaços de reflexão e de formação sobre estratégias de diferenciação pedagógica numa perspectiva de desenvolvimento de trabalho transdisciplinar e cooperativo entre os vários profissionais;

e) Organizar e apoiar os processos de transição entre os diversos níveis de educação e de ensino;

f) Promover e apoiar o processo de transição dos jovens para a vida pós-escolar;

g) Planear e participar, em colaboração com as associações da comunidade, em actividades recreativas e de lazer dirigidas a crianças e jovens com multideficiência e surdocegueira congénita, visando a integração social dos seus alunos.

7 - As escolas ou agrupamentos de escolas onde funcionem unidades de apoio especializado devem ser apetrechados com os equipamentos essenciais às necessidades específicas dos alunos com multideficiência ou surdocegueira e introduzir as modificações nos espaços e mobiliário que se mostrem necessárias face às metodologias e técnicas a implementar.

8 - Compete ao conselho executivo da escola ou agrupamento de escolas organizar acompanhar e orientar o desenvolvimento da unidade especializada.

Artigo 27.º

Intervenção precoce na infância

1 - No âmbito da intervenção precoce na infância são criados agrupamentos de escolas de referência para a colocação de docentes.

2 - Constituem objectivos dos agrupamentos de escolas de referência:

a) Assegurar a articulação com os serviços de saúde e da segurança social;

b) Reforçar as equipas técnicas, que prestam serviços no âmbito da intervenção precoce na infância, financiadas pela segurança social;

c) Assegurar, no âmbito do ME, a prestação de serviços de intervenção precoce na infância.

Capítulo VI

Disposições finais e transitórias *(2)*

Artigo 28.º

Serviço docente

1 - Sem prejuízo do disposto no número seguinte, as áreas curriculares específicas definidas no n.º 2 do artigo 18.º, os conteúdos mencionados no n.º 3 do mesmo artigo e os

conteúdos curriculares referidos no n.º 3 do artigo 21.º são leccionadas por docentes de educação especial.

2 - Os quadros dos agrupamentos de escolas devem, nos termos aplicáveis ao restante pessoal docente, ser dotados dos necessários lugares.

3 - A docência da área curricular ou da disciplina de LGP pode ser exercida, num período de transição até à formação de docentes com habilitação própria para a docência de LGP, por profissionais com habilitação suficiente: formadores surdos de LGP com curso profissional de formação de formadores de LGP ministrado pela Associação Portuguesa de Surdos ou pela Associação de Surdos do Porto. *(2)*

4 - A competência em LGP dos docentes surdos e ouvintes deve ser certificada pelas entidades reconhecidas pela comunidade linguística surda com competência para o exercício da certificação e da formação em LGP que são, à data da publicação deste decreto-lei, a Associação Portuguesa de Surdos e a Associação de Surdos do Porto.

5 - O apoio à utilização de materiais didácticos adaptados e tecnologias de apoio é da responsabilidade do docente de educação especial.

Artigo 29.º

Serviço não docente

1 - As actividades de serviço não docente, no âmbito da educação especial, nomeadamente de terapia da fala, terapia ocupacional, avaliação e acompanhamento psicológico, treino da visão e intérpretes de LGP são desempenhadas por técnicos com formação profissional adequada.

2 - Quando o agrupamento não disponha nos seus quadros dos recursos humanos necessários à execução de tarefas incluídas no disposto no número anterior pode o mesmo recorrer à aquisição desses serviços, nos termos legal e regulamentarmente fixados.

Artigo 30.º

Cooperação e parceria

As escolas, os agrupamentos de escolas e as instituições de ensino especial devem desenvolver parcerias entre si e com outras instituições, designadamente centros de recursos especializados, visando os seguintes fins: *(2)*

a) A referenciação e avaliação das crianças e jovens com necessidades educativas especiais de carácter permanente;

b) A execução de actividades de enriquecimento curricular, designadamente a realização de programas específicos de actividades físicas e a prática de desporto adaptado;

c) A execução de respostas educativas de educação especial, entre outras, ensino do Braille, do treino visual, da orientação e mobilidade e terapias;

d) O desenvolvimento de estratégias de educação que se considerem adequadas para satisfazer necessidades educativas dos alunos;

e) O desenvolvimento de acções de apoio à família;

f) A transição para a vida pós-escolar; *(2)*

g) A integração em programas de formação profissional;

h) Preparação para integração em centros de emprego apoiado;

i) Preparação para integração em centros de actividades ocupacionais;

j) Outras acções que se mostrem necessárias para desenvolvimento da educação especial, designadamente as previstas no n.º 1 do artigo 29.º

Artigo 31.º

Não cumprimento do princípio da não discriminação

O incumprimento do disposto no n.º 3 do artigo 2.º implica:

a) Nos estabelecimentos de educação da rede pública, o início de procedimento disciplinar;

b) Nas escolas de ensino particular e cooperativo, a retirada do paralelismo pedagógico e a cessação do co-financiamento, qualquer que seja a sua natureza,

por parte da administração educativa central e regional e seus organismos e serviços dependentes.

Artigo 31.º-A *(3)*

Avaliação da utilização da Classificação Internacional da Funcionalidade, Incapacidade e Saúde, da Organização Mundial de Saúde

1 - No final de cada ano lectivo deve ser elaborado um relatório individualizado que incida sobre a melhoria dos resultados escolares e do desenvolvimento do potencial biopsicossocial dos alunos que foram avaliados com recurso à Classificação Internacional da Funcionalidade, Incapacidade e Saúde, da Organização Mundial de Saúde.

2 - O relatório referido no número anterior deve avaliar igualmente os progressos dos alunos que, tendo sido avaliados por referência à Classificação Internacional da Funcionalidade, Incapacidade e Saúde, da Organização Mundial de Saúde, não foram encaminhados para as respostas no âmbito da educação especial.

3 - Na sequência dos relatórios produzidos ao abrigo dos nºs 1 e 2, deve ser promovida uma avaliação global sobre a pertinência e utilidade da Classificação Internacional da Funcionalidade, Incapacidade e Saúde, da Organização Mundial de Saúde, no âmbito da avaliação das necessidades educativas especiais de crianças e jovens.

Artigo 32.º (1)

Norma revogatória

São revogados: *(2)*

a) O Decreto-Lei n.º 319/91, de 23 de Agosto;

b) O artigo 10.º do Decreto-Lei n.º 6/2001, de 18 de Janeiro;

c) A Portaria n.º 611/93, de 29 de Junho;

d) O artigo 6.º da Portaria n.º 1102/97, de 3 de Novembro;

e) O artigo 6.º da Portaria n.º 1103/97, de 3 de Novembro;

f) O despacho n.º 173/99, de 23 de Outubro;

g) O despacho n.º 7520/98, de 6 de Maio.

(1) Alterado pela Declaração de Rectificação nº10/2008, de 7 de Março

(2) Redacção introduzida pela Lei nº21/2008, de 12 de Maio

(3) Introduzido pela Lei nº21/2008, de 12 de Maio