

Escola Superior de Educação João de Deus

Mestrado em Ciências da Educação na Especialidade em
Domínio Cognitivo-Motor

**Avaliar o conhecimento dos pais de crianças Autistas
face ao Modelo Teacch**

Liliana Ribas Maciel Lima

Lisboa, novembro de 2012

Escola Superior de Educação João de Deus

Mestrado em Ciências da Educação na Especialidade em
Domínio Cognitivo-Motor

**Avaliar o conhecimento dos pais de crianças Autistas
face ao Modelo Teacch**

Liliana Ribas Maciel Lima

Dissertação apresentada à Escola Superior de Educação João de
Deus com vista à obtenção do grau de Mestre em Ciências da
Educação na Especialidade de Educação Especial: Domínio Cognitivo
e Motor sob a orientação do(a)
Professor(a) Cristina Saraiva

Lisboa, novembro de 2012

Resumo

Nas últimas décadas temos assistido a um conjunto de esforços legislativos, educativos e sociais de forma a atender todas as crianças, particularmente aquelas que apresentam necessidades educativas especiais (NEE). A criação de uma escola inclusiva para os alunos com NEE, exige tal como refere Correia et al. (2008) uma grande reestruturação da escola e da turma regular. Esta reestruturação engloba a mudança de atitudes por parte de todos os profissionais e técnicos que intervêm com a criança com NEE, assim como a criação de espaços físicos ou reestruturação dos mesmos, de forma a permitir que todas as crianças independentemente das suas características ou incapacidades possam mobilizar-se na escola. Nos últimos anos, após a homologação do Decreto-lei n.º 3/2008 de 7 de janeiro, temos assistido um pouco por todo o país, à criação de salas de ensino estruturado, destinado a crianças com Perturbações de Espectro do Autismo (PEA). Jordan (2000) considera que estas crianças apresentam um distúrbio severo do desenvolvimento que se manifesta através de dificuldades muito específicas da comunicação e da interação associadas a dificuldades em utilizar a imaginação, em aceitar alterações de rotinas e à exibição de comportamentos estereotipados e restritos. Atendendo a estas características tão específicas, surge em 1972, o programa Teacch (Treatment Education of Autistic and Related Communications Handicapped Children) criado por Eric Schopler e seus colaboradores da Universidade de Chapel Hill na Carolina do Norte. Este programa foi o resultado de mais de vinte e cinco anos de investigação científica, que se destinava a instruir aos pais técnicas comportamentais e métodos de educação especial que respondessem às necessidades dos seus filhos (Schopler, Reichler e Lansing, 1980). Atualmente promove-se no sistema educativo português a criação de Unidades de Ensino Estruturado, pois estas podem constituir um valioso recurso pedagógico das escolas, ou agrupamentos de escolas. Esta resposta educativa específica visa melhorar a qualidade de vida das crianças/jovens com PEA, aumentando o seu nível de autonomia e de participação na escola, junto dos seus pares, fomentando a sua inclusão na sociedade.

Palavras chave: Inclusão, Autismo e Modelo Teacch.

Abstract

Over the last few decades a series of legislative, educational and social initiatives which address children, particularly those who have special educational needs (SEN) have been put into practice. If a school system is to include children with SEN, then major restructuring is required to change the system and how classes are organized (Correia et al., 2008). This restructuring not only encompasses a change of attitudes on behalf of all teaching professionals and technicians who interact with SEN children but also entails structuring the physical environment in order to permit all children, independent of their characteristics and inabilities to move around the school.

In the last few years, following the approval of Decree-law no. 3/2008 of January 7th, structured teaching classrooms were set up throughout the country, aimed at children with Autism Spectrum Disorder (ASD). Jordan (2000) considers that these children have a complex development disability which causes very specific problems with communication and social interaction, associated to the pervasive impairment of using their perception, accepting alterations to their routine and displaying repetitive and stereotyped behaviours. The Teacch (Treatment and Education of Autistic and related Communication Handicapped Children) program was set up in 1972 to address these specific characteristics. The aim of the program is to teach parents behavioural modification tools and structured educational methods which address the individual differences and needs of their children (Shopler, Reichler and Lansing, 1980). It was developed by Eric Schopler and colleagues at the University of North Carolina at Chapel Hill and was the result of more than 25 years of scientific research.

Structured Teaching Units are currently being set up in the Portuguese school system as an invaluable teaching tool and resource which may be used by the school or group of schools. The aim of this specific educational intervention is to improve the quality of life of children and adolescents with ASD, developing their autonomy and encouraging interaction with other school children, thus fostering social integration.

Keywords: Inclusion, Autism and Teacch model.

Agradecimentos

Agradeço a quem me ensina,
desde quando pequenina.

Me ensina que a bondade,
é como a identidade.

Me ensina que a humildade,
é o suporte da igualdade.

Me ensina que a vontade,
já é conseguir a metade.

E que onde mora dignidade,
jamais haverá maldade.

Que com o amor fazemos tudo,
que pode mudar o mundo.

E o que começa em mim
jamais terá fim...

À minha família pelo amor e apoio incondicional.

Ao Patrick por tudo!...

Abreviaturas

DSM-IV-TR: Manual Diagnóstico e Estatístico das Perturbações Mentais

PEA: Perturbações do Espectro do Autismo

TEACCH: Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children (Tratamento e Educação de Crianças Autistas e com Desvantagens na Comunicação)

AMA: Associação Amigos do Autismo

Índice

Introdução	10
Parte I	
Capítulo I	
1.1. Da Exclusão à Inclusão	14
1.1.1. Objetivos para as crianças	15
1.1.2. Objetivos para as escolas	16
1.1.3. Objetivos para os governos	17
1.2. Leis que acompanham as mudanças de conceitos	18
1.3. Portugal nos caminhos da Inclusão	20
1.4. Evolução de modelos e conceitos	24
1.4.1. O Modelo clínico	24
1.4.2. O Modelo social	25
1.4.3. O Modelo ecológico	27
1.5. Acessibilidade e Inclusão de alunos com NEE no espaço escolar	30
Capítulo II	
2.1. O trabalho em equipa	32
2.2. As equipas em educação	34
2.3. A equipa monodisciplinar: professor de apoio e do regular	36
2.4. As equipas alargadas- modelos e funcionamento	39
2.4.1. A equipa multidisciplinar	40
2.4.2. A equipa interdisciplinar	41
2.4.3. A equipa transdisciplinar	42
Capítulo III	
3.1. O papel dos pais	50
3.2. Intervenção junto da família	52
3.3. Sentimentos dos pais e a relação com a equipa	54
3.4. Envolvimento parental no processo educativo	55
3.5. Participação dos pais: breve referencial legislativo	57

Capítulo IV

4.1.A criança Autista	59
4.2.Principais instrumentos de diagnóstico de Autismo	60
4.2.1.Instrumentos de diagnóstico mais utilizados	61
4.3.O programa Teacch	65
4.4.Principais pontos do programa Teacch	67
4.5.Os objetivos da intervenção do Método	72
4.6.Os princípios adotados pelo Método Teacch	72
4.7.Teacch: um ensino estruturado	75
4.8.Terminologias e Definições	
4.8.1.Tarefas independentes	76
4.8.2.Instruções visuais	77
4.8.3.Padrões modelo e outras instruções visuais	78
4.8.4.Consequências da aplicação do programa Teacch	79
4.8.5.Exemplo de organização de uma Unidade de Ensino Estruturado	80

Parte II

Capítulo I

1. Hipóteses	
1.1. Hipótese A	81
1.2. Hipótese B	82
1.3. Hipótese C	82
2. Estudo empírico	
2.1.Tipo de pesquisa	83
2.2.Local	83
2.3.Fontes de Informação	83
2.4.Procedimentos	84
2.5.Recolha de dados	84
2.6.Instrumentos de avaliação	
2.6.1.Inquéritos por questionário	85
2.7.Análise de dados	
2.7.1.Caracterização da população envolvida	85

2.7.2.Representatividade da amostra	86
2.7.3.Apresentação/ discussão dos dados recolhidos	86
2.7.4.Linhas futuras de investigação	95
Conclusão	96
Bibliografia	99

Índice dos quadros

Parte I

Quadro 1- Modelos de equipas (i)	39
Quadro 2- Modelos de equipas (ii)	49
Quadro 3-Possíveis estádios de ajustamento parental ao nascimento de um filho com NEE, baseado em Correia & Serrano (199:150)	50
Quadro 4- Ensino Estruturado	75
Quadro 5- Possível distribuição de uma sala de Ensino Estruturado	80

Parte II

Quadro 1- Avaliação do projeto	88
Quadro 2- Apresentação geral dos resultados	89
Quadro 3- Distribuição das respostas 1. ^a pergunta	90
Quadro 4- Distribuição das respostas 2. ^a pergunta	90
Quadro 5- Distribuição das respostas 6. ^a pergunta	92
Quadro 6- Distribuição das respostas 3. ^a pergunta	93
Quadro 7- Distribuição das respostas 4. ^a pergunta	94
Quadro 8- Distribuição das respostas 5. ^a pergunta	94

Índice de anexos

Anexo 1- Guião da Entrevista	106
Anexo 2- Entrevista/ Questionário	108

Introdução

“O poder nasce do querer. Sempre que alguém aplica a veemência e a perseverante energia da sua alma a um fim, vencerá todos os obstáculos, e, se por acaso não atingir o alvo, fará pelo menos coisas admiráveis.”

(José de Alencar)

As Perturbações do Espectro do Autismo não se manifestam de igual forma em todas as crianças. Porém, o Autismo enquanto perturbação do desenvolvimento tem associadas algumas particularidades, especificamente: dificuldades de linguagem e comunicação, resistência à interação social, resistência à mudança, ausência de jogo social e faz de conta, uso inadequado de objetos, entre outros. Estas e outras alterações de cariz biológico podem ser atenuadas, moldadas ou até extintas através do recurso às técnicas de intervenção, nomeadamente através do Modelo Teacch. Em termos teóricos, este modelo gera polémica ao nível do senso comum. A nossa experiência gera curiosidades acerca do ponto de vista dos pais em relação ao mesmo. Assim sendo, este trabalho de investigação, tem como objetivo analisar e perceber as opiniões e expectativas dos pais de crianças Autistas face ao Modelo Teacch. Este estudo está dividido em duas partes.

Na primeira parte faremos o enquadramento teórico da problemática associada à necessidade de explorar a inclusão e o envolvimento parental na escola. A segunda parte destina-se à parte da investigação. Sentimos ao iniciar este trabalho a necessidade de articular saberes e conhecimentos, promovendo trabalho em equipa, caminhando no sentido de um trabalho cooperado. Propomo-nos assim a entender o percurso que o cidadão com deficiência tem feito no contexto educativo, entendendo os processos da exclusão à inclusão e as modificações legislativas que apoiaram estes conceitos.

Debruçar-nos-emos especialmente sobre a realidade portuguesa e sobre a evolução generalizada que a educação especial sofreu, influenciada pelos modelos clínico, social e ecológico. Refletiremos acerca da necessidade que cada indivíduo, na sua diversidade biopsicossocial tem de ser alvo da intervenção de uma equipa técnica de formação variada de modo a que seja possível encontrar uma resposta adequada e complementar entre si. Pesquisaremos qual o apoio legislativo que o trabalho em equipa, na educação, tem recebido e quais os modelos assumidos pelos intervenientes no processo.

Entendendo ainda que todo o funcionamento do sistema educativo é influenciado pelos paradigmas vigentes, procuraremos verificar a evolução dos modelos de funcionamento de equipas, nomeadamente multi, inter e transdisciplinar.

Não esqueceremos também o espaço que a família deve ocupar nessas mesmas equipas e qual o seu papel no processo educativo.

Terminaremos refletindo sobre a existência das equipas de educação especial portuguesa, suas funções e formação, ambicionando nesta reflexão a transdisciplinariedade como uma realidade diária na procura de soluções, neste mundo da educação especial.

A aprendizagem é crucial para a vida. Nós aprendemos e desenvolvemo-nos desde o início. A escola fornece a todas as crianças, quer tenham dificuldades de aprendizagem quer sejam altamente dotadas, a capacidade de refletirem e de fazerem escolhas. A educação escolar oferece um leque alargado de apoio (individual) para aprender de forma organizada que se torna vital para a vida futura de todas as crianças. A educação oferece oportunidades para que cada criança maximize o seu potencial intelectual e de desenvolvimento social. Para além da aprendizagem organizada oferece inúmeras oportunidades para conhecer outras crianças e aprender com elas. E, claro, divertir-se. A educação inclusiva promove uma sociedade inclusiva de um modo normativo, prático e social.

O conceito de inclusão, hoje reconhecido e aceite internacionalmente, é uma conquista recente, sendo importante compreender todo o percurso evolutivo do modo como o cidadão deficiente tem sido encarado e apoiado. Este percurso, parte da segregação/exclusão, até à inclusão plena na escola e na sociedade defendida nos dias de hoje.

Sendo o trabalho em equipa uma forma de agir básica e fundamental para a espécie humana, refletimos neste trabalho sobre a constituição de equipas nas diversas atividades sociais e a sua pertinência na educação em geral, e no âmbito da educação especial em particular.

A complexidade da tarefa educativa, a heterogeneidade dos alunos, professores e contextos e a necessidade de oferecer respostas mais abrangentes, tornaram necessária a intervenção de equipas, com técnicos de áreas profissionais diversas, na escola. Mas, a simples

preconização administrativa da necessidade de um conjunto de técnicos não torna por si só eficaz a sua ação, sendo necessária uma reflexão aturada sobre os modos de atuação das equipas que possam conduzir a modos de ação e a modelos de intervenção colaborativos.

Na sequência de um novo modelo de escola mais inclusiva, a colaboração entre docentes tornou-se fundamental, nomeadamente no âmbito do apoio educativo a alunos com NEE. Ainda antes da formação de equipas mais alargadas, há necessidade do docente de apoio e do regular, que atuam numa mesma turma, desenvolverem um espírito de equipa e de cooperação na sua ação. Estes docentes são, ainda hoje, a base do apoio em educação especial na maioria dos estabelecimentos de ensino, sendo importante refletir a forma como esta equipa “de base” atua nas diversas etapas da sua ação educativa.

A complexidade e o grau de exigência na educação especial, torna cada vez mais pertinente a constituição de equipas alargadas compostas por profissionais de diferentes áreas em articulação com a escola e a família. A sua atuação não se deve centrar apenas na resolução de problemas, mas essencialmente no seu modelo de atuação e na forma coerente e unanime como este é posto em prática, pois deste depende muito o sucesso da equipa como grupo coeso, eficaz e duradouro. É necessário refletir sobre qual o quadro teórico adotado pelo grupo e como esse modo de atuação pode ser posto em prática.

Sendo reconhecida a importância da participação da família no processo educativo de todas as crianças e, de igual modo da criança com NEE, a forma como essa participação se processa no âmbito do trabalho da equipa alargada, nem sempre é devidamente refletida e acautelada. É necessário que os técnicos tenham formação e compreensão sobre o processo de reação das famílias nesta situação, bem como da necessidade da família ser ao mesmo tempo alvo e parceiro na intervenção, pela pertinência do seu papel nas equipas como membros de pleno direito em paridade com os restantes elementos. Isto exige um esforço acrescido na organização das equipas. De salientar as carências de formação dos técnicos e docentes no trabalho de parceria com as famílias, bem como as omissões ou barreiras legislativas para que esta colaboração seja efetivamente implementada.

Tendo em conta todos estes aspetos, faremos ao longo deste trabalho uma análise aos aspetos formais da inclusão versus exclusão e seus objetivos para as crianças, para as escolas e para os governos, abordaremos as leis que acompanham a inclusão, faremos uma breve síntese dos modelos de educação e também faremos uma breve avaliação das acessibilidades em contexto escolar. Ainda na primeira parte deste trabalho, abordaremos a temática da importância do trabalho em equipa e dos diferentes tipos de equipas, no terceiro capítulo analisaremos o papel dos pais no processo educativo e terminaremos a primeira parte deste estudo com uma abordagem à síndrome do espectro do autismo e do modelo Teacch.

Na segunda parte desta dissertação, apresentaremos os resultados obtidos através do nosso estudo e respetiva discussão.

A recolha de dados será feita através de um questionário/entrevista com o objetivo de perceber até que ponto os encarregados de educação revelam conhecimento acerca do modelo Teacch.

Parte I

Capítulo 1

1.1. Da Exclusão à Inclusão

Nos nossos dias a inclusão do cidadão deficiente na escola em particular e na sociedade em geral é um princípio aceite e de alguma forma praticado, tendo como suporte legislação e convenções internacionais. Mas nem sempre foi este o entendimento das sociedades relativamente aos cidadãos com deficiência.

Desde a Grécia antiga à Idade Média, a eliminação era prática corrente, motivada sobretudo pelo medo, superstição e “ignorância”. O afastamento de qualquer contacto social era a solução mais comum (Fonseca, 1997; Pereira, 1988).

A partir da Idade Média e até ao século XIX desenvolveu-se uma atitude de proteção de cariz assistencial, sendo os deficientes confinados a asilos, hospitais e conventos. Nestas épocas existem algumas tentativas de ensinar alguns ofícios aos deficientes menos severos, embora a grande maioria tivesse como destino a mendicidade.

Segundo Fonseca (1997) e Pereira (1988), é a partir do século XIX que se iniciam os primeiros estudos científicos sobre a deficiência. A revolução industrial, a evolução da medicina e a disseminação das correntes iluministas e humanistas têm como consequência uma nova forma de pensar e encarar a deficiência. Paralelamente, tornam-se conhecidos uma série de deficientes notáveis, nomeadamente no campo das artes.

Esta fase foi marcada pela criação de escolas de educação especial, destinadas na sua maioria aos problemas sensoriais. Embora a separação continuasse a existir, algumas deficiências começam a ser vistas numa perspectiva pedagógica e mais humanista.

É no final do século XIX e início do século XX que se começa a falar em integração. Documentos como a Declaração dos Direitos da Criança (1971) e dos Direitos Humanos (1948), são importantes para uma clarificação dos valores adotados pela sociedade. Inicia-se assim o movimento de integração das crianças com deficiência nas escolas de ensino regular e na sociedade em geral. Esta fase é acompanhada pelo aparecimento de legislação que veicula uma nova filosofia de prestação de cuidados. São feitas as primeiras

experiências de integração, primeiro com ênfase nas classes especiais e depois, por volta dos anos 60/70, com a inserção progressiva da criança deficiente no sistema público.

As décadas de 70/80 são marcadas pela diversificação das modalidades de resposta e também pelo aparecimento de abundante legislação.

Esta clara mudança de atitudes tem como pressuposto que as crianças com perturbações ou deficiência passam pelos mesmos estádios de desenvolvimento, embora com diferenças temporais, mas que o seu desenvolvimento está dependente das mesmas condições desenvolvimentais, isto é, de um ambiente rico e estimulante pelo que a sua integração deverá iniciar-se na escola.

Estes pressupostos conduzem à construção do conceito de “ambiente o menos restritivo possível”, que centra a intervenção nas necessidades da criança e na sua inclusão plena. A educação é assim reconhecida por todos como um direito humano fundamental.

A educação inclusiva significa que as crianças e os jovens com necessidades educativas especiais possam ser incluídos nas estruturas de ensino regular, frequentadas pela maioria das crianças.

As crianças com deficiência mental necessitam de educação escolar. Talvez mais ainda do que a criança sem deficiência uma vez que a falta de uma educação adequada aumenta o risco de pobreza e de exclusão.

Esta Declaração de Princípios retrata aquilo que os membros da Inclusion Europe acham importante para as pessoas com deficiência mental, no que respeita à educação, aprendizagem adequada e sociedade.

1.1.1. Objetivos para as crianças

Quer a criança tenha ou não uma deficiência, existem algumas coisas que são importantes. Por razões diversas as coisas “normais” que se seguem assumem uma importância especial quando a criança tem uma deficiência mental.

- Proximidade de casa: Para as crianças com uma deficiência é importante que frequentem uma escola na vizinhança da sua residência. Evita deslocações que custam

muito tempo e dinheiro e dá-lhes oportunidades de estabelecer contactos fora do período escolar.

- Crescer entre os seus pares: Para as crianças com deficiência mental é importante crescer entre os seus pares sem deficiência. Desta forma eles têm modelos. Têm mais oportunidades de desenvolvimento pessoal, contactos, integração na comunidade e socialização.
- Segurança: As crianças com deficiência são mais vulneráveis. Um envolvimento físico, social e emocional que seja seguro é da maior importância para o desenvolvimento harmonioso destas crianças.
- Educação adequada e adaptada: As crianças com deficiência mental têm muitas vezes uma maior necessidade de um plano educativo individualizado que vá ao encontro das suas necessidades metodológicas, didáticas e educacionais. Estas podem incluir o ritmo, a sequencialização de matérias, a coerência, a concentração, o trabalho de grupo, a maximização de potenciais e um estilo de vida normalizado.
- Escolha para os pais/educadores: Os jovens adultos e os pais/educadores devem ter a possibilidade de escolher entre a escola regular e turmas de educação especial integradas na escola regular. Para isso necessitam de direitos legais adequados e que possam acionar.
- Educação ao longo da vida: Na sociedade moderna todos necessitamos de uma educação contínua. As pessoas com deficiência mental necessitam dela ainda mais, de forma a manter as suas competências e aprender coisas novas.

1.1.2. Objetivos para as escolas

Todas as escolas deviam ser obrigadas a dar resposta às necessidades e exigências das crianças com deficiência mental e suas famílias.

- Aspectos físicos: As crianças com deficiência mental podem ter outras deficiências associadas, e.g. deficiências físicas. As escolas devem ser acessíveis do ponto de vista físico e todas as salas devem ser suficientemente amplas para acomodar crianças e adultos que utilizem cadeiras de rodas ou outras ajudas à mobilidade.

- **Ajudas técnicas:** As deficiências podem ser compensadas até certo ponto por meios técnicos. As escolas têm a responsabilidade e a obrigação de encontrar e organizar estes meios.
- **Apoio social:** As escolas não são apenas um local de aprendizagem, são também um local de reunião, de encontro. As escolas devem fornecer uma atmosfera e uma organização que favoreça o estabelecimento de relações sociais e de amizade entre os que a frequentam.
- **Conhecimento e métodos:** As escolas têm a responsabilidade e a obrigação de oferecer conhecimentos e métodos de ensino específicos às crianças com deficiência. Os planos de educação individualizados devem ser mais baseados nas necessidades do que nos recursos.
- **Disposição/Vontade:** As escolas devem prestar uma atenção regular e continuada à disposição e vontade dos professores para educarem uma criança com deficiência. Os professores não devem ter expectativas irrealistas no que respeita ao ensino de crianças com deficiência mental profunda ou graves problemas comportamentais.
- **Gestão de expectativas:** As escolas devem ser realistas e explícitas sobre aquilo que podem oferecer. Devem ser claras sobre isto com os pais. Devem ainda acordar através de um documento escrito sobre os objetivos a atingir e a forma como estes serão avaliados.
- **Apoio (para)médico e educacional:** As escolas têm a obrigação de organizar e providenciar o apoio educacional e (para)médico que a criança necessita. Este apoio pode ser necessário para o desenvolvimento da aprendizagem e para que a criança se desenvolva de uma forma “normal”.

1.1.3. Objetivos para os governos

Os governos têm a responsabilidade de providenciar educação para todas as crianças. Todas as crianças têm de ir à escola. Os governos devem ter obrigações extra a este nível quando se trata de crianças com deficiência.

- Obrigação e direito à escolaridade: Todas as crianças, incluindo aquelas com deficiência, têm o direito e a obrigação de frequentar a escola. Os governos devem facilitar isto através de legislação, financiamentos, equipamentos e organização de todos os meios necessários.
- Obrigações legais para as escolas: Todas as escolas devem ter a obrigação legal de educar todas as crianças, com ou sem deficiência.
- Rede de apoios educativos, técnicos e de conhecimentos: Currículos específicos e apoios técnicos e educativos são necessários para educar uma criança com necessidades especiais. Cabe aos governos a responsabilidade de fornecer esta rede de apoios para que todas as escolas tenham aquilo de que necessitam.
- Apoio financeiro: Educar uma criança com necessidades especiais é normalmente mais oneroso do que uma criança sem deficiência. Deve existir um financiamento justo para que as escolas possam providenciar tudo o que é necessário. Isto pode ser relativo aos aspetos físicos, às ajudas técnicas ou aos apoios educacionais.
- Apoio aos pais/educadores: A educação/ensino apenas terá sucesso com o apoio dos pais/educadores como parceiros iguais no processo educativo. Para que isto seja possível é necessário que os pais e/ou os alunos tenham o direito ao apoio adequado e o direito de recursos a uma entidade independente em caso de conflito.
- Aprendizagem ao longo da vida: Os governos devem encontrar formas financeiras e organizacionais de assegurar que as pessoas com deficiência mental têm e fazem uso da oportunidade de aprender ao longo da vida.

1.2. Leis que acompanham as mudanças de conceitos

A primeira lei que avança no sentido da construção do conceito de integração, é a Public Law 94-142, nos EUA, em 1975.

Esta lei determina um rastreio a todas as crianças deficientes que pressupõe a avaliação das suas necessidades educacionais e conseqüente programação individual, planificação pedagógica e adequação de serviços, como condição determinante do “ambiente o menos restritivo possível” e dos meios financeiros a serem utilizados.

Em 1978, no Reino Unido, é publicado o “Warnok Reeport” que introduz o conceito de Necessidades Educativas Especiais (NEE), para substituição do termo “deficiência”. Mais do que uma mudança de rótulo, este documento preconiza uma evolução na concetualização da deficiência e na forma como esta deve ser encarada.

“...existe uma necessidade educativa especial quando qualquer incapacidade (física, sensorial, intelectual, emocional, social ou uma combinação destas) afeta a aprendizagem a tal ponto, que são necessários alguns ou todos os meios de acesso ao currículo (especial ou adaptado), isto é, condições de aprendizagem adequadas para que o aluno possa beneficiar de uma educação eficaz. A necessidade pode situar-se em qualquer ponto do percurso, do ligeiro ao severo; esta pode ser permanente ou uma fase temporária no desenvolvimento do aluno” (Warnock Report, 1978: 41).

Este conceito traduz uma mudança de perspectiva, pretendendo substituir a classificação das deficiências, que determinava a rotulagem dos alunos e fazia depender desse rótulo o tipo de intervenção. O documento reconhece que, na prática, a classificação pouco ajuda à intervenção, achando mais útil centrar o apoio numa avaliação das necessidades.

Outro aspeto importante introduzido prende-se com o carácter eventualmente transitório da necessidade educativa especial.

O Warnock Report (1978) dá ênfase à mobilização de todos os recursos educacionais necessários de forma a responder às necessidades da criança.

O conceito de NEE retira o peso da incapacidade centrada na criança, remetendo a responsabilidade para o sistema.

A Declaração de Salamanca (Unesco,1994), assinada por representantes de 92 governos, incluindo o de Portugal, constitui um marco referencial para a educação/escola inclusiva. Em vez de ser reforçado o conceito de integração, entendido como a introdução de medidas adicionais para responder a alunos especiais, sugere o conceito de educação inclusiva, cujo objetivo consiste em reestruturar as escolas, de modo a que respondam às necessidades de todas as crianças e altera também o conceito de aprendizagem que passa a ser entendida como um processo de construção de significados (Fernandes, 1998).

Como refere Porter (1994), a Escola Inclusiva é um sistema de educação e ensino onde os alunos com necessidades educativas especiais, onde se incluem os alunos com deficiência, são educados na escola do bairro, em ambientes de sala de aula regulares, apropriadas à sua idade cronológica, com colegas que não têm deficiências e onde lhe são oferecidos ensino e apoio de acordo com as suas capacidades e necessidades individuais.

"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 adequados, de uma boa organização escolar, de estratégias pedagógicas, de utilização de recursos e de uma cooperação com as respetivas comunidades." (Declaração de Salamanca, 1994: ponto 7)

Este documento vem afirmar definitivamente que todos os alunos pertencem à escola e que todos devem aprender juntos. A escola deve reconhecer e satisfazer as necessidades diversas dos alunos. Preocupa-se também com a educação dos adultos deficientes que anteriormente não tiveram acesso à educação.

"Nas escolas inclusivas os alunos devem receber o apoio suplementar de que precisam para assegurar uma educação eficaz.(...) A colocação de crianças em escolas especiais - ou em aulas ou secções especiais dentro de uma escola, de forma permanente - deve considerar-se como medida excecional, indicada unicamente para aqueles casos em que fique claramente demonstrado que a educação nas aulas regulares é incapaz de satisfazer as necessidades pedagógicas e sociais do aluno ou para aqueles em que tal seja indispensável ao bem-estar da criança deficiente ou das restantes crianças" (Declaração de Salamanca 1994: ponto 8).

Em relação aos alunos com NEE defende que estes devem receber o apoio suplementar que precisem, olhando as turmas ou escolas especiais como medidas excecionais.

1.3. Portugal nos caminhos da Inclusão

Apesar da “décalage” em termos temporais, Portugal foi capaz de acompanhar muitos dos seus parceiros da Europa Ocidental e dos Estados Unidos em termos de legislação com vista à inclusão.

Em Portugal foi no princípio do século XX que numa primeira fase se criaram os primeiros institutos com objetivos educativos e asilos com objetivos assistenciais, especialmente para cegos e surdos.

Destaca-se o Instituto Aurélio da Costa Ferreira, que para além da observação e educação de crianças com problemáticas diversas, nomeadamente a deficiência mental, começa a formar professores especializados na área da deficiência.

Numa segunda fase, nos anos 60, são criados serviços específicos responsáveis pela organização de serviços e educação destas crianças. A iniciativa privada e a Segurança Social lideraram o processo a que mais tarde se juntaram organizações de pais de caráter não lucrativo (SNR, 1983).

São criadas classes especiais no ensino regular, através do Decreto Lei nº35.801 de 13 de agosto, chegando a haver 90 no país.

A terceira fase inicia-se com a reforma educativa denominada “Reforma Veiga Simão”, que cria estruturas no Ministério da Educação com responsabilidade de organizar respostas educativas para as crianças deficientes, lançando o chamado ensino integrado.

A ideia de integração preconizada pelos movimentos internacionais e expressas em documentos como a Public Law nos EUA (1975) ou o Warnok Report no Reino Unido (1978) estendeu-se às escolas portuguesas com as transformações políticas e sociais ocorridas por via do 25 de abril de 1974.

As leis portuguesas passam a consagrar como direitos fundamentais a educação e a igualdade de oportunidades. Princípios expressos na Constituição da República, a Lei Fundamental Portuguesa, artigos 71º a 74º.

A Lei de Bases do Sistema Educativo de 1986 (Dec-Lei N.º 46/86, de 14 de outubro), na alínea d) do Artigo 3.º, consagra o seguinte princípio organizativo: “assegurar o direito à diferença, mercê do respeito pelas personalidades e pelos projetos individuais da existência, bem como da consideração e valorização dos diferentes saberes e culturas”.

Assim, desde 1986 que a legislação portuguesa declara que a escola regular é responsável pela educação das crianças com deficiência e defende o direito à educação, sempre que possível, nas estruturas regulares de ensino, no meio menos restritivo possível.

A Lei de Bases do Sistema Educativo veio dar novo impulso ao movimento de integração ao contemplar a abertura da escola numa perspectiva de “ Escola para Todos“, baseando o conceito de alunos com “Necessidades Educativas Especiais “ (N.E.E.) em critérios pedagógicos (artigos 2º, 7º, 17º e 18º).

Paralelamente, desenvolveu-se em Portugal uma rede de escolas de educação especial, cuja grande disseminação por todo o país se deu a partir de 1975, fruto de iniciativas de grupos de pais, que procuravam dar as respostas pedagógicas e sociais que o sistema regular de ensino tardava em consolidar. Fundadas inicialmente para romper com um atendimento meramente assistencial vigente no país, estas instituições foram criando um leque mais abrangente de respostas e alargando o nível etário da população abrangida. Muitas delas possuem hoje áreas de formação profissional, emprego protegido, residenciais, intervenção precoce, valências ocupacionais para deficientes mentais profundos, formas de apoio às famílias, bem como suporte técnico especializado às crianças e às suas famílias (Fenacerci, 2002).

O regime educativo especial nas escolas do ensino regular foi definido e regulamentado pelo decreto-lei N.º 319/91, de 23 de agosto, e pelo Despacho N.º 173/91, de 3 de outubro, que prevê a adaptação das condições em que se processa o ensino/aprendizagem dos alunos com Necessidades Educativas Especiais (NEE).

Foi criada toda uma nova realidade no sistema educativo, em que o aluno com NEE tem o direito de aceder à classe regular. A escola deve estar preparada para fornecer respostas adequadas à problemática do aluno, de acordo com as suas características. Esta responsabilização obriga a escola a uma flexibilização do processo ensino-aprendizagem.

O D.L. n.º 319/91 transmite os seguintes princípios:

- Responsabilização de todos os professores e da escola do ensino regular;
- A produção de um conhecimento tão completo quanto possível da situação escolar e sócio-familiar de cada aluno com NEE, de modo a adequar as medidas a aplicar;
- A planificação educativa individualizada, flexível e adaptada a cada situação;

- A participação dos pais na avaliação e na realização dos programas educativos;
- A utilização dos professores de educação especial, como um recurso da escola;
- A abertura da escola ao meio, possibilitando a utilização de diferentes serviços;

- A expressão "alunos com deficiência" passa a ser substituída por "alunos com Necessidades Educativas Especiais", apontando para uma prática pedagógica diferenciada, que entra em rutura com os modelos tradicionais de ensino.

São regulamentadas medidas que visam proporcionar essas condições, nomeadamente os Programas Educativos Individuais –PEI- e possibilitam a flexibilização de currículos (alternativos/adaptados/funcionais) e da avaliação.

Progressivamente, a necessidade emergente da construção de uma Escola Inclusiva, onde todos os alunos devem aprender juntos, independentemente das dificuldades e diferenças que apresentam, baseadas nas recomendações contidas na Declaração de Educação para Todos, da Declaração de Salamanca e nas Normas sobre Igualdade de Oportunidades para Pessoas com Deficiência das Nações Unidas, dá origem ao Despacho conjunto N.º 105/97, de 1 de julho.

Neste documento sai reforçada a necessidade da diferenciação curricular através da adaptação e individualização dos currículos às necessidades e características de cada um, em especial aos alunos com NEE.

Este Despacho aponta para um sistema educativo único, englobando simultaneamente a educação regular e a “especial“, numa preocupação conjunta pelo atendimento de todas as crianças.

Esta nova legislação aprofunda os valores anteriormente consagrados nesta área e constitui um quadro de referência importante na ação de todos os docentes no âmbito dos Apoios Educativos.

Tem como linhas fortes:

- Responsabilizar a escola por todos os alunos e pelo encontrar de estratégias e formas de intervenção adequadas que promovam o sucesso educativo;

- Assegurar os apoios indispensáveis ao desenvolvimento de uma escola de qualidade, através de respostas articuladas e flexíveis;
- Perspetivar soluções adequadas às condições atuais, mas procurando sempre uma evolução gradual no sentido de serem encontradas novas e mais amplas respostas.

Para além de centrar na escola a responsabilidade de organizar respostas, preconiza igualmente uma maior articulação entre os diferentes intervenientes no processo educativo, abrindo caminho para parcerias com serviços, instituições e autarquias locais, de forma a serem desenvolvidas intervenções mais abrangentes.

1.4. Evolução de Modelos e Conceitos

Na educação especial tem-se assistido a uma mudança gradual dos modelos educativos. Abandona-se progressivamente o atendimento/tratamento “um para um”, centrado na criança, subjacente ao modelo clínico.

Esta mudança acompanha os movimentos sociais que determinam como base da intervenção dois paradigmas essenciais: o social e o ecológico.

Cada paradigma constitui uma moldura teórica diferente, centrando na sua própria epistemologia e características a definição das necessidades especiais dos alunos e as propostas de modelos de intervenção diferenciadas.

Neste contexto será necessário que as equipas reflitam sobre os contributos de cada um dos paradigmas de modo a enquadrarem a sua atuação de forma coerente.

1.4.1 O modelo clínico

O Modelo Clínico, ou centrado no indivíduo, tem por base uma visão biológica da deficiência. Neste contexto, as limitações de competências apresentadas pelo indivíduo são devidas apenas às condições de deficiência que apresenta. A forma de atendimento, neste modelo, tem por base os princípios da reabilitação das funções deficitárias (Reindal, 1995 e Skidmore, 1996).

Para os mesmos autores o apoio é organizado na assunção de que a deficiência é uma “tragédia pessoal” devido a uma disfunção individual. Esta disfunção é diagnosticada através de instrumentos próprios de diagnóstico e com base nele são prescritos os medicamentos e as terapias diversas.

O diagnóstico é feito para proceder à categorização da deficiência e calcular o grau de incapacidade que lhe está subjacente.

“Isto implica uma base cultural no diagnóstico, pois alguém pode ser considerado deficiente numa cultura, mas não em outra” (Reindal, 1995 p. 61).

A pessoa tem uma incapacidade, que lhe causa restrições no desempenho, estando, por isso, em desvantagem. Promove-se uma compensação funcional centrada nas limitações para resolver as desvantagens.

Em termos escolares é seguido o currículo regular, sendo feitas algumas adaptações julgadas adequadas à situação da sua deficiência.

A principal crítica a este modelo, prende-se com o facto de este considerar apenas o indivíduo como fonte do problema e como alvo de intervenção, o que não motiva mudanças sociais, económicas e estruturais na sociedade (Reindal, 1995).

No entanto, o mesmo autor afirma que sem uma definição individual de deficiência não seria possível identificar um grupo de pessoas, de forma a conceder-lhes o direito de usufruir de determinados serviços e apoios. Contudo esta não deve ser a única fonte de informação a utilizar.

Skidmore (1996) refere como crítica a este paradigma as implicações sociais da categorização ainda que o considere de utilidade para professores e investigadores se utilizado com bom senso e sem recorrer excessivamente à rotulação.

1.4.2. O modelo social

Evoluiu-se para o modelo social na segunda década dos anos 80, no contexto da formação de movimentos sociais nos EUA, que lutavam contra a opressão e a exclusão social. Neste contexto o movimento dos cidadãos com deficiência ganharam espaço político e chamaram

a atenção para o facto de serem dominados por valores e práticas que não se adequavam à sua situação e lhes impediam o acesso a vastos setores da sociedade (Oliver, 1990, cit. in: Hughes e Paterson, 1997).

Abandona-se a visão médica de que os problemas da pessoa são causados pela sua condição de deficiência, surgindo a ideia de que é a sociedade que levanta barreiras a estes cidadãos (Hughes e Paterson, 1997).

Parte-se do princípio que a deficiência é o resultado da interação do indivíduo com a sociedade, sendo o ambiente o gerador de obstáculos (Reindal, 1995).

A deficiência é vista como uma incapacidade de efetuar uma atividade dentro dos moldes considerados normais. Trata-se de uma visão funcionalista da deficiência, pois coloca a caracterização da deficiência no âmbito da interação do indivíduo com os envolvimentos sociais. Este terá mais ou menos problemas, dependendo das circunstâncias e das compensações que a sociedade criar para ele.

Esta visão de limitação funcional da deficiência, leva à necessidade de compensar o indivíduo, de forma a que este atinja um funcionamento em sociedade com significado, desempenhando papéis funcionais pré-definidos. Desta forma, são as estruturas que se têm de modificar e não o indivíduo.

O modelo social descentra o problema do corpo e coloca-o na sociedade, passando a responsabilidade da medicina para a área política. Desta forma a resolução dos problemas deixa de ter um caráter médico de terapia e passa pela emancipação do indivíduo na sociedade, partindo do princípio que ele é vítima de opressão (Hughes e Paterson, 1997).

A escola, por seu lado, terá de criar mecanismos para responder a estes alunos, numa perspectiva de Integração.

Skidmore (1996) alerta para o facto da educação especial poder servir para reproduzir na escola as desigualdades sociais, criando vias educacionais alternativas de menor qualidade. O mesmo autor chama a atenção para que esta forma de ver a educação não se transforme num fatalismo, nomeadamente na impotência humana de alterar muitos fatores sociais que influenciam o indivíduo.

Uma vantagem deste modelo apresentada por Reindal (1995) é de que fornece uma perspectiva relativista da deficiência, explicando e mobilizando as estruturas sociais e criando respostas mais abrangentes.

No entanto, chama a atenção para a necessidade de, simultaneamente, ser mantida uma perspectiva individual da deficiência como forma a preservar os direitos destas pessoas. Deve dar-se importância tanto aos problemas individuais, quanto aos sociais.

Segundo Hughes e Paterson (1997) o modelo social necessita de recuperar alguma da sua herança médica, nomeadamente considerando o corpo como parte da história e cultura de cada indivíduo e não como um objeto afetado apenas pela deficiência física como determinante do estatuto social.

Os mesmos autores defendem que não é possível separar corpo e sociedade, pois a interação social tem um corpo e uma grande dose de subjetividade.

Também a compreensão das necessidades especiais dos alunos não podem centrar-se apenas numa só variável ou característica individual, devendo antes ser compreendida nas suas múltiplas relações e contextos (Skidmore, 1996).

A abolição das categorias de deficiência é apontada como um aspeto positivo. Tendo como base um paradigma social, documentos como Education Act (1981) e Warnock Report (1978), aboliram as categorias de deficiência, criando o conceito de Necessidades Educativas Especiais. Tomlinson (cit. in Skidmore, 1996), questiona se esta mudança não será apenas uma forma de mascarar rótulos administrativos.

É no entanto referido como positivo o facto deste paradigma ter criado algum consenso sobre a não segregação dos alunos com NEE em sistemas fora do ensino regular.

1.4.3. O Modelo Ecológico

De acordo com o modelo Ecológico o desenvolvimento do indivíduo processa-se através da interação com o ambiente sendo por este influenciado, ainda o indivíduo aja sobre o que o rodeia e manifestando comportamentos individuais (Kimonen e Nevalainen, 1995).

A deficiência é encarada como uma desvantagem. O indivíduo é olhado como tendo uma desvantagem social, causada por deficiência ou incapacidade, que limita ou impede o desempenho de uma atividade normal, tendo em tenção a idade, sexo e os fatores socioculturais.

O modelo ecológico é organizado em função da interação do indivíduo (fatores pessoais) com o meio (fatores do envolvimento), perspetivando a sua dimensão física e emocional, mas também os seus contextos de vida. Neste contexto, a base da intervenção é, abrangente e participativa. Tem como filosofia a inclusão plena na escola e na sociedade e a igualdade de oportunidades no sucesso e acesso aos bens sociais.

Os programas educacionais são integrados e abrangentes, sendo que a criança é vista como parte de um sistema ecológico, cujas alterações também a afetam. O objetivo de um programa educacional neste modelo será agir sobre os diversos subdomínios do sistema ecológico, que rodeiam o aluno, nomeadamente a família, a escola, a comunidade, entre outros, de forma a mobilizar os recursos humanos, económicos e físicos necessários (Kimonen e Nevalainen, 1995).

Para podermos perspetivar ecologicamente o desenvolvimento humano, devemos estudar a interação mútua e progressiva de um indivíduo ativo em constante crescimento e a transformação dos contextos imediatos em que vive. Segundo Portugal (1992), considera-se neste processo desenvolvimental a influencia das relações entre os contextos mais imediatos e os contextos mais vastos em que aqueles se inserem.

Com base nos princípios da abordagem sistémica e do modelo ecológico do desenvolvimento humano, os indivíduos estão imersos em sistemas variados, inter-relacionados e com influências mútuas. Assim, a intervenção educativa não pode definir como objeto principal da sua preocupação, o indivíduo, mas deve considerar também o contexto e as redes de relações que o envolvem.

Será nesta perspetiva ecológica, que se deverá entender a intervenção dos técnicos junto da família, tal como sugerem Bronfenbrenner (1987) e Portugal (1992), dando a possibilidade de conhecer e colocar em prática modelos de orientação educativa.

A família, a escola e a sociedade, têm pois um papel complementar e responsabilidade conjunta no desenvolvimento do jovem com Necessidades Educativas Especiais, assim como da sua capacidade adaptativa às propostas existentes na rotina diária e no envolvimento (Fonseca, 1997; Santos e Morato, 2002).

Dickens (1991) defende a inclusão dos fatores ambientais na própria avaliação da criança dado que as capacidades e os atributos dos indivíduos são moldados pelo ambiente, podendo igualmente alterar-se em diferentes contextos.

Cada pessoa é parte de um sistema, que deve também ser avaliado nos seus pontos fortes e fracos. A avaliação deve ter em conta as oportunidades que o ambiente oferece, incluindo os serviços existentes e a sua eficácia. Este inventário “ecológico” permitirá priorizar as capacidades necessárias a uma melhor integração (Dickens, 1991).

Para que o indivíduo possa efetivamente realizar todo o seu potencial de desenvolvimento, necessita de um contexto adequado que lhe permita interagir com os outros e construir toda uma teia de relações.

Consideramos, tal como Bronfenbrenner (1987) a importância de avaliar a funcionalidade de cada indivíduo, mas também de recolher informação diferenciada, com o objetivo de realizar uma análise da vida, no espaço e no tempo.

A deficiência é assim, para Santos e Morato (2002), perspectivada numa relação sistemática e permanente com o comportamento adaptativo, desenvolvendo-se este último de acordo com a influência exercida pelo envolvimento e tipos de apoios prestados ao longo da vida do indivíduo.

De acordo com AAMR (1992), deveremos considerar como condicionantes específicas no desenvolvimento de cada pessoa com deficiência, a adequação do seu envolvimento familiar, os serviços de apoio educacional ou de saúde que recebeu ao longo da vida, as relações que estabeleceu, as atividades onde esteve inserido.

Na observação e avaliação deverá analisar-se o que a pessoa está a fazer, onde e com quem tendo partindo da asserção de que: “you cannot benefit from an opportunity you’ve never had”, AAMR (1992).

Equacionando as diferentes características do envolvimento de cada indivíduo, poderão ser identificados os fatores que podem facilitar ou dificultar o desenvolvimento e crescimento e as oportunidades de inserção social das pessoas com deficiência. Serão assim consideradas todas as condicionantes biopsicossociais responsáveis pelo comportamento adaptativo, pela independência, integração social e bem-estar manifestados.

1.5. Acessibilidade e inclusão de alunos com NEE no espaço escolar

Todos os alunos independentemente das suas capacidades físicas, emocionais ou cognitivas tem direito a frequentar os mesmos espaços escolares que os seus colegas ditos normais, tal como está consignado no Decreto-lei nº 3/2008.

Para Santos (2002) a escola passou, nos últimos anos de uma cultura de homogeneidade para uma cultura de diversidade, o que passa necessariamente pela construção de edifícios flexíveis e abertos e, pela criação de espaços educativos que se adaptem à cultura, física e social da comunidade a que pertencem. A escola deve ser o reflexo da sociedade, onde está inserida. Uma sociedade que acolhe a diversidade como um fator positivo.

A acessibilidade e utilização do edifício escola altera-se de ano para ano, dependendo do seu público, ou mesmo durante o ano letivo. Por este motivo, o edifício escola deve estar projetado com o máximo de adaptabilidade e flexibilidade, de forma a potencializar as capacidades e competências e autonomia de todos os alunos, especialmente com NEE.

Com o objetivo de atingir as prerrogativas nomeadas anteriormente, em 2008, o ME definiu um conjunto de linhas orientadoras para a construção ou reestruturação dos espaços escolares. Deste modo os novos edifícios escolares devem: permitir que a criança com mobilidade reduzida, seja autónoma, desimpedindo os percursos para que esta se oriente de forma autónoma dentro do edifício; o revestimento do pavimento deve ter texturas e cores que permitam alertar o aluno para potenciais situações de perigo; deve existir um contraste cromático de elementos como portas, balcões de atendimentos, a existência de “marcas” singulares- uma fonte, uma escultura- também facilitadora para a localização e mobilidade dentro do espaço. A pavimentação não deve apresentar desníveis ou obstáculos não perceptíveis, podendo provocar instabilidade e potenciais quedas.

No que concerne, à iluminação esta deve privilegiar a luz natural, contudo atendendo à grande diversidade de casos de crianças com NEE, devemos poder regular os níveis de lumínicos, através da regulação de estores e iluminação artificial complementar.

Relativamente à acústica dos edifícios, este é um fator importante quer para as crianças com deficiência auditiva quer para as crianças cegas. Este fator, não deve restringir-se apenas ao espaço de sala de aulas, mas a todos os espaços escolares, especialmente espaços de grande concentrações tais como cantina, refeitórios e polivalentes. Isto não significa que tenhamos que eliminar todas as fontes sonoras, pelo contrário é aconselhado que os novos edifícios possuam elementos sonoros em pontos estratégicos, como auxiliares à orientação e localização de crianças.

Os espaços propícios a maiores ruídos devem ficar afastados dos espaços que exijam um ambiente calmo, caso esta premissa não se verifique devemos recorrer a placards, cortinas e tetos falsos para aumentar a absorção. Outro fator importante é a escolha da pavimentação, esta deve permitir abafar o ruído da movimentação de uma cadeira de rodas, do afastar de uma cadeira e os passos.

Capítulo II

2.1. O Trabalho em Equipa

Para West, Borril e Unsworth (1998) um grupo de pessoas, trabalhando cooperativamente para atingir objetivos comuns, diferenciando papéis e usando um sistema elaborado de comunicação, é uma forma de agir básica da espécie humana. Por isso o trabalho em equipa nas organizações fornece melhores resultados do que o trabalho individual ou o mecânico.

“As equipas são entidades sociais incluídas em organizações, que levam a cabo tarefas de modo a atingir os objetivos dessas mesmas organizações; o seu trabalho afeta pessoas dentro e fora da organização; os elementos são dependentes uns dos outros para realizar uma parte do trabalho e terão de ser considerados e vistos como um grupo por aqueles que estão fora dele” (West, Borril e Unsworth, 1998: 2).

As organizações tornaram-se maiores e mais complexas, sendo necessária a constituição de grupos de pessoas a trabalharem conjuntamente para atingir os seus objetivos.

Para que isto aconteça terão que partilhar os mesmos objetivos, interagir entre si, ter papéis mais ou menos interdependentes, ter uma entidade organizacional própria com uma definição de funcionamento e não ser tão extensos que percam agilidade e se confundam com uma organização mais vasta (West, Borril e Unsworth 1998).

Segundo estes autores existem 9 razões para implementar o trabalho em equipa nas organizações:

- 1- É o melhor meio de estabelecer ações consistentes entre o ambiente organizacional, as estratégias e o design;
- 2- Atingem mais rapidamente produtos e serviços com boa relação custo-qualidade, mantendo alta qualidade;
- 3- Promovem a aprendizagem dentro da própria organização;
- 4- Promovem a qualidade na gestão;

- 5- Promovem mudanças efetivas no trabalho da organização;
- 6- Pouparam tempo em relação a trabalhos realizados individualmente em sequência;
- 7- Promovem a criatividade de forma única devido ao cruzamento de ideias, nomeadamente em grupos muito heterogêneos.
- 8- Melhora a gestão e coordenação de organizações sem grandes patamares de poder, em detrimento de uma gestão mais personalizada;
- 9- Integram e relacionam informação de forma mais eficaz que indivíduos isolados numa organização;

De um modo geral melhoram a produtividade e o desempenho em vários cenários.

Mas o trabalho em equipa pode não ter sucesso quando se verificam problemas de coordenação, competição, pouca comunicação, falta de empenho ou formação dos seus elementos.

Outro problema estudado é a constatação de que em algumas equipas, apesar das decisões e resultados serem em média melhores, não são tão elevados quanto aquilo que seria de esperar dos elementos mais capazes que a compõem, se estes atuassem individualmente (West, Borril e Unsworth, 1998). O que reforça a ideia de que o todo não é uma mera soma das suas partes.

Hackman's apresenta cinco conjuntos de fatores que influenciam direta e indiretamente o sucesso das equipas em geral:

- 1- Formação do Grupo: deve ter em conta a tarefa e ter normas de funcionamento;
- 2- Contexto Organizacional: deve incluir um sistema de recompensas, bem como de formação e informação dos elementos;
- 3- Sinergia do Grupo: deve ter o apoio de toda a organização onde se insere;
- 4- Crítérios de Avaliação: devem incluir nível de esforço; conhecimentos relevantes; skills aplicados nas tarefas; e estratégias aplicadas corretamente;
- 5- Recursos Materiais: devem ser suficientes para o desempenho das atividades. (in West, Borril e Unsworth, 1998)

O desenvolvimento de equipas multiprofissionais em diversos contextos, que não o da educação, é promovido desde há muito na realização de projetos mais ou menos complexos, com recurso à articulação de diversos profissionais, cujos resultados são aferidos e avaliados pelas organizações.

A riqueza do confronto de ideias, posturas e saberes é hoje indiscutível e necessária a vários níveis.

2.2. As Equipas em Educação

Com a evolução de modelos, conceitos e da legislação, torna-se necessário que as escolas, enquanto organizações inteligentes e reflexivas, se adaptem aos alunos procurando formas mais apropriadas para incluí-los, desde o apoio médico, vocacional, familiar, entre outros serviços diferenciados, para além da aprendizagem escolar. Desta forma, a intervenção deve ter como base o estilo próprio de cada criança e as suas necessidades específicas, sendo, por isso, necessário perspetivar uma intervenção multidimensional, que conduza ao sucesso escolar (Correia e Cabral, 1997).

Os profissionais de educação confrontam-se com problemas cada vez mais complexos no âmbito técnico, científico e social, sendo por isso fundamental a implementação de modelos que passem pela articulação e colaboração de diferentes profissionais, organizados em equipas (Garcia 1994).

Este autor explica a emergência das equipas em educação com os seguintes fatores:

- O surgimento de novos problemas plurais e abrangentes;
- A contaminação dos saberes motivada pela necessidade de respostas mais diversificadas;
- A influência das dinâmicas multiprofissionais, que ocorrem noutras áreas com bons resultados;
- A complexidade dos espaços educativos com a entrada de pais, autarcas, empresários, entre outros, que alteram o funcionamento das escolas.

Também a educação especial sentiu a necessidade de se tornar num campo de trabalho multidisciplinar, englobando muitas áreas do saber e competências profissionais. Desta forma a educação especial moderna é uma disciplina que combina estratégias e saberes da sua própria investigação, com as de outras áreas, de forma a fornecer um apoio integrado, abrangente e compreensivo (Haring, 1994).

A heterogeneidade, intra e inter grupos, dos alunos nas escolas e em especial para os que se apresentam diferentes na origem social e económica, na cultura de origem (maior distancia da cultura escolar que prevalece), no domínio das “línguas” básicas e na deficiência, motiva a necessidade do trabalho em equipa no estabelecimento de parcerias e trabalho continuado com as famílias dos alunos, com a respetiva autarquia, com os serviços locais de saúde, da solidariedade e segurança social, com os serviços para a qualificação e o emprego, os serviços da juventude e ainda com outros atores estratégicos locais.

Segundo Rodrigues (1995) o trabalho em equipa é um dos aspetos decisivos para o êxito da inclusão.

A inclusão obriga a uma intervenção diversificada e abrangente, pelo que um só técnico nunca poderia concentrar em si toda a informação proveniente do diagnóstico, da intervenção e da supervisão de um caso. Seria impossível para ele abarcar toda a informação e conhecimento necessários a uma intervenção ecológica que deverá ocorrer em ambientes naturais de modo a melhor compreender e enquadrar as necessidades.

O vasto leque de conhecimentos e disciplinas necessárias a esta intervenção, tornou inevitável o aparecimento das equipas.

Haring (1994) refere que os programas inclusivos com mais sucesso usam abordagens de equipas colaborativas no provimento de apoio direto às escolas ou nas salas de aula regulares. Estes programas têm um bom planeamento, objetivos comuns, organização administrativa, união e acordo dos técnicos envolvidos, complementaridade e otimismo sobre o sucesso do trabalho.

Rodrigues (1995:543) define como “modelo educacional”, o trabalho em equipa onde “um conjunto de técnicos discute a caracterização, o plano de intervenção, a avaliação e o encaminhamento do caso”. Esta equipa deve ter uma atuação coerente e clara sobre o

processo habilitativo da criança, envolvendo a família e os outros intervenientes. O trabalho em equipa versa a caracterização, o planeamento, a intervenção e avaliação.

Para que a equipa tenha sucesso, o mesmo autor defende que o individualismo deve ser posto de lado, contribuindo cada um com os seus saberes para uma partilha e uma intervenção global mais adequada.

Assim sendo a avaliação global reveste-se de particular importância na programação para os alunos com deficiência. A necessidade de uma visão holística dos objetivos implica, naturalmente, tomadas de decisão e cooperação conjunta dos intervenientes, de modo a permitir uma atuação contínua coerente, que acompanhe as reais necessidades das crianças e das suas famílias (Haring e Billingsley, 1984).

Haring e Billingsley (1984) apontam como mais eficazes as equipas que praticam ensino sistemático, avaliação direta e análise da evolução dos comportamentos, permitindo uma comunicação clara entre os diversos elementos, onde se incluem os pais.

Para Garcia (1994:55) “a colaboração entre diferentes profissionais, por referência a um contexto, representa por si mesma uma mudança estrutural, de notável importância, até porque a solidariedade com o coletivo representa uma meta partilhada ainda hoje por poucos profissionais, o que levanta o véu sobre a dificuldade de introduzir mudanças no quotidiano educativo e escolar”.

2.3. A Equipa Monodisciplinar: Professor de Apoio e do Regular

Na linha da escola para todos, preconizada pelo paradigma da educação inclusiva, as medidas de apoio pedagógico e educativo deixam de ser vistas como um apoio acrescido ou suplementar, com a finalidade de superar carências, passando a ser encaradas numa perspetiva diferenciada, "tanto ao nível mais abrangente de uma organização da escola para a diferenciação, como de estratégias mais específicas de diferenciação pedagógica, nomeadamente o ensino diferenciado no interior da sala de aula, integrando o mesmo currículo" (Cadima et al., 1997:13).

Esta dinâmica não se resume à aplicação de um conjunto de técnicas inovadoras, mas permite igualmente a reflexão e a avaliação partilhadas entre docentes e técnicos, bem como a discussão conjunta sobre os resultados obtidos na prática, as dificuldades encontradas e as estratégias para as ultrapassar.

A legislação dá ênfase ao professor titular como responsável principal pelos alunos da turma, procurando depois fornecer-lhe todos os recursos e apoios necessários ao desempenho do seu papel. Com efeito, se o fulcro principal de resposta às N.E.E. é o professor da classe, o suporte do seu trabalho pressupõe um leque de iniciativas realizadas em cooperação com outros profissionais (Dessent, 1987).

Desta forma, um programa inclusivo implica uma abordagem de resolução cooperativa de problemas, que substitua a abordagem tradicional de "avaliação do aluno, prescrição, ensino especializado. O professor regular deve acreditar que os alunos com necessidades especiais pertencem à educação regular e ter confiança que serão capazes de aprender nesta situação" (Ainscow et al, 1997:39).

As funções dos professores do regular e do apoio deixam de ter fronteiras tão demarcadas, sendo inevitável uma modificação dos seus papéis e competências, tornando evidente a necessidade da sua implicação conjunta num trabalho de equipa (Vieira, 1995).

Nesta linha de pensamento, a conceção do papel do professor de apoio desenha-se também com novos contornos, tornando-se emergente o apoio em cooperação na sala de aula (parceria ou parceria). Esta modalidade permite ir ao encontro, não só, das necessidades dos alunos; como também, das necessidades de formação dos professores.

"Aprender pode ser uma atividade geradora de tensão para alunos e professores. Se esta tensão for demasiada a aprendizagem torna-se mais penosa. Nas aulas onde se pratica o apoio, todos os participantes, alunos e professores, aprendem melhor" (UNESCO, 1993:8). Também Dessent (1987:137) defende que uma abordagem global da escola implica uma diminuição do domínio e da responsabilidade do especialista, apontando para a criação de equipas cooperativas. O que pressupõe que o trabalho de equipa entre o professor de apoio

e o da turma implica o desenvolvimento de competências de cooperação e articulação entre ambos.

"A semente da transformação futura de um sistema de valores de uma escola, terá de ser lançada através de esforços progressivos a nível individual, em ordem à criação de diferentes modelos de organização e trabalho em cooperação".

Ainscow et al. (1997), encoraja os professores a formarem equipas e/ou partenariados em que os respetivos membros acedam a ajudar-se a explorar aspetos da sua prática. Este trabalho vai muito além da resolução de problemas, constituindo também uma forma de crescimento profissional dos professores envolvidos.

Nesta perspetiva de equipa “de base”, Rodrigues (1995) afirma poder ser considerado como trabalho em equipa, o modelo que designa como “co-ensino”, ou seja, a articulação entre o professor do regular e de apoio educativo, pois trabalham em conjunto as diversas etapas de intervenção educativa.

Há, no entanto, problemas no que se refere à delimitação de responsabilidades e de funções, bem como à aceitação e reconhecimento mútuo do papel do outro parceiro.

Embora pouco estudado, o trabalho em equipa tem impacto sobre o aluno, que nem sempre é positivo. Aquilo que a equipa julga útil, pode não o ser para o aluno, que muitas vezes percebe a intervenção como constrangedora porque evidencia as suas dificuldades.

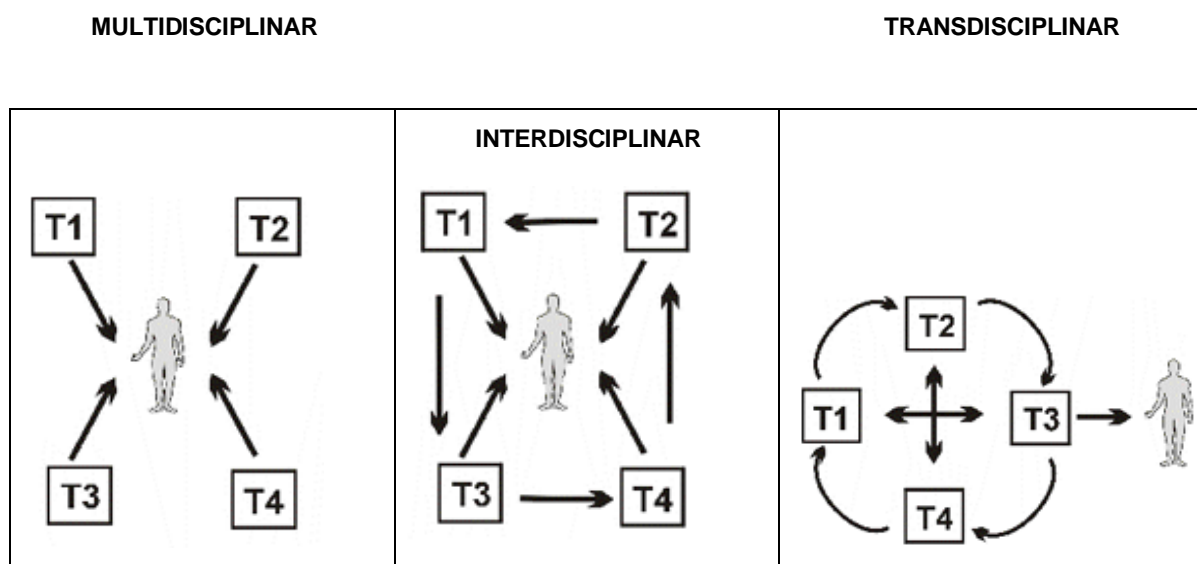
“Não é necessário (talvez nem muito desejável) que o apoio seja visível: basta que ele seja eficaz” (Rodrigues, 1995:544).

No entanto, a figura do docente de educação especial como único técnico que apoia os alunos tem tendência a acabar. Recentemente, um número crescente de diferentes técnicos tem-se juntado ao professor de forma a criar equipas alargadas de suporte e promoção da inclusão. Equipas essas, que não se limitam a operar apenas no âmbito educacional, mas cada vez mais alargam a sua ação à promoção da criança em termos sociais, familiares e de saúde (Haring, 1994).

“A complexidade das necessidades das crianças requer uma variedade de pessoas a trabalhar em conjunto com planeamento e avaliação regular, através de reuniões periódicas, onde cada elemento se envolve no papel dos restantes membros, ajudando a elevar o moral, prevenir a frustração e o sentimento de isolamento, gerindo eficientemente o tempo e proporcionando o crescimento profissional” (Haring, 1994, p. 50).

2.4. As Equipas Alargadas – Modelos e Funcionamento

Mediante os diferentes modos de intervenção que as equipas estabelecem, o seu funcionamento pode evoluir entre 3 modelos principais: (i) multidisciplinar; (ii) interdisciplinar e (iii) transdisciplinar.



Quadro 1: Modelos de equipas i

- (a) Multidisciplinar: Cada técnico ou serviço avalia e trabalha individualmente com o sujeito ou família, não estabelecendo objetivos comuns, nem partilha de informação.
- (b) Interdisciplinar: Os vários profissionais podem tomar decisões em grupo e partilhar informações sobre o caso, mas a intervenção que desenvolvem é parcelar e da sua exclusiva responsabilidade. Há pouca aceitação da opinião dos restantes porque a intervenção é individual.

(c) Transdisciplinar: Os técnicos partilham a informação, as decisões são tomadas em conjunto, em todas as etapas do processo de intervenção, existindo flexibilidade na sua ação. Nem todos trabalham diretamente com a criança, cabendo à equipa decidir quem trabalha em determinada etapa, de acordo com a proximidade ou com o principal problema em causa.

Para melhor compreender cada um dos modelos atrás referidos iremos debruçar-nos sobre cada um deles mais detalhadamente.

2.4.1. A Equipa Multidisciplinar

A equipa multidisciplinar surge da procura de respostas face à diversidade da população atendida e especificidade dos seus problemas.

Estas equipas não são constituídas exclusivamente por professores, mesmo que de diferentes áreas disciplinares ou com diferentes especializações, mas sim por um conjunto de profissionais com formações e funções diferentes, com o mesmo campo de trabalho. Cada profissional representa uma área diferente e trabalha em diferentes aspetos de um mesmo caso (Hanson e Lynch, 1995).

A multidisciplinariedade pretende contribuir para o alargamento da esfera da ação educativa, que deixa de estar centrada apenas no espaço escola, procurando soluções mais abrangentes e diversificadas e, conseqüentemente, a resolução mais eficaz dos problemas.

A existência de outros profissionais qualificados nas escolas, facilita uma atuação multidisciplinar e polivalente, que entenda o aluno como um todo e não como algo fragmentado em objetos científicos diferentes, explicados separadamente por diferentes profissionais (Estrela, 1989, cit. in Garcia, 1994).

Contudo, apesar de juntos, os membros destas equipas, a trabalhar no mesmo contexto e com objetivos comuns, têm tendência a trabalhar e a ver a criança isoladamente, sem

comunicarem uns com os outros, orientando pais e professores individualmente (Hanson e Lynch, 1995).

Para além dos docentes do regular e de apoio especializado, as equipas multidisciplinares podem ter a participação de diversos profissionais, tais como: pessoal médico, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, terapeutas da fala, psicólogos, técnicos de ação social, entre outros, sem esquecer os pais ou outros elementos da família (Haring e Billingsley, 1984 e Orelove e Sobsey 1991).

De acordo com Hanson e Lynch (1995), a constituição de uma equipa deve ter em consideração as necessidades das crianças, das famílias e os recursos da comunidade. Os autores defendem que deve ser feito um levantamento das necessidades e só depois reunir um conjunto de elementos que sirvam essas necessidades.

Haring (1994), por seu lado, refere que um membro de uma equipa pode ser qualquer pessoa que conheça o aluno, ou se relacione com ele ou com a sua família, nomeadamente: docente de apoio, assistente social, técnico de comunicação, enfermeiro, terapeuta ocupacional, fisioterapeuta, gestor/diretor escolar, ou outros elementos como pais, psicólogo, docente do regular, médico, avós, amas ou funcionários escolares.

Para o mesmo autor, o essencial é que a equipa tenha uma continuidade e estabilidade na sua constituição e funcionamento.

2.4.2. A Equipa Interdisciplinar

Este modelo de funcionamento pretende substituir a forma de trabalho multidisciplinar. Nas equipas interdisciplinares, os seus elementos trocam informação acerca das suas avaliações e elaboram e coordenam um conjunto de recomendações. Apesar disso, a maioria dos técnicos continua a intervir isoladamente, com um programa próprio.

Ainda que já exista um grau de colaboração e de comunicação, podendo os técnicos partilhar com a restante equipa a sua avaliação, planeamento e objetivos de trabalho, o

apoio ao caso continua a ser feito de forma isolada, por cada um na sua área específica (Hanson e Lynch, 1995).

As recomendações destinadas a pais e docentes não tomam muitas vezes em consideração o contexto educacional, tornando difícil a coordenação de um programa coerente para a criança.

O modelo interdisciplinar, bem como o multidisciplinar, envolve um elevado número de meios, podendo exigir custos de funcionamento elevados, dada a intervenção simultânea de muitos profissionais (Haring e Billingsley, 1984).

2.4.3. A Equipa Transdisciplinar

A equipa transdisciplinar, pode ter a mesma constituição das anteriormente referidas, mas o seu modo de atuação é diferente.

Segundo Gallagher, LaMontagne e Johnson (1998) as equipas multidisciplinares surgem como forma de resolver os problemas originados por uma perspetiva fragmentada da criança e da sua família, que são vistas separadamente pelos diferentes profissionais que não trabalham de forma colaborativa.

Segundo os mesmos autores, os conceitos de colaboração e cooperação são básicos quando se planifica e intervém junto das crianças, dada a natureza multidimensional das necessidades.

Hanson e Lynch (1995) definem estas equipas através de três características fundamentais: colaboração, comunicação e partilha de responsabilidades.

Os papéis de cada técnico tornam-se menos rígidos, podendo os elementos ensinar outros a aplicar “competências” da sua área, de forma a que a intervenção direta possa ser efetuada por um único elemento. Como resultado surge a figura do responsável de caso, ou, como define Hanson e Lynch (1995), “técnico de primeira linha”, que atua diretamente com apoio e co-monitorização.

Partindo das necessidades e características de cada criança e dos seus envolvimento, os diversos elementos trocam saberes e aprendem em conjunto, verificando-se um cruzamento de competências. Os seus elementos aprendem entre si, reunindo frequentemente, num modelo de partilha de responsabilidades (Haring e Billingsley, 1984).

A intervenção de um “técnico de primeira linha”, não invalida a necessidade de terapias individuais, quando consideradas necessárias, mas isso é menos frequente, privilegiando-se o apoio integrado que deverá abranger aspetos da vida diária da criança e da família de forma holística (Hanson e Lynch, 1995).

A avaliação e planificação do programa é feita em conjunto e deve incluir a família como parceiro ativo. A implementação deste plano de apoio individualizado é efetuada pelo responsável de caso que é selecionado pela sua proximidade à família, ou por ter a formação mais adequada para a problemática em causa, embora a responsabilidade seja partilhada entre todos os elementos da equipa (Haring e Billingsley, 1984).

Para que isto aconteça a equipa deve conseguir valorizar os contributos dos diversos profissionais, que se “contaminam” entre si com os seus diversos conhecimentos e experiências.

Hanson e Lynch (1995), elegem três características fundamentais para os elementos de uma equipa: i) treino e experiência no trabalho com crianças e famílias; ii) formação profissional certificada na área que representa, de acordo com o nível etário das crianças a atender; iii) capacidade de trabalho em equipa de acordo com o modelo transdisciplinar.

Para que o sucesso das equipas transdisciplinares aconteça, Haring (1994) estabelece algumas condições importantes:

- Estabelecimento de regras base e objetivos comuns;
- Criar agendas de gestão do tempo;
- Usar a figura do responsável de caso;
- Não julgar os outros;
- Funcionar em interdependência positiva e paridade;
- Construir o funcionamento com base na confiança e na partilha total;

- Saber lidar com os conflitos;

De acordo com Haring e Billingsley (1984) os objetivos da equipa transdisciplinar em educação são: a avaliação do aluno em contexto escolar e familiar; o desenvolvimento de metas para os alunos; a promoção dos encaminhamentos mais adequados; a planificação e operacionalização dos objetivos estabelecidos em conjunto pela equipa; a promoção da comunicação contínua entre todos os elementos de forma a assegurar a continuidade e coordenação dos diferentes serviços e a fomentação da formação contínua entre os diferentes elementos da equipa, de modo a assegurar a concretização dos programas.

A par da família, o docente de educação especial é normalmente quem contacta mais diretamente com a criança. Em contexto escolar, apesar de poderem existir intervenções diretas de diversos elementos da equipa, dependendo do grau e estatuto do risco, deverá ser o docente de educação especial a estabelecer os contactos mais próximos com o aluno e a sua família.

Este docente de apoio educativo tem geralmente a função de reunir a informação e as metodologias de atuação junto da equipa e desenvolver estratégias de intervenção eficazes, coordenando a sua aplicação. Esta função a que Bricker (1976 cit. in Haring e Billingsley, 1984) chama de “sintetizador pedagógico”, obriga a uma formação alargada e à partilha de competências pela equipa na ação junto do aluno, dos pais e da escola.

Hanson e Lynch (1995) apresentam as três principais vantagens do modelo transdisciplinar: a) permite que apenas um membro da equipa faça a ligação de primeira linha com a família, reduzindo o número de pessoas com quem os pais terão de se relacionar; b) aumenta as competências de todos os elementos da equipa, permitindo que cada um aprenda, cresce profissionalmente e se torne mais eficaz; c) diversos estudos referem ser este o modelo que mais contribui para a diminuição do stress parental.

Os mesmos autores referem que para a implementação deste tipo de modelo será necessário proceder a uma avaliação dos “custos - benefício”, nomeadamente i) do tempo para os elementos se reunirem em torno dos casos; ii) da formação e segurança

profissionais e competências de partilha de saberes; iii) do grau de confiança, respeito e contribuição entre os elementos.

Orelove e Sobsey (1991) apresentam os três principais desafios para a implementação de equipas transdisciplinares:

- 1- Diferenças de orientação profissional e filosófica;
- 2- Predisposição para adquirir e transmitir conhecimentos e competências;
- 3- Dificuldades administrativas.

Cada profissional tem diferentes formações e treinos específicos de atuação que se baseiam em conceções filosóficas também elas diferentes. Por exemplo: um terapeuta baseia-se numa abordagem mais ligada ao modelo médico, enquanto que um docente especializado enfatiza uma abordagem mais funcional e contextualizada. Estas diferenças são inevitavelmente transportadas para a intervenção com a criança e para o tipo de informações prestadas. Para além destas diferenças há uma linguagem específica de cada área, sendo por isso necessário proceder ao ajustamento destas perspetivas no seio da equipa na comunicação com as famílias.

Cada profissional deve estar disposto a treinar outros e a receber instruções de cada um dos elementos da equipa, olhando os outros como iguais e sem esquecer que os pais não podem ficar isolados desta dinâmica, sendo, por vezes, mais importante fortalecer os pais como educadores, do que fazer sobrepor os conhecimentos dos especialistas deixando-os confusos e marginalizados. Será necessário tomar decisões em conjunto, partilhando riscos e confiança. A resistência à mudança, mesmo dentro da equipa, deve ser combatida com o diálogo entre todos os intervenientes.

A administração pode não entender plenamente a abordagem transdisciplinar com as suas necessidades logísticas e particularidades de funcionamento. Será necessário um suporte institucional no fomento das equipas.

A complexidade das situações de integração escolar de muitas crianças com deficiências mais severas, apela a uma intervenção de diversas áreas profissionais, a que Haring (1977)

chamou de “equipa pedagógica alargada”, apresentando um vasto leque de serviços destinado à criança (cit. in Haring e Billingsley, 1984).

O mesmo autor chama a atenção para a necessidade destas equipas funcionarem com a devida coordenação, em vez de proceder a intervenções parciais individualizadas, onde o professor pode receber relatórios dos diversos técnicos, sem que exista articulação e seja partilhada e discutida a informação.

As crianças com problemáticas mais severas ou multideficientes, têm muitas das necessidades educativas das restantes, mas acrescidas de problemas como por exemplo de ordem física ou médica. Este facto, segundo Orelove e Sobsey (1991), torna imprescindível a necessidade de uma abordagem transdisciplinar e de um leque mais vasto de disciplinas, não bastando um ou dois docentes para abranger todas as áreas envolvidas.

Segundo estes autores os casos de deficiências mais graves exigem abordagens bastante diversificadas e diferentes programas de acordo com as situações, sendo fundamental que os docentes e técnicos partilhem a mesma abordagem pedagógica e um leque de competências que lhes permita efetivamente trabalhar em conjunto.

Para o sucesso de uma equipa, os mesmos autores enfatizam a necessidade dos diferentes elementos de uma equipa reconhecerem a necessidade do contributo de todos os profissionais envolvidos, respeitando os diversos saberes sendo por isso necessária uma boa preparação técnica e competência profissional individual.

Lynch, McGuian e Shoemaker (1977) defendem que estas equipas pedagógicas alargadas devem avaliar as competências gerais e específicas; definir os objetivos e comportamentos a longo e curto prazo; desenvolver e registar o plano pedagógico; definir as formas e métodos de avaliar os comportamentos; implementar o plano e a sua avaliação; modificar o plano com base na recolha de dados e efetuar a avaliação periódica do progresso geral do aluno (in Haring e Billingsley, 1984).

O trabalho da equipa deve alargar-se a toda a escola, a casa e à comunidade, num esforço de generalização e diversificação de ambientes, de forma a promover a progressiva inclusão social, com base nas experiências de vida. E desta forma, promover a autoestima e a autossuficiência, numa lógica habilitativa de fruição social.

Será necessário que a escola e a equipa alargada coordenem a sua ação com a comunidade local, nomeadamente entidades e serviços, que possam promover a plena inclusão das pessoas com deficiência, nas diversas etapas da sua vida.

Orelove e Sobsey (1991) defendem o modelo transdisciplinar para o trabalho com crianças multideficientes. Segundo os autores, o modelo multidisciplinar revela-se menos coordenado, com os profissionais a atuar isoladamente, tratando-se de um modelo desenhado para as necessidades de saúde, no âmbito de uma abordagem médica. Este modo de funcionamento setorial prejudica os aspetos avaliativos e de planeamento, pois impede um conhecimento mais abrangente da criança e pode gerar conflitos no planeamento entre as diversas disciplinas, que tendem a apresentar os seus objetivos de forma demasiado extensa, descontextualizada e de difícil operacionalização (Orelove e Sobsey, 1991).

Também a abordagem interdisciplinar não agrada aos autores, pois apesar de representar uma evolução qualitativa da anterior, nomeadamente em termos de coordenação e comunicação, mantém uma atitude separatista na intervenção.

As equipas interdisciplinares mantêm uma postura de referência à respetiva disciplina nos aspetos de avaliação, programação e intervenção, continuando a promover a competição e a individualidade.

Segundo Giangreco, York, e Rainforth, (1989) “os modelos multidisciplinar e interdisciplinar perpetuam a noção errada de que os alunos com problemas severos necessitam em primeiro lugar de terapias, em vez de se orientarem pela noção de que as terapias devem providenciar o suporte para um programa educacional.” (cit. in Orelove e Sobsey, 1991:10).

As equipas transdisciplinares, por seu lado, caracterizam-se pela partilha e transferência de saberes, poderes e responsabilidades, incorporando uma vasta gama de serviços prestada indiretamente através de um ou dois intervenientes diretos, assistidos pela restante equipa na retaguarda (Orelove e Sobsey, 1991).

Apesar de parecer um conceito simples, os autores referem ser difícil a sua implementação, sendo necessário ter em conta dois aspetos essenciais: a abordagem de terapia indireta e a transferência de papéis.

Na terapia indireta, é necessário que os terapeutas envolvidos tenham um papel mais indireto, apoiando na retaguarda os docentes ou aqueles que intervêm diretamente com a criança. Desta forma as capacidades da criança serão desenvolvidas em ambientes naturais e em atividades funcionais e contextualizadas. Existe neste campo a possibilidade de conflitualidade pela tendência à sobreposição de papéis.

Para pôr em prática a transferência de papéis, será necessário abandonar modos de funcionamento mais tradicionais, e encontrar formas flexíveis de funcionamento da equipa. Os elementos terão de transferir ou trocar papéis e responsabilidades, ultrapassando as usuais fronteiras disciplinares. Um grupo de pessoas juntas não é uma equipa transdisciplinar. A chave está na cooperação estreita e no esbatimento dos poderes individuais (Orelove e Sobsey, 1991).

Segundo Woodruff e Megonigel (1988), o quadro abaixo apresenta as principais características dos três modelos de equipa referidos:

Modelos de Equipa

	Multidisciplinar	Interdisciplinar	Transdisciplinar
Avaliação	Avaliações separadas de cada elemento da equipa	Avaliações separadas de cada elemento da equipa	Os membros da equipa e a família fazem uma avaliação completa em conjunto
Participação da família	Os pais reúnem-se com os membros da equipa individualmente	Os pais reúnem-se com a equipa ou representante da mesma	Os pais são membros ativos e participantes de pleno direito da equipa
Elaboração de um plano de serviços	Os membros da equipa desenvolvem planos separados para a sua área	Os membros da equipa partilham os seus planos individuais entre si	Os membros da equipa e os pais elaboram um plano de serviços baseado nas prioridades.
Responsabilidade do plano de serviços	Os membros da equipa são responsáveis pela sua parte do plano	Os membros da equipa são responsáveis pela partilha da informação entre eles, bem como pela implementação.	Os membros da equipa são responsáveis pela forma como o responsável de caso implementa o plano.
Implementação do plano de serviços	Os membros da equipa implementam a parte do serviço que lhes diz respeito	Os membros da equipa são responsáveis pela partilha de informação entre eles, bem como a implementação	Os membros da equipa são responsáveis pela forma como o responsável de caso implementa o plano
Formas de comunicação	Informais	Reuniões de caso periódicas	Reuniões de equipa regulares onde é partilhada uma contínua troca de informação e conhecimento.
Filosofia de orientação	Os membros da equipa reconhece a importância da contribuição de outras áreas	Os membros da equipa conseguem desenvolver, partilhar e ser responsáveis, pela prestação de serviços, que são parte de um plano global	Os membros da equipa comprometem-se a aprender, ensinar e trabalhar em conjunto para além das fronteiras de cada área
Formação pessoal	Independente dentro de cada área	Independente dentro e fora de cada área	Componente integral das reuniões de equipa com vista à aprendizagem nas várias áreas.

Quadro 2- Modelos de equipas ii

Capítulo III

3.1. O Papel dos Pais

A participação dos pais nas equipas de intervenção deve, à partida, ter em conta o processo de adaptação das mesmas ao facto de terem no seu seio uma criança com problemas, devendo ser respeitada a sua situação e evolução neste âmbito. Tal como Nielsen (1999) sugere, uma criança que apresente uma problemática severa pode ter um impacto profundo na família e nas interações que nela se estabelecem. Na sua maioria os pais idealizam a sua criança como o filho perfeito e face a uma determinada problemática, surge o choque inicial, a rejeição, a incredulidade e por fim a dor.

Também Correia e Serrano (1997) nos reafirmam que devemos permitir-lhes expressão dos seus sentimentos, tendo em conta que as suas reações à informação de que o seu filho possui uma determinada deficiência, pode ser comparado à experiência da perda de alguém amado. Os pais atravessam um período de luto pela perda do filho idealizado, que geralmente ocorre numa sequência de estádios que vão do choque inicial à aceitação da realidade.

1	Choque; rejeição; incredulidade
	a) digressão à procura da “cura”
	b) sentimentos de desinteresse, de perda, de espanto, de confusão
2	Desorganização emocional
	a) Culpa
	b) Frustração
	c) Raiva
	f) Tristeza / mágoa
3	Organização emocional
	a) Adaptação
	b) Aceitação

Quadro 3- Possíveis estádios de ajustamento parental ao nascimento de um filho com NEE, baseado em Correia & Serrano (199:150)

Quando a incapacidade é detetada nos primeiros tempos de vida, cabe aos Centros de Saúde a importante função de acompanhar e apoiar os pais no desenvolvimento precoce dos seus filhos, estabelecendo a ligação com os profissionais de educação de forma a criar relações de confiança e de empatia, dando o primeiro passo de ajuda a estas famílias.

Fonseca (1997), chama a atenção para a necessidade de se disponibilizar um apoio psicoterapêutico, pois nenhuma família espera ou está preparada para ter uma criança deficiente. O choque, a surpresa, a culpa, tal como encontramos representados no quadro em cima podem implicar um conjunto de atitudes afetivas que não favorecem o desenvolvimento da criança.

Expressar sentimentos deve ser possibilitado aos pais, dado constituir um passo saudável para a aceitação e assim poderem envolver-se no processo educativo.

Fonseca (1997) enuncia ser dever dos técnicos de saúde e de educação, tal como de toda a sociedade, auxiliar a família a tomar consciência e a habilitar-se para proporcionar à criança um envolvimento efetivo e emocional ajustado.

As autoridades locais deverão promover a articulação entre serviços de saúde e educação. Desde o momento do diagnóstico até à idade adulta muitos são os profissionais que passam pela vida da família, mas os que conseguem estabelecer uma relação de maior confiança, são os educadores e professores.

Os princípios enunciados na Constituição Portuguesa, na Lei de Bases do Sistema Educativo e no Decreto-lei 319/91 de 23 de agosto, afirmam que toda a criança deve ser tratada em pé de igualdade e com imparcialidade em matéria de educação, devendo as crianças com NEE receber uma educação apropriada, pública e gratuita que responda às suas características e necessidades específicas. Por isso alguns pais recusam a segregação nas classes especiais e em instituições, preferindo a colocação em classes regulares com apoio (Fonseca, 1997).

Correia e Serrano (1997) reforçam que a comunidade educativa da área da residência da criança com NEE, terá o dever de lhe proporcionar as mesmas oportunidades de triunfo e

realização na vida e os profissionais de educação devem fomentar programas educativos destinados a reduzir as diferenças sócio-económicas e sócio-culturais.

Fonseca (1997) diz-nos que as autoridades locais deverão promover a articulação entre serviços de saúde e educação, cabendo ainda à comunidade e suas instituições realizar (quando necessário), programas de formação onde os pais possam ser preparados para os problemas de higiene, de regras e normas de segurança, de espaço habitacional, de recreação, de estimulação, de aprendizagem.

Também Nielsen (1999), refere que deverá existir uma equipa de profissionais e grupos de apoio para ajudar a melhorar a capacidade da família, no sentido de esta ser capaz de enfrentar e ultrapassar o desafio que é ter um filho deficiente.

3.2. Intervenção junto da Família

De acordo com Simeonsson & Bailey (in Correia e Serrano, 1997), a evolução histórica das diversas formas de envolvimento parental no processo educativo, atravessou quatro fases distintas.

Por volta dos anos cinquenta os pais desempenhavam um papel mais passivo e a responsabilidade educativa era atribuída aos profissionais, que implementavam programas centrados na criança, em centros educacionais ou no domicílio.

No início dos anos setenta houve a necessidade de promover uma participação mais ativa dos pais nos programas educativos dos seus filhos. Os técnicos passaram a considerá-los como elementos cruciais na intervenção, execução e avaliação dos programas educativos. Passou a considerar-se impensável não envolver a família no processo educacional dado serem as pessoas mais diretamente implicadas.

Correia e Serrano (1997) referem que a terceira etapa começa quando se olha os pais como co-tutores e co-terapeutas dos seus filhos habilitando-os a continuar o trabalho para a sua (re)abilitação.

Nos anos oitenta, dizem estes autores, surgiu a necessidade de envolver os pais através de programas de formação. Este progressivo envolvimento parental dá origem ao que presentemente se denomina por práticas centradas na família.

Assim, a intervenção deixa de se centrar exclusivamente na criança para se centrar na família, com as suas necessidades específicas, áreas fortes e fracas, que de forma direta ou indireta influenciam as necessidades de desenvolvimento das crianças com NEE ou em risco. Sousa (1998), acrescenta que a família surge com um sistema vivo com diferentes níveis de complexidade, sendo encarada como instituição, como grupo sócio-afetivo, responsável por favorecer o desenvolvimento das crianças, pelo que as interações intra e inter-níveis são imprescindíveis.

À medida que os conceitos de igualdade, liberdade e justiça se expandem, as crianças e as suas famílias evoluem da passividade para uma situação de empenho na resolução dos seus problemas concretos.

Nos anos setenta, o movimento que se verificou a nível da integração da criança com necessidades educativas especiais, obrigou a que se refletisse sobre o atendimento no seio da família.

Assim, Correia e Serrano (1997) referem que entre pais e técnicos se operou alguma mudança e expressão de necessidades, que conduziu ao desenvolvimento da filosofia de atendimento centrado na família, que assenta numa perspetiva sistémica e ecológica. Os programas de índole compensatória, até aqui centrados em crianças de idade pré-escolar, levou ao alargamento dos contextos de intervenção, sendo necessário um enfoque particular na família.

Os autores anteriormente citados referem-nos os trabalhos de Hebb (1949), Hunt (1961) e de Bloom (1964), que demonstraram que os ambientes pobres em estímulos podem ter efeitos extremamente negativos no desenvolvimento global da criança, mostrando assim a importância de uma intervenção precoce. Mas, para ser eficaz a intervenção tem de se ser consistente com os objetivos e prioridades da família, devendo tentar capacitar todos os seus membros e responsabilizá-los pela educação e desenvolvimento das suas crianças.

3.3. Sentimentos dos Pais e a Relação com a Equipa

As relações entre pais e profissionais nunca foi fácil. Frequentemente os pais são vistos pelos profissionais como demasiado exigentes, pouco realistas ou demasiado intrometidos no seu trabalho (Baker 1991).

Por seu lado Davis (1985) apresenta as três principais queixas dos pais em relação a docentes e técnicos: a) fornecem pouca informação e orientação, b) organizam mal os apoios e os serviços, c) têm personalidades desadequadas à profissão (cit. in: Baker 1991). Correia e Serrano (1997) sublinham o carácter difícil desta relação, especialmente quando os pais dão ênfase às frustrações e responsabilidades e, por outro, os profissionais não têm formação adequada.

O mesmo autor defende a formação dos professores de forma a capacitá-los para reconhecer e potenciar as alegrias e esperanças dos pais.

Os conflitos pais-docentes prejudicam a criança. Esta situação terá que ser combatida pelo pleno envolvimento parental numa congregação de esforços, tendo em conta o contexto e o papel da família na intervenção, nomeadamente nas decisões mais importantes (Correia e Serrano, 1997).

Será num perspectiva ecológica, que se deverá entender a intervenção dos técnicos junto da família, tal como sugerem Bronfenbrenner (1987) e Portugal (1992), dando a possibilidade de conhecer e colocar em prática modelos de orientação educativa.

Segundo Correia e Serrano (1997) o facto dos profissionais estarem conscientes das interações, sentimentos e problemáticas do sistema familiar, permite auxiliar os pais numa intervenção mais eficaz. Os técnicos devem ser capazes de criar um clima de empatia, sem o qual a intervenção poderá ficar comprometida.

Mas, segundo Pugh (1989) e Simpson, (1990) a intervenção adequada depende também da formação dos profissionais em relação ao trabalho com famílias, nomeadamente no que respeita aos pressupostos teóricos e ao desenvolvimento de capacidades de comunicação, baseadas na partilha, confiança e respeito (cit. in Correia e Serrano 1997).

Carney (1991) assinala que a participação dos pais nas equipas de decisão é hoje aceite como um direito, mas chama a atenção para o facto de poucas pessoas possuírem informação ou experiência para enfrentar os conflitos e lidar com eles de forma construtiva.

Barroso (1995) refere haver um relativo consenso quanto às vantagens das relações entre a escola e a família, para uma correta escolarização dos alunos, embora as regras tendam a ser definidas pela escola, que vê os pais como colaboradores, mas não como co-decisores. Apresenta um primeiro nível de participação, ligada à informação, prestação de contas e controlo; e um segundo, que deve ser mais valorizado, que implica parceria, solidariedade e corresponsabilização.

No entanto, para o mesmo autor, esta participação dos pais deve salvaguardar as normas definidas para o serviço público de educação e o respeito pelas competências dos profissionais.

3.4. Envolvimento Parental no Processo Educativo

Hoje, mais do que nunca, se reconhece e valoriza a influência da família e da relação familiar no desenvolvimento harmonioso da criança e se reforçam as possibilidades educativas que esta encerra.

É na família que o homem começa a sua existência diz Reimão (1997), aí desenvolvendo a sua personalidade, sendo o primeiro lugar de convivência e de partilha, onde se aprende a viver, a ser e a estar. Assim, a família exerce um enorme peso sobre a integração e sucesso escolares, pois todas as realidades familiares quer genéticas quer ambientais, se refletem diretamente sobre o desenvolvimento das crianças.

Correia e Serrano (1997), referem que os pais são os primeiros educadores, dificilmente substituíveis, ficando na sua falta, incompleto o desenvolvimento das crianças. Os pais e o seu lar constituem a primeira escola de aprendizagens múltiplas, tendo um papel fundamental na interiorização de valores e desenvolvimento de competências.

Pereira (1996) recorda-nos que combinações possíveis de diferentes fatores, leva a grandes variações que fazem de cada família, uma família única. Assim as famílias variam quanto aos recursos de que dispõem, quanto aos valores que adotam, quanto à forma como interagem os seus membros, mas também quanto à forma como encaram e vêem as suas funções familiares.

De acordo com Pereira (1996), para que os pais possam assumir um papel ativo na educação do seu filho com NEE, necessitarão de superar a crise do seu nascimento e de estabelecer com ele um relacionamento tão normal quanto possível. Este processo pode ser longo, sendo a ajuda e apoio de familiares, amigos e técnicos extremamente importante.

Na perspetiva do modelo ecológico do desenvolvimento humano, os indivíduos estão imersos em sistemas variados, inter-relacionados e com influências mútuas. Assim a intervenção educativa não pode resumir como objeto principal da sua preocupação, o indivíduo, mas deve considerar também o contexto e as redes de relações que neles se estabelecem.

O fracasso das intervenções centradas na criança ou no contexto escolar e a excessiva atenção dada ao fenómeno de privação cultural e afetiva, mostraram o interesse de se intervir o mais precocemente possível junto das crianças, mas também junto das suas famílias. A família e a escola têm pois um papel complementar e uma responsabilidade conjunta no desenvolvimento da criança (Fernandes, 1991).

Os pais devem ser encorajados a envolver-se no projeto de apoio levado a cabo pela equipa alargada, fazendo parte desta em todos os momentos da sua ação. Para tal é necessário que os pais reconheçam nos técnicos e serviços importância no sucesso dos seus filhos. Por outro lado, é também importante que os técnicos reconheçam que o lar é um meio residencial menos restritivo, pelo que os pais devem ser dotados de informação, meios e apoio para que o seu filho possa permanecer em casa e a família se possa fortalecer de forma a assumirem a sua criança perante a comunidade (Haring e Billingsley, 1984).

Wolfendale (1987) refere a importância da participação dos pais no âmbito de um trabalho multidisciplinar, referindo o modelo “Portage” como aquele onde os pais detêm maior poder de decisão, uma vez que são eles os educadores, tendo, por isso, o papel principal.

Há, no entanto, autores como Potts (1983) que põem em causa a possibilidade de ser conseguido um verdadeiro trabalho de equipa com partilha efetiva de poder, quando se trata de incluir os pais como elementos ativos do processo (cit. in: Wolfendale, 1987).

A mesma autora, citando Gliedmann e Roth (1981), defende que não há um verdadeiro trabalho em grupo enquanto os pais não puderem supervisionar e articular os serviços que os profissionais prestam.

É assim defendido, que o trabalho em equipa só pode dar frutos quando existe um “diálogo de igualdade” entre todos os elementos da equipa na qual se incluem os pais.

3.5. Participação dos Pais: breve referencial legislativo

Depois da Conferência Mundial de Salamanca sobre Necessidades Educativas Especiais, realizada em junho de 1994, cujo ponto 62 refere “ os governos devem tomar a iniciativa de promover a cooperação com os pais, através do estabelecimento de medidas de caráter político e da publicação de legislação relativa aos respetivos direitos” (..), pode inferir-se a importância que é conferida à “produção” de legislação na promoção das práticas de interação entre a família e escola.

Nesse mesmo ponto é remetida aos vários governos a incumbência de estimular o “desenvolvimento das associações de pais”, bem como promover a sua colaboração a vários níveis.

Em Portugal a mudança significativa, com produção efetiva de legislação neste âmbito tem data recente, e decorre da aprovação da Autonomia das Escolas e da Lei de Bases do Sistema Educativo. A publicação do decreto-lei n.º 319/91, de 23 de agosto, reconhece o papel dos pais na orientação educativa dos seus filhos ao determinar a obrigatoriedade da sua concordância, sobre qualquer medida do Regime Educativo Especial e ao referir a importância da participação dos mesmos na elaboração do Plano e Programa Individuais.

Podemos assim concluir que, como em muitos outros domínios, o desenho legislativo evoluiu no sentido de promover uma aproximação entre a escola e família. Assiste-se a uma diversidade legislativa neste âmbito que evidencia um consenso geral quanto à pertinência da relação escola-família. No entanto, as relações não dependem apenas das estruturas, dos modos de funcionamento ou da letra da lei, mas sobretudo da forma como as pessoas envolvidas conceitualizam a sua situação. Contudo, ficam por definir as fronteiras (tanto ao nível da cooperação como da decisão) sobre as medidas de apoio a adotar e a avaliação do grau de cumprimento e de eficácia destas mesmas medidas, sendo estas remetidas para o regulamento interno de cada escola.

Capítulo IV

4.1.A Criança Autista

“Quanto mais estruturado e organizado for o ambiente de um aluno com autismo, maior previsibilidade... quanto maior a previsibilidade, menor a ansiedade, maior a motivação, maior o sucesso.”

A National Society for Autistic Children considera o autismo como uma inadequabilidade de desenvolvimento, que se manifesta de um modo grave, durante toda a vida, e é comum a rapazes e raparigas.

Nos tempos hodiernos, o autismo é tido como uma perturbação global do desenvolvimento ou perturbação pervasiva do desenvolvimento, revelando-se quer a nível social, quer a nível individual. A nível social através de disfunções envolvendo a relação comunicacional e a nível individual através de insuficiências afetivas e do jogo imaginativo, assim como a realização de um número de atividades restritivas e repetitivas. Estas perturbações causam transtornos não só a nível individual, mas também a nível familiar e social, pelo que se tem vindo a tornar num foco de atenção para trabalhos de investigação de onde surgem diversas teorias que vão tentando explicar a perturbação (Mello, 2005).

Segundo Mello (2005), nos autistas existem aspetos curiosos e até surpreendentes, ao mesmo tempo que outros se revelam preocupantes. O primeiro caso trata-se de competências evidenciadas ao nível de desempenhos relacionados com memórias visuais e auditivas e, por vezes, com a forma de aplicação das sequências de regras, acontecimentos ou operações mentais. No que diz respeito a aspetos preocupantes, releva-se um aspeto relacionado com comportamentos de auto-mutilação (morder braços, ou bater com a cabeça na parede).

“As características comportamentais que distinguem as crianças com autismo daquelas que apresentam outros tipos de perturbações do desenvolvimento relacionam-se basicamente com a sociabilidade, o jogo, a linguagem, a comunicação no seu todo, assim como o nível

de atividade e o repertório de interesses (Rapin, 1994; Fejerman, 1994) ”. (Marques, 2000, p. 28)

Estas crianças demonstram uma falha no contacto afetivo, parecendo alheias a todo o tipo de afetos, mesmo relativamente aos familiares mais próximos. São fascinadas pelas “ordenações” ou “organizações espaciais” de objetos, manifestando relutância e desagrado em relação às alterações de rotinas diárias. Mostram atração ou mesmo obsessão por atividade repetitivas, como movimentos de mãos, braços ou artes do corpo, rotação de objetos, ligar ou desligar interruptores ou encostar portas e janelas de uma mesma forma. (Pereira M. C., 2005). A mesma autora refere que Kanner, nos seus estudos, concluiu também que estas crianças apresentavam uma memória excepcional, capazes de reproduzir um repertório de rimas, enunciados ou mesmo números e nomes.

Quando estas crianças são dotadas de linguagem, têm grandes dificuldades em iniciar ou manter um diálogo, apresentando um discurso monocórdico, de linguagem repetitiva, com uma incapacidade evidente para entender as frases ou questões mais simples. Ao nível dos comportamentos verbais, verifica-se uma ecolália imediata e tardia. É importante salientar que aquelas que são capazes de falar mantêm uma postura pensativa e inteligente, um bom potencial cognitivo para além de um desenvolvimento excepcional da memória. (Pereira M. C., 2005). Os piores desempenhos destas crianças relacionam-se com falhas ao nível das relações sociais, revelando uma incapacidade primária para estabelecer relações interpessoais.

4.2. Principais instrumentos de diagnóstico de Autismo

Sendo o diagnóstico do autismo um processo clínico, isto é, baseia-se na observação e na história da pessoa, foram criados instrumentos que procuram sistematizar a forma de diagnosticá-lo. (Pereira M. C., 2005). As tentativas de criar um padrão de diagnóstico utilizam duas fontes principais de informação:

a) descrições dos pais sobre o curso do desenvolvimento e padrões de comportamentos atuais do indivíduo;

b) informações a partir da observação direta do comportamento do indivíduo.

4.2.1. Instrumentos de diagnóstico mais utilizados:

Childhood Autism Rating Scale - CARS (*Escala de avaliação para autismo infantil*), *desenvolvida por Schopler et al., 1980*. A CARS é baseada nas definições de autismo apresentadas por Rutter, Ritvo e Freeman. Os aspetos mais comuns entre essas definições são:

- i) desenvolvimento social comprometido em relação às pessoas, objetos e acontecimentos;
- ii) distúrbio da linguagem e habilidades cognitivas;
- iii) início precoce do transtorno, antes dos 30 meses de idade.

A escala é um instrumento para observações comportamentais, sendo administrada na primeira sessão de diagnóstico. É composta por 15 itens, sendo que cada um deles é pontuado num continuum, variando do normal para gravemente anormal, todos contribuindo igualmente para a pontuação total. De acordo com o manual da CARS, o autismo é caracterizado por um resultado de 30 pontos, numa escala que varia de 15 a 60 pontos, sendo que o intervalo entre 30 e 36,5 é definido como característico de autismo moderado. O que se apresenta entre 37-60 pontos é definido como autismo grave.

Autism Behavior Checklist -ABC (*Lista de checagem de comportamento autístico*), *desenvolvida por Krug et al., 1980*. O ABC é um questionário constituído por 57 itens, elaborados para avaliação de comportamentos autistas em população com retardo mental, que tem ajudado na elaboração de diagnóstico diferencial de autismo. Esta lista de verificação foi desenvolvida a partir do registo de comportamentos, selecionados de nove instrumentos utilizados para se identificar o autismo.

Os itens desta escala, na forma de descrições comportamentais, foram agrupados em 5 áreas de sintomas: sensorial, relacionamentos, uso do corpo e de objetos, linguagem, e habilidades sociais e de auto-ajuda. A análise da escala propõe 17 itens comportamentais

pontuados com nota 4, que são considerados altamente indicadores de autismo, 17 itens pontuados com nota 3, 16 itens pontuados com nota 2, e 7 itens comportamentais com nota 1, considerados pouco indicadores de autismo. O resultado médio dos estudos de validação do instrumento é 78 pontos para o autismo e 44 pontos para o retardo mental grave. O ABC, aparentemente, é capaz de identificar sujeitos com altos níveis de comportamento autista.

Autism Diagnostic Interview – ADI (Entrevista diagnóstica para autismo), desenvolvida por Le Couteur et al., 1989. É uma entrevista planeada para ser utilizada junto aos pais, com o objetivo de fornecer um diagnóstico diferencial dos transtornos globais do desenvolvimento. O foco de atenção dela é baseado em três áreas principais do desenvolvimento:

- a) as qualidades da interação social recíproca;
- b) comunicação e linguagem;
- c) comportamentos repetitivos, restritivos e estereotipados.

Além destes aspetos, (Mello, 2005) são abordados outros fatores considerados importantes para o planeamento do tratamento do indivíduo, tais como hiperatividade e autoagressão. O entrevistador procura investigar os primeiros cinco anos de vida dele, pois é o período em que certos aspetos são mais evidentes para o diagnóstico. Foca também os últimos 12 meses anteriores à entrevista. A pontuação das questões varia de 0 a 3, numa graduação onde o valor “0” significa a ausência do comportamento investigado na questão, “1” que ele está presente mas não de modo grave, e “2” ou “3” informam que está presente de modo acentuado ou grave. Esta entrevista mostra-se eficaz em discriminar sujeitos com autismo e sujeitos não autistas com retardo mental.

Autism Diagnostic Observation Schedule – ADOS (Protocolo de observação para diagnóstico de autismo), desenvolvido por Lord et al., 1989. O ADOS é um protocolo padronizado de observação e avaliação dos comportamentos sociais e da comunicação da criança e do adulto autista, originalmente planeado para pessoas com idade mental de 3 anos ou mais. O propósito deste roteiro é fornecer uma série de contextos padronizados,

visando a observação do comportamento social e comunicativo de indivíduos com autismo e transtornos relacionados. A observação comportamental visa satisfazer duas finalidades. A primeira delas, diagnóstica, distingue autismo de outros portadores de deficiência e de funcionamento normal. A segunda, de investigação, estuda diretamente a qualidade dos comportamentos sociais e comunicativos associados com o autismo. Este roteiro de observação consiste em oito tarefas apresentadas pelo examinador, com duração de aproximadamente 20 a 30 minutos. Há dois jogos de materiais que variam no conteúdo e exigência cognitiva, de acordo com a idade cronológica e nível de desenvolvimento do sujeito. As codificações dos comportamentos observados em cada tarefa devem ser realizadas imediatamente após a entrevista. Os comportamentos são classificados em quatro domínios:

- i) interação social recíproca;
- ii) comunicação/linguagem;
- iii) comportamentos estereotipados/restritivos;
- iv) humor e comportamentos anormais não específicos.

A classificação geral é feita considerando-se uma graduação de três pontos: 0 = dentro dos limites normais; 1 = anormalidade rara ou possível; 2 = anormalidade clara/distinta. A pontuação 7 é eventualmente usada para indicar comportamento anormal, mas que não é abrangido pela codificação.

Autism Diagnostic Interview-Revised – ADI-R (*Entrevista diagnóstica para autismo revisada*), desenvolvida por Lord, Rutter, & Le Couteur, 1994, é uma revisão da ADI, que deve ser administrada junto aos pais, com o objetivo de obter descrições detalhadas dos comportamentos que são necessários para o diagnóstico diferencial dos Transtornos globais do desenvolvimento (TGD), e especialmente para o diagnóstico de autismo. A versão original da ADI foi planejada com propósitos de pesquisa e visando completar a avaliação comportamental de sujeitos com idade cronológica de 5 anos, e idade mental de pelo menos 2 anos. A versão revisada, foi resumida e modificada para adequar-se a crianças com idade mental de aproximadamente 18 meses até a vida adulta, e está vinculada aos critérios do DSM-IV e da CID-10. A entrevista é aplicada em aproximadamente 1 hora e meia para crianças de até quatro anos, e torna-se um pouco mais

demorada quando se trata de crianças mais velhas. A pontuação é feita baseando-se no julgamento do entrevistador com relação aos códigos que melhor representam os comportamentos descritos pelo entrevistado. Eles variam de “0” a “3”, onde: “0” significa que não há o comportamento do tipo especificado; “1” representa que o comportamento do tipo especificado provavelmente está presente, mas não cumpre totalmente o critério; “2” significa que há comportamento anormal definido do tipo descrito na definição e codificação; “3” é utilizado ocasionalmente para indicar extrema gravidade; “7” serve para indicar anormalidade que difere da dimensão em questão. São pontuados comportamentos atuais, com exceção daqueles presentes em apenas um determinado período da vida, como por exemplo o jogo imaginativo.

O algoritmo especifica as notas de corte da seguinte maneira: “8” para os itens relacionados à comunicação, quando se trata de pessoas verbais, ou capazes de se comunicarem, e “7” para sujeitos não-verbais (não-verbal significa pontuação “0” em “nível de linguagem”). Para todos os indivíduos, verbais e não-verbais, as notas de corte são um mínimo de “10” sobre os itens que se referem à interação social e de “3” para os itens que dizem respeito aos comportamentos estereotipados e repetitivos.

Para cumprir os critérios diagnósticos esboçados pela CID-10 e pelo DSM-IV, o sujeito tem que satisfazer os critérios em cada um dos três domínios citados anteriormente (comunicação, interação social e comportamentos estereotipados), obtendo a pontuação mínima em cada um dos domínios, bem como exibir alguma anormalidade em pelo menos um destes domínios até os 36 meses de idade, obtendo uma pontuação mínima de “1”. Além disso, os itens da entrevista que recebem pontuação igual a “3”, e quando pontuados no algoritmo recebem nota “2”, para evitar julgamento impróprio de qualquer sintoma único. Assim, para se fazer um diagnóstico de Autismo Infantil, o comportamento do sujeito deve igualar ou exceder as notas de corte para todos os domínios avaliados.

Checklist for Autism in Toddlers, CHAT (Escala para rastreamento de autismo em crianças com até 3 anos), desenvolvida por Baron-Cohen, Allen & Gillberg, 1992. É uma escala diagnóstica desenvolvida para o estudo de indicadores precoces de autismo. Ela é composta de um questionário que pode ser preenchido pelos pais e complementado por uma observação comportamental da criança.

4.3. O Programa Teacch

O programa Teacch (Treatment Education of Autistic and Related Communications Handicapped Children) criado por Eric Schopler e seus colaboradores da Universidade de Chapel Hill na Carolina do Norte - é um programa de tratamento e educação para as crianças de todas as idades com autismo e problemas relacionados com a comunicação (Shopler, 1989).

Este programa foi o resultado de mais de vinte e cinco anos de investigação científica, que se destinava a instruir aos pais técnicas comportamentais e métodos de educação especial que respondessem às necessidades dos seus filhos (Shopler, Reichler e Lansing, 1980).

Segundo Telmo (1990), quando o Teacch começou em 1972, provocou uma viragem espetacular em relação às terapias utilizadas com crianças autistas que, de acordo com as correntes de educação baseadas em certas teorias psicanalíticas, deveriam ser educadas de preferência fora do meio familiar.

A mesma autora refere que nessa época se desconhecia o que era o autismo e se criaram mitos sobre investigações com pouco rigor científico.

Presentemente, de acordo com Telmo (1990), após anos de experiência com resultados positivos, o Teacch, além dos programas de educação de pais, leva a efeito um programa de intervenção escolar, que inclui crianças e adolescentes com autismo, integradas em escolas de ensino público (Public Schools).

Tem como filosofia de base, ajudar a preparar as pessoas com autismo para que vivam ou trabalhem da forma mais autónoma possível, em casa, na escola ou no local de trabalho, para assim participarem o mais possível, significativamente e independentemente na comunidade.

Numa perspetiva educacional, o foco do programa do modelo Teacch, está no ensino de capacidades de comunicação, organização e prazer na partilha social. (Mello, 2005).

É um modelo de intervenção que através de uma “estrutura externa”, organização de espaço, materiais e atividades, permite criar mentalmente “estruturas internas” que devem ser transformadas pela própria criança, em “estratégias” e, mais tarde, automatizadas de modo a funcionar fora da sala de aula, em ambientes menos estruturados. Desta forma, pretende-se ensinar ao aluno a dar sentido e ordem ao seu mundo, como um reflexo prático do objetivo geral de ajudar o aluno a inserir-se na nossa cultura, quando adulto. (Shopler, 1989).

O programa do modelo Teacch constrói-se a partir de observações, avaliações e intervenções pertinentes junto da criança com perturbações pervasivas do desenvolvimento (DSM - IV, 1996), no seu meio familiar ou escolar.

Este modelo apresenta algumas estratégias educativas muito importantes, para o desenvolvimento das crianças com autismo. São elas:

- Ajuda no desenvolvimento cronológico;
- Aproveita as competências;
- Desenvolve a funcionalidade;
- Análise das tarefas (divide as tarefas em pequenos segmentos, para as ensinar sequencialmente);
- Estrutura o ambiente;
- Desenvolve atividades alternativas para conseguir uma mesma aprendizagem;
- Apoiar visualmente as aprendizagens;
- Ensino episódico;
- Verifica a generalização;
- Sucesso e autorreflexão.

A ênfase é colocada na ajuda às pessoas com autismo e suas famílias, de forma a reduzir os comportamentos mais característicos desta patologia. (Mello, 2005).

4.4. Principais pontos do programa Teacch

Um dos objetivos do modelo Teacch é o de evitar a institucionalização. O contacto com modelos adequados é, sem dúvida, um aspeto fundamental para aprendizagem da criança com autismo.

Os problemas de comportamento que manifestam são o reflexo da falta de capacidade e estilo único de aprendizagem. Deste modo, apoiando-se no ensino estruturado e na individualização, procurou compensar os défices cognitivos, sensoriais, sociais, comunicacionais e comportamentais presentes no autismo.

O desenvolvimento de hábitos e rotinas de trabalho podem reduzir alguns desses problemas.

As principais características deste ensino são:

A estrutura física: a forma como o educador organiza a sala de aula é muito importante, assim como a disposição do mobiliário e dos materiais.

As estruturas físicas ensinam à criança a noção de independência e, além disso, minimizam os potenciais problemas de comportamento. Sendo assim, deve-se ter em conta os seguintes aspetos:

- Limites físicos e visuais bem claros - ajudam a criança a compreender onde cada área começa e termina e também a estabelecer contextos;
- A minimização das distrações visuais e auditivas - permite à criança focalizar-se nos conceitos em vez de a fazer perder-se nos detalhes;
- A área do Aprender - local onde a criança faz as aprendizagens, estando colocada, preferencialmente, de frente para a professora. Nesta área a criança aprende as tarefas que depois vai realizar sozinha;
- O desenvolvimento da área de trabalho básica (mesa individual de trabalho e painel de transição) - nesta área existe um plano de trabalho na mesa com os

símbolos correspondentes em diversos cestos. Cada cesto tem uma tarefa específica. A ordem de trabalho é sempre da esquerda para a direita e de cima para baixo. Trata-se de um local de trabalho individual para a criança realizar as tarefas que é capaz de fazer sozinha e de forma independente, com a ajuda da visualização de um plano de trabalho que traduz as atividades que vai desenvolver;

- A área de reunião – nesta zona trabalha-se a noção de grupo, de partilha e convívio social. O grupo reúne-se neste espaço duas vezes por dia. Ao chegarem, para dar as boas vindas e conversar um pouco acerca do dia em que estão, mês e ano, acerca do tempo e para cantar uma canção. Podem também conversar sobre um tema escolhido, por exemplo: geografia, história, etc., existe quatro rotinas para esta reunião: ver o horário, ler histórias ou poemas, cantar ou ouvir canções e conversar;
- A área do trabalho em conjunto - é destinada a desenvolver a interação social, realizando-se atividades com vista à participação de todas as crianças (construção com legos, trabalhos com plasticina, reconhecimento de sons, etc.);
- A área de brincar – é um espaço destinado às pausas, ao relaxamento, prevenindo a perda de controlo e onde se ensina a brincar. Nesta área existe algum material específico, como por exemplo: almofadas, cadeira, espelho, vários brinquedos, que contribuem para acalmar as crianças;
- A área de transição - as crianças dirigem-se a esta área para saberem qual é a próxima atividade, o que permite orientá-las na mudança. É uma forma concreta, mediada por uma informação visual, para introduzir de forma segura as muitas mudanças que ocorrem durante o dia na escola. Esta área é um aspeto importante da estrutura física que previne e reduz a agitação e os problemas de comportamento decorrentes dos défices comunicacionais (compreensão) e sequenciais, que incapacitam estas crianças de prosseguir autonomamente.

Numa sala Teacch existem áreas com atividades específicas determinadas pelos materiais existentes. Cada área deve ser delimitada por fronteiras compostas por armários, cadeiras e mesas e representada por um símbolo, que informa o aluno sobre o que aí acontece. Este suporte visual indica à criança o local e o tipo de atividade a desenvolver.

A programação diária: Assim como a estrutura ajuda a criança a compreender o conceito do local de realização das tarefas (“onde”), também os horários minimizam as dificuldades relativas às noções de “quando” e “o quê”. A função dos horários é dar a noção de sequência à criança, indicando as atividades que irá realizar durante o dia, ajudando-a na antecipação e previsão.

A visualização dos horários bem explícitos, ajuda as crianças com autismo em muitos aspetos, tais como:

- Minimização dos problemas de memória e atenção;
- Redução dos problemas relacionados com a organização temporal;
- Compensação dos problemas relativos à linguagem recetiva, os quais constituem obstáculos à compreensão de ordens verbais;
- Possibilidade de uma maior autonomia, uma vez que informa às crianças quanto ao que devem fazer e onde;
- Aumento da motivação da criança pela visualização imediata, uma vez que ela consegue compreender que a seguir ao trabalho pode brincar.

Cada aluno tem o seu horário exposto na parede à entrada da sala (área de transição) e o tipo de horário varia de acordo com o seu nível de desenvolvimento.

Assim podemos utilizar horários com objetos reais, partes de objetos reais, miniaturas, fotografias, imagens desenhadas (mais e depois menos elaboradas), pictogramas e palavras. Independentemente do tipo de horário selecionado, todos os símbolos devem ter a palavra associada. A disposição do horário pode ser no sentido horizontal, da esquerda para a direita ou na vertical, de cima para baixo, assim proporciona o planeamento de ações e seu encadeamento, numa sequência de trabalhos.

O Plano de Trabalho: Enquanto que o horário da criança concede a sequência das atividades durante o dia, o plano de trabalho informa-a do que tem de fazer numa determinada área. Este aspeto do ensino estruturado é essencial para a criança aprender como trabalhar sem supervisão do professor, contribuindo para uma maior autonomia.

O Plano de Trabalho comunica à criança três aspetos importantes:

- Quais as tarefas que têm de realizar, porque facilmente as pode ver em cada cesto.
- Quantas tarefas têm de fazer, pois, os cestos estão colocados no lado esquerdo.
- Quando acaba as tarefas, porque à medida que as realiza, a criança vai arrumando os cestos no lado direito (o lado esquerdo fica vazio o que indica o fim do plano de trabalho).

O acesso a uma informação visual consistente ajuda a minorar uma frequente fonte de tensão e problemas de comportamento motivados pela sensação de que as dificuldades ou tarefas indesejáveis nunca mais acabam.

Nas áreas de trabalho individual cada criança deve ter um plano de trabalho previamente organizado e estipulado pelo professor, que inclui uma sequência de tarefas. Cada vez que a criança se dirige a uma destas áreas o professor modifica o plano de trabalho, diversificando as tarefas que a criança vai realizar.

A forma como o plano de trabalho é simbolizado, também varia de acordo com o nível de desenvolvimento de cada criança, assim, pode ser representado por objetos, figuras, letras, números, etc. É apresentado no canto superior esquerdo da mesa, no sentido vertical, de cima para baixo.

O plano de trabalho estabelece a relação causa-efeito, noção de sequência (início, meio e fim), liga a ação do aluno à noção de consequência do ato, enfatizando o conceito de “terminar/pronto”, devem informar à criança:

- Qual é a atividade;
- O que deve trabalhar;
- Como saber que terminou e o que fazer depois de terminar a tarefa;

➤ O que vem depois.

As tarefas são ensinadas primeiramente nas secções individuais e após algumas realizações das mesmas, as crianças passam a realizá-las de uma forma sistemática.

Rotinas: possibilitam o entendimento do que está a ocorrer propiciando desta forma, confiança e segurança. Para os autistas de boa memória as rotinas favorecem o aprendizado. As dificuldades de generalização indicam a necessidade de rotina clara e previsível.

As estruturas visuais: a estrutura visual colabora porque fornece informações a nível da entrada visual, que é um ponto de habilidade do autista. Podem reduzir o nível de estimulação que leva à situação de barulho e à proximidade dos outros. A visualização das instruções permite à criança o que fazer e a sequência de como fazer mostrar as tarefas.

Baseiam-se em:

Organização visual – os materiais e o espaço devem apresentar uma organização visual; Deve existir uma separação dos materiais a utilizar e delimitar a área de trabalho na mesa;

Clareza visual – os pontos importantes do trabalho devem ser enfatizados, torna-los visíveis, logo claros os conceitos mais relevantes através de códigos, cores ou cores-rótulos, etiquetagem e outras dicas visuais;

Visualização das instruções – indicam o que fazer. E em que sequência, de como realizar as tarefas.

Em suma, o método Teacch tem como base um ensino estruturado, fornece apoios visuais, fornece instruções concretas e precisas, reforça sistematicamente as aprendizagens e organiza rotinas, a organização física e visual do ambiente é muito importante para garantir a estabilidade e fomentar as aprendizagens e por fim tem sempre em conta a idade e as necessidades individuais de cada criança.

4.5. Os Objetivos da Intervenção do Método

Os objetivos da intervenção são basicamente:

- Promoção do desenvolvimento normal, investindo inicialmente no estabelecimento de vínculos sociais, no desenvolvimento da comunicação e da linguagem;
- Redução da rigidez dos estereótipos e da auto-mutilação.
- Pais como co-terapeutas e com apoios para alívio da tensão familiar.

Trabalhar as áreas:

- Relacional.
- Coordenação sensório-perceptivo-motora (olhar, ouvir e fazer).
- Imitação.
- Comunicação pela linguagem ou pelos sistemas alternativos.

Schopler e Lansing (1996), acentuam que apoio de qualquer criança com autismo, pode e deve, ser orientada em muitas outras atividades de natureza académica e de desenvolvimento psicomotor:

- Educadores especializados;
- Terapeutas ocupacionais;
- Terapeutas de fala;
- Professor de Educação física;
- Professor de Educação musical;
- Professores do ensino básico especializados.

4.6. Os princípios adotados pelo método Teacch

O método Teacch assenta em seis princípios fundamentais para o sucesso da sua implementação. Segundo Van Bourgondier (1991), citado por Shopler (1995), consideram:

Primeiro Princípio: promover uma maior e melhor qualidade de vida de cada criança, de duas formas inter atuantes: a primeira é, melhorar todas as habilidades para o viver através das melhores técnicas educacionais disponíveis; a segunda, na medida em que exista um déficit envolvido, entender e aceitar esta deficiência, planejando estruturas ambientais que possam compensá-la.

Segundo Princípio: uma colaboração mútua (pais/professores), num nível de trabalho ativo, onde os profissionais aprendem com os pais. Estes últimos, usam experiências particulares relativas ao seu filho, em contrapartida, os profissionais oferecem aos pais, o seu conhecimento e experiência na área. Juntos definem as prioridades dos programas na escola e na comunidade. Essa união é politicamente a mais potente tanto para o tratamento como para a pesquisa. Uma avaliação e intervenção individualizada, através da elaboração de um programa de intervenção personalizado.

Terceiro Princípio: programas de tratamento que têm como base a Avaliação e a Compreensão de quais são as habilidades atuais e emergentes da criança e o que se deve ajudar a desenvolver.

A avaliação de cada indivíduo envolve tanto um programa de avaliação formal (os melhores e mais adequados testes disponíveis) com o informal (observações da parte dos pais, professores e outras pessoas que estejam em contacto regular com a criança).

Quarto Princípio: dois sistemas teóricos, as teorias cognitivas e behavioristas são as mais úteis e guiam tanto a pesquisa quanto os procedimentos educacionais desenvolvidos pelo Teacch. Esta é uma abordagem terapêutica de natureza cognitiva comportamental. As estratégias de intervenção assentam na ideia base de que um comportamento inadequado pode resultar de um déficit ou compromisso subjacente a nível da percepção ou compreensão.

Quinto Princípio: um modelo “generalista”, no qual os profissionais interessados em trabalhar com a população autista, tenham uma habilidade funcional de lidar com toda a

gama de problemas provocados pelo autismo, independentemente das suas áreas de especialização. Isto permite que estes assumam a responsabilidade pela criança como um todo cabendo à equipa a decisão de consultar especialistas quando necessário. O apelo técnico “generalista” treinando os seus profissionais como “generalistas” para melhor trabalharem com a criança e família. Um apelo à colaboração parental, os pais trabalham com os profissionais, numa relação de estreita colaboração, continuando em casa o trabalho iniciado nas estruturas de intervenção. Assim, com este modelo eles também aprendem a conhecer o ponto de vista dos pais, pois deles se espera a função de generalistas em relação ao seu filho, tendo este Necessidades Educativas Especiais ou não.

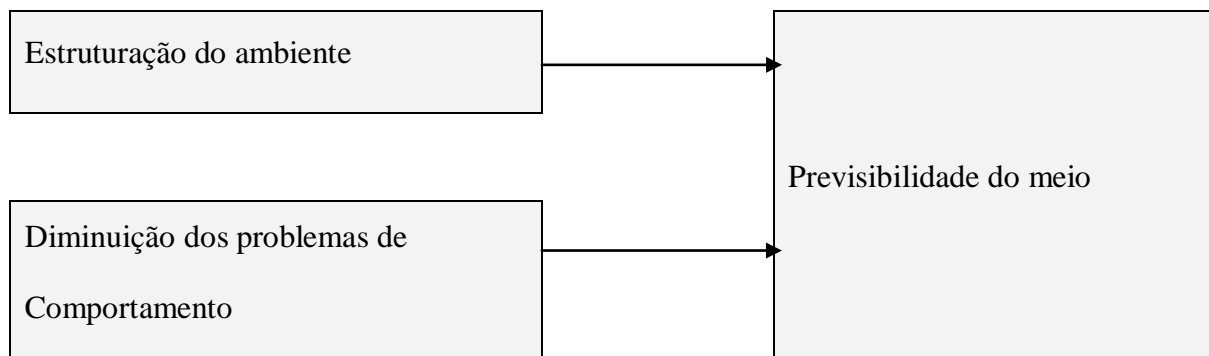
Sexto Princípio: os profissionais que trabalham com pessoas de espectro do autismo devem ter capacidade para trabalhar em oito áreas, cujos conceitos e questões têm dirigido a maior parte da atividade de pesquisa do Teacch durante os últimos anos:

- Avaliações da criança em diferentes situações;
- Envolvimento dos pais em colaboração com a família;
- Manejo de comportamento;
- Desenvolvimento e aquisição de comunicação espontânea;
- Aquisição de habilidades sociais;
- Como ensinar, capacitando nas áreas de independência e vocacional;
- Desenvolvimento de áreas de lazer e recreação.

Schopler (1991, 1992), afirma que consta no relatório sobre o Método Teacch que, muitos países que têm adotado legislação dando direitos e oportunidades educacionais para todas as crianças, têm tomado a proposta como modelo de atendimento. O encargo financeiro é do Estado; o atendimento diário à criança é encargo da escola (em média de sete horas por dia); os serviços individualizados, a criança, os pais, professores e o centro Teacch trabalham com o órgão de saúde, para acompanhamento médico. Salienta-se que em Portugal já existem doze salas a funcionar segundo o método Teacch, tendo a primeira surgido em Coimbra.

4.7. Teacch: Um Ensino Estruturado

Pretende-se com o ensino estruturado, através do método Teacch, que, como podemos observar no esquema seguinte, que existe uma relação entre a estruturação do ambiente e a diminuição dos problemas de comportamento:



Quadro 4- Ensino Estruturado

Este tipo de ensino centra-se nas áreas fortes encontradas nas crianças com autismo, como sejam: processamento visual, memorização de rotinas e interesses pessoais, devendo ser adaptado a diferentes níveis de funcionamento e às necessidades individuais de cada criança. Assim, o programa Teacch é utilizado no tratamento e educação de crianças autistas e visa estruturar o meio ambiente e as tarefas para que eles possam compreender o que se passa à sua volta, promovendo a sua autonomia e integração social.

É um sistema de organização de espaço, materiais e atividades, de forma a facilitar os processos de aprendizagem e a independência das crianças, nunca esquecendo dois aspetos básicos: o desenvolvimento da criança e a colaboração dos pais/profissionais.

A fim de minimizar os problemas comportamentais é necessário fazer com que o mundo pareça previsível e menos confuso para a criança autista, sendo este o propósito do Ensino Estruturado. Este método modifica e organiza o meio a favor da deficiência da criança.

O autismo afeta o indivíduo de uma maneira tão profunda que faz com que ele tenha dificuldade em compreender os diferentes estímulos e sinais vindos do seu meio ambiente, afeta também a capacidade individual de se organizar, de compreender a linguagem falada e de a utilizar para se comunicar, assim como relacionar-se com as pessoas.

A falta de estrutura aumenta a falta de objetivo na ação e no comportamento estereotipado, por isso, é importante a interação pais/terapeutas a fim de determinar o quê/onde/quando/como e em que sequência as aprendizagens devem ser realizadas.

Neste método é importante o conceito de independência, uma vez que o mesmo é necessário para a vida adulta. Este método investindo na autonomia da criança é gerador de autoconfiança, resiliência e do desenvolvimento da autoestima.

A forma como o professor organiza cada área da sala de atividades, a disposição do mobiliário e dos materiais é muito importante para o sucesso do Método. A organização do meio ambiente é uma das prioridades do ensino estruturado, assim como as rotinas de horários e de trabalho pois, permitem às crianças usarem as suas habilidades independentemente da intervenção do professor.

4.8. Terminologias e Definições

4.8.1. Tarefas independentes

O método Teacch é constituído por várias tarefas, tarefas que têm como finalidade ajudar a criança na sua aprendizagem. Uma tarefa é definida como uma atividade simples e organizada. A atividade deve dar à criança com autismo a noção bem clara do “começo” e do “fim” da tarefa. No começo de cada tarefa as “pistas visuais” ou “instruções visuais” devem ser a base da construção das mesmas.

O conceito “pistas” refere-se às indicações e instruções visuais dadas à criança a fim de lhe permitir começar a tarefa, saber o tipo de atividade que vai executar, quantas vezes executa a tarefa, assim como quando é que vai terminá-la.

O termo “tarefas independentes”, refere-se a tarefas que são executadas independentemente e com sucesso pela criança, sem que o educador tenha dado algum suporte no incentivo físico, verbal ou gestual.

A “secção de trabalho independente” refere-se ao período de trabalho durante o dia escolar, quando se espera que a criança complete uma série de tarefas independentes. Dependendo da idade, da capacidade e do desenvolvimento intelectual da criança, uma “secção de trabalho independente” deve durar aproximadamente entre cinco a trinta minutos, cada secção.

O esquema de trabalho de uma criança deve ter duas a seis ou mais secções de trabalho independente por dia. Cada criança deve ter na sua sala de aula, a sua própria carteira para trabalhar durante as secções de trabalho independente. Neste caso, quando a criança recebe instruções para ir a essa área da sua sala de aula, ela saberá logo de imediato que irá trabalhar numa “secção de trabalho independente”.

4.8.2.Instruções visuais

A expressão “instrução visual”, “direção visual”, “pistas visuais” ou “guias visuais”, refere-se a um sistema de organização de espaço, materiais e atividades de forma a facilitar a comunicação com a criança, os processos de aprendizagem e a independência da mesma. Este sistema refere-se às vias pelas quais o educador/professor se orienta, quando planeia as tarefas e as salas de aula onde o aluno vai executar as tarefas.

As “instruções visuais” são usadas para aumentar a capacidade da criança, facilitando-a assim a trabalhar independentemente. Cada tarefa deve também ser construída e planeada na base desse princípio.

Encontrar, imaginar ou inventar diferentes tipos de recipientes como cestos, tubos para materiais específicos, nos quais as tarefas são expostas às crianças, tais como o uso de cores código; outros materiais que condizem: figuras transferências e a utilização de

padrões ou pictogramas, são alguns exemplos. Com a utilização deste método ajuda a criança a maximizar a sua capacidade de trabalhar independente, é importante que a tarefa ou atividade tenha um design, de tal forma que o aluno não se sinta dependente da ajuda ou incentivo verbal ou físico do Educador/Professor para que possa completar com êxito, o seu trabalho.

Os alunos com autismo necessitam de ter as suas “pistas” ou “instruções” muito claras relativamente à forma como o Educador/Professor quer que a tarefa seja executada, mas, essas indicações devem ser de preferência “visuais”. Isto quer dizer, que ao olhar para o material a ser usado e pela via como o sistema de trabalho está organizado, sabe como executar o trabalho, como começar, quando terminar e o que fazer depois dessa atividade.

4.8.3. Padrões modelo e outras instruções visuais

Um “padrão-modelo” é uma espécie de instrução visual. Uma figura “padrão-modelo” é uma figura modelo ou a representação de uma figura, na qual a criança receberá informações da sequência da tarefa a ser executada. A apresentação da tarefa dessa maneira dá à criança a possibilidade de trabalhar independente sem ajuda do adulto, assim como a possibilidade de a executar com êxito. Se o nível de desenvolvimento da criança não for muito elevado, o tipo de “padrão-modelo” deve ser muito simples.

Por exemplo: uma criança com um nível de desenvolvimento baixo deve utilizar um “padrão-modelo”, onde irá usar o material colocando-o diretamente no cartão, para se orientar na execução da tarefa. Se a criança tiver um desenvolvimento mais elevado, então utilizará o “padrão-modelo” somente com o apoio visual, o que lhe permite recordar como executar o seu trabalho.

Quando se utiliza o mesmo “padrão-modelo” repetitivamente e em diferentes ocasiões, a isto chama-se o “padrão-modelo repetitivo”.

4.8.4. Consequências da aplicação do programa Teacch

Avaliações do programa familiar e das classes Teacch, segundo Telmo (1990), revelaram consequências positivas para as crianças com autismo, para os seus familiares e para as crianças da escola regular.

Educar crianças com autismo, em diferentes tipos de intervenção, é declaradamente uma estratégia viável, todavia, apresenta grandes desafios aos profissionais e aos pais. Deste modo, e segundo Telmo (1990), os problemas de linguagem podem tornar-se um obstáculo à comunicação e nem sempre são fáceis de ultrapassar. A resistência à aprendizagem não permite utilizar certas técnicas tradicionais de ensino e avaliação, a sua elevada capacidade de funcionamento mental em áreas restritas pode suscitar falsas expectativas da parte do professor. As respostas contraditórias a estímulos ambientais, usadas na educação, podem levar professores pouco informados e crianças do ensino regular a atuarem de forma inversa à requerida na situação.

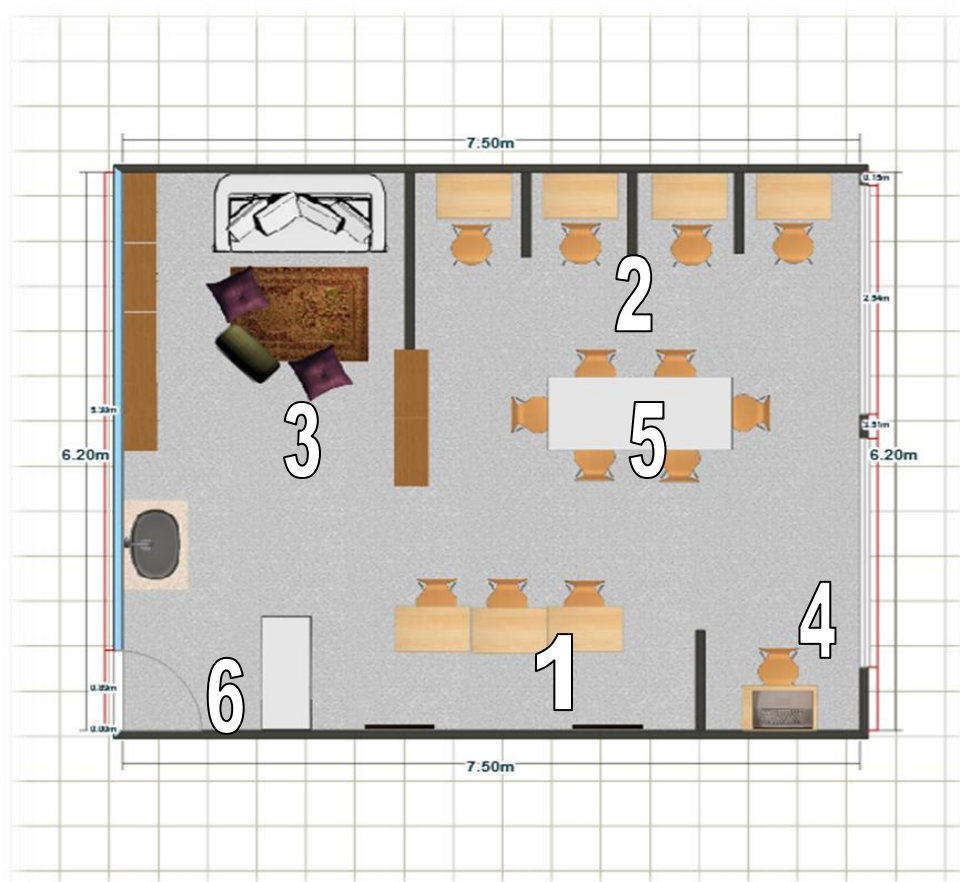
Apesar dos problemas que levantam, a mesma autora considera que estes programas podem ser extremamente favoráveis às crianças com autismo, por causa da exposição que lhes proporciona a modelos de comportamento desejáveis. Estas crianças têm tendência a imitar os gestos e atuações dos seus pares, compreendendo-se assim, que a exposição a modelos adequados é, sem dúvida, mais eficaz do que o convívio constante com estereótipos de auto e hetero-agressividade, gestos repetitivos entre outros, a que estão sujeitos, por exemplo, nas instituições.

Na perspetiva de Telmo (1990), as crianças da escola regular têm tendência a desenvolver uma atitude positiva em relação aos seus colegas com autismo talvez, porque eles têm aparência física agradável e muitos têm a motricidade desenvolvida, o que lhes permite por exemplo, saltar, pular, trepar as árvores, andar com o arco. Embora as pessoas com autismo tendam a dar fraca resposta aos estímulos sociais e a princípio se duvidasse da eficácia do ensino de pares como modelos, obtiveram-se resultados positivos em vários casos, sobretudo quando os pares eram do mesmo nível etário.

Na opinião de Telmo (1990), citando Coleman e Stedman (1974), Charlop, Schreibman e Tyrant (1983), Egel, Richman e Koegel (1981), a implicação dos colegas da criança no ensino tem-se mostrado igualmente eficaz, tanto no desenvolvimento da linguagem e fala, como na aprendizagem de tarefas de identificação e ainda em tarefas de discriminação.

4.8.5. Exemplo de organização de uma Unidade de Ensino Estruturado

- 1 - **Área de trabalho individualizado** (quadro normal, quadro interativo, 3 lugares)
- 2 - **Área de trabalho individual** (4 lugares)
- 3 - **Área de brincar/lazer** (sofá, tapete, almofadas, rádio, TV, jogos, armários individuais)
- 4 - **Área do Computador** (Computador)
- 5 - **Área de trabalho de grupo/ Reunião** (mesa grande, 6 lugares)
- 6 - **Área de transição** (Entradas e saídas, horários, lavatório)



Quadro 5- Possível distribuição de uma Sala de Ensino Estruturado

Parte II

Capítulo I

As Perturbações do Espectro do Autismo não se manifestam de igual forma em todas as crianças. Porém, o Autismo enquanto perturbação do desenvolvimento tem associadas algumas particularidades, especificamente: dificuldades de linguagem e comunicação, resistência à interação social, resistência à mudança, ausência de jogo social e faz de conta, uso inadequado de objetos, entre outros. Estas e outras alterações de cariz biológico podem ser atenuadas, moldadas ou até extintas através do recurso às técnicas de intervenção, nomeadamente através do Modelo Teacch. Em termos teóricos, este modelo gera polémica ao nível do senso comum. A nossa experiência gera curiosidades acerca do ponto de vista dos pais em relação ao mesmo. Assim sendo, este trabalho de investigação, tem como objetivo analisar e perceber: Quais as opiniões e expectativas dos pais de crianças Autistas face ao Modelo Teacch.

Deste modo, podemos formular outras questões de carácter mais específico como sendo: Será que os pais/ encarregados de educação conhecem o modelo Teacch? ou Será que os pais/ encarregados de educação utilizam técnicas do modelo Teacch?

1. Hipóteses

1.1. Hipótese A:

No processo de ensino aprendizagem, os docentes de educação especial e os terapeutas consideram relevante a utilização do modelo Teacch como elemento potenciador das aprendizagens dos alunos portadores de síndrome do espectro do autismo.

Variável independente: Processo de ensino aprendizagem.

Variável dependente: Modelo Teacch.

1.2. Hipótese B:

O modelo Teacch é um processo adequado para promover o processo de ensino aprendizagem dos alunos portadores de síndrome do espectro do autismo.

Variável independente: Modelo Teacch.

Variável dependente: Promoção do processo de ensino aprendizagem dos alunos portadores de síndrome do espectro do autismo.

1.3. Hipótese C:

Os docentes da educação especial utilizam diversos modelos para promover a aprendizagem por parte dos alunos portadores de síndrome do espectro do autismo.

Variável independente: Diversos modelos de aprendizagem.

Variável dependente: Alunos portadores de síndrome do espectro do autismo.

2. Estudo Empírico

A escola atual confronta-se com uma grande heterogeneidade social e cultural, o que implica uma conceção da organização escolar que promova a igualdade de oportunidades de sucesso dos alunos. Há diferentes tipos de movimentos no âmbito da política educativa e da reforma educacional, os quais dão origem a um conjunto de questões básicas acerca da natureza da própria escola, particularmente da sala de aula como ambiente de aprendizagem. Um desses movimentos é o movimento para a inclusão de alunos com necessidades específicas de educação na classe regular. (Erickson, 1996).

Um dos desafios que atualmente se coloca à comunidade educativa consiste em conseguir que a generalidade dos alunos possa ter sucesso na sua aprendizagem (Ainscow; Porter, & Wang, 1997) independentemente das suas diferenças, sejam elas de ordem sócio-

económica, cultural ou familiar, digam elas respeito a características da personalidade, aos interesses, às capacidades ou à eventual existência de déficits de qualquer tipo.

É pertinente sublinhar o papel do professor na elaboração dos planos e dos programas educativos, as suas experiências e conhecimentos acerca dos benefícios e das limitações dos ambientes educativos, a importância da sua participação nas decisões de colocação educativa dos alunos (Kauffman, 1995) bem como o reconhecimento por parte da organização escolar e dos demais profissionais da educação, que enfatizam a natureza crítica das perceções, das opiniões, das expectativas do próprio professor.

Sem dúvida que construir estratégias facilitadoras da aprendizagem é um desafio permanentemente colocado ao professor para que possa criar condições favoráveis ao próprio processo de aprendizagem em contexto de sala de aula, à organização da escola para que se consiga inverter a atitude de rejeição que ela suscita a muitos alunos.

A problemática do Espetro do Autismo é a “área forte” onde se insere o presente trabalho, que tem como objetivo conhecer as opiniões e expectativas dos pais de crianças Autistas face ao Modelo Teacch.

2.1. Tipo de Pesquisa

Esta pesquisa foi realizada através de uma análise descritiva de levantamento (questionário/entrevista), com uma abordagem qualitativa.

2.2. Local

O estudo foi desenvolvido numa associação designada Associação de Amigos do Autismo (AMA) em Viana do Castelo. Trata-se de instituição que foi fundada por um pai de uma criança portadora de perturbação do espectro do autismo com o intuito de promover o apoio e a valorização da pessoa com perturbação do espectro do autismo através de iniciativas que facilitem a promoção e proteção da saúde, bem como a integração social e comunitária.

2.3. Fontes de Informação

Foram utilizados como fontes de informação, para a realização deste estudo, livros, revistas, sites da internet, entre outros.

2.4. Procedimentos

Antes da aplicação dos instrumentos foi solicitada uma autorização ao Presidente da Instituição envolvida e realizada uma reunião. Num segundo momento foi estabelecido contacto com os técnicos que acompanham os utentes, para explicitar o objetivo do estudo, obter o seu consentimento para a realização desta investigação bem como assegurar a sua colaboração e a dos utentes. A marcação dos dias e das horas para aplicação foram definidas pelos técnicos, tendo sido condicionadas pelo horário das atividades escolares e extra-escolares, de modo a que se interferisse o menos possível com o funcionamento das terapias. A aplicação das provas foi efetuada pela investigadora do projeto. Antes da aplicação das provas, foi feita a apresentação aos utentes nos respetivos horários estabelecidos, tendo-lhes sido explicado que iriam participar num estudo para a realização de um trabalho de investigação. Foi também esclarecido que os resultados não tinham qualquer implicação em termos de avaliação e que seria assegurada a confidencialidade dos resultados. Houve a preocupação em organizar o espaço de modo a minimizar estímulos influenciadores. Para a aplicação da totalidade das entrevistas foram necessárias algumas sessões coletivas.

2.5. Recolha de Dados

A recolha de dados foi realizada através de um roteiro de entrevistas/questionários semiestruturados realizados pessoalmente a pais/encarregados de educação de crianças diagnosticadas com síndrome do espectro do autismo. As entrevistas/questionários foram realizadas na instituição AMA em Viana do Castelo, por ser o local de eleição dos participantes e por estes se sentirem mais à vontade neste ambiente. O conteúdo desta entrevista/questionário visa analisar o conhecimento dos pais/ encarregados de educação face ao modelo Teacch.

2.6. Instrumentos de avaliação

2.6.1. Inquéritos por questionário/entrevista

Foi utilizado o inquérito por questionário/entrevista (guião da entrevista e questionário em anexo), enquanto técnica de observação não participante baseada numa sequência de interrogações escritas dirigidas a um conjunto de inquiridos, podendo envolver as suas opiniões, as suas representações, as suas crenças e /ou outras informações acerca deles próprios e do meio onde estão inseridos.

Esta técnica de carácter essencialmente qualitativo adequa-se ao estudo extensivo de grandes conjuntos de indivíduos.

As questões que constam no instrumento foram integralmente criadas para este trabalho no sentido de avaliar os problemas e verificar as hipóteses propostas e foi realizado um pré-teste no sentido de aferir a adequabilidade das mesmas.

Foi assegurado aos participantes o anonimato e confidencialidade das respostas e proposta uma apresentação dos resultados e conclusões obtidas, posteriormente.

2.7. Análise dos Dados

2.7.1. Caracterização da população envolvida

A associação AMA em Viana do Castelo serve uma população pertencente a todos os estratos sociais incluindo os menos favorecidos, que em geral parecem estar mais expostos ao fracasso, tanto no que diz respeito ao aproveitamento como ao comportamento. No entanto, não foram analisadas as habilitações literárias dos pais/ encarregados de educação. Esta instituição presta serviços de terapia ocupacional, terapia da fala e fisioterapia a crianças com transtorno invasivo do desenvolvimento, e que o seu quadro comportamental seja composto basicamente por quatro manifestações: déficits qualitativos na interação social, déficits na comunicação, padrões de comportamento repetitivos e estereotipados e um repertório restrito de interesses e atividades. Somam-se ainda crianças autistas que apresentem distúrbios comportamentais graves, como automutilação e agressividade em resposta às exigências do ambiente, além de sensibilidade anormal a estímulos sensoriais.

Sendo que a prevalência do autismo varia de 4 a 13 em cada 10.000 pessoas e ocupa o terceiro lugar entre os distúrbios do desenvolvimento infantil à frente das malformações congênitas e da síndrome de Down, esta instituição foi criada pela crescente dependência desta população. Todas as crianças/ jovens que frequentam a associação foram avaliadas segundo os critérios atualmente utilizados no Manual Estatístico e Diagnóstico da Associação Americana de Psiquiatria, o Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-IV)⁴.

2.7.2. Representatividade da amostra

Não se trata de uma amostra representativa de pais/encarregados de educação pois o estudo foi realizado apenas numa instituição. Devido à morosidade de administração e análise dos resultados das entrevistas não foi possível ampliar o estudo. Tratando-se de um grupo muito pequeno, não reúne condições de representatividade.

Neste estudo participaram quarenta e quatro pais/encarregados de educação de crianças portadoras de perturbação do espectro do autismo.

2.7.3. Apresentação/discussão dos dados recolhidos

Atendendo que todas as crianças aprendem espontaneamente e que às crianças com síndrome do espectro do autismo tudo lhes deve ser ensinado e explicado, utilizando procedimentos de intervenção que reconheçam e procurem compensar as suas dificuldades, consideramos que o método Teacch poderá ser uma alternativa comprovada para uma aprendizagem com sucesso. Assim sendo, deve haver uma estimulação constante destas crianças, um trabalho árduo e contínuo quer dos professores de educação especial quer por parte dos pais e todos os profissionais envolvidos. Os pais/ encarregados de educação assumem um papel importante na educação das crianças com síndrome do espectro do autismo pois o grau de exigência para a aquisição de regras e conceitos é muito superior ao das outras crianças.

Os intervenientes neste projeto de investigação são pais/ encarregados de educação de crianças que frequentam Unidades de Ensino Estruturado que surgiram da necessidade de dar uma resposta mais adequada às crianças com perturbações do espectro do autismo que frequentam as escolas do meio onde estão inseridas. O seu horário de funcionamento diário é das 9h às 17h30m, sendo que os alunos frequentam a Unidade de Ensino Estruturado e a sala de aula da sua turma. No dia a dia das Unidades verificam-se dificuldades nas relações dos alunos entre si e com os adultos que trabalham neste espaço. Essas dificuldades devem-se, sobretudo, às dificuldades existentes no processo de comunicação e interação. Todos os profissionais que trabalham com estes alunos sentem dificuldades em comunicar com os mesmos e por vezes, compreender o que é que estes alunos pretendem.

A resposta pedagógica é assegurada por professores de educação especial e assistentes operacionais a tempo inteiro e ainda, Técnicos da AMA: nomeadamente, Terapeuta da Fala, Psicóloga, Terapeuta Ocupacional e Técnica de Reabilitação Motora. Estas técnicas deslocam-se às escolas semanalmente.

Estamos conscientes de que os nossos resultados não são generalizáveis por uma grande razão: pela reduzida dimensão da amostra que demonstra que efetivamente, estamos perante um trabalho de projeto com propósitos exploratórios que abrem pistas para uma futura intervenção educativa perante pais/ encarregados de educação.

De acordo com as respostas obtidas, podemos dizer que 95% dos entrevistados responderam a todas as seis questões e apenas 5% não se mostrou disponível para participar.

Na interpretação dos resultados devem ser considerados alguns dos aspetos metodológicos do estudo:

- Procedimento de amostragem utilizado deu origem a uma amostra não-aleatória de participantes. Por outro lado, trata-se de uma amostra demasiado pequena para se constituir como representativa da população. Estes resultados não são representativos.

- Quanto à amostra de pais/encarregados de educação baseada em critérios de identificadores externos, ao tomarmos a amostra, baseamo-nos na referência disponibilizada pela instituição, o que pode introduzir viés na amostra pelo facto de os identificadores serem diferentes e os critérios utilizados por esses identificadores poderem ser distintos.

A avaliação final do projeto foi feita de uma forma contínua tendo em conta todas as fases do projeto. Para a sua avaliação recolhemos a opinião de todos os intervenientes no mesmo, de modo a obter-se uma visão mais global da aceitação do projeto e da sua importância para os participantes.

A avaliação final decorreu após a implementação do projeto, entre os meses de junho e julho de 2012.

Para a avaliação, consideramos vários indicadores, os critérios de sucesso e o instrumento a usar, os quais passamos a indicar:

Indicadores	Crítérios de sucesso	Instrumentos
- Envolvimento dos intervenientes no projeto.	- Participação dos intervenientes.	Observação direta.
-Adesão dos intervenientes ao projeto -Nível de interesse e participação dos intervenientes	- Adesão e implementação dos intervenientes no projeto. - Nível de satisfação dos intervenientes na implementação do projeto.	-Questionário de opinião preenchido pelos intervenientes.

Quadro 1: Avaliação do projeto

No quadro abaixo, são apresentados os dados recolhidos que posteriormente serão analisados e discutidos.

	Sabe o que é o Modelo Teacch?	Através de quem teve conhecimento do Modelo Teacch?	Tem conhecimento se o seu educando utiliza este Modelo na escola?	Costuma utilizar técnicas do Modelo Teacch em casa?	Se utiliza, quem lhe dá orientações para o utilizar de forma correta?	Acha que o seu educando é beneficiado por utilizar o Modelo Teacch?
Sim	21			11		10
Não	23			14		
Não respondeu				19	34	
Não sabe						34
Utiliza			16			
Não utiliza			9			
Não tem conhecimento			19			
Professor de Educação Especial		10			4	
Terapeutas		8			6	
Associação		3				
Pesquisa individual		2				
Outros. Quem?						

Quadro 2 – Apresentação geral dos resultados

A discussão dos resultados será efetuada seguindo sistematicamente os objetivos do estudo: (1) verificar se os pais/encarregados de educação conhecem o Modelo Teacch e (2) verificar se os pais/ encarregados de educação consideram importante a sua utilização em casa e na escola.

A totalidade dos participantes (N = 44) colaborou de forma empenhada no preenchimento do questionário/ entrevista.

	Sim	%	Não	%
Sabe o que é o Modelo Teacch?	23	52%	21	48%
Total	44 respostas - 100%			

Quadro 3- Distribuição das respostas à 1.^a pergunta.

Uma percentagem substancial de participantes (48%) revela que desconhece o Modelo Teacch. Pressupõe-se que poderão conhecer o modelo mas desconhecem a sua designação. Cerca de 52% manifesta o seu conhecimento acerca do Modelo Teacch.

No presente caso, o facto dos pais/ encarregados de educação não estarem divididos por estratos sociais não nos permite melhorar a perícia dos resultados.

Na verdade, o facto de terem acesso à internet poderá facilitar o conhecimento.

Nos resultados abaixo apresentados verificou-se que o grupo de sujeitos que revela não conhecer o modelo, não respondeu à questão seguinte (Através de quem teve conhecimento do Modelo Teacch?).

Através de quem teve conhecimento do Modelo Teacch?	Professor Educação Especial	%	Terapeutas	%	Associação	%	Pesquisa Individual	%	Não respondeu	%
		10	22%	8	18%	3	7%	2	5%	21
Total	23 respostas - 52%								-----	

Quadro 4- Distribuição das respostas à 2.^a pergunta.

No entanto, quem respondeu afirmativamente à primeira questão expõe que teve conhecimento através do Professor de Educação Especial, Terapeutas, Associação e Pesquisa Individual.

O facto de apenas um participante revelar que fez pesquisa individual pode ser preditor de que apenas este pai/encarregado de educação tem acesso e interesse pelas novas tecnologias ou bibliografia sobre o assunto.

Esta análise leva-nos a concluir que apesar de haver algumas exceções a maioria dos pais/encarregados de educação não se mostra muito informada em relação às possibilidades e diferentes formas de aprendizagem que existem para o tipo de problemática que atinge os seus educandos.

A escala de avaliação utilizada não nos permite porventura perceber as diferenças reais entre os pais/encarregados de educação uma vez que se trata de uma escala com uma muito pequena amplitude que limita a compreensão da variância.

Isto leva-nos a colocar algumas reservas quanto à interpretação dos resultados e a supor que se utilizássemos as habilitações literárias teríamos resultados mais claros e eventualmente disparidades perceptíveis.

O número de alunos por Unidade de Ensino Estruturado é variável por escola o que pode influenciar a aplicação do Modelo Teacch.

Esta diversidade está associada à localização das escolas, pois onde existem mais alunos existe também a necessidade de criar mais espaços estruturados.

No presente estudo, a avaliação do conhecimento dos pais/encarregados de educação foi realizada através dos resultados nos questionários/ entrevistas, como referido no ponto anterior.

Observando os dados abaixo descritos, o dado mais relevante parece ser o valor relativamente elevado de respostas à questão “Acha que o seu educando é beneficiado por

utilizar o Modelo Teacch?” com uma percentagem de 77% o que significa que há um considerável desconhecimento dos resultados para um estudo com tão pequena amplitude.

	Sim	%	Não sabe	%
Acha que o seu educando é beneficiado por utilizar o Modelo Teacch?	10	23%	34	77%
Total	44 Respostas - 100%			

Quadro 5- Distribuição das respostas à 6.ª pergunta.

No sentido de perceber melhor se nos extremos da distribuição a relação entre resultados nas diferentes questões se torna evidente ou se, pelo contrário, estas provas mantêm uma considerável margem de independência seria necessário dividir a amostra de sujeitos em grupos. Um grupo seria composto por pais/encarregados de educação que admitem conhecer e utilizar o Modelo Teacch e outro grupo que admite desconhecer. Para tal, seria necessário aplicar um instrumento mais elaborado.

Segundo Van Bourgonnier (1991), citado por Shopler (1995), aqui demonstra-se que 23% dos pais/ encarregados de educação se preocupa com a promoção de melhores condições de vida dos seus educandos e revela colaboração mútua entre escola e casa. Na perspetiva de Haring e Billingsley, (1984) é fundamental o envolvimento dos pais no processo de ensino/ aprendizagem para que a criança possa permanecer com a família perante a comunidade.

Relativamente à questão “Tem conhecimento se o seu educando utiliza este Modelo na escola?” a maioria dos entrevistados, 43% não tem conhecimento, 20% afirma que o seu educando não utiliza este Modelo na escola e apenas 37% revela conhecimento e afirma

que o seu educando utiliza o Modelo Teacch na escola. Isto revela-se nos resultados abaixo indicados onde se pode verificar que uma grande percentagem de pais/ encarregados de educação não sabe qual o modelo utilizado na escola para educar o seu filho. Segundo Reimão, (1997) é na família que a criança aprende os conceitos básicos para um comportamento adequado em sociedade, por isso o envolvimento da família no seio escolar torna-se primordial para o sucesso da criança na escola ou em contexto social.

	Utiliza	%	Não utiliza	%	Não tem conhecimento	%
Tem conhecimento se o seu educando utiliza este Modelo na escola?	16	37%	9	20%	19	43%
Total	44 respostas – 100%					

Quadro 6- Distribuição das respostas à 3.^a pergunta.

Pode concluir-se que os pais/encarregados de educação poderão não saber o que realmente é o Modelo Teacch, poderão não frequentar a escola do seu educando ou raramente se deslocar à Unidade de Ensino Estruturado ou poderão não manter contacto assíduo com o docente de educação especial.

A resposta à questão seguinte não nos trouxe novidades no que toca à utilização do Modelo Teacch em casa. A percentagem de participantes que não respondeu é de 43%, dividindo-se a resposta afirmativa por 25% e a resposta negativa 32%.

	Sim	%	Não	%	Não respondeu	%
Costuma utilizar técnicas do Modelo Teacch em casa?	11	25%	14	32%	19	43%
Total	25 respostas – 57%				-----	

Quadro 7- Distribuição das respostas à 4.ª pergunta.

Não podemos considerar um mau resultado pois um quarto da população afirma utilizar técnicas do Modelo Teacch em casa apoiando-se em orientações dos docentes de educação especial e dos terapeutas que acompanham os seus educandos tal como se comprova no quadro sete. Segundo Telmo (1990), os problemas de linguagem podem tornar-se um obstáculo à comunicação e nem sempre são fáceis de ultrapassar, no entanto, se os pais utilizarem técnicas de comunicação semelhantes às técnicas apontadas pelo modelo Teacch, o sucesso da criança na tarefa de comunicação poderá ser mais facilmente ultrapassado.

	Terapeutas	%	Professor Educação Especial	%	Não respondeu	%
Se utiliza, quem lhe dá orientações para o utilizar de forma correta?	6	14%	4	9%	34	77%
Total	10 respostas – 23%				-----	

Quadro 8 - Distribuição das respostas à 5.ª pergunta.

No presente estudo verificou-se que nem sempre há uma relação clara entre a performance necessária para aplicação do Modelo Teacch e a performance necessária para um bom desempenho em situações de vida real. Ao fazer uso das estratégias e habilidades adequadas, o aluno pode conseguir realizar adequadamente uma atividade, mas nem

sempre esse resultado garantirá que esse aluno, fora do contexto de terapia/ escola, consiga desenvolver um modelo situacional. De acordo com Hanson e Lynch (1995), o trabalho de equipa entre pais/encarregados de educação e professores ou terapeutas deve constituir-se essencial para responder às necessidades das crianças e das famílias.

No tratamento dos dados, utilizou-se o Microsoft Office Excel 2007 para Windows.

A sequência de realização das provas não interferiu no resultado pois não se pretende comparar níveis de conhecimento entre pais/ encarregados de educação.

2.7.4. Linhas futuras de investigação

No futuro seria pertinente alargar a amostra do estudo a outras instituições e concelhos para tornar mais fidedigna e representativa a apresentação dos resultados. O facto de todos os participantes se conhecerem razoavelmente, influenciou a veracidade das respostas. Será necessário que se entrevistem pessoas que não se conheçam e que vivam em realidades diferentes.

Para uma futura investigação é importante alargar as questões da entrevista de forma a objetivar mais o que se pretende.

Conclusão

A realização deste trabalho foi muito gratificante e enriquecedora, na medida em que foi uma oportunidade para refletir sobre a realidade da problemática do Autismo.

Enquanto profissionais da Educação Especial, é fundamental que tenhamos consciência de que o professor tem de ter a capacidade de saber observar para poder intervir no contexto real.

As abordagens educacionais atualmente realizadas têm a finalidade de melhorar o desempenho, as capacidades individuais e desenvolver a adaptação dessas crianças ao ambiente. Para isso, diferentes procedimentos são adotados, como a terapia comportamental, a reeducação dos pais para a aceitação dos défices da criança, terapias de diálogo e linguagem, terapia ocupacional, programas psico-educacionais, entre outros.

Apesar da dificuldade de avaliação dos benefícios individuais de cada tipo de tratamento, os resultados finais têm sido bastante satisfatórios. Contudo, esses indivíduos devem ser periodicamente reavaliados para possíveis adaptações na direção do tratamento ao longo do tempo, conforme a necessidade de cada um.

Concomitantemente, assiste-se a uma variedade de programas de integração que permitem que os autistas vivam em comunidade, uns em tempo parcial, outros a tempo inteiro, sendo propostos vários modelos, de acordo com as especificidades de cada criança e com os modelos teóricos defendidos.

No programa Teacch podemos encontrar duas convicções: as pessoas com autismo são como nós e como tal têm direito à dignidade e as pessoas com autismo são muito diferentes de nós – elas compreendem o mundo de forma diferente, gostam e respondem a coisas diferentes.

Abordar a presente temática do trabalho em equipa entre profissionais, no âmbito da educação inclusiva, é de facto apelar de modo reflexivo à nossa experiência e algum conhecimento enquanto profissionais a exercer funções em Equipas, ainda que em contextos diferenciados.

Conseqüentemente, a procura de modelos de prestação de serviços eficazes e que melhor se ajustem às necessidades educativas das crianças, alunos e suas famílias, em diversas situações de risco e em diferentes graus de ensino, incluindo a Intervenção Precoce, bem como a promoção de práticas educativas coincidentes com esses modelos que se consideram mais adequados, tem constituído um importante referencial na nossa atividade profissional.

O reconhecimento das diversas e complexas problemáticas das crianças em risco e suas famílias e em face da subsequente exigência de um esforço interdisciplinar foi emergindo a necessidade de se romper com abordagens do trabalho em equipa multidisciplinar e interdisciplinar - nas quais se verificavam o conjunto de atuações diferenciadas, mas segmentarizadas, dos diferentes profissionais que implicavam sérios riscos de ocorrerem sobreposições ou, pelo contrário, lacunas ao longo do processo de intervenção-, para apoiar a adoção de um modelo transdisciplinar.

Este modelo concetual preconiza que profissionais de diferentes áreas, em conjunto com os pais, avaliem, planeiem e operacionalizem os planos individuais de intervenção, numa situação de partilha e parceria. Por um lado, os pais deixam de ser apenas “professores” dos seus filhos e passam a ser considerados como elementos da equipa de intervenção, verdadeiros parceiros dos profissionais e técnicos no centro das tomadas de decisão, ficando efetivamente capacitados para tomarem as opções necessárias referentes à sua criança e sua família.

No entanto, a abordagem desta temática não surge apenas circunscrita ao domínio da Educação Especial. A sua importância tem sido colocada em relevância nos diferentes níveis educacionais, não se limitando, apenas, a abranger os profissionais, mas também a considerar as famílias como elementos integrantes da equipa. Para isso, contribuiu a democratização do ensino - uma das principais alterações socioeducativas ocorridas nas últimas décadas – permitindo o acesso à escolaridade a todas as crianças e jovens. O ensino elitista, só acessível a quem tinha condições para o frequentar deu lugar a um sistema de ensino acessível a todos, sendo inclusivamente obrigatória a frequência até ao 12.º ano de escolaridade.

Surge, então, progressivamente, uma nova realidade escolar que faz emergir o conceito de educação inclusiva e que, simultaneamente, mobiliza termos-chave como: diferença, diversidade, heterogeneidade social e cultural, pluralismo cultural e igualdade de oportunidades de acesso e sucesso.

De facto, estamos perante uma escola intercultural, heterogénea tanto ao nível dos alunos e seus contextos, como ao nível dos professores. E tal como Trigo (1994:14) refere, responder eficazmente a esta heterogeneidade “pressupõe e exige uma base sólida de educação qualificante para todos”, por outra palavras, exige “uma cultura de escolaridade simultaneamente de longa duração e qualificante para todos”, (Trigo, 1993:13).

Mas exige também um processo progressivo de inclusão social da escola nas respetivas comunidades educativas, valorizando “o local”, isto é, os contextos: na abordagem e contextualização dos currículos e das estratégias pedagógicas; na administração e gestão da escola; na mobilização de recursos e competências locais; no desenvolvimento do projeto educativo da escola ou de associações de escolas; no estabelecimento de parcerias e de dinamizações das relações da escola com as famílias dos alunos, com a respetiva autarquia, com os serviços locais de saúde; da solidariedade e segurança social; os serviços para a qualificação e o emprego; os serviços da juventude, etc.

Para concluir, parece imprescindível, serem tomadas medidas no sentido da criação e desenvolvimento de uma cultura da cooperação e do trabalho em equipa nas Escolas, tal como João Barroso (1995, cit in Diogo e Vilar, 2000:27) refere: “... é preciso encontrar formas de organização e de execução do trabalho na Escola que quebrem o isolamento das pessoas, dos espaços e das práticas, induzam a constituição de equipas, estabeleçam a circulação da informação, democratizem as relações, responsabilizem os atores e permitam elaborar e executar projetos em conjunto.”

Bibliografia

AAMR, American Association On Mental Retardation, (1992). *Mental Retardation – Definition, Classification And Systems Of Supports*. 9th Edition. Washington: Aamr.

AINSCOW, M.; Porter, G & Wang, M. (1997). *Caminhos para as Escolas Inclusivas*. Lisboa: Instituto de Inovação Educacional.

BAKER, P. (1991). *Parents- Problems And Perspectives*. In: Fraser, W, Macgillivray, R. E Green, A. (Org) Hallas' Caring For People With Mental Handicaps, 8th Edition. Oxford: Butterworth – Heinemann Ltd. Pp. 244-256.

BARROSO, J. (1995). *Para O Desenvolvimento De Uma Cultura De Participação Na Escola*. Lisboa: Me/Ine.

BRONFENBRENNER, U. (1987). *La Ecología Del Desarrollo Humano: Experimentos En Entornos Naturales Y Diseñados*. Barcelona: Ediciones Paidós.

CADIMA, a. Et al. (1997). *Diferenciação Pedagógica No Ensino Básico*. Lisboa: Instituto De Inovação Educacional.

CARNEY,I. (1991). *Working With Families*. In: Educating Children With Multiple Disabilities. Baltimore: Brookes Pub. Pp-407-428.

CORREIA, L. M. E Cabral, M. C. (1997). *Uma Nova Política Em Educação*. In Correia, L. M. (Dir.). *Alunos Com Necessidades Educativas Especiais Nas Classes Regulares*. (Pp. 17-43) Porto Editora.

CORREIA, L. M. E Serrano, A. (1997). *Envolvimento Parental Na Educação Do Aluno Com NEE*. In: Correia, L. M. (Dir.). *Alunos Com Necessidades Educativas Especiais Nas Classes Regulares*. (Pp. 143-158). Porto: Porto Editora.

DESSENT, T. (1987). *Making The Ordinary School Special*. London: The Falmer Press. Pp.117-137.

DICKENS, P. (1991). *Assessment*. In: Fraser, W, Macgillivray, R. E Green, A. (Org) Hallas' Caring For People With Mental Handicaps, 8th Edition. Oxford: Butterworth – Heinemann Ltd. Pp. 18-26.

DIOGO, F.; Vilar, A. (2000). *Gestão Flexível Do Currículo*. Caderno Correio Pedagógico, N.º 38. Porto: Edições Asa.

ERICKSON, F. (1996). In Speece, D. L. & Keogh, B. K. (1996) *Research On Classroom Ecologies*. New Jersey: Erlbaum.

FENACERCI (2002). *Movimento Cerci Em Portugal*. Internet: [Http://www.fenacerci.pt](http://www.fenacerci.pt)

FERNANDES, M. (1998). *A Mudança De Paradigma Na Avaliação Educacional*. In Revista: Educação Sociedade E Culturas. Porto: Associação De Sociologia E Antropologia Da Educação, N.º9, Pp.7-32.

FONSECA, V. (1997). *Educação Especial Programa De Estimulação Precoce*. Lisboa: Editorial Notícias. 2ª Edição.

FRITH, U. (1993). *Autismo*. Madrid: Alianza Editorial.

GALLAGHER, R., Lamontagne, M. Johnson, L. (1998) *Intervenção Precoce: Um Desafio À Colaboração*. In: Correia, M. E Serrano, A. (Org.) *Envolvimento Parental Em Intervenção Precoce. Das Práticas Centradas Na Criança Às Práticas Centradas Na Família*. Porto Editora Pp., 65 – 76.

GARCIA, Maria, A. (1994) *Multiprofissionalismo E Intervenção Educativa*. As Escolas, Os Projetos E As Equipas. Edições Asa.

HANSON, M. E Lynch, E., (1995). *Early Intervention: Implementing Child And Family Services For Infants And Toddlers Who Are At Risk Or Disabled*. Second Edition, Austin, Texas, Usa: Pro-Ed

HARING, N. (1994). *Overview Of Special Education*. In: Haring, N., McCormick, L. E Haring, T., *Exceptional Children And Youth*, 6th Edition, Pp. 2-63. Usa: Prentic-Hall Inc.

HARING, N. E Billingsley, F.(1984) *Estratégias De Mudança Dos Sistemas Para Garantir O Futuro Da Integração*. In: Pereira, Leonor Moniz (Ed.) *Integração Escolar – Colactânea De Textos*, Pp.94-72, Lisboa: Utl/Fmh/Deer.

HUGHES, B. E Paterson, K. (1997). *The Social Model Of Disability And The Disappearing Body: Towards A Sociology Of Impairment*. In: *Disability & Society*, Vol. 12, N° 3, Pp. 325-340.

HUNT, P. Et Al. (2003). *Collaborative Teaming To Support Students At Risk And Students With Severe Disabilities In General Education Classrooms*. In: *Exceptional Children*. Vol.69, N°3, Pp.315-332. Council For Exceptional Children.

KAUFFMAN, J. (1995). *The Regular Education Initiative as Reagan-Bush Education policy: A trickle-down theory of Education of the hard-to-teach*. In Kaufman, J. M. & Hallahan, D.P. (Eds.) *The Illusion of Full Inclusion: a Comprehensive Critique of a current Special Education Bandwagon* (pp.125-155) U.S.A.: Austin, Tx: PRO-ED.

KIMONEN, e. E Nevalainen, R. (1995). *Ecological Approach And Community Education As Promoters Of The Social Development Of Reform School Students*. In: *European Journal Of Special Needs Education*, Vol.10. N°3, Pp. 187-198.

LEITÃO (Org.) *A Intervenção Precoce E A Criança Com Síndrome De Down*. Estudos Sobre Interação. 6 Coleção Educação Especial. Porto: Porto Editora.

MARQUES, C. E. (2000). *Perturbações Do Espectro Do Autismo*. Coimbra: Quarteto Editora.

MELLO, Ana Maria S. Ros De, *Autismo: Guia Prático*. 4. Ed. São Paulo: AMA; Brasília: CORDE, 2005. 103 P.: Il.

NIELSEN, L. B. (1999). *Necessidades Educativas Especiais Na Sala De Aula*. Porto: Porto Editora.

ORELOVE, F. E Sobsey, D. (1991). *Educating Children With Multiple Disabilities. A Tran Disciplinary Approach*. Second Edition. London: Paul H. Brookes Publishing.

PEREIRA, F. (1996). *As Representações Dos Professores De Educação Especial E As Necessidades Das Famílias*. Lisboa: Snr.

PEREIRA, Leonor Moniz (1988). *Evolução Histórica Da Educação Especial*. In: O Professor N.º 105, Março, Pp.18-26.

PEREIRA, M. C. (2005). *Autismo. Uma Perturbação Pervasiva Do Desenvolvimento*. V.N. Gaia: Gailivro.

PEREIRO, M. (2000). *Contributos Para Uma Análise Avaliativa Da Intervenção Precoce*. In F. Trigo, M. (1993). *Educação Para Todos – Uma Mudança Em Construção*. In Caderno Pept, N.º4.Lisboa: Editorial Do Ministério De Educação.

PORTER, G. (1994). *Organização Das Escolas: Conseguir O Acesso E A Qualidade Através Da Inclusão*. Comunicação Apresentada Na Conferência Mundial Sobre Necessidades Educativas Especiais: Acesso E Qualidade.

PORTUGAL, G. (1992). *Ecologia E Desenvolvimento Humano Em Bronfenbrenner*. Aveiro: Cidine.

REIMÃO, R. (1997). *Sono Estudo Abrangente- 2º ed-* São Paulo. Ed. Atheneu.

REINDAL, S. (1995). *Discussing Disability – An Investigation Into Theories Of Disability*. In: European Journal Of Special Needs Education, Vol.10, Nº1, Pp. 58-69.

RODRIGUES, David (1995). *O Conceito De Necessidades Educativas Especiais E As Novas Metodologias Em Educação*. In: Adalberto Carvalho (Org.) *Novas Metodologias Em Educação*, Pp. 529 – 548. Porto: Porto Editora.

ROZENTAL, L. (1993). *El Autismo. Enfoque Fonoaudiológico*. Buenos Aires: Editorial Medica Panamericana.

SANTOS, S. E Morato, P. (2002). *Comportamento Adaptativo*. Coleção Educação Especial, N.º 8. Porto: Porto Editora.

SNR (1983). *Sistema De Educação Especial Em Portugal*. Relatório Nacional Sobre A 1ª Fase Do Projeto Ocde/Ceri. Lisboa: Secretariado Nacional De Reabilitação.

SKIDMORE, D. (1996). *Towards An Integrated Theoretical Framework For Research Into Special Educational Needs*. In: European Journal Of Special Needs Education, Vol. 11, Nº 1, Pp. 33-47.

SOUSA, D. (1998). Brain Research can help principals reform secondary schools. NASSP Bulletin, 82.

SCHOPLER, E.; Reichler, R.; Renner, B. (1988), *The Childhood Autism Rating Scale (CARS)*, Los Angeles, CA, Western Psychological Services.

TRIGO, M. (1994). *Educação Para Todos – Ameaça Ou Oportunidade*. In Caderno Pept, N.º2. Editorial Do Ministério De Educação.

UNESCO (1993). *Conjunto De Materiais Para Formação De Professores*. Lisboa: Instituto De Inovação Educacional.

VIEIRA, M.T. (1995). *L'intégration Des Enfants Handicapés Dans Le Premier Cycle De L'enseignement De Base*. Analyse Des Pratiques Et Des Modèles Mis En Ouvre Dans Les Ecoles Régulières Au Portugal. Caen: Université De Caen (Doctorat En Sciences De L' Education). (Dact.)

WEST, M., Borril. C. E Unsworth, K. (1998). *Team Effectiveness In Organizations*. In: Cooper, C. E Robertson, I., (Ed.). *International Review Of Industrial And Organizational Psychology*. Vol.13, Cap.1, Pp. 1-48. New York: John Wiley And Sons.

WOODRUFF, & McGonigel (1988). *Early intervention team approaches: The transdisciplinary model*. Virginia: Council for Exceptional Children.

WOLFENDALE, Sheila (1987). *Fazer Com Que O Meio Escolar E Familiar Vá Ao Encontro Das Necessidades Das Crianças*, In: *Primary Schools And Special Needs; Policy; Planning And Provision*. (Col. Special Needs In Ordinary Schools, Ed. Peter Mittler), London: Cassell, Pp. 15-35. (Extraído De Pereira, L. M. (Ed.). *Integração Escolar – Coletânea De Textos* Pp.128-143. Lisboa: Utl/Fmh/Deer.

WARNOCK, M. (1978). *Special Education Needs Report Of Committee Of Inquiry Into The Education Of Handicapped Children And Young People*. London: Her Majesty's Stationery Office.

Bibliografia Legislativa

Declaração De Salamanca (1994). *Conferencia Mundial Sobre Necessidades Educativas Especiais: Acesso E Qualidade*. Salamanca: Unesco.

Decreto-Lei N.º 173/91, Diário Da República De 3 De Outubro

Despacho N.º 6/01, Diário Da República De 18 Janeiro

Decreto Lei N°35.801 De 13 De Agosto

Decreto-Lei N°6/2001 De 18 De Janeiro

Decreto Regulamentar N.º 10/99 De 21 De Julho

Decreto-Lei 115-A/98 De 4 De Maio

Despacho Conjunto N.º 891/99 De 19 De Outubro

Parecer N°3/99 De 17 De Fevereiro.

Public Law 94-142 (1975). *Education For All Handicapped Children Act Of 1975*, 94th Congress, First Session.

ANEXO 1

Guião da Entrevista

Esta entrevista tem como objetivo averiguar as opiniões e conhecimento dos pais face ao modelo Teacch. Para isso serão entrevistados pais/ encarregados de educação de crianças diagnosticadas com síndrome do espectro do autismo.

1. Perceber se os pais/ encarregados de educação conhecem o modelo Teacch.
2. Saber através de quem teve conhecimento do Modelo Teacch.
3. Perceber se tem conhecimento se os seus educandos utilizam este Modelo na escola.
4. Saber se costumam utilizar técnicas do Modelo Teacch em casa.
5. Quem lhes dá orientações para o utilizar de forma correta.
6. Perceber se consideram que os seus educandos são beneficiados por utilizarem o Modelo Teacch.

ANEXO 2



Escola Superior de Educação João de Deus

Desde 1920 ligados ao ensino e educação

Exmo(a). Senhor (a) Encarregado (a) de Educação

*Sou aluna da Escola Superior de Educação João de Deus, Instituição de Ensino Superior Politécnico com uma já longa tradição no campo da Educação (nomeadamente ao ministrar cursos de **ensino pós-graduado/mestrado, em particular o de Educação Especial para professores**). Este trabalho de investigação, realiza-se no âmbito do Mestrado em Educação Especial, sob a orientação da Professora Doutora Cristina Saraiva.*

Tem em mãos um questionário que se insere numa investigação com a seguinte temática “Avaliar o conhecimento dos pais de crianças Autistas face ao Modelo Teacch”.

Lembro-lhe que não existem nem boas nem más respostas. Apenas a sua opinião para mim é importante.

Para que a possa levar a bom termo, careço da sua prestimosa colaboração. Para o efeito basta que preencha o questionário da forma que melhor corresponde à sua opinião.

Obrigada pela sua colaboração!

Guarde uma cópia desta primeira página, pois a mesma atesta a sua participação num projeto de investigação em educação especial



Escola Superior de Educação João de Deus

Desde 1920 ligados ao ensino e educação

1- Sabe o que é o Modelo Teacch?

Sim Não

2- Através de quem teve conhecimento do Modelo Teacch?

Professor Educação Especial

Terapeutas

Associação

Pesquisa individual

Outros. Quem? _____

3- Tem conhecimento se o seu educando utiliza este Modelo na escola?

Utiliza

Não utiliza

Não tem conhecimento

4- Costuma utilizar técnicas do Modelo Teacch em casa?

Sim Não

5- Se utiliza, quem lhe dá orientações para o utilizar de forma correta?

Professor Educação Especial

Terapeutas

Associação

Pesquisa individual

Outros. Quem? _____

6- Acha que o seu educando é beneficiado por utilizar o Modelo Teacch?

Sim

Não

Não sabe