

OLÍVIA MARIA DE PAIVA NASCIMENTO FERREIRA

**INCLUSÃO DE ALUNOS COM PERTURBAÇÕES DO ESPETRO DO AUTISMO:
PERCEÇÕES DE PROFESSORES**

Orientadora: Professora Doutora Ana Saldanha

Escola Superior de Educação Almeida Garrett

Lisboa, 2012

OLÍVIA MARIA DE PAIVA NASCIMENTO FERREIRA

**INCLUSÃO DE ALUNOS COM PERTURBAÇÕES DO ESPETRO DO AUTISMO:
PERCEÇÕES DE PROFESSORES**

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

Orientadora: Professora Doutora Ana Saldanha

Escola Superior de Educação Almeida Garrett

Lisboa, 2012

Um autista não é um bicho-de-sete-cabeças. O que eles querem só é serem compreendidos e terem um pouco de mimo. Às vezes são mais inteligentes que os ditos normais. Como diz o Sr. Carneiro e com razão, somos todos uma cambada de autistas, e nisso ele tem razão. O Asperger é parecido com o Autismo mas muito diferente, a diferença é que temos mais capacidades do que eles, mas também temos dificuldades, o meu caso é não fazer nada sozinho sem a ajuda de segundos, e também ter uma timidez maior que o normal, mas já estou a lutar contra isso. (Vilaça¹, 2007: 8).

¹ André Vilaça é asperger e nasceu na cidade do Porto a 16 de Junho de 1983. “Contos Soltos” é a sua primeira obra publicada.

Dedicatória

Aos meus amigos, aos colegas, professores e profissionais desta instituição por estarem sempre presentes, pelo carinho, apoio, estímulos e por todos os ensinamentos.

Especialmente à minha mãe que me proporcionou toda a riqueza de formação que tive ao longo da vida.

Agradecimentos

Pelo contributo prestado expressamos aqui o nosso reconhecimento:

À Professora Doutora Ana Saldanha que nos orientou e ajudou desde o início. Pelo seu *feedback*, que permitiu a realização de um trabalho claro e rigoroso, pela sua disponibilidade, incentivo e autonomia concedida no processo de orientação.

Ao Professor Rogério pelo *feedback* e pelo apoio necessário à realização deste projeto.

A todos os professores da Escola Superior de Educação Almeida Garrett pelos contributos científicos e oportunidades de reflexão crítica.

Aos professores que se disponibilizaram e tornaram possível a realização desta investigação.

Aos amigos e colegas, que são antes de tudo companheiros desta longa caminhada.

À minha mãe e irmã, pelo apoio incondicional.

E por fim a todos aqueles que, direta ou indiretamente, contribuíram para a elaboração deste trabalho e à ESE Almeida Garrett, pela qualidade que nos ofereceu neste processo de formação.

Resumo

A presente dissertação incide na problemática da inclusão dos alunos com Perturbações do Espectro do Autismo. Trata-se de um estudo sobre a percepção dos professores relativamente à inclusão das crianças com PEA.

É um estudo de caso, com o envolvimento de professores que trabalham diretamente com crianças com Perturbações do Espectro do Autismo, de uma escola, na qual está inserida uma unidade de ensino estruturado.

O instrumento de recolha de dados foi o questionário com questões de resposta aberta e fechada, utilizando uma escala de Likert para as respostas fechadas. Posteriormente fez-se a sua interpretação recorrendo à análise de conteúdo e à análise estatística, respetivamente.

Os resultados desta pesquisa revelam concordância em relação à inclusão das crianças no ensino regular, manifestando os professores conhecimento na concetualização da problemática. Dão relevo ao trabalho dos professores, considerando, no entanto, que deverá haver recursos mais viáveis.

Os docentes embora se mostrem renitentes relativamente à inclusão destes alunos em salas de ensino regular, não são da opinião que os mesmos deverão frequentar apenas salas de ensino estruturado. Até porque é possível uma intervenção positiva na sala de aula, por parte do professor titular de turma e o de educação especial, não sendo prejudicial a sua inclusão para os restantes colegas de turma.

São indicadas também algumas estratégias de intervenção na inclusão dos alunos com PEA.

Palavras – Chave: Perturbações do Espectro do Autismo; Inclusão; Percepções; Estratégias; Professores.

Abstract

The present study case focuses in the issue of the inclusion of students with autism spectrum disorders.

The aim of this study is to know the perception of teachers concerning the inclusion of these children with these specific disorders.

The methodological approach undertaken was of a study case involving teachers who work directly with these children at the same school in which there is an structured teaching class.

The data gathering instrument choice was a questionnaire with open and close questions (in which was used an Likert's scale).

The results of this study suggest that there is an agreement regarding the inclusion of the children, having the teachers manifested the knowledge on the conceptualization of these problematic. It is given importance to the teachers' work, considering, however, that should be more viable resources.

Although the teachers show some obduracy in what concerns these students' inclusion in regular teaching classes, they don't agree that these children should only attend the structured teaching classes. Even because is possible an positive intervention on the regular class, by the teacher of that class in line with the special needs' teacher, not being prejudicial the inclusion of these students to the remaining classmates.

Finally, are denoted some intervention practices on the inclusion of children with autism spectrum disorders.

Keywords: Autism spectrum disorders; Inclusion; Perceptions; Strategies; Teachers.

Abreviaturas e Siglas

ICD-10: International Classification of Disease (manual de diagnostic)

DSM-IV-TR: Manual Diagnóstico e Estatística de Transtornos Mentais

PEA: Perturbações do Espectro do Autismo

PGD: Perturbações do Desenvolvimento

ABA: Análise Comportamental Aplicada

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

N.E.E.: Necessidades Educativas Especiais

S.P.C.: Símbolos Pictográficos para a Comunicação

Índice Geral

Epígrafe	iii
Dedicatória	iv
Agradecimentos	v
Resumo	vi
Abstract	vii
Abreviaturas e Siglas	viii
Índice de Tabelas	xi
Índice de Gráficos	xii
Índice de Apêndices	xiv
INTRODUÇÃO	15
I. ENQUADRAMENTO TEÓRICO	20
1.1 Evolução histórica do autismo	21
1.2 Definição	23
1.3 Tríade das perturbações	25
1.4 Incidência	27
1.5 Perspetivas sobre a etiologia do autismo	28
1.5.1 Teorias Psicogenéticas	29
1.5.2 Teorias Biológicas	29
1.5.3 Teorias Cognitivas	30
1.6 Diagnóstico das Perturbações do Espectro do Autismo	31
1.6.1 Diagnóstico Diferencial	36
1.7 Modelos de Intervenção	37
1.7.1 Modelos de Intervenção de Natureza Psicanalítica	38

1.7.2 Modelos de Intervenção de Natureza Comportamental	38
1.7.3 Modelos de Intervenção de Natureza Cognitivo- Comportamental	39
1.8 Inclusão	43
1.8.1 Percursos da Inclusão	43
1.8.2 Inclusão de um Autista	46
1.8.3 Os Professores e a Inclusão	49
II. Trabalho Empírico	52
2.1 Metodologia de Investigação	53
2.1.1 Problemática/Objetivos.....	53
2.1.2 Tipo de estudo	54
2.1.3 Caraterização da população	58
2.1.4 Instrumentos	62
2.1.4.1 Aplicação dos Instrumentos	63
2.1.5 Limitações	63
2.2 Descrição e Interpretação dos Resultados	64
III. Conclusões	79
IV. Referências Bibliográficas	84
IV. Apêndices	92

Índice de Tabelas

Tabela 1 -	Critérios de diagnóstico do autismo do ICD-10	33
Tabela 2 -	Descrição do questionário: Inclusão de Alunos com Perturbações do Espectro do Autismo: percepções de professores .	62
Tabela 3 -	Conhecimentos das PEA (frequência)	64
Tabela 4 -	Inclusão das Crianças com PEA (frequência)	65
Tabela 5 -	Total de respostas (questões fechadas)	77

Índice de Gráficos

Gráfico 1 -	Gênero	58
Gráfico 2 -	Idade	59
Gráfico 3 -	Habilitações Acadêmicas	59
Gráfico 4 -	Formação Especializada	60
Gráfico 5 -	Tempo total de serviço	60
Gráfico 6 -	Experiência com crianças com PEA	61
Gráfico 7 -	Situação atual	61
Gráfico 8 -	Funções no presente ano letivo	62
Gráfico 9 -	Conhecimento das PEA (percentagens)	63
Gráfico 10 -	Inclusão das crianças com PEA (percentagens)	65
Gráfico 11 -	Inclusão de alunos com PEA em turmas de ensino regular	67
Gráfico 12 -	As necessidades educativas dos alunos com PEA podem ser atendidas numa turma de ensino regular, com a intervenção da professora titular de turma e da professora de educação especial	68
Gráfico 13 -	Os alunos com PEA encontram na escola os recursos adequados às suas necessidades	69
Gráfico 14 -	Os professores titulares de turma necessitam de um apoio especializado, para responder às necessidades dos alunos com PEA	70
Gráfico 15 -	Os alunos do ensino regular são prejudicados quando na sua turma existem alunos com PEA	71
Gráfico 16 -	Sala de apoio como local adequado à aprendizagem dos alunos com PEA	72
Gráfico 17 -	Os alunos com PEA deveriam frequentar estabelecimentos específicos de Educação Especial	73

Gráfico 18 -	Na escola os alunos com PEA não devem ter um tratamento diferenciado	74
Gráfico 19 -	Os alunos com PEA devem integrar turmas de ensino regular..	75
Gráfico 20 -	Os alunos com PEA devem frequentar apenas salas de ensino estruturado	76

Índice de Apêndices

Apêndice 1 -	Questionário: Inclusão de alunos com Perturbações do Espectro do Autismo: percepções de professores	93
Apêndice 2 -	Transcrição das respostas das perguntas abertas	96

Introdução

Estudos epidemiológicos revelam uma incidência de 1 em 200 indivíduos, com uma perturbação do espectro do autismo (PEA), sendo esta quatro vezes mais no sexo masculino do que no sexo feminino (Klin, 2006).

Esse fato e a realidade de as escolas portuguesas, por questões de políticas educativas, serem uma realidade na vida das crianças com Necessidades Educativas Especiais, leva-nos a uma readequação de recursos, quer humanos, quer materiais, de forma a proporcionar respostas educativas de qualidade. É necessário criar condições para que as escolas de ensino regular possam aplicar a filosofia de inclusão.

Ao longo do nosso percurso como professora quer do ensino regular, quer da educação especial, verificamos que são muito frequentes as necessidades de inclusão de crianças com perturbações do espectro do autismo e como tal subsequentes dificuldades no seu processo.

Deparamo-nos com realidades complexas e de difícil intervenção, exigindo da nossa parte um processo de conhecimento mais profundo em torno desta problemática.

Assim sendo, a autobiografia surge como uma ajuda na contextualização e justificação da problemática.

Os estudos autobiográficos têm sido notoriamente utilizados na formação profissional de professores. Nóvoa, Dominicé e Josso, referem-se às autobiografias como “biografias educativas”, ou seja, “enquanto instrumentos de formação, que podem ou não estar aliados à pesquisa. Dessa conceção resulta uma ênfase sobre o carácter formativo e uma nova perspectiva para a investigação educacional” (Bueno, 2002:22). Permite uma reflexão do percurso, voltando-se para o passado, reconstruindo o seu percurso de vida, levando a um plano de consciência tanto no plano individual como coletivo.

Este método possibilita aos professores o direito de falarem e de serem representados por si mesmos (Goodson, 1992, cit. por Bueno, 2002).

Considerando este contexto, e depois de verificar as dificuldades sentidas, no trabalho com crianças e jovens com PEA, não só por nós mas também por relatos de outros professores, desencadeou-se um interesse pessoal em aprofundar e conhecer melhor características relacionadas com a caracterização do espectro do autismo.

Este estudo visa verificar o conhecimento sobre a realidade das crianças e jovens com perturbações do espectro do autismo, proporcionando assim reflexões que contribuam para um processo de inclusão mais eficaz.

A amostra é formada por um grupo de professores do Agrupamento de Escolas de Cascais, especificamente na Escola Básica do Primeiro Ciclo da Torre (com unidade de

ensino estruturado), sendo que os docentes exercem funções na Educação Especial e como titulares de turma, no Primeiro Ciclo, num contexto escolar público.

É importante perceber que é necessário um acompanhamento adequado da criança com autismo, o que leva à necessidade do conhecimento desta perturbação do desenvolvimento, assim como a necessidade de reflexão por parte dos professores e restante comunidade educativa, face à inclusão dos alunos autistas.

As escolas têm de assumir e valorizar os seus conhecimentos, assim como as suas práticas, encarando a diferença como um desafio e uma oportunidade para que hajam novas situações de aprendizagem, de mobilizar e gerir outros recursos, no sentido de responder às diferenças específicas de cada aluno.

Sendo assim, o sucesso da escola inclusiva só será possível quando a escola for capaz de mobilizar os recursos e metodologias que respondam com sucesso às necessidades educacionais de todos os alunos, dando primazia e promovendo as capacidades de cada aluno, permitindo a este uma participação ativa na sociedade (Ainscow & Ferreira, 2003).

Falar de escola inclusiva implica que todos os alunos estão na escola para aprender e, dessa forma, interagir uns com os outros, independentemente das dificuldades provocadas pelas suas limitações e às quais cabe à escola adaptar-se, desenvolvendo novas formas de aprendizagem, em que todos possam se adaptar.

Contudo, trabalhar com todos os alunos, ainda que em cooperação com a educação especial e outros técnicos, não é algo simples, que possa acontecer sem uma preparação. As escolas vão respondendo como sabem, de acordo com as diversidades que vão encontrando (Silva, 2004).

Os alunos com PEA, devido às suas características muito específicas, podem gerar nos professores e pais sentimentos de frustração e até algum mau estar. No entanto, não significa que estas crianças não possam aprender. Como refere Kupfer (2001: 67) “essas crianças exibem (...) qualidades intactas, ilhas de inteligência, ou seja, são capazes de aprender em maior ou menor grau, dependendo da sua posição singular”.

É importante, criar e assumir uma educação de qualidade para todos, num ambiente educativo o mais variável possível. É nesta fase de ação pedagógica que a educação especial deixa de ter sentido e passa a dar lugar a uma prática real de diferenciação pedagógica, realizada por toda uma equipa de profissionais e onde o especialista não deixa de ter lugar, mas onde o professor do ensino regular é cada vez mais responsabilizado pela educação do aluno.

De acordo com Rodrigues (2001), a educação inclusiva refere-se a um modelo educativo e a uma filosofia de escola oposta à ainda existente na maior parte das nossas escolas atualmente que é a da exclusão, onde uma grande parte dos nossos alunos sofre de insucesso escolar repetido e ignorado. Uma escola inclusiva é mais do que uma escola onde “cabem” todos, como no modelo da escola integrativa, é aquela onde todos os alunos, independentemente das suas culturas, capacidades ou possibilidades de evolução, aprendem em conjunto, de acordo e até ao limite das suas possibilidades individuais, usufruindo de um ensino diferenciado e eficaz.

Desta forma é conclusivo que os professores poderão influenciar a inclusão de alunos com PEA. Quanto melhor for a informação relativa a estas crianças, mais qualidade educativa terão as crianças no seu processo de inclusão.

É nesta linha orientadora que decidimos estudar um grupo de docentes que trabalham diretamente com crianças com PEA, permitindo desta forma perceber quais as suas perceções sobre a inclusão dos alunos autistas.

Este estudo tem como núcleo central saber a perceção dos professores perante a inclusão das crianças com perturbações do espectro do autismo, e como objetivos principais: saber a opinião dos professores sobre a inclusão das crianças com perturbações do espectro do autismo; verificar se os professores sabem o que é PEA e por fim averiguar algumas estratégias utilizadas pelos docentes no trabalho de inclusão destes alunos.

A questão do presente estudo vai de encontro aos objetivos formulados: Qual a perceção dos professores perante a inclusão das crianças com perturbações do espectro do autismo?

Desta forma, o estudo das perceções dos professores face à inclusão dos alunos autistas permite contribuir para pôr em relevo e refletir sobre questões inerentes à inclusão dos mesmos, tentando permitir ofertas formativas mais completas. É necessário um refletir de atitudes de forma a desmistificar mitos socialmente construídos, percebendo assim a diferença e o valor que a mesma encerra.

De acordo com o delineamento desta dissertação, apresentamos a estrutura do trabalho que inclui cinco capítulos:

No **Capítulo I** são descritos os pressupostos teóricos deste estudo. Fazemos referência à evolução história do autismo, à sua definição, passando pelas tríades das perturbações e incidência. Abordamos também três teorias sobre a etiologia do autismo, psicogenéticas biológicas e cognitivas. De seguida, abordamos formas de diagnóstico com a especificidade

do diagnóstico diferencial. Relativamente ainda ao autismo descrevemos teoricamente diferentes modelos de intervenção, o de natureza psicanalítica, de natureza comportamental e de natureza cognitivo-comportamental. Por último, discutimos sobre a inclusão, nomeadamente os seus percursos, a inclusão específica de um autista e o trabalho dos professores neste sentido.

No **Capítulo II** apresentamos a parte empírica da investigação, ou seja, a metodologia de investigação. A natureza e problemática do estudo, os objetivos de investigação, a caracterização da população, as técnicas de recolha e análise dos dados, bem como as limitações desta investigação.

No mesmo capítulo fazemos uma descrição e interpretação dos resultados obtidos com base nas principais temáticas do questionário, nomeadamente a opinião, o conhecimento e as estratégias utilizadas pelos professores no processo de inclusão dos alunos autistas.

Terminamos com as **conclusões, capítulo III** e algumas sugestões para investigações futuras.

As **Referências Bibliográficas, capítulo IV**, apresentadas ao longo do trabalho, respeitam as normas APA (American Psychological Association).

Apresentamos como Apêndices, **capítulo V**, o questionário: Inclusão de alunos com Perturbações do Espectro do Autismo: perceções de professores e a transcrição das respostas das questões abertas.

I – Enquadramento Teórico

1.1 Evolução histórica do autismo

Eugene Bleuler usou pela primeira vez a noção de autismo em 1911, para explicar alguns comportamentos de esquizofrénicos, de entre os quais a perda com a realidade e a grande dificuldade em comunicar com os outros (Pereira, 1998; Gillberg, cit por Oliveira, 2007).

Mais tarde o pedopsiquiatra Leo Kanner reuniu um conjunto de características distintas de crianças que até então se desconhecia.

Estudou um grupo de onze crianças (oito rapazes e três raparigas) cujo comportamento descreveu como diferente das outras crianças, embora estas crianças tivessem uma aparência física normal, cada uma delas exibia um isolamento extremo e um “afastamento autístico profundo”. Elaborou assim o trabalho *Austistic disturbances of affective contact*, descrevendo esta síndrome como “autismo infantil”, que relatava graves alterações na linguagem e dificuldades no contato e comunicação interpessoal, destacando-se aqui, pela primeira vez da esquizofrenia (Rutter & Schopler, 1987; Frith, 1989; Hewitt, 2006).

O pediatra austríaco, Hans Asperger, em 1944, descreveu as mesmas perturbações num grupo de rapazes com um QI (Quociente de Inteligência) médio ou acima da média, mas com perturbações sociais, definindo o síndrome de Asperger no trabalho *Autistic Psychopathy in Childhood*. Este trabalho, escrito em alemão, só se tornou conhecido na década de 80, foi traduzido para inglês e referido por Lorna Wing, no seu trabalho de investigação sobre autismo (Hewitt, 2006; Cumine, Leach & Stevenson, 2008).

O grupo estudado por Asperger apresentava uma característica notória, que era a capacidade de falar fluentemente, contudo tinham em comum uma falta de capacidade e de compreensão relativamente ao uso da comunicação social. Exibiam um discurso que embora com um bom conteúdo gramatical, uma boa articulação e um vocabulário rico, era pedante e estereotipado.

Os indivíduos estudados por Asperger tinham consciência das suas diferenças, sendo que alguns desenvolveram depressões. Atualmente nota-se que alguns dos estudantes com estas características desenvolvem a baixa auto-estima e revelam características depressivas.

Embora realizassem investigações divergentes, Kanner e Asperger, estudaram crianças com perturbações idênticas e que ambos intitularam de autismo.

Investigadores compararam os resultados de Kanner e Asperger e concluíram que existiam semelhanças significativas entre as crianças descritas por ambos, especificamente no

interesse por manterem comportamentos obsessivos ou invulgares, preferência por rotinas, contato visual muito pobre, estereotípias verbais e comportamentais, procura constante do isolamento, interesse por objetos e comportamentos bizarros (Marques, 2000; Hewitt, 2006; Wing, citado por Cumine *et al*, 2008).

Em 1979, Wing e Gould, publicaram os resultados dos seus estudos realizados em Camberwell, que confirmavam que embora os autistas revelassem um leque vasto de dificuldades, havia em comum três áreas de incapacidade facilmente identificáveis – linguagem e comunicação, competências sociais, e flexibilidade de pensamento ou de imaginação, o que ficou conhecido por Tríade de Incapacidades de Wing (Pereira, 1998).

Na linha investigativa de Wing e Gould, foi desenvolvida por Simon Baron-Cohen, uma outra teoria em que as pessoas com perturbações do espectro do autismo tem uma mente deficitária, isto é, uma incapacidade em compreender os estados mentais dos outros (Hewitt, 2006).

Embora os pontos de concordância entre os autores sejam vários, divergem em dois aspetos. O primeiro refere-se à capacidade linguística, pelo que Asperger referia que as crianças estudadas falavam fluentemente, porque tinham desenvolvido uma linguagem gramatical durante a infância. Por outro lado Kanner mencionou que alguns dos seus pacientes não falavam, assim como os outros não usavam a linguagem para comunicar. Kanner defendia que os seus pacientes aprendiam melhor através de mecanismos, enquanto Asperger considerava que as crianças estudadas aprendiam mais facilmente através do abstrato (Wing, 1998).

Em 1986, Baron-Cohen, Leslie e Frith criticaram a posição de Wing relativamente aos sintomas enumerados, por considerarem que indicam apenas perturbações do processamento central (cognitivo), descrita como uma falha no mecanismo de maturação relativamente tardia (Leal, 1996).

Foi em 1978, Rutter que através uma vasta investigação, que propôs que o autismo fosse considerado como uma perturbação no desenvolvimento e diagnosticado através das três dificuldades – interação social, comunicação, padrões restritos e repetitivos de comportamentos, interesses e atividades.

Com as evoluções investigativas, cientistas chegaram à conclusão que o autismo não é uma perturbação afetiva mas sim de desenvolvimento.

Oficialmente o termo autismo surgiu em 1975, no ICD-9 (International Classification of Diseases), sendo categorizado como uma psicose da infância (Marques, 2000).

Em 1993, a ICD-10, descreve o autismo como um transtorno global do desenvolvimento, sendo este anormal ou alterado, manifestando-se antes dos três anos de idade e apresentando uma perturbação em cada um dos seguintes domínios: interações sociais, comunicação, comportamento focalizado e repetitivo.

Atualmente é usado o termo Perturbações Globais do Desenvolvimento, de acordo com o DSM-IV-TR ou o termo mais comum Perturbações do Espectro do Autismo (Siegel, 2008).

Muita investigação tem sido feita e as variações referem-se desde a “curas milagrosas” a “melhoras significativas”, no entanto, as conclusões investigativas até agora conseguidas anunciam que o autismo é para toda a vida, manifestando-se com diferentes níveis de intensidade e requer unicamente uma intervenção especializada (Hewitt, 2006).

1.2 Definição

São várias as nomenclaturas que encontramos. Siegel (2008) refere-se a uma Perturbação Autística ou simplesmente Autismo. Kanner (cit in Siegel, 2008) define esta perturbação como Autismo Infantil Precoce. Neste trabalho iremos considerar a designação Autismo, à exceção de citações de autores. No que se refere ao grupo onde se insere esta perturbação, utilizaremos a PEA (Perturbação do Espectro do Autismo).

Em termos etimológicos a palavra Autismo deriva do termo *autosll* que significa próprio, uma característica notória nos indivíduos com autismo, fecharem-se no seu próprio mundo (Pereira, 1998).

Rutter (1978, cit. por Leonard et. Al., 2010), após um a revisão intensa da literatura, conseguiu, definir autismo como uma perturbação do desenvolvimento e diagnosticado através da tríade bastante conhecida atualmente: interação social, comunicação, padrões repetitivos e restritos de comportamentos e interesses. Com a evolução das investigações as conclusões de Rutter foram corroboradas, concluindo-se que o autismo não é uma perturbação afetiva mas sim de desenvolvimento.

Segundo Bryna Siegel (2008), o autismo, é a forma mais frequentemente reconhecida de um grupo de perturbações designada, como já referimos anteriormente, por Perturbações Globais do Desenvolvimento (PGD), embora mais conhecidas por Perturbações do Espectro do Autismo (PEA).

O autismo é uma perturbação no desenvolvimento que afeta a forma como a criança vê o mundo à sua volta. As crianças autistas não demonstram o interesse habitual pela interação social. O autismo não resulta da total ausência de pertença mas sim na relativização desse desejo (Siegel, 2008).

Continuando a revisão da literatura, verificamos que as definições vão na mesma ordem de pensamento até aqui descrita. Correia (1997) refere-se ao autismo como um problema neurológico que afeta a perceção, o pensamento e a atenção, que traduz numa desordem ao longo da vida, manifestando-se nos três primeiros anos.

Frith (1989) define autismo como uma perturbação pervarsiva do desenvolvimento que afeta as interações sociais, a comunicação e a capacidade imaginativa, e expressa-se através de um repertório restrito de atividades e interesses, que segundo Siegel (2008), resultam de uma anomalia na estrutura e funcionamento do cérebro.

Nielsen (1999) descreve esta patologia como um problema neurológico, caracterizável por um decréscimo da comunicação e das interações sociais. Mello (2001), refere-se ao autismo não como uma condição de tudo ou nada mas sim como um continuum que vai do grau leve ao severo.

De acordo com a definição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-IV-TR), as perturbações do espectro do autismo caracterizam-se por um défice cognitivo e global em diferentes áreas de desenvolvimento: competências sociais, competências de comunicação, interesses ou atividades estereotipadas, fazendo parte deste grupo: a Perturbação Autística, a Perturbação de Rett, a Perturbação Desintegrativa da Segunda Infância, a Perturbação de Asperger e a Perturbação Global do Desenvolvimento Sem Outra Especificação (onde se inclui o Autismo Atípico).

O autismo engloba vários conceitos distintos, mas que se cruzam em determinados aspetos.

Ao longos dos tempos temos verificado várias investigações no sentido de melhor esclarecer o espectro autista, embora seja necessário ter em conta que as características identificadas não estão presentes em todos os indivíduos nem se manifestam do mesmo modo (Smith, 2008).

Em Portugal a DGIDC editou um livro com as reorganizações das salas de ensino estruturado para alunos com perturbações do espectro do autismo.

Inicialmente é dada uma definição que vai de encontro ao que foi descrito até agora neste capítulo. Descrevem as PEA como perturbações precoces do neuro-desenvolvimento

que persistem durante toda a vida. Caracterizando-se por uma tríade clínica de perturbações que afetam as áreas da comunicação, interação social e comportamental. Reconhecer as perturbações de cada um é essencial para compreender os autistas, não havendo grupos homogêneos, sendo cada uma diferente por si só (Pereira, 2008).

1.3 Tríade das perturbações

Como já referimos anteriormente Wing e Gould (1979) definiram três áreas de incapacidades comuns às crianças estudadas por estes dois investigadores, que permitem compreender melhor como o autismo afeta um indivíduo.

Socialização

Os investigadores ficaram surpreendidos com a falta de capacidade para a interação social. Enquanto nuns a interação era nula, noutros em que a interação estava presente mas não havia reciprocidade ou não era entendida (Dijkxhoorn, 2000).

Segundo Wing (1997), esta incapacidade é a incapacidade de perceber o outro com um potencial mais interessante do que o ambiente físico. Esta perturbação varia desde o ignorar de qualquer interação social, até uma forma suavizada, em que o sujeito procura o contato físico contudo revela uma atitude inadequada.

Na maioria das crianças as brincadeiras são uma constante, assim como fazer novas amizades. As crianças autistas procuram o isolamento e centram-se em objetos. Ao contrário as crianças com Asperger procuram desesperadamente integrar-se mas cometem sucessivos erros, resultando as perturbações sociais, normalmente em frustração e perturbação.

No meio escolar as tentativas de sucesso e conseqüente fracasso de infiltração social, são uma constante. As situações de sala de aula, o espaço de refeitório, os desportos, requerem todos eles uma capacidade de entendimento das “regras” sociais, que obrigam a um desafio e aprendizagem constantes (Hewitt, 2006).

Comunicação

A dificuldade na comunicação repercute-se através não só da linguagem verbal mas também da não-verbal e da corporal.

Os problemas de comunicação surgem desde cedo, sendo as crianças incapazes de solicitar um objeto apontando-o, por exemplo, como um dedo. Não há partilha de interesses nem qualquer intencionalidade comunicativa (Dijkxhoorn, 2000).

Estas incapacidades dizem respeito à dificuldade de emissão e de compreensão de sinais sociais não verbais, pré-verbais e verbais, diminuição do prazer de conversar e do desejo de falar sobre sentimentos e de trocar experiências (Wing, 1997).

Os autistas denotam uma incapacidade para falar, e embora os asperger não o demonstrem, têm tendência para interpretar tudo literalmente e emitir monólogos enfadonhos.

Num ambiente escolar as tentativas comunicativas mostram-se um desafio constante. A intervenção especializada pode ajudar a melhorar a capacidade de comunicação.

Imaginação

Estas crianças caracterizam-se pela incapacidade de realizar o jogo imaginativo, de resolução de problemas, para fazer de conta.

Como os autistas apresentam esta dificuldade as suas brincadeiras são mecanizadas e estereotipadas.

Estes indivíduos revelam uma incapacidade para perceber as consequências tanto positivas como negativas (Hewitt, 2006).

Esta incapacidade retrata-se pela não identificação do sentido e objetivo dos comportamentos dos outros. E quando os tentam imitar fazem-no de forma mecanizada (Wing, 1997).

A tríade das incapacidades caracteriza-se por comportamentos estereotipados, sendo necessárias no diagnóstico do autismo. São comportamentos incomuns de atividades escolhidas repetidamente pela criança.

Nos casos estudados por Kanner apresentavam uma invariabilidade nas áreas em cima descritas. Isso levou a que Wing, adotasse inicialmente o termo “continuum autista” e, posteriormente, “espectro do autismo” (Marques, 2000).

Wing comparando os seus estudos com os anteriormente realizados por Hans Asperger, verificou que existiam pontos em comum, adotando assim o termo Síndrome de Asperger. Wing resumiu as conclusões de Asperger, acrescentando algumas mudanças dos seus próprios estudos. Uma ideia desviante e ao contrário de Asperger, Wing considerava ser possível o diagnóstico dos desvios e atrasos antes dos dois primeiros anos de vida.

Assim ainda muitos novos seria possível verificar na criança uma falha ao nível de interesses e prazer em estar com outros, a ação de falar é deficitária; discurso muito pobre com frases mecanizadas e inexistência das brincadeiras de faz de conta.

É importante ter em conta que se existem características representativas da tríade das perturbações, deve ser diagnosticada a existência de uma síndrome autista, independentemente da existência de outras perturbações (Marques, 2000).

1.4 Incidência

As investigações concluem que o autismo aparece de 1 a 200 indivíduos e é mais frequente nos rapazes do que nas raparigas, numa proporção de quatro para um, respetivamente (Klin, 2006).

Dyches (cit. por Ozonoff *et al*, 2003) refere que, atualmente, o autismo ocorre em todos os níveis socioeconómicos, em todas as culturas e em todos os grupos raciais e étnicos.

O primeiro estudo realizado sobre a epidemiologia do autismo foi elaborado por Victor Lotter, em 1966, em que a prevalência era de 4,5 em 10 000 crianças, numa população de 8 a 10 anos, em Londres (Klin, 2006).

Atualmente a proporção é de 16,8 por 10 000 (Chakrabarti & Fombonne, 2005) e as possíveis razões são: definições mais amplas do autismo; maior conscientização do espectro do autismo; melhor deteção de casos sem deficiência mental; conscientização da necessidade de um diagnóstico precoce; uma investigação com base populacional, que permitiu uma maior identificação de casos do espectro do autismo.

Estima-se que cinco em cada 10 000 crianças sofra de autismo mas 21 em cada 10 000 apresentem perturbações do espectro do autismo (Marques, 2000).

Num estudo realizado no âmbito de um doutoramento refere que em Portugal Continental, a prevalência é de 9,2 e nos Açores de 15,6, por cada 10 000 crianças. A região Norte apresenta uma incidência menor, relativamente às restantes regiões. O que se deve a causas genéticas e ambientais (Oliveira, 2005).

Atualmente o autismo é bastante mais comum (cinco a dez vezes mais) do que o referido nos anos 60 e 70, atingindo mais os rapazes do que as raparigas, numa proporção de quatro para um (Gillberg, 2005).

Comprovou-se que o autismo em setenta e cinco por cento dos casos está associado a uma deficiência mental, em que cinquenta por cento é severa. Apenas de um a cinco por cento têm quocientes intelectuais normais (Reutter, 1987, cit. por Bautista, 1997).

1.5 Perspetivas sobre a etiologia do autismo

Muitas são os estudos que tentam definir objetivamente as causas do autismo no entanto, até então, não existem razões definidas. Como não existe nada delimitado os especialistas debatem-se com suposições, referindo-se em tempos que seria até desleixo dos pais, sendo que esta teoria não tem qualquer sustentação atualmente. Aliás Kanner, na década de 1940 e 1950 considerava que a causa do autismo residia na interação com os pais. Teorias psicanalíticas culpabilizavam especialmente as mães, referindo a falta de resposta afetiva aos seus filhos. Esta época foi bastante dramática.

A partir dos anos 60 vários estudos realizados em doenças genéticas associadas ao autismo revelaram a existência de um fator genético multifatorial e de diversas causas orgânicas (Marques, 2002).

A maioria dos investigadores concorda que o autismo é uma perturbação neurológica vitalícia.

Atualmente, sabe-se que na maioria das vezes a sua origem é multifatorial, apresentado uma base neurobiológica, podendo coexistir com perturbações, sendo de difícil diagnóstico, na maioria dos casos, identificar quais as causas específicas caracterizadoras do autismo (Marques, 2000).

O problema na etiologia do autismo é que ainda não existem fatos exatos que a caracterizem. Muitas tentativas desde 1943 têm surgido, sabendo-se apenas que “o autismo constitui um modelo peculiar de doença de natureza cultural, mas com todas as probabilidades de ter uma origem biológica” (Riviere, 1989 ct. in Bautista, 1997).

Da bibliografia consultada, foram encontradas várias teorias que retratam a etiologia do autismo, no entanto, apenas retrataremos aquelas que nos pareceram mais relevantes relativamente aos avanços dados nesta problemática: teorias psicogénicas; teorias biológicas e teorias psicológicas.

1.5.1 Teorias Psicogenéticas

Estas teorias assentam em teorias psicanalíticas que defendem que as crianças nascem normais, contudo devido a efeitos relacionados com fatores familiares, as crianças desenvolvem o autismo (Borges, 2000).

Segundo Marques (2000), Kanner, 1943, já especulava que o autismo teria uma origem genética, contudo foi o mesmo a defender com a possibilidade de os pais contribuírem para este distúrbio.

Nesta altura acreditava-se que as crianças desenvolviam défices cognitivos e linguísticos, devido ao meio que o rodeava, nomeadamente ao pouco carinho da mãe. Surgiu então a teoria das “mães frigorífico”, criada por Bettelheim, em 1967, no entanto, nos anos 70 surgiam investigações que a colocava em causa. Embora esta teoria foi um contributo importante na investigação da etiologia do autismo, também provocou muitos problemas familiares, sobrecarregando as famílias com tratamentos pouco adaptáveis (Marques, 2000).

Estudos em torno de crianças vítimas de maus-tratos e/ou de negligência não determinavam características de autismo.

Inicialmente Kanner que defendia esta teoria etiológica, com base em relações frias com a mãe, abandonou-a, voltando a considerar fatores genéticos como a base desta perturbação (Borges, 2000).

1.5.2 Teorias Biológicas

As investigações que se seguiram consideravam que o autismo resultava de perturbações em algumas áreas do Sistema Nervoso Central, afetando a linguagem, o desenvolvimento cognitivo e intelectual e a capacidade de se relacionar socialmente. As investigações indicavam uma associação do autismo a vários distúrbios biológicos, como a paralisia cerebral, a toxoplasmose, hemorragia cerebral, entre outros, aceitando-se desta forma a existência de uma origem neurológica de base (Marques, 2002).

Surgiram várias teorias (Bautista, 1997):

- Teorias genéticas;
- Anomalias bioquímicas;
- Do tipo infeccioso;
- Teorias da disfunção cerebral do hemisfério esquerdo;
- Teorias imunológicas.

As teorias neurobiológicas deram importância à origem orgânica da síndrome, contudo, nenhum fator ou anomalia cientificamente demarcado, mantendo estas teorias pouco claras.

1.5.3 Teorias Cognitivas

As perspectivas cognitivas sobrepõem-se, atualmente, às psicogenéticas e biológicas. Em 1964, Rimland desenvolveu uma das primeiras teorias, no qual o objetivo era perceber se as crianças com autismo falhavam na associação dos estímulos recebidos com a memória, como resultado de experiências anteriores. Em 1970, as investigações levadas a cabo por Hermlin e O'Conner foram decisivas nestas investigações, no qual se pretendeu verificar o défice cognitivo básico subjacente às alterações fundamentais no autismo. Ritvo, em 1976, foi um dos pioneiros a considerar o autismo como uma desordem do desenvolvimento, como uma patologia do sistema nervoso central. Esta perspectiva explicava a incapacidade das crianças autistas em analisar as informações que absorviam, revelando-se incapazes de exteriorizar de forma verbal e não verbal as suas experiências.

A Teoria da Mente surge nos anos 80, defendidas por Uta Frith, Alan Leslie e Baren-Choen, que consideram a tríade de incapacidades comportamentais do autismo resultado de uma incapacidade de ler a mente dos outros, revelando-se assim um défice social no autismo, como falha no mecanismo mental de metacognição, aquele que coordena o pensar sobre o pensamento (Marques, 2000).

As crianças com autismo revelam uma incapacidade em perceber o pensamento dos outros, mostrando-se assim, limitadas ao nível das competências sociais, comunicativas e imaginativas. Esta incapacidade em perceber de que os outros possuem uma mente própria, implica uma incapacidade de autoconsciência, implicando nestas crianças graves alterações nas relações interpessoais (Happé, cit. por Marques, 2000).

Em 1989, Uta Frith, sugeriu não ser possível explicar através da Teoria da Mente, alguns aspetos como, a insistência na semelhança; a atenção ao detalhe em vez do global; a insistência na rotina; as preocupações obsessivas e a existência de capacidades especiais. É explicada então o Déficit de Coerência Central, o qual é uma incapacidade em reunir informações dispersas, dando-lhe um significado de nível superior (Cumine *et al*, 2008).

Uma outra teoria, a do Déficit da Função Executiva, explica os comportamentos rígidos, inflexíveis e persistentes. Esta função é definida como a capacidade para manter um

determinado conjunto de comportamentos organizados de cadeia, dirigidos para a resolução de problemas, no sentido de atingir um objetivo (Cumine *et al*, 2008).

As teorias cognitivas são significativas na compreensão do autismo. É unânime que e são várias as causas originárias de uma patologia como esta. Cohen e Bolton (cit por Marques, 2000) indicam vários fatores (genéricos; virais; pré e peri natais; entre outros), provavelmente responsáveis pelas áreas do cérebro lesadas e que seriam responsáveis e normal funcionamento da comunicação, social e do jogo.

1.6 Diagnóstico das Perturbações do Espectro de Autismo

Para Siegel (2008), o diagnóstico do autismo implica dois aspetos muito importantes. Primeiro diagnosticar significa rotular. Rotular significa que é um problema reconhecível, que já aconteceu antes, permitindo assim um plano de tratamentos. Segundo diagnosticar permitirá uma abertura para um leque de serviços que o autista possa passar a beneficiar.

De acordo com os critérios mais atuais da DMS-IV-TR (Manual de Diagnóstico e Estatísticas das Perturbações Mentais) e CID-10 (Classificação Internacional de Doenças), o autismo é por vezes denominado por autismo infantil, autismo infantil precoce e autismo de Kanner, que se encontram incluídos dentro das perturbações invasivas do desenvolvimento, dos quais fazem parte a Perturbação de Rett, Perturbação Desintegrativa da Segunda Infância e o Transtorno de Asperger.

A DMS-IV-TR (2002) divide a perturbação do autismo em três categorias com itens associados.

A primeira categoria refere-se às dificuldades nos problemas de interação, sendo que deverá se revelar pelo menos dois dos seguintes itens:

- Dificuldade em comportamentos não-verbais, tais como contato visual direto, expressão facial, posturas corporais e gestos para regular a interação social;
- Incapacidade para estabelecer relações com os companheiros;
- Ausência do interesse espontâneo para partilhar com outros experiências, objetivos e prazeres;
- Falta de reciprocidade social e emocional.

O segundo critério refere-se ao défice qualitativo da comunicação, sendo considerando quando existe pelo menos uma das seguintes características:

- Atraso ou ausência total da linguagem verbal, sendo que não é acompanhada por tentativas de comunicação não-verbal, tal como gestos ou mímica;
- Dos sujeitos com capacidade para comunicar oralmente, denota-se uma dificuldade para manter um diálogo com outros;
- Uso estereotipado da linguagem ou linguagem idiossincrática;
- Ausência de jogo, adequado ao nível de desenvolvimento.

O terceiro critério diz respeito aos padrões repetitivos de comportamento, interesses ou atividades, sendo diagnosticável com a presença de pelo menos um dos seguintes aspetos:

- Preocupação excessiva em padrões estereotipados e restritos de interesse, anormais quer na intensidade quer no objetivo;
- Adesão, inflexível, a rotinas ou rituais específicos e não funcionais;
- Maneirismos motores, estereotipados e repetitivos;
- Preocupação persistente com partes de objetos.

Para diagnosticar um indivíduo com perturbações do espectro do autismo, é necessário manifestar pelo menos um atraso ou funcionamento anormal nas áreas de interação social, linguagem em contextos sociais e jogo simbólico ou imaginativo, com início antes dos três anos de idade: um sintoma na interação social, dois na linguagem (comunicação social) e três nos jogos imaginativos ou simbólicos.

Mais recentemente têm sido utilizados os critérios da ICD-10. Existem estreitas correspondências entre os critérios do DSM-IV e os do ICD-10. Foi realizado um estudo com 1000 crianças de forma a garantir que os critérios usados pelo DSM-IV e pelo ICD-10, caracterizavam os mesmos indivíduos, assim dificilmente alguém que é diagnosticado pelo DSM-IV, não o é pelo CID-10.

Na tabela seguinte estão descritos os critérios utilizados pelo ICD-10.

Tabela 1 - Critérios de diagnóstico do autismo do ICD-10

A. Presença de desenvolvimento anormal ou de défices em pelo menos uma das seguintes áreas, com início antes dos três anos (normalmente não se verifica um período anterior do desenvolvimento inequivocamente normal, mas, quando tal acontece, o período de normalidade não se estende para além dos três anos de idade):

1. Linguagem receptiva ou expressiva, usada na comunicação;
 2. Desenvolvimento de vinculação e/ou de interacção social selectiva;
 3. Jogo funcional e/ou simbólico.
-

B. Défices qualitativos na interacção social:

1. Incapacidade de usar de forma adequada o contacto ocular, as expressões faciais, a postura corporal e os gestos reguladores da interacção social;
 2. Incapacidade para desenvolver (de forma adequada) relações com os pares que envolvam a partilha de interesses, de actividades e de emoções;
 3. Raramente procura ou recorre a outras pessoas para receber conforto e afecto em momentos de tensão ou de angústia e/ou para oferecer conforto e afecto a outros, quando se mostram angustiados ou tristes;
 4. Ausência de partilha de prazer, em termos de satisfação pela felicidade de outras pessoas e/ou procura espontânea de partilhar o seu próprio prazer através do envolvimento com outros;
 5. Falta de reciprocidade social e emocional, revelada por uma deficiente resposta ou por resposta desviante às emoções de outras pessoas; e/ou ausência de modulação do comportamento em resposta ao contexto social e/ou fraca integração de comportamentos sociais, emocionais e de comunicação.
-

C. Défices qualitativos na comunicação:

1. Atraso, ou total ausência, de linguagem oral não acompanhado por tentativas para compensar através do recurso a gestos ou mímica, como formas alternativas de comunicação;
 2. Incapacidade relativa para iniciar ou manter uma conversação, não se verificando reciprocidade nem reacção à comunicação por parte de outras pessoas;
 3. Uso estereotipado e repetitivo da linguagem e/ou uso idiossincrático de palavras ou de expressões;
 4. Volume de voz, entoação, velocidade, ritmo e acentuação anormais;
 5. Ausência de jogo realista variado e espontâneo, ou (quando o indivíduo é muito novo) de jogo social imitativo.
-

D. Padrões de comportamento, interesses e actividades restritas, repetitivas e estereotipadas:

1. Preocupação absorvente por padrões estereotipados e restritivos;
 2. Ligações específicas a objectos inusitados;
 3. Adesão, aparentemente compulsiva, a rotinas ou a rituais específicos e não funcionais;
 4. Maneirismos motores estereotipados e repetitivos que envolvem o sacudir ou rodar as mãos/os dedos, ou movimentos complexos de todo o corpo;
 5. Preocupação com partes de objectos ou com elementos não funcionais de brinquedos;
 6. Agitação provocada por pequenas mudanças triviais não funcionais do ambiente.
-

E. O quadro clínico não é atribuível a outras perturbações globais do desenvolvimento, nem a uma perturbação da linguagem receptiva associada a problemas sociais e emocionais específicos, a uma perturbação de vinculação reactiva, a deficiência intelectual e desenvolvimental à qual esteja associada uma perturbação

emocional/comportamental, ou a esquizofrenia de manifestação pouco usualmente precoce.

Fonte: Siegel, B. (2008). *O Mundo da Criança Autista – Compreender e Tratar Perturbações do Espectro do Autismo*. Porto: Porto Editora, p.34.

Apesar de existirem critérios de diagnóstico, existem dificuldades no seu reconhecimento (Wing, 1992, cit. por Marques, 2000).

- As alterações podem ocorrer com diferentes graus de gravidade e manifestar-se de diferentes maneiras;

- O autismo pode ocorrer associado a vários níveis de inteligência. Um quarto da população com autismo tem um défice intelectual moderado e a restante população tem uma capacidade intelectual média ou até superior à média;

- Poderão ocorrer mudanças de comportamento ao longo da idade;

- O comportamento poderá mutável de acordo com o meio ambiente. Normalmente o autista é mais problemático em casa do que em estabelecimentos de ensino ou específicos;

- O comportamento varia de acordo com a pessoa que está a lidar com ele. Sendo mais problemático quando o adulto não tem experiência. Alguns adultos Asperger poderão não evidenciar quaisquer características num diálogo a dois. O seu diagnóstico deverá ser feito tendo em conta a sua história, sendo os problemas detetáveis através de interações mais prolongadas e principalmente na observação da forma como lidam com acontecimentos que os perturbam;

- O comportamento é afetado pela educação;

- As crianças individualmente têm as suas próprias características.

O diagnóstico deve ser realizado precocemente, descrevendo a história desde a sua nascença até a atualidade. É importante envolver uma equipa transdisciplinar (pais, técnicos de saúde, de educação, entre outros). A aplicação de instrumentos específicos, a planificação da intervenção é essencial na melhoria da inclusão dessas crianças no meio social (Marques, 2000).

1.6.1 Diagnóstico Diferencial

Segundo Siegel (2008:148) diagnóstico diferencial “refere-se ao acto de distinguir os vários diagnósticos associados daquele que acaba por ser feito”.

A **Síndrome de Asperger** tem em comum com o autismo a incapacidade de interagir socialmente e os comportamentos restritivos e repetitivos. No entanto, os asperger têm uma boa capacidade linguística, apresentando igualmente um desenvolvimento cognitivo sem défices (Ozonoff *et al*, 2003).

A Síndrome de Asperger difere do autismo em vários aspetos (Siegel, 2008):

- As crianças asperger podem não ser diagnosticadas tão precocemente como as autistas, pois ou não apresentam atrasos na linguagem ou os atrasos são ligeiros. Apenas quando os pais verificam que o uso da linguagem por parte do filho é pouco usual é que se instala a preocupação;

- Ao contrário do autismo, em que muitos indivíduos apresentam deficiência mental, nas pessoas com síndrome de asperger, isso não se verifica, em bora alguns revelem um fraco funcionamento intelectual;

- As crianças asperger não evitam os outros como os autistas mas são descritas como “ativas, mas estranhas”, relacionando-se de forma mais restrita, centrando-se nos seus interesses e necessidades próprias;

- As crianças com asperger não transmitem aos adultos a existência de algo estranho com elas, ao contrário das crianças autistas.

Pelo contrário uma criança com síndrome de asperger tem dificuldade em relacionar-se com os seus pares. Pois as crianças, ao contrário dos adultos, não estão preparados com “mecanismos” que lhes permitam ajustar-se à diferença das crianças asperger. Estas, contudo, relacionam-se muito bem com os irmãos, sendo contudo, rejeitadas pelos seus pares, o que não parece as preocupar muito.

A **Síndrome de Rett**, é apenas observado em raparigas. A criança nasce bem e desenvolve-se harmoniosamente até os cinco meses. Contudo no período entre os seis meses e um ano começa a perder o uso das mãos e o interesse pelos outros (Ozonoff *et al*, 2003).

A maioria das raparigas com síndrome de Rett perde a capacidade de caminhar e quase sempre desenvolve deficiência mental grave ou profunda.

Entre o segundo e quinto ano de vida, quando a síndrome é diagnosticada, a criança pode revelar certos aspetos característicos do autismo, como o défice na interação social. Este é atenuado ao longo dos anos pré-escolares, quando a criança se torna mais sociável.

A síndrome de Rett está incluída nas PGD não autistas, porque não tem causa conhecida e durante o tempo em que a criança apresenta sinais de autismo podem ser retirados benefícios no ensino para com os autistas (Siegel, 2008).

A **Perturbação desintegrativa da segunda infância** é uma variante da PGD bastante rara. As crianças têm um desenvolvimento normal, contudo aos cinco anos de vida, a criança começa a manifestar comportamentos semelhantes aos autistas ou crianças com PGD. Começa a perder a linguagem, perda de envolvimento social e um aumento de défice ao nível do contato ocular.

Atualmente não foram atribuídas claras diferenças de comportamento por comparação com as crianças autistas, e por isso esta perturbação é tratada da mesma forma que o autismo e outras PGD (idem, 2008).

Por fim a **Síndrome de X frágil** é devida à hereditariedade, verificando-se um ponto “frágil” na cadeia de materiais que compõem o cromossoma X.

Quando a síndrome de X frágil e o autismo ocorrem simultaneamente, existem um conjunto de sintomas característico: pouco contato ocular; movimentos corporais estereotipados; fala rápida e explosiva e verifica-se a existência de ecolalia (repetição do que outras pessoas dizem, como eco).

As crianças com síndrome de X frágil apresentam características físicas específicas: orelhas grandes, em concha, rosto alongado, queixo proeminente, e articulações muito flexíveis. Os rapazes apresentam testículos muito desenvolvidos.

A síndrome de X frágil nem sempre é considerada uma PGD não autista porque é conhecida a causa. No entanto, em termos de comportamento a síndrome de X frágil pode ser considerada uma PGD não autista por números sintomas do autismo (idem, 2008).

1.7 Modelos de Intervenção

O diagnóstico e avaliação educativa são uma das fases de crucial importância na intervenção no processo de desenvolvimento da criança com autismo. Neste período todos os envolvidos, desde pais, técnicos e professores têm um papel preponderante no processo educativo da criança.

De seguida iremos apresentar alguns modelos de intervenção com maior relevo na atualidade.

1.7.1 Modelos de Intervenção de Natureza Psicanalítica

Este modelo teve início em 1943, estando ativo até os anos sessenta. Nesta época as teorias psicanalíticas tinham uma grande importância e toda a intervenção era de índole psicanalista e adaptada às necessidades das crianças.

Os terapeutas defendiam que a estabilidade do local da sessão, aliada à neutralidade do terapeuta e à estabilidade da intervenção, permitiriam a construção por parte das crianças, de uma confiança básica com outra pessoa.

O modelo tinha como base a relação entre terapeuta e a criança. O objetivo era encaminhar o medo, a ansiedade e a tensão para o terapeuta. Os pais não tinham qualquer intervenção, dando-se pouca importância ao seu papel e até os culpando pelo autismo dos filhos.

Acreditava-se que a causa do autismo era emocional e a intervenção surgia por contato corporal.

O modelo psicanalítico requer muitos pré-requisitos, não sendo aconselhável aplicá-lo de forma rígida. As dificuldades encontradas e críticas a esta intervenção abriram horizontes para a investigação de novas orientações terapêuticas (Marques, 2000).

1.7.2 Modelos de Intervenção de Natureza Comportamental

Os comportamentalistas, visavam o atenuar dos comportamentos dos autistas através de uma orientação comportamental, com o ensino de competências adequadas e funcionais na sociedade.

Continuaram os reforços pobres e padrões de aprendizagem negativos, mantendo-se a culpa e responsabilidade nos pais.

Os comportamentalistas consideravam como causa do autismo, alterações no desenvolvimento, sendo por isso viável uma intervenção ao nível de operacionalização de comportamentos, que lhes permitisse uma melhoria no que concerne à linguagem, autonomia e competência sociais.

O programa de intervenção era caracterizado por um treino intensivo de técnicas comportamentais, de quarenta horas semanais, de forma a adquirirem competências, sendo intensivo, durante mais ou menos dois anos. Os pais assumiam uma postura didática, tendo de transmitir os conhecimentos que aprendiam, em casa. O modelo ABA (Análise Comportamental Aplicada) surge nesta linha orientadora, consistindo numa intervenção intensiva o mais precocemente possível (Marques, 2000).

Este treino consiste numa transferência de comportamentos adequáveis a diferentes contextos, obrigando a uma disponibilidade a tempo inteiro, pelo menos por um ano, de um dos pais para trabalhar com o filho. Existe sempre um profissional que trabalha diretamente com os pais em casa, sempre com o objetivo de trabalhar comportamentos, de forma a passarem a um patamar de ensino superior.

1.7.3 Modelos de Intervenção de Natureza Cognitivo-Comportamental

Os modelos que a seguir se seguem são uma transição entre os modelos comportamentais tradicionais e os modelos cognitivos. De seguida apresentaremos, os que têm assumido um maior relevo na atualidade.

a) Modelo TEACCH

Este modelo surgiu foi desenvolvido por Eric Schopler, na década de 70, na Carolina do Norte (Estados Unidos da América) e teve início a partir de um projeto de investigação que tinha como objetivo ensinar aos pais técnicas comportamentais e métodos de educação especial que respondessem às necessidades dos seus filhos.

A filosofia deste modelo é ajudar as crianças com PEA a adquirirem melhores desempenhos e capacidades adaptativas de modo a atingirem o máximo de autonomia ao longo da vida.

Nas escolas de ensino regular o modelo TEACCH (Treatment and Education of Autistic and related Communication handicapped Children) é aplicado em unidades de ensino estruturado, nas escolas de ensino regular públicas desde 1996.

O modelo TEACCH permite um ensino centrado nas capacidades da comunicação, organização e partilha social. Centra-se nas áreas de processamento visual, memorização de

rotinas funcionais e interesses especiais, podendo ser adaptado a necessidades individuais e a diferentes níveis de funcionamento.

O ensino estruturado permite através de organização espacial, o facilitar de processos de autonomia, diminuindo os problemas de comportamento (Pereira, 2008).

O modelo também pretende ensinar os pais a lideram a nível comportamental, com os seus filhos.

O modelo TEACCH baseia-se com sete princípios: adaptação do meio às especificidades de cada aluno; estruturação dos espaços e das tarefas do ensino; aposta nas competências emergentes referidas na avaliação; abordagem da natureza cognitivo-comportamental; treino de profissionais no sentido de melhor trabalharem com as crianças; colaboração parental; trabalho conjunto entre as estruturas de intervenção e a casa (Marques, 2000).

Estrutura Física

O ambiente de ensino/aprendizagem deve estar estruturado claramente com fronteiras e áreas bem definidas, permitindo ao aluno obter informação e organizar-se de forma mais autónoma possível. Esta organização permite ao aluno com PEA perceber melhor o seu meio, permitindo-lhes compreender melhor o que poderá acontecer em cada um dos espaços definidos.

A organização do espaço engloba diversas áreas. A *área de transição* indica a linha orientadora das atividades a realizar por cada aluno. As imagens informam onde, quando e o que fazer o dia letivo. Na *área de aprender*, desenvolve-se a atenção e concentração. O aluno deverá seguir o plano de trabalho, no qual são utilizadas estratégias exemplificativas, pistas, ajudas físicas, reforços positivos e também atividades que vão de encontro aos interesses de cada aluno.

A *área de trabalhar* permite que o aluno realize as suas atividades de forma autónoma. O aluno segue o plano de trabalho para ele elaborado, que deverá ser acompanhado do material necessário. Tendo em consideração que são rotinas funcionais o aluno desenvolve a noção de princípio, meio e fim, realizando sequencialmente as tarefas.

Na *área da reunião* poderão participar em atividades com o objetivo de promover a comunicação e a interação social.

A reunião poderá realizar-se em vários momentos do dia, desde que todos os alunos se encontrem na unidade. Poderão ser trabalhadas atividades como: exploração do tempo, do calendário; histórias; relatar experiências e aprender coisas básicas como estar sentado.

A **área de trabalho em grupo** permite que todos desenvolvam trabalhos em grupo. Todos os alunos deverão participar, independentemente do seu nível de funcionamento. As atividades divergem desde jogos de grupo, plástica, músicas, entre outras.

A **área de brincar ou lazer** é destinada para: aprender a relaxar; fazer curtos momentos de espera; permitir as estereotipias; aprender a brincar e trabalhar o jogo simbólico. Este local permite a “inclusão inversa”, em que os pares de escola desenvolvem atividades estimulantes que poderão servir de modelo.

A **área do computador** poderá ser utilizada de forma autónoma ou em parceria. A utilização do computador pode ajudar a ultrapassar dificuldades na reprodução gráfica, generalização de aprendizagens, de atenção e motivação. Assim como poderá melhorar a coordenação óculo manual, entendimento de conceitos, manifestação de conhecimentos e utilização de alguns meios aumentativos e/ou alternativos da comunicação.

Organização do tempo

A organização do tempo implica a definição de um **horário individual**, que permite ao aluno adquirir a noção de sequência, indicando-lhe o que irá realizar ao longo do dia. Permitindo assim se manter organizado e desta forma diminuir a ansiedade e os comportamentos disruptivos, melhorando a capacidade de aceitação à rotina.

O horário poderá ser realizado recorrendo a recurso como partes e/ou objetos reais; miniaturas; fotografias; imagens desenhadas; pictogramas e palavras escritas.

O **plano de trabalho** indica ao aluno o que deverá fazer ao longo do dia. Deverá estar adaptado ao nível de funcionalidade de cada aluno e apresentado de cima para baixo para baixo ou da esquerda para a direita.

Esta sequência de trabalho permite que o aluno trabalhe sozinho, sabendo assim o que fazer; quanto fazer e quando acabar.

O **cartão de transição** permite que o aluno saiba quando se dirigir à área de transição para saber o que fazer a seguir (Pereira, 2008).

b) Programa Portage

O Programa Portage teve origem nos Estados Unidos. É um programa de aplicação na intervenção precoce, domiciliário e dirigido aos pais com crianças com necessidades educativas especiais. Pretende-se o género de uma negociação entre as prioridades dos pais e as necessidades que o profissional considera importantes para a criança, tornando os pais mais eficazes a lidar com a problemática do seu filho.

Este programa começou a ser utilizado em 1976, nos Estados Unidos, com sucesso devido ao ensino individualizado e às estratégias educativas. Em Portugal foi criada em 1992, a associação Portage.

O programa apresenta as seguintes características de funcionamento: lista de registo de comportamentos (619 comportamentos divididos em seis áreas – estimulação do bebé; socialização; linguagem; autonomia; cognição; desenvolvimento motor); ficha de atividades (fornece pelo menos a sugestão de três atividades para cada comportamento); folha de registo de atividades (utilizada de forma conjugada com a lista de registo de comportamentos) (Marques, 2000).

c) Modelo Floortime

É modelo intenso que se baseia nas diferenças individuais, na relação e afeto e nos níveis de funcionamento do desenvolvimento emocional. Os seus princípios são: seguir os interesses da criança; entrar nas atividades da criança de acordo com o seu nível de desenvolvimento e de interesse; abrir e fechar o círculo de comunicação, proporcionar um ambiente de jogo; interagir com obstáculos; interagir para ajudar; trabalhar com as diferenças e mobilizar simultaneamente os seis níveis de desenvolvimento funcional/emocional. É necessário ter em consideração que durante o trabalho desenvolvido pelas crianças tem que se ter em consideração a atenção mútua e envolvimento; encorajamento; compreensão; autoestima; muitas interações e desafios (Caldeira, 2005).

c) Modelo Son Rise

Este método baseia-se na valorização da relação entre as pessoas e consiste em elaborar programas centrados nas crianças. Os pais interagem de forma divertida e dinâmica com os filhos, permitindo desta forma, o desenvolvimento social, emocional e cognitivo.

Este é um programa centrado na criança e o tema de brincadeira resulta dos interesses individuais de cada uma delas, sendo que a criança escolhe quando quer iniciar e terminar a interação.

O número de famílias a utilizar demonstra de fato que é um modelo que permite uma melhoria de interação com a família (Houghton, 2008).

1.8 Inclusão

1.8.1 Percurso da Inclusão

As atitudes em relação às crianças com Necessidades Educativas Especiais têm variado, correspondendo a diferentes períodos históricos (Kirk & Gallagher, 2000), sendo que o primeiro referia-se à separação e marginalização, passando pela fase de proteção e a emancipação de escolas específicas e mais tarde uma terceira fase referente à preocupação com a integração das NEE, com uma educação adequada, numa perspetiva sistémica e ecológica.

As pessoas com NEE começaram a merecer destaque com a fase de emancipação, correspondente ao período de industrialização e do iluminismo, de forma a destacar-se a sua dimensão humana.

Na segunda metade do século XX, surgem mudanças na conceção do indivíduo, havendo uma preocupação com os direitos humanos. Começasse a equacionar a necessidade de integrar os indivíduos com NEE em escolas regulares, baseando-se a integração escolar, no princípio de normalização (“The Education for All Handicapped Children Act”, cit. por Sprinthall & Sprinthall, 1993). Esta lei defendia a escola pública e gratuita para todos os alunos com NEE.

O conceito de Necessidades Educativas Especiais evoluiu até então sendo que de acordo com Correia (2003) os alunos com NEE são aqueles que, por demonstrarem condições

específicas, necessitam de serviços de educação especial durante o seu percurso escolar, de forma a facilitar o seu desenvolvimento académico, pessoal e socio-emocional.

Entende-se como serviços de educação especial o conjunto de serviços de apoio especializados (do foro educacional, terapêutico, psicológico, social e clínico) destinados a responder às necessidades especiais do aluno com base nas suas características, capacidades e necessidades e com o fim de maximizar o seu potencial. Tais serviços devem efetuar-se, sempre de acordo com as especificidades de cada aluno e devem ter por fim a prevenção, redução ou supressão da problemática do mesmo, seja ela do foro mental, físico ou emocional e/ou a modificação dos ambientes de aprendizagem, para que possa receber uma educação apropriada às suas capacidades e necessidades (Correia, 1997).

A educação inclusiva é resultante de um movimento epistemológico, no qual atravessa a Educação Especial e que é decorrente de mudanças sociais e políticas, que enquadram a deficiência.

A educação centrada na inclusão é valorizada pela perspectiva construtivista descritas por Piaget (1970), Vygotsky (1986) e Bruner (1986) e ecológica de Bronfenbrenner (1979).

Para que o aluno portador de deficiência tenha um percurso de sucesso, é necessário que os dirigentes políticos tenham vontade, recursos económicos e que os sistemas educacionais sejam competentes (Silva, 2009).

Atualmente os tempos são marcados pela apologia da escola inclusiva, que se orienta pela igualdade de oportunidades, para todas as crianças, independentemente das suas limitações. É uma forma que implica um esforço de responder à diversidade, através de uma educação de qualidade para todos (Serrano, 2007).

Como citado na Declaração de Salamanca (cit. por UNESCO, 1994: 11-12)

“O princípio fundamental das escolas inclusivas consiste em todos os alunos aprenderem juntos, sempre que possível, independentemente das dificuldades e das diferenças.

Estas escolas 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 adaptados, 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.”

A Declaração de Salamanca (1994) propõe que a educação se deve processar em escolas regulares, escolas inclusivas, que devem propiciar meios mais capazes para combater

atitudes discriminatórias, concebendo comunidades abertas e solidárias, construindo uma sociedade inclusiva e abrangendo uma educação para todos.

A construção de uma Escola Inclusiva “obriga” um empenho de todos os agentes educativos, assim:

“Para atingir o objectivo da equidade nos resultados da educação é necessária uma mudança fundamental nas nossas definições de equidade educativa. É fundamental reconsiderarmos a forma como olhamos para as diferenças entre alunos, o modo como considerarmos os objectivos da educação básica e secundária e o processo que adoptamos na organização das escolas. Se o sucesso escolar é reconhecido como possível para todos através de processos eficazes de ensino, a maior tarefa que se apresenta às escolas é criar ambientes de aprendizagem que fomentem a equidade em relação aos resultados de todos os alunos. O ponto de partida deveria consistir na identificação das práticas que negam um acesso igual ao currículo e reconhecer as práticas que facilitam esse acesso.” (Ainscow Mel, 1997).

Atualmente a inclusão rege-se pelo Decreto-Lei n.º 3/2008 de 7 de Janeiro, onde são descritos todos os trâmites necessários à sua concretização e operacionalização. Contudo e após a análise da estrutura curricular atual nas escolas portuguesas, faz-nos pensar se estamos perante uma escola inclusa ou que permite apenas a integração. Uma escola integradora, visa preparar o aluno para se adaptar à escola. Uma escola inclusiva é uma escola que se adapta ao estilo de aprendizagem de cada um. Ou seja, há uma reorganização formal e pedagógica da escola de forma a se adaptar à diversidade dos alunos. Atualmente aproximamo-nos mais da escola integradora. Ao contrário do que deveria ser, pois a escola inclusiva acaba com igualdades injustas e promove desigualdades justas (Serrano, 2007).

A história real do escritor irlandês Christy Brown relata que apesar de padecer de paralisia cerebral desde sempre, provou ao mundo, que tinha inteligência e talento. Esta história está retratada no filme “My left foot”.

Histórias como a de Christy Brown são verdadeiras lições de vida. Com este tipo de histórias aprendemos a superar barreiras, a superar as maiores adversidades e realizar, concretizar o impossível, merecendo assim o reconhecimento e atenção de todos.

A inclusão passa sobretudo por uma alteração de mentalidades e de atitudes. E estejam pais, educadores, professores, governantes e população em geral tantas vezes resistentes a esta mudança, este é um processo contínuo, que se encontra ainda numa fase inicial de transformação.

1.8.2 Inclusão de um Autista

No sentido de existir uma inclusão total de uma criança com perturbações do espectro do autismo no meio social e escolar, é importante que familiares, colegas, profissionais aceitem as suas diferenças e o tentem ajudar na área da socialização, que se revela complicada para qualquer criança autista.

No espaço escolar é necessário uma atitude positivista dos colegas perante os seus pares autista, no sentido de lhes propor uma efetiva inclusão escolar. Contudo, por vezes, tal não se verifica resultado das atitudes um pouco desconcertantes das crianças com PEA.

Mota, Carvalho & Onofre (2003), referem que as crianças autistas apresentam dificuldades de aprendizagem pois revelam alterações ao nível das interações sociais, da comunicação tanto verbal como não verbal, do comportamento e redução da capacidade imaginativa. Contudo a sua inserção é melhorada se houver uma aprendizagem que defina os métodos mais adequados, programas bem definidos, criem ambiente estruturados, possibilitando desta forma o aumento das suas capacidades funcionais e melhor adequação dos seus comportamentos.

Na década de 70, começou por reconhecer-se que a educação seria a melhor forma de modificar comportamentos desajustáveis, convertendo-se a partir desta década no principal método de tratamento, reconhecendo-a como a melhor forma de melhorar a qualidade vida das crianças com PEA (Bautista, 1997).

Em Portugal o Decreto-Lei n.º3/2008, 7 de janeiro que revogou o antigo Decreto-Lei 319/91 de 23 de agosto, tem objetivo subjacente a garantia de qualidade do ensino, orientada no sentido de promover o sucesso dos alunos.

Este decreto define os apoios a prestar na educação do pré-escolar e do ensino básico, visando a adequação de condições apropriadas ao ensino de crianças com necessidades educativas especiais, cujas limitações significativas ao nível da atividade e participação, decorrentes alterações funcionais e estruturais, de carácter permanente, resultando de dificuldades continuadas ao nível da comunicação, aprendizagem e mobilidade.

Como referido no próprio decreto os objetivos são a inclusão educativa e social, o acesso e o sucesso educativo, a autonomia, a estabilidade emocional e a promoção de uma igualdade de oportunidades, a preparação para o seguimento de estudos ou de uma boa preparação de uma transição entre a escola e a vida profissional (Decreto-Lei n.º3/2008, 7 de janeiro).

Com a publicação do Decreto-Lei n.º3/2008, 7 de janeiro, foram criadas em determinadas escolas do ensino regular, as Unidades de Ensino Estruturado. O objetivo seria criar uma resposta educativa especializada, dentro das escolas para alunos com esta perturbação. A organização da resposta educativa seria organizada pelo grau de severidade, nível de desenvolvimento cognitivo, linguístico e social, nível de ensino e idade dos alunos.

As unidades de ensino estruturado tem como objetivo, de acordo com o decreto supra citado:

“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) Adotar 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.”

(Decreto-Lei n.º3/2008, 7 de janeiro: 161)

Após a Declaração de Salamanca (1994) que apregoa uma escola para todos, inclusiva, capaz de trabalhar com grupos de jovens tradicionalmente excluídos, tem merecido o apoio de todos os intervenientes, desde pais e a profissionais.

“Não deve ser esquecido que a educação para todos é uma política educacional fundamental a nível nacional e global. É um palco para desenvolver esforços na reforma educacional e para aplicar fundos que proporcionem o seu desenvolvimento. É nossa missão assegurar que a educação inclusiva é reconhecida como parte da agenda da educação para todos. Assim, os interesses educacionais das crianças com deficiências e dificuldades de aprendizagem são contemplados nos progressos da educação para todos” (Hegarty cit. por Correia, 2008:73).

As escolas regulares constituem um meio capaz de combater atitudes discriminatórias, criando assim comunidades abertas e solidárias, construindo uma escola inclusiva e alcançando a educação para todos. Assim, as crianças com necessidades educativas especiais que terão acesso às escolas regulares deverão, ter uma escola capaz de se moldar, com uma pedagogia centrada nas necessidades das crianças

A inclusão é uma maneira de melhorar a qualidade de vida, onde a educação pode ter um papel fundamental, melhorando assim a oferta educativa de acordo com as especificidades de cada indivíduo. O trabalho deverá ser de todos os agentes educativos, diferenciado de forma a atingir a diversidade de cada aluno. O trabalho do professor, do técnico, do auxiliar,

passará, deste modo, pela capacidade, que se caracteriza como complexa, de diferenciação, permitindo assim, a igualdade de oportunidades.

1.8.3 Os Professores e a Inclusão

Atualmente a necessidade do professor compreender a realidade com que se depara, torna-se cada vez mais urgente. As realidades são dispersas e por vezes incompreensíveis, o que torna a nosso trabalho como educadores complexo e por vezes infrutífero. Aliás como refere Bennet (cit por Matos, 1999: 32) "[...] os professores são a chave para a inclusão." Pois são os professores que colocam em dinâmica o processo de ensino-aprendizagem, em particular alunos com deficiência. Como refere Correia (1997), na medida em que os programas de integração aumentam, os ambientes educativos exigem uma preparação rigorosa que implica uma atitude positiva por parte dos professores.

Um dos aspetos mais importantes a considerar é o trabalho em equipa dos professores. Os apoios educativos permitem ao aluno a desenvolver um conjunto de competências que possam a ajudar na inserção futura na sociedade, permitindo uma maior autonomização e responsabilização.

As crianças com necessidades especiais precisam de um ensino direcionado para atingirem os objetivos de aprendizagem. Os professores devem planificar as estratégias adequadas a cada uma delas, transformando assim oportunidades de aprendizagem em interações de aprendizagem bem sucedidas (Wolery e Wilbers, 1994 citado in Sandall e Schwartz, 2003).

O uso precoce de diferentes estratégias e recursos tem como objetivo o desenvolvimento global da criança, “um sistema de comunicação é pois, para a criança severamente incapacitada a via educacional que permitia aceder aos objetivos gerais da educação, tal como foram definidos no Warnock Report (Inglaterra, 1978): aumento do conhecimento em que vive e independência e autonomia possíveis para gerir a sua vida” (Ferreira, 2000).

Neste sentido, os professores devem intervir com estes alunos desde tenra idade, proporcionando-lhes um ensino mais rico e inovador, para que estas aquando adultas estejam preparadas para enfrentar novos desafios, com que se terão de deparar na sua vida futura. Será importante salientar, que o professor é a base para o sucesso, ajudando-os a aprender a trabalhar de forma proveitosa com as “ferramentas” que lhes são apresentadas.

As características muito específicas dos alunos com necessidades educativas especiais obrigam ao professor uma individualização no ensino, de forma a responder às especificidades de cada aluno.

A escola tem obrigação, de acordo com as características de cada aluno, definir as melhores opções curriculares, garantindo assim o seu sucesso educativo.

Correia (1999) cita considerações relevantes quanto ao papel do professor como membro de uma equipa multidisciplinar assim como no que se refere ao seu desempenho profissional:

Na equipa multidisciplinar:

- . modificar (adequar) o currículo comum para facilitar a aprendizagem da criança com NEE;
- . propor ajuda suplementar e serviços de que o aluno necessite para ter sucesso na sala de aula e fora dela;
- . alterar as avaliações para que o aluno possa vir a mostrar o que aprendeu;
- . estar ao corrente de outros aspectos do ensino, designadamente do ensino individualizado, que possam responder às necessidades do aluno.

Desempenho profissional:

- . colaborar com o professor de turma (ensino em cooperação);
- . efetuar trabalho de consultoria (a professores, pais, outros profissionais de educação);
- . efetuar planificações com professores de turma;
- . trabalhar diretamente com o aluno com NEE (na sala de aula ou sala de apoio a tempo parcial, se determinado no PEI do aluno).

Em jeito de conclusão e como refere Benard (2006) a inclusão deverá seguir os seguintes pressupostos:

- O currículo deverá ser acessível e basear-se em modelos de aprendizagem inclusivos, devendo se adaptar a uma diversidade de estilos de aprendizagem;
- O currículo deverá ser flexível, adaptando-se às necessidades individuais de cada aluno, não sendo generalista;
- Um currículo inclusivo exige mais dos professores que deverão ser apoiados nos seus esforços de planificação, organização e implementação, de forma a assegurar o sucesso dos alunos.

II – Trabalho Empírico

2.1 Metodologia de Investigação

2.1.1 Problemática / Objetivos

Estudos epidemiológicos indicam uma prevalência de aproximadamente 1 em cada 200 indivíduos com Perturbações do Espectro do Autismo, sendo quatro vezes maior em meninos do que em meninas (Kin, 2006).

Em Portugal a prevalência é de 0,92 em cada mil crianças portuguesas com PEA. De acordo com esse número verifica-se um aumento de crianças com PEA em Portugal (Oliveira, 2005).

Este fato leva a que as escolas sofram mudanças curriculares, com implicações nos recursos físicos e humanos, de forma a responder às necessidades das crianças com PEA.

Pelas dificuldades sentidas na prática de colegas, auxiliares e familiares que vimos sentindo ao longo da nossa experiência e principalmente pela nossa necessidade de perceber quais as melhores formas de permitir a inclusão de crianças autistas, desencadeou-se um interesse pessoal em aprofundar esta problemática.

Este estudo pressupõe verificar os conhecimentos por parte de professores e estudar percepções e atitudes por parte dos mesmos perante a inclusão de crianças com PEA. Como tal poderá proporcionar reflexões importantes que contribuam para um processo de inclusão mais eficaz.

Neste estudo pretendemos perceber as percepções dos professores e conhecer sobre o trabalho que poderá ser realizado na inclusão de crianças com perturbações do espectro do autismo.

Neste contexto a problemática foi elaborada de acordo com os objetivos a que nos propusemos, tendo em consideração as representações dos professores e o trabalho desenvolvido em torno das crianças com PEA.

Tendo em conta estas diretrizes a problemática é a seguinte:

Qual a percepção dos professores perante a inclusão das crianças com Perturbações do Espectro do Autismo?

Ao longo do trabalho já referimos a temática a que nos propusemos. Desta forma, especificaremos os objetivos que a definem, explicando assim de forma mais detalhada os linhas que norteiam esta investigação.

Objetivo geral

Saber a percepção dos professores perante a inclusão das crianças com Perturbações do Espectro do Autismo.

Objetivos específicos

Verificar se os professores sabem o que é a PEA;

Saber a opinião dos professores sobre a inclusão das crianças com Perturbações do Espectro do Autismo;

Averiguar estratégias utilizadas pelos professores para intervir com alunos com PEA.

2.1.2 Tipo de estudo

O investigador terá de se preocupar com a fiabilidade e viabilidade dos métodos que irá utilizar, sejam de teor qualitativo ou quantitativo para que a investigação se torne fiável e útil. No processo de investigação esta viabilidade dependerá da forma como o processo será feito, que terá de ser igualmente válido (Ketele & Roegiers, 1999).

Na fase de estruturação teórica a técnica utilizada na recolha de documentação foi principalmente leituras de exploração e pesquisa bibliográfica. Tentamos selecionar um número de leituras não muito abrangente, para que não nos afastássemos da temática central da nossa investigação.

As normas utilizadas nas referências bibliográficas foram as normas APA (American Psychological Association).

No nosso estudo optámos pela metodologia Estudo de Caso, com recurso à técnica de recolha de dados qualitativa e quantitativa.

Utilizamos o inquérito por questionário com questões de resposta aberta – qualitativa e questões de resposta fechada – quantitativa, recorrendo a uma escala de Likert - *vide* Apêndice 1. A escala de Likert foi definida por uma série de quatro proposições: “discordo totalmente”; “discordo”; “concordo”; “concordo totalmente”.

A opção pelo questionário deve-se ao fato de permitir obter informações de forma acessível e rápida (Pardal & Correia, 1995). No entanto, e como refere Bell (1997) esta técnica nem sempre permite extrair informações sobre os fatos e daí a inclusão de questões abertas.

O inquérito por questionário é dos mais utilizados na investigação de cariz educativo e traduz-se de construção de dados que se identifica com a racionalidade instrumental (Ferreira, 1986).

Quivy e Campenhout (1998) sublinham que o questionário é adequado numa investigação pedagógica, pelo seu carácter preciso e formal e pela sua aplicação prática, podendo ser aplicado à amostra e até representar a população que integra. Nesta técnica colocam-se questões a um conjunto de inquiridos, população, com o intuito de conhecermos os seus valores, comportamentos, opiniões e atitudes em estudo.

Trata-se de um questionário de questões fechadas, com utilização da escala de Likert (4 níveis) e três questões abertas. De acordo com Bell (1997), as questões podem apresentar-se como abertas em que o sujeito responde liberadamente à questão, e fechadas, que pode surgir de várias formas: lista, categoria, hierarquia, escala (nominal ou ordinal) usada na medida de opiniões, quantidade e grelha.

Optámos pelo Estudo de Caso porque este é, como refere Yin (1994, cit. por Coutinho, 2011: 294) “uma estratégia de investigação mais adequada quando queremos saber o “como” e o “porquê” de acontecimentos actuais sobre os quais o investigador tem pouco ou nenhum controlo”. Este tipo de investigação permite estudar um sujeito/escola/agrupamento/... relativamente a uma problemática, restringindo o controlo a uma unidade para obter dados em profundidade.

Coutinho & Chaves (2002), definem algumas características base que se enquadram nesta investigação:

“- O caso é “um sistema limitado” — logo tem fronteiras “em termos de tempo, eventos ou processos” e que “nem sempre são claras e precisas” (Creswell, 1994): a primeira tarefa do investigador é pois definir as fronteiras do “seu” caso de forma clara e precisa;

- Segundo, é um caso sobre “algo”, que há que identificar para conferir foco e direção à investigação;
- Terceiro, tem de haver sempre a preocupação de preservar o carácter “único, específico, diferente, complexo do caso” (Mertens,1998); a palavra holística é muitas vezes usada nesse sentido;
- Quarto, a investigação decorre em ambiente natural;
- Quinto, o investigador recorre a fontes múltiplas de dados e a métodos de recolha muito diversificados: observações diretas e indiretas, entrevistas, questionários, narrativas, registos áudio e vídeo, diários, cartas, documentos, etc.”

Desta forma recorreremos ao questionário por este se enquadrar numa das múltiplas hipóteses que o investigador pode escolher, sendo a mais ajustável ao presente estudo.

Optámos por uma escola, com contato direto com autistas, não só em sala de aula mas também numa unidade de ensino estruturado. Assim podemos obter informação mais precisa dos profissionais com trabalho direto com crianças com Perturbações do Espectro do Autismo, permitindo, deste modo, uma investigação mais rigorosa em termos informativos.

A investigação qualitativa embora se baseie em pressupostos subjetivos, requer a sua validação ao nível empírico. Os investigadores tentam é estudar objetivamente o estado subjetivo dos seus sujeitos.

O objetivo é construir conhecimento, sendo que a utilidade do estudo é a capacidade que tem de gerar teoria, descrição e compreensão (Bogdan & Biklen, 1994).

A controversa em torno da investigação qualitativa e quantitativa é longa.

De acordo com Bisquerra (1989), Wiersma (1995) e Creswell (1994), referidos por Coutinho (2011) as características gerais da perspectiva quantitativa são:

- Primazia dada a comparações, relações, causas, produtos e resultados do estudo em causa;
- Investigação realizada tendo como base a teoria desenvolvida, pois muitas das vezes testa-se, verifica-se e comprovam-se teorias ou hipóteses;
- Plano definido não se altera ao longo da investigação, é por isso estático;
- Aplicação de testes válidos e estandardizados, bem como medidas objetivas de observação de comportamento;
- Utilização de técnicas estatísticas na análise dos dados obtidos;
- O objetivo do estudo é generalizar.

Este método utiliza o questionário como técnica de recolha de dados sendo estes estruturados de forma que seja possível quantificar, apresentado os mesmos em forma de estatística e gráficos.

Quanto ao método qualitativo, segundo Coutinho (2011) as características são:

- O problema a estudar emerge no decurso da investigação;
- Investigam-se intenções e situações e não comportamentos;
- A investigação baseia-se no método indutivo;
- A teoria surge após o estudo dos fatos, fundamentando-se nas observações realizadas;
- Não se generalizam os dados obtidos;
- Para análise de dados usam-se técnicas de observação e entrevista.

Dentro desta linha de orientação investigativa, escolhemos a análise de conteúdo na interpretação das questões abertas e a análise estatística nas questões fechadas.

A análise de conteúdo é uma técnica usada com sucesso em inquéritos por questionário quando as perguntas são do tipo “aberto”, permitindo extrair sentido dos dados textuais analisados (Ghiglione & Matalon, 1997 cit. por Coutinho). Bardin (2004) utiliza três momentos na análise de conteúdo: pré-análise; exploração do material e tratamento de resultados.

Através da análise de conteúdo, podemos conseguir uma exploração e descoberta (função heurística) mais rica, bem como usufruir da sua função de “administração da prova”, isto é, “hipóteses sob a forma de questões ou de afirmações provisórias servindo de directrizes [que] apelarão para o método de análise sistemática para serem verificadas no sentido de uma confirmação ou de uma infirmação” (Bardin, 2004: 25).

Nas questões abertas foram definidas categorias, das quais a frequência foi registada e assim elaborado um gráfico e tabela com respetiva interpretação.

Para a identificação das categorias, obtidas através da análise das questões abertas do questionário, inicialmente elaborámos categorias preliminares, que foram posteriormente reformuladas através de uma análise de todas as respostas e respetiva categorização.

A análise estatística descritiva permitirá segundo Black (1999:304 cit. por Coutinho, 2011) “...transformar os dados em informação”. Neste estudo tentamos assim seguir esta linha de análise.

Apresentamos para a análise das questões fechadas um gráfico e respetiva interpretação escrita.

2.1.3 Caracterização da população

A população foi definida no sentido de responder à problemática inicialmente apresentada e de trabalhar no sentido de atingir os objetivos a que nos propusemos.

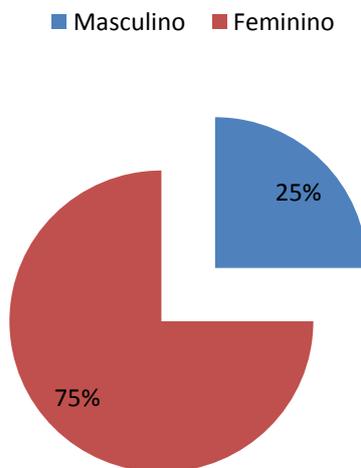
Foi selecionado um pequeno grupo de docentes de uma escola, no concelho de Cascais, com trabalho direto com crianças com perturbações do espectro do autismo. Foi tida em consideração o fato da mesma escola incorporar uma unidade de ensino estruturado.

É uma escola pequena, com poucas turmas. Solicitamos a participação neste estudo de todos os doentes titulares de turma, assim como os docentes de educação especial que trabalham na unidade, assim como outros que embora não trabalhem diretamente com as crianças neste espaço, dão apoio no âmbito da educação especial.

De seguida apresentaremos uma descrição destes participantes, tendo em conta aspetos pessoais (género e idade) e aspetos profissionais (habilitação académica; formação especializada; tempo de serviço; experiência e situação atual).

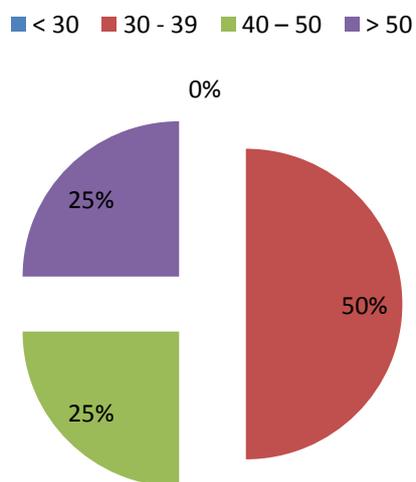
A maioria dos participantes é do género feminino (75%), sendo apenas 25% do género masculino.

Gráfico 1 – Género



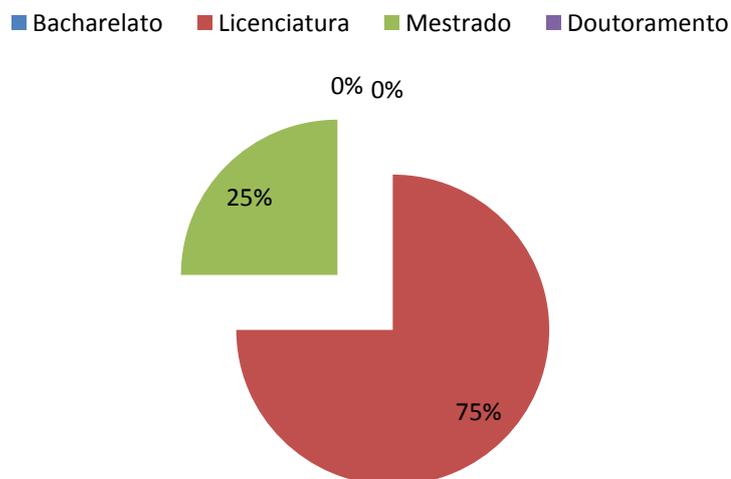
Todos os participantes têm para cima de 30 anos, sendo que 50% estão com idades compreendidas entre os 30 e os 39, 25% com idades entre os 40 e os 50, assim como os que têm acima de 50 anos

Gráfico 2 - Idade



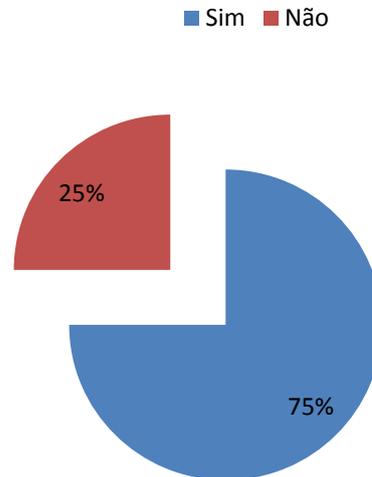
A totalidade dos inquiridos obteve o grau de licenciatura, tendo 25% deles requerido o grau de mestre.

Gráfico 3 - Habilitações Académicas



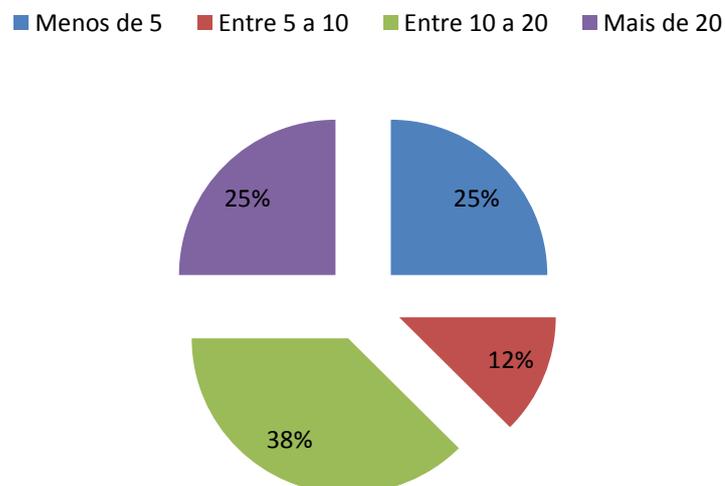
Uma pequena parte dos inquiridos, 25% por cento possui formação especializada, sendo que os restantes não realizaram esta formação.

Gráfico 4 - Formação Especializada



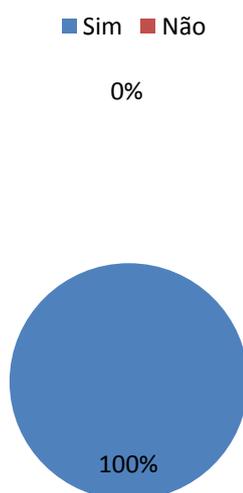
25% dos docentes têm menos de 5 anos de serviço, assim como o mesmo número de participantes tem entre 10 a 20 anos de serviço e mais de 20. Apenas 12% dos inquiridos têm o seu tempo de serviço compreendido entre 5 e 10.

Gráfico 5 - Tempo total de serviço



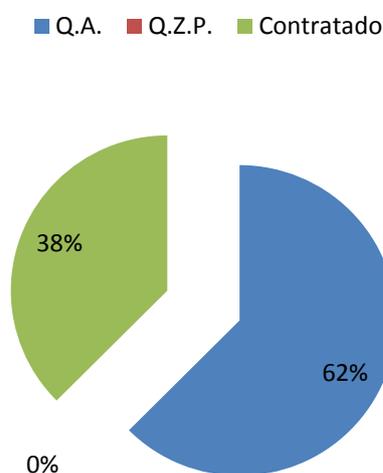
Como referido inicialmente, escolhemos uma realidade cujo trabalho desenvolvido com crianças com PEA, seja uma constante diária. Desta forma, todos os participantes (8) têm experiência em contexto de trabalho com alunos com perturbações do espectro do autismo.

Gráfico 6 - Experiência com crianças com PEA



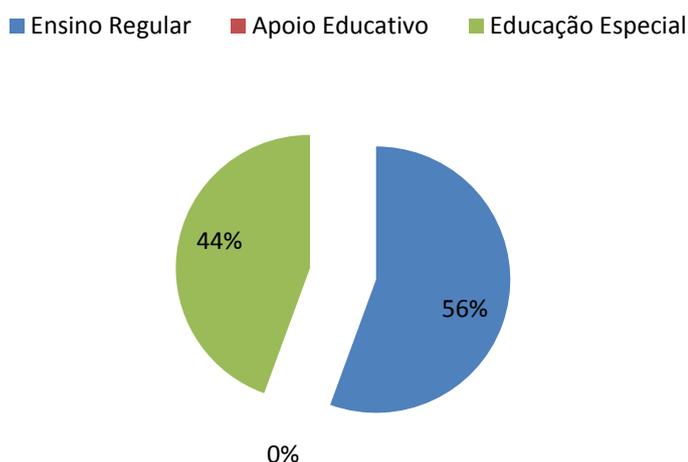
A maioria dos professores inquiridos (62%) pertence ao quadro de agrupamento e 38% se encontram na categoria de contratados.

Gráfico 7 - Situação Atual



No ano letivo em que decorreu a investigação, 4 dos participantes são professores do ensino regular (titulares de turma) e os restantes 4 professores com funções de apoio em educação especial.

Gráfico 8 - Funções no presente ano letivo



2.1.4 Instrumentos

Tabela 2- Descrição do questionário: Inclusão de alunos com Perturbações do Espectro do Autismo: perceções de professores

Parte I – Dados Biográficos	<ul style="list-style-type: none"> - Género; - Idade; - Habilitações; - Formação Especializada; - Tempo de serviço; - Experiência com criança com PEA; - Situação profissional atual.
Parte II – Inclusão de alunos com Perturbações do Espectro do Autismo: perceções de professores	<p>Questões Abertas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Conceito de autismo; - Inclusão de crianças com PEA; - Estratégias.

	<p>Questões Fechadas (escala de Linker):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Inclusão; - Necessidades; - Recursos; - Apoio especializado; - Salas específicas / turmas do ensino regular; - Tratamento diferenciado.
--	--

2.1.4.1 Aplicação dos instrumentos

O inquérito por questionário foi aplicado a um pequeno grupo de professores de uma escola que integra uma unidade de ensino estruturado.

Foram selecionados estes participantes por ser na realidade diária deles, frequente o trabalho desenvolvido com crianças com PEA.

Pensamos que melhores respostas obteríamos de profissionais cuja realidade específica dos alunos com PEA, fosse uma constante do seu trabalho, nos últimos anos de serviço.

Contactámos os docentes informando-os dos objetivos e propósitos da investigação, garantido a salvaguarda do seu anonimato (Erickson, 1986).

2.1.5 Limitações

As limitações referem-se a constrangimentos temporais e a condicionalismos de operacionalização da investigação. Tivemos apenas seis meses para a realização desta investigação, o que nos obrigou não só a uma antecipação na recolha de dados, tornando-se esta etapa primeira relativamente ao enquadramento teórico, assim como nos obrigou à delimitação mais restrita dos participantes deste estudo.

Contudo consideramos importante numa vertente pública e principalmente pessoal, o contributo desta investigação, no conhecimento das perceções e do trabalho desenvolvido por profissionais da educação, na inclusão de crianças com PEA.

2.2 Descrição e Interpretação dos resultados

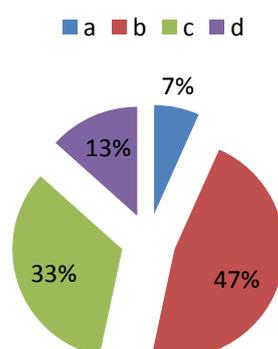
Na análise que se segue, das questões abertas, procedemos à interpretação de cada uma delas - *vide* Apêndice 2.

Na questão aberta o que entende por Perturbações do Espectro do Autismo foram tidas em consideração quatro categorias: perturbações do desenvolvimento; perturbações do foro neurológico; dificuldades nas competências sociais e dificuldades cognitivas.

Tabela 3 – Conhecimento das PEA (frequência)

	Categorias	Frequência
a	Perturbações do desenvolvimento	1
b	Dificuldades nas competências sociais	7
c	Dificuldades cognitivas	5
d	Dificuldades de comunicação	2

Gráfico 9 – Conhecimento das PEA (percentagens)



Como podemos verificar na análise da tabela e do gráfico a maioria dos docentes (47%) refere as dificuldades nas competências sociais como característica caracterizadora das crianças com PEA. Destas dificuldades é referido os problemas comportamentais, de interação social e de alheamento social.

Outra das características mencionadas com mais frequência foram as dificuldades cognitivas. 33% dos docentes considera que esta é uma característica presente nos alunos com Perturbações do Espectro do Autismo.

Com menos incidência mas igualmente relevantes, são referidas as perturbações do desenvolvimento e as dificuldades de comunicação, com 13% e 7% de respostas, respetivamente.

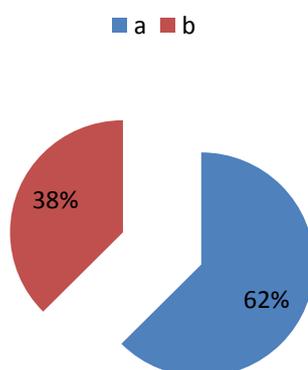
Um dos professores inquiridos para além características já categorizadas acrescentou outras pertinentes no diagnóstico desta problemática: *“A par de tais dificuldades evidenciam-se, igualmente, dificuldades ao nível da imaginação, da aceitação de alterações a rotinas e à exibição de comportamentos estereotipados e restritos”*.

Na questão aberta referente à inclusão das crianças com autismo obtivemos duas categorias, a de concordância (desde que as escolas estejam apetrechadas dos recursos humanos e físicos necessários) e a de concordância parcial. A primeira é a resposta mais comum, considerando a inclusão benéfica no desenvolvimento de uma criança com Perturbações do Espectro do Autismo.

Tabela 4 – Inclusão das crianças com PEA (frequência)

	Categorias	Frequência
a	Concordam	5
b	Concordam parcialmente	3

Gráfico 10 – Inclusão das crianças com PEA (percentagens)



Observando os resultados obtidos é notória a concordância com a inclusão das crianças com autismo. 62% considera-a benéfica, contudo é ressaltado o fato de apenas haver sucesso na inclusão caso estejam salvaguardadas as condições humanas e físicas para a sua concretização. Desta forma será possível para as crianças com PEA, como refere um testemunho adquirirem “.. *conhecimentos umas com as outras, pela aceitação social e o consequente aumento da auto-estima das crianças com autismo*”.

38% dos inquiridos mostra-se mas renitente nesta resposta pois considera que a inclusão e dependendo do grau de severidade, nem sempre é conseguida. Estes inquiridos referem que a inclusão dos alunos com grau de severidade mais grave não poderão encontrar respostas apenas no ensino regular, o mesmo não consideram em casos em que o grau é mais ligeiro. Um dos docentes considera mesmo que a inclusão é de difícil concretização “...*devido aos fracos recursos de Ens. Especial nas escolas e ausência de formação especializada por parte dos professores do ensino regular*”.

Relativamente à uma última questão, que solicitava a indicação de algumas estratégias utilizadas na intervenção com alunos com Perturbações do Espectro do Autismo foram tidas várias respostas que indicamos de seguida:

Lista de exemplos de estratégias a utilizar no trabalho com alunos autistas:

- Canções;
- Jogos Informáticos;
- Jogos de grupo;
- Jogos manipuláveis;
- Programa S.P.C.;
- Software Boardmaker;
- Linguagem makaton;
- Modelo TEACCH;
- Métodos visuais concretos.

Para além destas estratégias os docentes referiram a necessidade de explorar diversas atividades que desenvolvam as **competências sociais**, da **comunicação** e da **imaginação**.

Sendo necessário o recurso ao plano educativo, indo este de encontro às necessidades e interesses de cada um.

Um dos docentes inquiridos refere as Unidades de Ensino Estruturado, ressaltando o modelo TEACCH como um método que permite a adequação de «*ambientes securizantes com áreas bem definidas e delimitadas; espaço adequado à sensibilidade sensorial de cada aluno; Informação clara e objetiva, com apoio em suportes visuais, a sequência das rotinas; situações de ensino individualizado direcionadas para o desenvolvimento da comunicação, interação e autonomia.*»

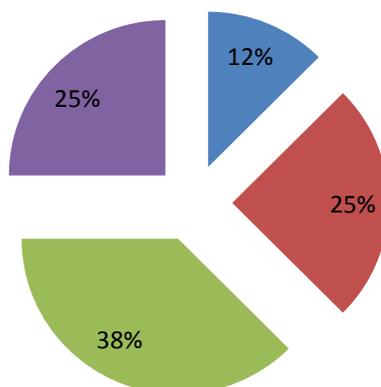
É de notar que parte destes professores trabalha atualmente na Educação Especial em salas de ensino estruturado. Em Portugal como já foi referido anteriormente, estas salas regem-se pelo modelo TEACCH desde 1996. Assim sendo podemos associar o trabalho dos professores de Educação Especial às principais características delineadoras deste modelo.

Análise das questões fechadas

Analisando o gráfico 11, é possível verificar o nível de concordância em relação à inclusão de alunos com PEA em turmas do ensino regular.

Gráfico 11 - Inclusão de alunos com PEA em turmas de ensino regular

■ Discordo Totalmente ■ Discordo ■ Concordo ■ Concordo Totalmente

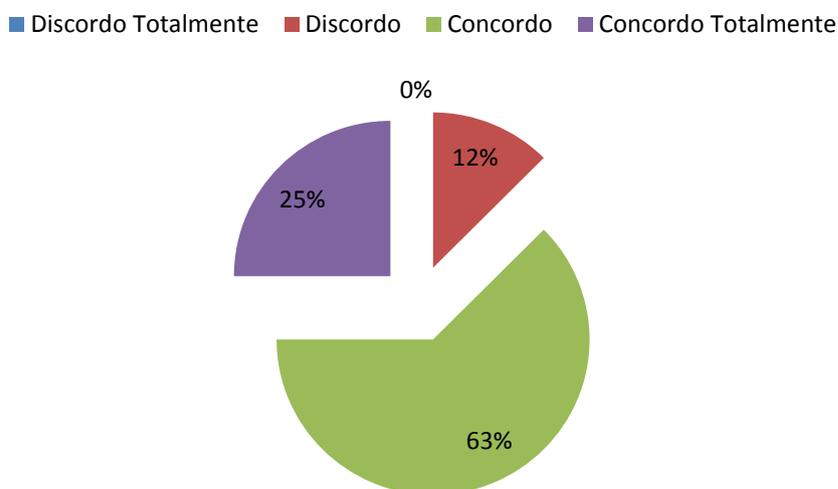


Percebemos que a maioria dos participantes (38%) concorda com a inclusão de alunos com Perturbações do Espectro do Autismo, no ensino regular, sendo que 25% acentuam a sua opinião, concordando totalmente.

Por outro lado, alguns dos participantes, não concordam. Distribuindo-se 25% pela opinião “discordo” e 12% pelo “discordo totalmente”.

Visualizando o gráfico 12, podemos observar a opinião dos inquiridos relativamente à assistência das necessidades dos alunos com PEA, por parte da professora titular de turma e de educação especial.

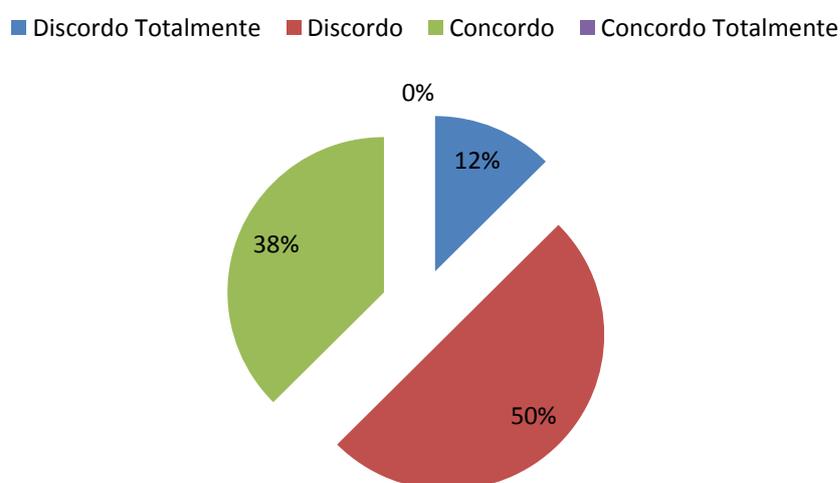
Gráfico 12 - As necessidades educativas dos alunos com PEA podem ser atendidas numa turma de ensino regular, com a intervenção da professora titular de turma e da professora de educação especial.



É de notar que 63% dos participantes consideram que as necessidades dos alunos sejam atendidas pelas profissionais supra citadas, tendo 25% uma opinião mais assertiva, concordando totalmente. Contrariamente 12% dos participantes discorda com a questão referida.

Observando o gráfico 13, podemos perceber a perspectiva dos participantes no que se refere aos recursos necessários, existentes ou não nas escolas para alunos com PEA.

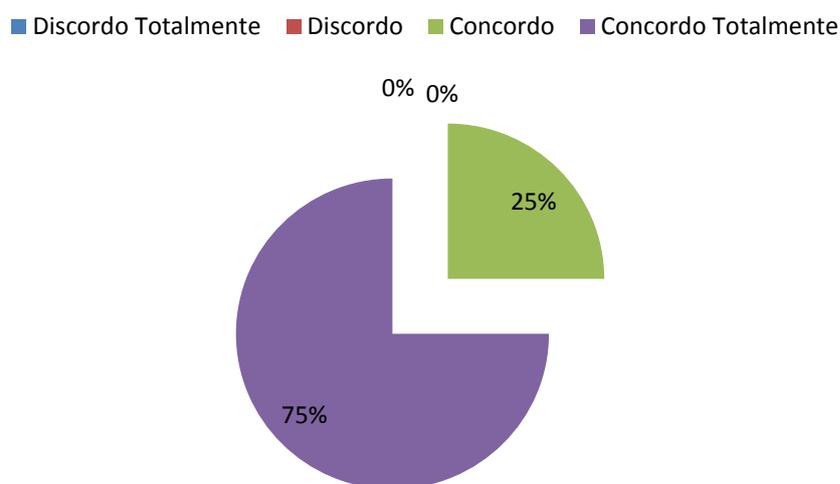
Gráfico 13 - Os alunos com PEA encontram na escola os recursos adequados às suas necessidades



Verificamos que a maioria não concorda que haja recursos necessários no trabalho a desenvolver com alunos com PEA. Assim observamos que 12% dos elementos discorda totalmente e 50% apenas discordam. Uma restia de 38% dos participantes concorda com a suficiência de recursos no espaço escolar adequados às necessidades dos alunos com PEA.

Relativamente à questão da necessidade de especialização dos professores titulares de turma para responder às necessidades dos alunos com PEA, é evidente através do gráfico 14, a opinião registada.

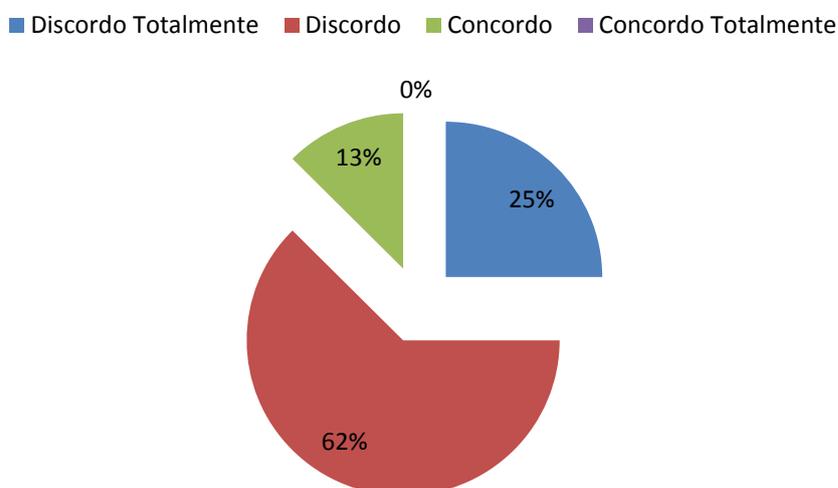
Gráfico 14 - Os professores titulares de turma necessitam de um apoio especializado, para responder às necessidades dos alunos com PEA.



É de interpretação fácil a total concordância relativamente à necessidade de formação especializada para responder às necessidades dos alunos com PEA. Assim 75% dos participantes concordam totalmente e 25% referem apenas a concordância.

Podemos verificar através do gráfico 15, o nível de concordância relativamente à possibilidade dos alunos do ensino regular serem prejudicados por na turma existirem alunos com PEA.

Gráfico 15 - Os alunos do ensino regular são prejudicados quando na sua turma existem alunos com PEA

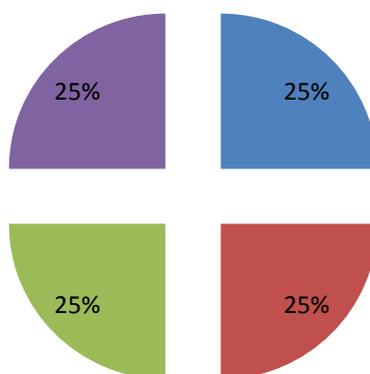


Constatamos que todos os docentes, discordam do fato dos alunos PEA prejudicarem os alunos do ensino regular. Deste modo, 25% alunos discordam totalmente, 62% assinalaram a opção “discordam” e numa perspetiva contrária 13% concorda que os alunos do ensino regular sejam prejudicados com a integrações de outros que registem perturbações do espetro do autismo.

Visualizando o gráfico 16, podemos concluir sobre a opinião relativa à adequação da sala de apoio na aprendizagem dos alunos com PEA.

Gráfico 16 - Sala de apoio como local adequado à aprendizagem dos alunos com PEA

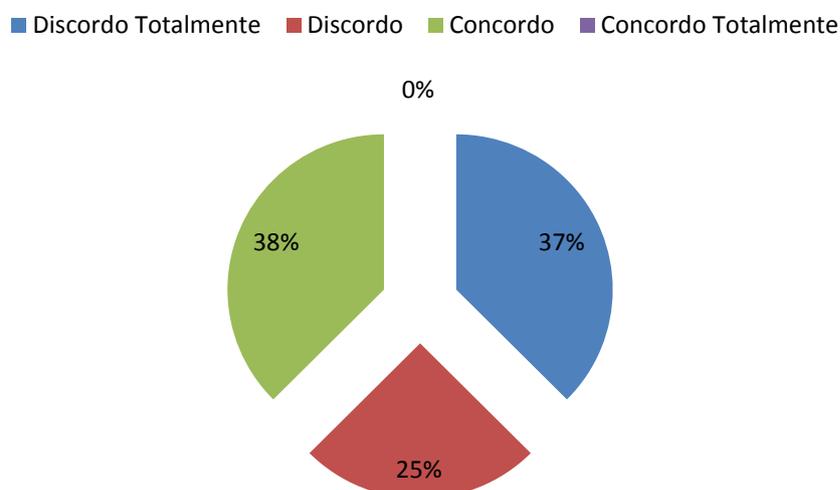
■ Discordo Totalmente ■ Discordo ■ Concordo ■ Concordo Totalmente



Verificamos um igual número (25%) em todos os níveis de concordância. Analisando desta forma a divergência de opinião relativamente à necessidade de uma sala específica no trabalho ministrado com alunos com perturbações do espectro do autismo.

Através do gráfico 17, observamos os níveis de opinião sobre a importância dos alunos com PEA de frequentarem estabelecimentos específicos de Educação Especial.

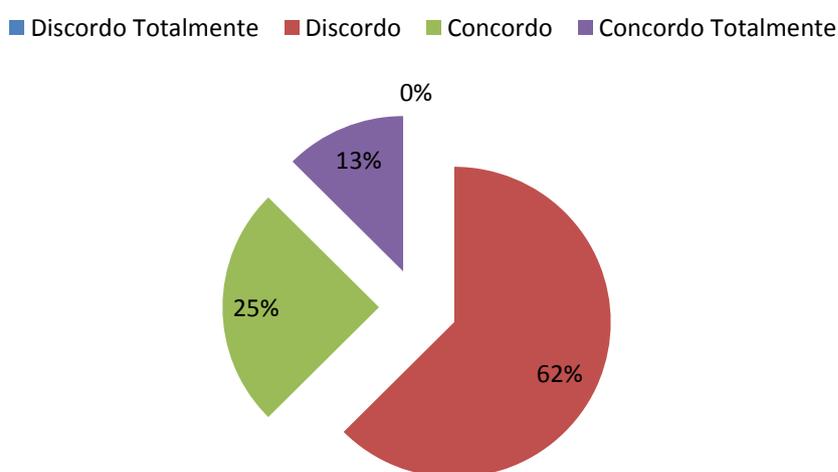
Gráfico 17 - Os alunos com PEA deveriam frequentar estabelecimentos específicos de Educação Especial



Existem uma opinião intermédia sobre esta questão. Assim 37% dos participantes discordam totalmente e 25% mencionam apenas o “discordam”. 38% dos participantes consideram que os alunos com PEA deveriam frequentar estabelecimentos específicos de Educação Especial.

Visualizando o gráfico 18, constatamos que a opinião de discordância relativamente à necessidade dos alunos com PEA terem um tratamento diferenciado é maioritariamente de discordância.

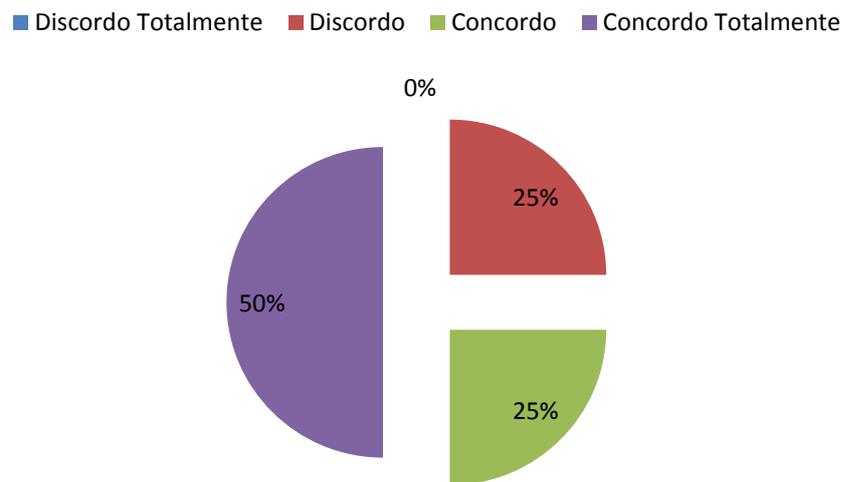
Gráfico 18 - Na escola os alunos com PEA não devem ter um tratamento diferenciado



62% dos participantes considera que os alunos com PEA deverão ter um tratamento diferenciado e 25% considera que não deverão ter, sendo 13% de opinião de “concordo”.

No que se refere à integração dos alunos com PEA em turmas do ensino regular, observamos as opiniões através do gráfico 19.

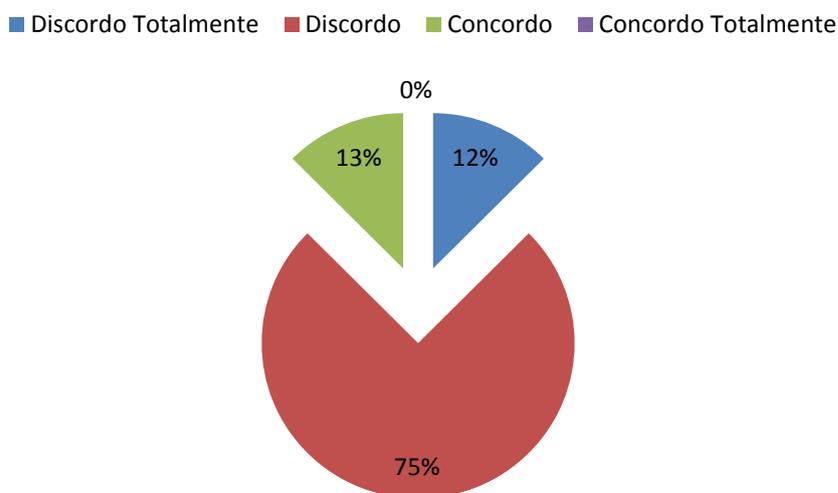
Gráfico 19 - Os alunos com PEA devem integrar turmas de ensino regular



Apenas 25% dos docentes inquiridos discordam com a integração de alunos com perturbações do espectro do autismo em turmas do ensino regular. 50% dos participantes concordam totalmente e 25% mencionaram a opção “concordo”.

No gráfico 20 está registrada a opinião sobre o fato de os alunos com PEA frequentarem apenas sala de ensino estruturado.

Gráfico 20 - Os alunos com PEA devem frequentar apenas salas de ensino estruturado



75% dos docentes discordam, sendo que 12% discorda totalmente. 13% dos inquiridos concorda com a exclusividade da frequência das salas de ensino estruturado, por parte dos alunos com PEA.

Tabela 5 – Total de respostas (questões fechadas)

	Discordo Totalmente	Discordo	Concordo	Concordo Totalmente
Inclusão de alunos com PEA em turmas de ensino regular.	1	2	3	2
As necessidades educativas dos alunos com PEA podem ser atendidas numa turma de ensino regular, com a intervenção da professora titular de turma e da professora de educação especial.	0	1	5	2
Os alunos com PEA encontram na escola os recursos adequados às suas necessidades.	1	4	3	0
Os professores titulares de turma necessitam de um apoio especializado, para responder às necessidades dos alunos com PEA.	0	0	2	6
Os alunos do ensino regular são prejudicados quando na sua turma existem alunos com PEA.	2	5	1	0
Sala de apoio como local adequado à aprendizagem dos alunos com PEA.	2	2	2	2
Os alunos com PEA deveriam frequentar estabelecimentos específicos de Educação Especial.	3	2	3	0
Na escola os alunos com PEA não devem ter um tratamento diferenciado	0	5	2	1
Os alunos com PEA devem integrar turmas de ensino regular	0	2	2	4
Os alunos com PEA devem frequentar apenas salas de ensino estruturado	1	6	1	0
TOTAL	10	29	24	17

Como se pode verificar na tabela 5, os inquiridos mostram-se renitentes em relação à inclusão dos alunos com PEA em turmas do ensino regular, contudo discordam no que concerne ao uso exclusivo das salas de ensino estruturado. É notória a sua opinião de concordância relativamente à inclusão destes alunos no ensino regular, não os considerando

prejudiciais à aprendizagem dos restantes alunos de uma turma, nem sendo da opinião que devam frequentar estabelecimentos específicos de Educação Especial.

Mostram-se igualmente concordantes no que se refere ao tratamento diferenciado a ter consideração na intervenção de alunos com PEA.

A intervenção do professor titular de turma e do de educação especial é tida em consideração no trabalho com os alunos Perturbações do Espectro do Autismo, sendo maioritariamente da opinião que deverão ter uma formação especializada para responder às necessidades dos alunos.

Quando questionados sobre a existência ou não de recursos adequados às necessidades destes alunos, os docentes revelam uma opinião divisória, embora a discordância seja mais evidenciada.

Desta tabela podemos extrair sumariamente a generalização do nível de concordância relativamente à inclusão dos alunos com PEA nas escolas do ensino regular, dando ênfase ao trabalho do professor titular de turma e de educação especial, considerando que deverão haver recursos mais viáveis.

III - Conclusões

No decorrer desta investigação procuramos saber qual a percepção dos docentes relativamente à inclusão dos alunos com Perturbações do Espectro do Autismo.

Para o efeito optámos pela metodologia Estudo de Caso, com recurso a um questionário, cuja técnica de recolha de dados é qualitativa (questões abertas) e quantitativa (escala de Likert). Deste modo, e utilizando informações junto de um grupo de professores com experiência com alunos com Perturbações do Espectro de Autismo e tendo em conta as limitações temporais desta investigação, o estudo permitiu: i) verificar se os professores sabem o que é PEA; ii) saber a opinião dos professores sobre a inclusão das crianças com PEA e iii) averiguar estratégias utilizadas pelos professores para intervir com alunos com PEA.

A inclusão de crianças com necessidades educativas especiais tem mobilizado um vasto grupo de investigadores a procurar soluções sobre várias situações de maior dificuldade que surjam no quotidiano.

A relevância deste estudo, como já mencionamos, no decorrer desta dissertação, prende-se com a necessidade de perceber e conhecer melhor quais as condições mais adequadas a assumir perante os alunos com PEA, sendo igualmente relevante o conhecimento dos profissionais sobre este grupo específico de alunos, permitindo um ponto de partida para o aprofundamento de questões direcionadas especificamente para o trabalho a desenvolver na inclusão de crianças com Perturbações do Espectro do Autismo.

A nossa experiência profissional tem provocado um crescente interesse pelo trabalho com alunos que revelem Perturbações do Espectro do Autismo, nomeadamente pelas dúvidas e receios que surgem continuamente na comunidade educativa

A análise dos resultados apontou para o fato dos inquiridos terem conhecimento sobre as principais características que definem as Perturbações do Espectro do Autismo: perturbações do desenvolvimento; dificuldades nas competências sociais; dificuldades cognitivas e dificuldades de comunicação.

É crucial o docente conhecer e interessar-se por esta problemática, no sentido de promoção de uma escola inclusiva, na projeção e elaboração de planos eficazes na realidade.

Uma grande parte dos professores indica as dificuldades nas competências sociais (problemas comportamentais; interação social e alheamento social) como característica que define as crianças com PEA.

Outras características menos frequentes nas respostas dos inquiridos mas igualmente relevantes são as dificuldades cognitivas; perturbações do desenvolvimento e dificuldades na comunicação.

Os docentes revelam um conhecimento específico das Perturbações do Espectro do Autismo, focando aspetos comuns e até revelando características mais específicas, como as dificuldades ao nível da imaginação, na aceitação de alterações de rotinas e exibição de comportamentos estereotipados e restritos.

Daqui ressaltamos a importância da introdução, na formação inicial e no desenvolvimento profissional dos docentes, de temas relativos às Necessidades Educativas Especiais, para que estes profissionais possam responder à flexibilidade de contextos, com os quais se depara num conjunto de contextos educativos variáveis.

Na mesma linha conclusiva é evidente a importância dada à intervenção do professor titular de turma e do professor de educação especial, sendo que a consideram a necessidade de formação especializada na resposta às necessidades dos alunos.

O professor tem a necessidades, atualmente de compreender e de se adaptar às necessidades de cada aluno. Como refere Bennet (cit por Matos, 1999: 32) "[...] os professores são a chave para a inclusão." No sentido de dinâmica do processo de ensino-aprendizagem. Correia (1997) salienta que na medida que os programas de integração surgem, os ambientes educativos exigem uma preparação mais cuidada que requer uma manifestação positiva por parte dos professores.

Relativamente à inclusão das crianças com Perturbações do Espectro do Autismo, os docentes mostram-se recetivos, embora revelem alguma preocupação relativa ao seu sucesso, indicando como fatores bloqueadores, os fracos recursos, sendo evidente a crucial importância das escolas criarem condições para que tal se verifique.

Esta opinião é verificada através da análise das respostas abertas que se cruzam com as respostas das questões fechadas, referentes à inclusão dos alunos com PEA, nas salas de ensino regular. Percebesse que a maioria revela uma concordância total, em relação à inclusão, no entanto, uma parte dos inquiridos mostrasse renitente à sua concretização. Os docentes ressaltam o fato de a inclusão ser possível apenas com a salvaguarda das condições físicas e humanas para sua otimização. Como refere um testemunho, as crianças adquirem “.. *conhecimentos umas com as outras, pela aceitação social e o conseqüente aumento da auto-estima das crianças com autismo*”.

Verificamos que os inquiridos mostram uma opinião divisória relativamente à inclusão dos alunos com PEA em turmas de ensino regular, no entanto, discordam no uso exclusivo destes alunos das salas de ensino estruturado.

É evidente que os docentes concordam na sua maioria com a inclusão destes alunos no ensino regular, não os considerando prejudiciais na aprendizagem dos restantes colegas de turma, nem que devam apenas frequentar estabelecimentos específicos de Educação Especial.

Mostram o elevado nível de concordância no que se refere ao tratamento diferenciado a ter em consideração na intervenção com estes alunos.

Aliás como é mencionado na Declaração de Salamanca (cit. por UNESCO, 1994), uma escola inclusiva consiste na aprendizagem comum, independentemente das suas dificuldades e diferenças.

As escolas devem ser capazes de identificar e satisfazer as diversas necessidades dos alunos, adaptando-se às especificidades de cada um, garantindo o conjunto de necessidades especiais dentro da escola.

As escolas de ensino regular devem combater discriminações e educar, desta forma, comunidades abertas e solidárias, no sentido de construção de uma escola inclusiva e alcançando, assim, uma escola para todos. Aliás como refere Hegarty (cit. por Correia, 2008:73).

“Não deve ser esquecido que a educação para todos é uma política educacional fundamental a nível nacional e global. É um palco para desenvolver esforços na reforma educacional e para aplicar fundos que proporcionem o seu desenvolvimento. É nossa missão assegurar que a educação inclusiva é reconhecida como parte da agenda da educação para todos. Assim, os interesses educacionais das crianças com deficiências e dificuldades de aprendizagem são contemplados nos progressos da educação para todos”

Uma criança com necessidades educativas especiais deverá ter acesso a uma escola capaz de se moldar, com uma pedagogia focada nas necessidades de cada aluno. A inclusão é uma forma de qualidade de melhorar a vida de cada aluno, otimizando assim a oferta educativa de cada indivíduo. O trabalho terá de ser de todos os agentes educativos, diferenciando a forma a atingir a diversidade de cada aluno, permitindo através desta diferenciação uma igualdade de oportunidades.

Por fim e relativamente às estratégias utilizadas é de ressaltar que parte destes docentes trabalha em salas de ensino estruturado. Em Portugal como já foi referido anteriormente, estas salas regem-se pelo modelo TEACCH desde 1996. Assim sendo podemos associar o trabalho dos professores de Educação Especial às principais características

delineadoras deste modelo. Aliás um dos docentes revelou no seu testemunho uma defensiva desta forma de estruturação de trabalho com alunos com PEA.

Para além deste modelo os docentes citaram algumas estratégias utilizadas na sua prática diária: canções; jogos informáticos; jogos de grupo; jogos manipuláveis; programa S.P.C.; software Boardmaker; linguagem makaton e métodos visuais concretos.

Para além destas estratégias os inquiridos referiram a necessidade de explorar diversas atividades que desenvolvam as **competências sociais**, da **comunicação** e da **imaginação**. Sendo necessário o recurso ao plano educativo, indo este de encontro às necessidades e interesses de cada um.

Apesar das limitações aqui apresentadas pensamos que os dados obtidos poderão contribuir nas problemáticas inerentes à inclusão dos alunos com PEA, não só por parte dos docentes mas também por todos os membros da comunidade educativa, incluindo até os respetivos pais.

Seria interessante uma aferição de resultados num contexto mais abrangente não só em termos de profissionais do ensino mas também incluindo encarregados de educação, técnicos, psicólogos, entre outros.

Também seria pertinente um estudo comparativo, com os mesmos objetivos do presente estudo. Seria relevante perceber qual a posição dos docentes perante a inclusão e quais os seus conhecimentos sobre esta problemática mas conhecer ao mesmo tempo qual a sua manifestação prática, quais as atitudes destes profissionais no dia-a-dia, na realidade educativa, com recurso a observações dentro e fora da sala de aula.

Num sentido de que muito ainda há para ser feito na inclusão das crianças com PEA, este estudo contribui para a importância do contato com jovens com PEA e o aprofundamento de conhecimentos que permitam um enriquecimento da intervenção educativa.

Consideramos que é um importante contributo na desmitificação das questões relativas a esta problemática, no sentido de uma inclusão mais harmónica.

O estudo sugere também que deve ser necessário dar mais atenção às necessidades humanas e físicas que são apontadas como insuficientes no trabalho de inclusão com crianças com PEA.

Por último, seria pertinente estudar as necessidades formativas dos docentes, enquanto profissionais, de forma a promover uma ajuda mais eficaz na intervenção com as diversas problemáticas numa ótica de otimização profissional.

IV - Referências Bibliográficas

Ainscow, M. & Ferreira, W. (2003). *Compreendendo a educação inclusiva. Algumas reflexões sobre experiências internacionais*. In D. Rodrigues (org.). *Perspetivas sobre a inclusão: da educação à sociedade*. Porto: Porto Editora.

Bautista, R. (Org.) (1997). *Necessidades Educativas Especiais*. Lisboa: Dina Livro.

Bardin, J. (2004). *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70.

Benard, A. (2006). *Promoção da Educação Inclusiva em Portugal*. Lisboa.

Bernardo, T., & Martín, C. (1993). *El niño y la niña autistas*. In R. Bautista (Org.). *Necessidades Educativas Especiais* (pp. 251-271). Málaga: Ediciones Aljibe, S.L.

Bell, J. (1997). *Como realizar um projeto de investigação*. Lisboa: Gradiva. Publicações.

Borges, A. (2000). *Autismo – Um silêncio ruidoso. Perspetiva empírica sobre o autismo no sistema regular do ensino*. Almada: Escola Superior de Educação Jean Piaget de Almada.

Bogdan, R & Biklen, S. (1994). *Investigação qualitativa em educação*. Porto: Porto Editora. Cap.III «Investigação-ação» pp.292-301 e Cap. VIII «Planear e conduzir entrevistas» pp.118-130.

Caldeira, P., (2005). *Abordagens à problemática do Autismo - Caracterização e Intervenção - Jornadas de Formação Caldas da Rainha, Junho, 2005*.

Carvalho, A. & Onofre, C. (2007). *Aprender a Olhar para o Outro: Inclusão da Criança com Perturbação do Espectro Autista na Escola do 1º Ciclo do Ensino Básico*. Lisboa: DGIDC - Ministério da Educação.

Correia, L. (1997). *Alunos com necessidades educativas especiais nas classes regulares*. Porto: Porto Editora.

Correia, L. (2003). *Educação especial e inclusão: Quem disser que uma sobrevive sem a outra não está no seu perfeito juízo*. Porto: Porto Editora.

- Coutinho, C. (2011). *Metodologia de Investigação em Ciências Sociais e Humanas*. Coimbra: Almedina.
- Coutinho, C., Chaves, J. (2002) – O estudo de caso na investigação em Tecnologia Educativa em Portugal. *Revista Portuguesa de Educação*, 2002, 15 (1), p. 221-243. Universidade do Minho, Portugal.
- Cumine, V., Leach, J. & Stevenson, G. (2008). *Compreender a Síndrome de Asperger: Guia prático para educadores*. Coleção Educação e Diversidade. Porto: Porto Editora.
- Chakrabarti, S. & Fombonne, E. (2005). Pervasive developmental disorders in preschool children: confirmation of right prevalence. *American Journal of Psychiatry*, 162 (6), 1133-1141.
- Dijkxhoorn I. (2000). O que é o Autismo. In Autism – Europe. *Manual de Boas Práticas para a prevenção da violência e dos abusos em relação às pessoas autistas*. 21-25. Tradução Portuguesa da Associação Portuguesa para a Proteção aos Deficientes Autistas – Delegação de Lisboa e Porto.
- Erickson, F. (1986). Qualitative methods of research on teaching. M. Wittrock (ed.). *Handbook of Research on Teaching* (3.^a ed.). New York: Macmillan, pp. 119 – 161.
- Ferreira, P. (2000). *Inovação curricular na Implementação de Meios Alternativos de Comunicação em Crianças com Deficiência Neuromotora Grave*. (2^a ed), Lisboa. Coleção Livros SNR.
- Frith, U. (1989). *Autism: explaining the enigma*. Oxford, England: Blackwell.
- Hewitt, S. (2006). *Compreender o Autismo - Estratégias para alunos com autismo nas escolas regulares*. Porto: Porto Editora.
- Ketele, J. & Roegiers (1999) *Metodologia da Recolha de dados. Fundamentos dos Métodos de Observações, de Questionários, de Entrevistas e de Estudo de Documentos*. Coleção: Epistemologia e Sociedade. Lisboa. Instituto Piaget.

- Kirk, S. & Gallagher, J. (2000). *Educação da criança excepcional*. São Paulo: Martins Fontes.
- Klin, A. (2006). Autismo e síndrome de Asperger: uma visão geral. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 28 (1), 3-11.
- Kupfer, M. C. M. (2001). *Educação para o futuro: psicanálise e educação*. São Paulo: Escuta.
- Leal, R. (1996). Emergência de significados e relação precoce. *Revista Portuguesa de Psicopedagogia*, 2, 19-44.
- Leonard, H., Dixon, G., Whitehouse, A. J., Bourke, J., Aiberti, K., Nassar, N., et al. (2010). Unpacking the Complex Nature of the Autism Epidemic. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 4, 548 - 554.
- 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.
- Marques, C. (2000). *Perturbações do Espectro do Autismo. Ensaio de uma Intervenção Construtivista e Desenvolvimentista com Mães*. Coimbra: Quarteto Editora.
- Marques, T. (2002). Autismo: que intervenção? *Cidade Solitária*, 8, 99-104.
- Ministério da Educação (2009). *Educação Inclusiva: da retórica à prática*. Lisboa: DGIDC.
- 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.
- Nielsen, L. (1999). *Necessidades Educativas Especiais na Sala de Aula - Um guia para professores*. Porto: Porto Editora.

Oliveira, G. (2005). *Epidemiologia do autismo em Portugal: Um estudo de prevalência da perturbação do espectro do autismo e caracterização de uma amostra populacional de idade escolar*. Tese de Doutoramento. Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra. Edição da autora.

Oliveira, G. (2007). Epidemiology of autism spectrum disorder in Portugal: prevalence, clinical characterization, and medical conditions. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 49, 726-733.

Ozonoff, S., Rogers, S., Hendren, R. (2003). *Perturbações do Espectro do Autismo: Perspetivas da Investigação Atual*. Lisboa: Climepsi Editores.

Pardal, L. & Correia, E. (1995). *Métodos e Técnicas de Investigação*. Porto: Areal Editores.

Pereira, E. (1998). *Autismo: do conceito à pessoa*. Secretariado Nacional para a Reabilitação e Integração das Pessoas com Deficiência. Lisboa: Graforim Artes Gráficas Lda.

Pereira, M. C. (2006a). *Autismo – Uma Perturbação Pervasiva do Desenvolvimento*. Vila Nova de Gaia: Coleção Biblioteca do Professor. Edições Gailivro.

Pereira, M. C. (2006b). *Autismo – A família e a escola face ao autismo*. Vila Nova de Gaia: Coleção Biblioteca do Professor. Edições Gailivro.

Pereira, F. (coord.) (2008). *Unidades de ensino estruturado para alunos com perturbações do espectro do autismo. Normas Orientadoras*. Lisboa: Direcção-Geral de Inovação e de Desenvolvimento Curricular. Direcção de Serviços da Educação Especial e do Apoio Socioeducativo.

Pereira, M. & Serra, H. (2006). *Autismo. Uma perturbação pervasiva do desenvolvimento*. Vila Nova de Gaia: Edições Gailivro.

Quivy, R. & Campenhoudt, L. (1998). *Manual de investigação em ciências sociais*. Lisboa: Gradiva Publicações.

- Rodrigues, D. (2001). *Educação e Diferença: valores e práticas para uma educação inclusiva*. Coleção Educação Especial. Porto: Porto Editora.
- Rutter, M. & Shopler, E. (1987). Autism and Developmental Disorders: Concepts and Diagnostic Issues. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 17.
- Sandall, R. e Schwartz, S. (2003). *Construindo blocos. Estratégias para incluir criança com necessidades especiais em idade pré-escolar*. Coleção criança e intervenção precoce. Porto. Porto Editora.
- Serrano, J. (2007). Educação Inclusiva: o impacto da divergência conceptual. *Cadernos de Investigação Aplicada*, vol.II. Lisboa: Edições Universitárias Lusófona.
- Siegel, B. (2008). *O Mundo da Criança Autista – Compreender e Tratar Perturbações do Espectro do Autismo*. Porto: Porto Editora.
- Silva, M. (2004). Refletir para (Re) Construir Práticas. *Revista Lusófona de Educação*, 4, 51-60. Lisboa: Edições Universitárias Lusófonas.
- Silva, M. (2009). Da Exclusão à Inclusão: Conceções e Práticas. *Revista Lusófona de Educação*, 13, 135-153. Lisboa: Edições Universitárias Lusófonas.
- Smith, D. (2008). *Introdução à Educação Especial - Ensinar em Tempos de Inclusão* (5ª ed.). São Paulo: Artmed.
- Sprinthall, N. & Sprinthall, R. (1993). *Psicologia Educacional*. Lisboa: MacGraw- Hill.
- UNESCO (1994). *Declaração de Salamanca e enquadramento da ação na área das necessidades educativas especiais*. Lisboa: Instituto de Inovação Educacional.
- Vilaça, A. (2007). *Contos Soltos*. Porto: APPDA-Norte.

Wing, L & Gould, J. (1979). Severe Impairments of Social Interaction and Associated Abnormalities in Children: Epidemiology and Classification. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 9 (1), 11-29.

Wing, L. (1997). Syndromes of autism and atypical development. In D. Cohen & F. Volkmar (eds.). *Handbook of Autism and Pervasive Developmental Disorders*. New York: John Wiley & Sons, 148-172.

Wing, L. (1998). The continuum of autistic disorders. In E. Schopler & G. Mesibov (eds.). *Diagnosis and Assessment in Autism*. New York: Plenum, 91-110.

Documentos oficiais

UNICEF. *Declaração Universal dos Direitos da Criança*, de 29 de novembro de 1959.

Ministério da Educação. *Decreto - Lei nº 3/2008*, de 7 de janeiro de 2008.

Ministério da Educação. *Decreto – Lei nº 35/90*, de 25 de janeiro.

Ministério da Educação. *Lei De Bases Do Sistema Educativo n.º 46/86*, de 14 de outubro.

Webgrafia

Bueno, B. (2002). O método autobiográfico e os estudos com história de vida de professores: a questão da subjetividade. *Educação e Pesquisa*. São Paulo: Universidade de São Paulo. Acedido a 26 de Agosto de 2012 em <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/298/29828102.pdf>.

DSM-IV-TR (2002). Critérios Diagnósticos para 299.00 Transtorno Autista (DSM-IV-TR) In *diferenteseexcepcionais.blogs.sapo.pt/1603.html*. Acedido a 9 de julho de 2012 em <http://diferenteseexcepcionais.blogs.sapo.pt/1603.html>.

Gillberg, C. (2005). *Transtornos do Espectro do Autismo*. Acedido a 11 de julho 2012, em <http://www.caleidoscopio-olhares.org>.

Mello, A. (2003) *Autismo – guia prático*. Acedido a 17 de Julho de 2012 em <http://www.ama.org.br>.

Houghton, K. (2008). *Empirical Research Supporting the Son-Rise Program*. Acedido a 15 de novembro de 2010, em <http://www.autismtreatmentcenter.org/>.

V - Apêndices

Apêndice 1 – Questionário: “Inclusão de alunos com Perturbações do Espectro do Autismo: perceções de professores”



Questionário

Inclusão de alunos com Perturbações do Espectro do Autismo: perceções de professores

ESEAG

Escola Superior de Educação
Almeida Garrett

Este questionário destina-se à realização de um estudo no âmbito de uma dissertação em Educação Especial, no domínio Cognitivo e Motor, que tem como objetivos:

- Verificar se os professores sabem o que é PEA;
- Saber a opinião dos professores sobre a inclusão das crianças com PEA;
- Averiguar estratégias utilizadas pelos professores para intervir com alunos com PEA.

As respostas obtidas serão mantidas em anonimato e os dados analisados estatisticamente e através da análise de conteúdo.

Nas questões de múltipla escolha selecione com (x) a resposta que melhor se adequa à sua experiência. A sua participação é de extrema importância, pelo que agradecemos desde já a sua colaboração.

PARTE I – Dados Biográficos

1.1 Género: Masculino Feminino

1.2 Idade: menos de 30 de 30 a 39 de 40 a 50 mais de 50

1.3 Habilitações Académicas:

Bacharelato Licenciatura Mestrado Doutoramento

1.4 Formação Especializada: Sim Não

1.5 Tempo total de serviço:

Menos de 5 anos de 5 a 10 anos

De 10 a 20 anos mais de 20 anos

1.6 Experiência com crianças com PEA: Sim Não

1.7 Situação Atual:

Professor do Quadro do Agrupamento

Professor Contratado

Professor do Quadro de Zona Pedagógica

1.8 No presente ano lectivo exerce funções:

Ensino Regular

Apoio Educativo

Educação Especial

PARTE II – Inclusão de alunos com Perturbações do Espectro do Autismo: perceções de professores.

2.1 O que entende por Perturbações do Espectro do Autismo (PEA)?

2.2 Qual a sua opinião em relação à inclusão das crianças com autismo?

2.3 Tendo em consideração a sua formação e prática pedagógica, indique algumas estratégias que utilizaria para intervir com um aluno autista.

2.4 Concorda com a inclusão de alunos com PEA em turmas do ensino regular?

Discordo Totalmente Discordo Concordo Concordo Totalmente

2.5 As necessidades educativas dos alunos com PEA podem ser atendidas numa turma de ensino regular, com a intervenção da professora titular de turma e da professora de educação especial:

Discordo Totalmente Discordo Concordo Concordo Totalmente

2.6 Os alunos com PEA encontram na escola os recursos adequados às suas necessidades:

Discordo Totalmente Discordo Concordo Concordo Totalmente

2.7 Os professores titulares de turma necessitam de um apoio especializado, para responder às necessidades dos alunos com PEA:

Discordo Totalmente Discordo Concordo Concordo Totalmente

2.8 Os alunos do ensino regular são prejudicados quando na sua turma existem alunos com PEA:

Discordo Totalmente Discordo Concordo Concordo Totalmente

2.9 A sala de apoio é o local adequado à aprendizagem dos alunos com PEA:

Discordo Totalmente Discordo Concordo Concordo Totalmente

2.10 Os alunos com PEA deveriam frequentar estabelecimentos específicos de Educação Especial:

Discordo Totalmente Discordo Concordo Concordo Totalmente

2.11 Na escola os alunos com PEA não devem ter um tratamento diferenciado:

Discordo Totalmente Discordo Concordo Concordo Totalmente

2.12 Os alunos com PEA devem integrar turmas de ensino regular:

Discordo Totalmente Discordo Concordo Concordo Totalmente

2.13 Os alunos com PEA devem frequentar apenas salas de ensino estruturado:

Discordo Totalmente Discordo Concordo Concordo Totalmente

Apêndice 2 – Transcrição das respostas das questões abertas**Inclusão das crianças com PEA**

Qual a sua opinião em relação à inclusão das crianças com autismo?
<i>Considero benéfica a inclusão das crianças com autismo desde que as escolas estejam preparadas para tal tanto ao nível de recursos materiais, como recursos humanos. A inclusão é benéfica para todas as crianças uma vez que adquirem conhecimentos umas com as outras, pela aceitação social e o conseqüente aumento da auto-estima das crianças com autismo.</i>
<i>Face à experiência profissional desenvolvida ao longo dos anos com esta população, sou de opinião que as crianças com autismo devem frequentar o ensino regular em meio escolar tal como os restantes alunos, registando-se benefícios para todos. Naturalmente que compete à escola criar as condições necessárias para que sejam prestados os apoios diferenciados e adequados a esta população escolar que apresenta uma forma específica de pensar e de aprender.</i>
<i>A Escola deve ser um espaço de inclusão, para todos os alunos. A inclusão de crianças com espectro de autismo promove o desenvolvimento de conceitos fundamentais como: a socialização entre os seus pares, a interajuda, a diversificação de atividades e estratégias e o enriquecimento de aprendizagens variadas.</i>
<i>A inclusão de crianças autistas é de difícil implementação devido aos fracos recursos de Ens. Especial nas escolas e ausência de formação especializada por parte dos professores do ensino regular.</i>
<i>Sou totalmente a favor da inclusão, quando realizada em pleno. Lamentavelmente, o conceito de inclusão é muito abrangente. Um autista que frequente apenas a sala de ensino estruturado está longe da inclusão.</i>
<i>Em alguns casos (os mais severos) é improdutiva, em casos menos severos é positiva.</i>
<i>Penso que a inclusão é um direito das crianças/jovens com PEA e ressalvo o fato de terem de existir as condições necessárias (recursos materiais, humanos, etc.).</i>
<i>Dependendo do grau de perturbação, sendo que se for leve a criança deverá estar inserida</i>

numa turma regular, caso contrário deverá frequentar salas próprias.

Conhecimento das PEA

O que entende por Perturbações do Espectro do Autismo (PEA)?
<i>São várias perturbações do desenvolvimento de um indivíduo desencadeadas por problemas a nível neurológico.</i>
<i>As Perturbações do Espectro do Autismo (PEA), enquanto distúrbio severo do neurodesenvolvimento, traduzem-se em dificuldades específicas da comunicação e da interação. A par de tais dificuldades evidenciam-se, igualmente, dificuldades ao nível da imaginação, da aceitação de alterações a rotinas e à exibição de comportamentos estereotipados e restritos.</i>
<i>O Autismo pode ser definido como a condição ou estado de alguém que aparenta estar invulgarmente “virado” para si próprio.</i>
<i>Entendo que uma criança portadora de PEA revela um défice cognitivo e comportamental que varia consoante o grau de autismo e outras a ela associada.</i>
<i>As PEA são perturbações do foro neurológico e apesar de não se saber exatamente a causa dessas perturbações, elas manifestam-se através de vários fatores comportamentais e também de nível cognitivo.</i>
<i>Perturbações do Espectro do Autismo abrange crianças com diferentes graus de severidade afetando a capacidade comunicativa, socialização e cognição.</i>
<i>Uma problemática que afeta o comportamento, interações sociais e compromete significativamente a parte cognitiva do indivíduo.</i>
<i>Todo o tipo de perturbações comportamentais que integre situações de alheamento da realidade e atraso cognitivo grave num quadro de não interação com o meio envolvente.</i>

Estratégias de Intervenção - Autismo

Tendo em conta a sua formação e prática pedagógica, indique algumas estratégias que utilizaria para intervir com um aluno autista.
<i>Depende sempre da criança, da sua faixa etária, dos seus gostos e interesses e depende ainda do grau de autismo dentro do espetro. Mas tendo em conta as experiências que tive, num dos casos de modo a desenvolver a linguagem, fi-lo através de canções e jogos educativos de computador, uma vez que eram o interesse da criança, ia intercalando estas atividades do interesse da criança com outras menos apelativas que havia a necessidade de trabalhar, como exercícios de motricidade fina.</i>
<i>As Unidades de Ensino Estruturado constituem, sem dúvida, um valioso recurso pedagógico das escolas. Subjaz-lhes um ensino estruturado (modelo Teacch), assente na previsibilidade e acessibilidade ambiental onde o aluno está inserido. No âmbito dos objetivos definidos das UEE emergem as estratégias a desenvolver - «ambientes securizantes com áreas bem definidas e delimitadas; espaço adequado à sensibilidade sensorial de cada aluno; Informação clara e objetiva, com apoio em suportes visuais, a sequência das rotinas; situações de ensino individualizado direcionadas para o desenvolvimento da comunicação, interação e autonomia.»</i>
<i>Com a criança autista, devem ser trabalhadas estratégias/atividades que estejam relacionadas com as áreas que, necessitam de ser desenvolvidas e que estão relacionadas com a comunicação, a socialização e a imaginação.</i> <i>Aqui, destacaria, alguns jogos relacionados, por exemplo, com a socialização da criança autista e do grupo: jogo das escondidas, da caça-caça, do lencinho, da macaca, entre outros.</i>
<i>Do conhecimento que tenho acerca dos alunos com PEA, seria de extrema importância uma docente especializada a acompanhar o aluno e o uso do programa S.P.C.; jogos manipuláveis; regras definidas para desenvolver comportamentos/attitudes.</i>
<i>Usaria métodos visuais concretos. Os autistas pensam, acima de tudo, através das imagens, são pensadores visuais. Uma explicação bem sucedida é sempre, acompanhada pelo gesto ou pela imagens. Associação de palavras/imagens/sons (ex.: Jogo didático “Mimocas”).</i>
<i>Promover a comunicação e a socialização através de idas à sala de aula que promovam também a autonomia (no caso de ficarem sozinhos).</i>

Utilizar o software Boardmaker e a linguagem makaton (gestos). Ser calmo e atento, procurando conhecer o aluno o melhor possível para intervir da melhor forma possível.

Tentativas de ... de motivação e a partir daí explorá-las num contexto que ajuda a integração no plano educativo das turmas e potenciais interesses do aluno.