

## Introdução

Esta dissertação surge no âmbito do Mestrado em Necessidades Educativas Especiais (NEE), na vertente de Comunicação e Linguagem e intitula-se “Autismo: Inclusão ou Integração”

Hoje em dia, o Autismo está muito em voga, o número de incidências tem vindo a aumentar, por isso estão cada vez mais presentes nas nossas salas de aula crianças portadoras de PEA.

Ainda existem muitos medos por parte de professores/educadores, talvez pela dificuldade que os indivíduos portadores desta síndrome têm em comunicar e interagir com o Mundo que os rodeia. Está presente que não é fácil e que muitas vezes, comportamentos estereotipados nos levam a recuar... Mas são indivíduos capazes como todos os outros, só necessitam de uma oportunidade.

Como se sabe estes indivíduos, manifestam algumas limitações, maioritariamente, em três áreas, na interacção social, na comunicação e ao nível de comportamento, podendo apresentar padrões repetitivos e estereotipados. Jordan (2000) explica este facto dizendo que a PEA consiste numa perturbação severa do neurodesenvolvimento que se manifestam através de dificuldades na comunicação e interação, na imaginação, resistência a mudanças na rotina e a presença de comportamentos estereotipados, restritos e repetitivos. Hoje sabe-se que muitas perturbações do neurodesenvolvimento ficam mais bem definidas quando integradas no espectro do autismo.

Desde que se assinou o tratado de Salamanca que a escola passou a ser para todas as crianças. Mas será que está mesmo acessível a todos? Será que os alunos portados de Autismo estão realmente incluídos nas escolas do ensino regular como se pensa?

Durante a minha experiência profissional tive contacto com uma criança com PEA e senti imensas dificuldades, não tinha formação especializada, não tinha condições de trabalho, não era fácil, mas com o passar do tempo apercebi-me de que era uma criança fabulosa, com muitas capacidades e com grandes facilidades cognitivas. Esta foi uma das motivações que me levou a realizar o presente trabalho.

Considera-se de extrema importância a temática eleita, pois infelizmente nos dias de hoje ainda muitos jardins de infância, colégios, externatos e afins fazem a integração embora apelem e assegurem a inclusão. Muitas vezes a inclusão nestes sítios não existe, talvez por falta de recursos ou porque ainda existe uma mentalidade um pouco antiquada.

Como é lógico trabalhar para a inclusão é trabalhoso, exige mais formação, disponibilidade, entre outras coisas e muitos profissionais ainda não estão despertos nem dispostos a isso. É um privilégio poder trabalhar com crianças com NEE e inclui-las no nosso Mundo.

Para que pudéssemos trabalhar afincadamente este tema lemos muitos livros, teses, artigos e revistas, na busca de respostas às nossas inquietações, facilitando a construção deste trabalho. Desta forma a presente dissertação será dividida em duas grandes partes, a primeira parte será destinada à Enquadramento Teórico e a segunda ao Trabalho Empírico.

A Enquadramento Teórico, será dividido em dois grandes capítulos, Perturbação do Espectro do Autismo e Integração/Inclusão de Crianças Autistas no Ensino Regular.

Depois procedemos ao Trabalho Empírico, onde serão traçados Fundamentos e Objetivos, Motivações Pessoais, Objetivos do Estudo, a Metodologia, de carácter descritivo/ exploratório, com utilização de entrevista. Numa fase posterior serão apresentados, analisados e discutidos os resultados e descritas as conclusões a que chegámos com a presente investigação.

Tudo se consegue e sabe-se hoje que a intervenção precoce nestas crianças melhora bastante a sua adaptação à vida e à sociedade que as rodeia!!!

# Parte I

## Enquadramento Teórico

---

## Capítulo 1- Perturbação do Espectro do Autismo (PEA)

### 1.1- Evolução do conceito

Como se calcula, o Autismo, nem sempre foi descrito da mesma forma, vários autores têm vindo a estabelecer um conjunto de alertas e características que nos permitem identificar esta patologia.

Marques (2002), esclarece que a proveniência do autismo é grega, sendo que *Autos* significa Eu/Próprio e *Ismo* significa estado ou orientação, o que leva a dizer que é um estado em que o indivíduo é centrado nele próprio, vive no seu mundo.

Também Oliveira (2009), reforça a ideia de que o conceito de autismo foi evoluindo, explica que o adjetivo autista foi referido pela primeira vez em 1906 por Plouller, posteriormente, o termo autista foi referido por Eugen Bleuler, em 1907, numa fase subsequente, passou-se a referir o Autismo como um transtorno básico da esquizofrenia e finalmente, as primeiras apresentações clínicas aceites como descrições do Autismo foram publicadas em 1943.

Foi nesse período que o pedopsiquiatra americano Leo Kanner falou pela primeira vez de Autismo no seu artigo "*Autistic Disturbances of Affective Contact*", onde descreveu o comportamento de onze casos clínicos, entre eles oito rapazes e três raparigas e destacou um conjunto de comportamentos aparentemente característicos desta síndrome, a que se chamou segundo Telmo (1990) "autismo infantil" ou "autismo precoce".

Hewitt (2006), faz referências às principais características que Kanner definiu no seu artigo:

- Inaptidão para fomentar relações pessoais;
- Capacidade de interação muito reduzida, dificuldade em conservar o contato visual e em comunicar, por conseguinte, dificuldade para socializar e partilhar;
- Particular gosto por jogos repetitivos e estereotipados, embora muitas vezes os utilizem de forma incorreta, com outra finalidade;

- Predileção por objetos que se manuseiam de forma repetitiva, desenvolvendo a motricidade fina, preferindo por exemplo, os giratórios;
- Obsessão por sequências temporais, nomeadamente as rotinas, talvez por terem mais facilidade em memorizá-las. Quando estas não são cumpridas, ficam perturbados e acabam por ter comportamentos que lhes forneçam algum consolo, alguns que podem não ser sempre socialmente aceites;
- Sensibilidade a estímulos do exterior, que pode manifestar-se, por exemplo, através de balanceamento corporal ou tapar os ouvidos;
- Dificuldades ao nível da linguagem.

Ainda Rogé (1998), comenta esta questão e aclara que na altura Kanner já destacou algumas características importantes no diagnóstico da perturbação autística atual, como por exemplo; dificuldade em relacionar-se com os demais, complicações no domínio da linguagem, recurso a atividades repetitivas e estereotipadas, fraca resistência à alteração do meio, pouca imaginação e facilidade na memorização.

Mais tarde, em 1944, o pediatra austríaco Hans Asperger escreveu o artigo “Psicopatologia Autística da Infância”, onde descreveu quatro crianças semelhantes às descritas por Kanner, embora estas tivessem um QI médio ou acima da média, mas tinham dificuldades na socialização.

Segundo Frith (1989), Kanner e Asperger não descreveram as crianças estudadas exatamente da mesma forma, ou seja, existiam algumas características que não eram comuns a estes dois estudiosos.

Telmo (1990), constata que os casos estudados por Asperger abrangiam um vasto leque de pacientes, com um QI elevado, o que faz com que ainda hoje os autistas considerados inteligentes sejam diagnosticados como Aspergers e os descritos com as características enunciadas por Kanner sejam diagnosticados como portadores de “Síndrome de Kanner”.

Embora existissem pontos que não coincidiam, reconhece-se que Kanner e Asperger foram os primeiros na identificação do autismo. Oliveira (2009), defende que os dois autores quiseram distinguir claramente a esquizofrenia do Autismo e para isso utilizaram três critérios, a oportunidade de melhoria dos pacientes, a ausência de alucinações e o facto de as crianças autistas terem um desenvolvimento perturbado desde os primeiros anos de vida ao contrário dos esquizofrénicos.

Telmo (1990), salienta ainda que Kanner e Asperger definem também características comuns relativamente ao isolamento social, dificuldade em relacionar-se e em comunicar e limitações relativamente à imaginação e ao uso da linguagem.

Tal como os autores supra citados, Wing (1988), se manifestou sobre esta questão e explicou que Kanner e Asperger nem sempre estavam de acordo relativamente às características presentes nas crianças por ambos estudadas, as maiores discórdias aconteciam relativamente às habilidades comunicativas e às capacidades de aprendizagem. Wing (1988) continua a explicar que, enquanto Kanner defendia que todas as crianças por si estudadas não falavam e aprendiam com mais facilidade através de situações rotineiras, Asperger dizia que as que estudou falavam fluentemente, sem nenhuma alteração e aprendiam mais facilmente através de situações espontâneas.

Apenas em 1996, surge o conceito de transtorno do espectro do autismo definido pela psiquiatra Lorna Wing, ao realizar um estudo para clarificar as particularidades desta síndrome. Neste estudo classifica o autismo com base numa tríade clínica ainda hoje aceite, denominada tríade de Lorna Wing. Farrell (2008) explica esta tríade dizendo que os indivíduos portadores de autismo têm afetadas essencialmente três grandes áreas, a da comunicação, a da interação social e a do comportamento e imaginação.

Relativamente à área da comunicação, Hewitt (2006), defende que a capacidade comunicativa é de extrema complexidade, baseando-se no conteúdo verbal, no contacto visual, expressão facial e linguagem corporal e os indivíduos portadores de autismo têm sérias dificuldades na utilização apropriada da comunicação, quer os que não falam, quer os que produzem fala, autismo menos profundo classificado no espectro do autismo.

A socialização é o aspeto social mais apreciado por todos, essencialmente pelas crianças, gostam de brincar e de fazer novos amigos. Rogé (1998) revela que ao contrário do que é normal, as crianças autistas, nos primeiros anos de vida, gostam de se isolar e de se centrar em objectos em vez de pessoas. Só a partir dos seis anos, os autistas menos profundos, começam a deixar de recusar a presença do outro e das interações sociais.

Também Williams & Wright (2008), se referem ao indivíduo com autismo, como tendo problemas no contato visual, usa pouco os gestos, tem dificuldade em interpretar expressões faciais e não brinca com os outros.

Os autores acrescentam ainda que ao nível do comportamento e da imaginação tem dificuldade em brincar criativamente, é tudo muito ritualizado e repetitivo, ausência de jogo social imitativo, por exemplo, “faz de conta”, resultando numa colossal resistência à mudança.

Nos dias de hoje, existem inúmeros estudos sobre o Autismo, pois é uma síndrome muito complexa que não é consensual. Dai a importância de no tópico seguinte definirmos este enigma.

## 1.2- Definição de Autismo

Pereira (1996), diz que em 1989, Frith define o autismo como uma deficiência mental específica, susceptível de ser classificada nas Perturbações Pervasivas do Desenvolvimento, afetando a interação social, a comunicação e a imaginação, resultando em interesses restritos. E que antes dos três anos é raro aparecer um diagnóstico de autismo.

Ainda o mesmo autor, sustenta que atualmente o autismo é visto como uma síndrome que afeta o desenvolvimento, Perturbação Global do Desenvolvimento ou perturbação geral do desenvolvimento, que se traduz por dificuldades ao nível da comunicação, interação social e no jogo imaginativo, interesses e atividades restritas e estereotipadas.

Também Telmo (1990), partilha da mesma opinião, defende que o autismo não é uma doença mas sim uma deficiência pervasiva do desenvolvimento, causada por uma disfunção do Sistema Nervoso Central (SNC), que se torna visível durante a infância. O mesmo autor refere ainda que podem emergir comportamentos característicos do autismo precocemente, mas normalmente o Autismo só é diagnosticado a partir dos dois anos, com base em vários comportamentos específicos observáveis.

Igualmente Mello (2005) se pronuncia por esta questão, defendendo que as crianças com PEA têm problemas ao nível da comunicação, ausência de

linguagem expressiva, dificuldades ao nível da motricidade global, devido a uma possível descoordenação e existência de comportamentos estereotipados, dificuldade em manter o contato e isolamento devido a crises de ansiedade e medos.

Presentemente, Carvalho e al. (2006), destacam que o autismo está incluído nas Perturbações do Desenvolvimento graves e precoces, sendo incurável, mas que pode a sua expressão sintomática variar.

Oliveira (2007), também define esta patologia, sustenta que o autismo é uma perturbação orgânica resultado de uma disfunção cerebral precoce e que se caracteriza por uma tríade de alterações, a interação social, comunicação e comportamento.

No parecer de Melo, Faleiro e Luz (2009), hoje em dia, o autismo é visto como uma síndrome com incidência no comportamento, de etiologias múltiplas, que reflete um distúrbio de desenvolvimento e que se qualifica por uma dificuldade ao nível social, do desenvolvimento da linguagem e pela existência de distúrbios comportamentais.

Oliveira (2009), descreve Autismo com base na definição dada pela Associação Americana de Autismo, em que esclarece que o Autismo se caracteriza por um desalinho neurológico, influenciador do raciocínio, das interações sociais e das habilidades comunicativas. Que se pode traduzir em problemas de aprendizagem e alterações do comportamento graves.

Desta forma e sucintamente pode definir-se o autismo como uma perturbação do desenvolvimento de etiologia múltiplas, que afeta diretamente a socialização/ interação social, a comunicação/linguagem e a imaginação/jogo simbólico, o que se pode traduzir em graves problemas comportamentais, problemas de aprendizagem, interesses restritos, comportamentos repetitivos e sabe-se que não tem cura mas pode melhorar com intervenção precoce e especializada.

Numa fase posterior e porque se confunde autismo com espectro do autismo, consideramos pertinente expor algumas ideias sobre esta questão.

### **1.3- Perturbação do Espectro do Autismo**

Marques (2000) elucida-nos para o facto de Wing ter referido que a noção de espectro, ou de contínuo autístico, surge uma vez que, embora existam características pré-definidas, estas não se manifestam da mesma maneira em todos os indivíduos. Existem várias combinações possíveis, daí não existirem dois indivíduos iguais.

O Espectro do Autismo divide-se em cinco diagnósticos específicos:

#### **1.3.1- Síndrome de Rett**

Ozonoff, Roger e Hendren (2003), citam que tem etiologia genética, afeta apenas indivíduos do sexo feminino. O desenvolvimento ocorre com normalidade até cerca dos cinco meses de idade, mas posteriormente vai ocorrendo uma perda gradual das capacidades anteriormente adquiridas, como por exemplo, a capacidade da linguagem, perda de habilidades motoras manuais, marcha instável e dificuldade de coordenação óculo-manual. Também é caracterizada por um abrandamento do crescimento do perímetro craniano, tornando-se mais lento.

#### **1.3.2- Perturbação Desintegrativa da Infância (PDSI)**

Ozonoff, Roger e Hendren (2003), explicam que em 1908 Heller descreveu seis casos clínicos de regressão psicomotora, elucidando que era muito raro e poderia ocorrer quer em rapazes quer em raparigas, embora mais comum em rapazes.

Os autores supra citados aclaram ainda que nesta perturbação existe um desenvolvimento típico até aos 3 ou 4 anos, que posteriormente é acompanhado de uma desintegração psicomotora. Também existe uma perda de linguagem ou outras formas de comunicação, desinteresse pelo contato social e visual. Este atraso normalmente é associado a um défice cognitivo.

Para finalizar os mesmos autores explicam também que a perda de capacidades normalmente causa muito pânico e instabilidade por parte da criança e normalmente dura de quatro a oito semanas.

### **1.3.3- Síndrome de Asperger**

Distingue-se do autismo porque o diagnóstico é mais tardio já que os atrasos só se manifestam mais tarde. As crianças com Asperger por norma não apresentam défice cognitivo, e têm menos dificuldades ao nível da linguagem e da socialização. Jordan (2000), explica que se utiliza a designação de Síndrome de Asperger para os autistas sem défice cognitivo, que utilizem a fala para comunicar.

Também Pereira (1996), defende que a maior diferença entre os portadores de autismo e os de síndrome de asperger é o nível de desenvolvimento da fala, as segundas falam corretamente mas a linguagem é pouco diversificada e por vezes têm níveis de inteligência acima da média.

### **1.3.4- Distúrbio do Autismo ou Autismo Clássico de Kanner**

Este distúrbio manifesta-se depois dos três anos e é bastante severo. Segundo Williams e Wright (2008) os indivíduos com este diagnóstico apresentam comoções na interação social, comunicação e brincadeiras que necessitem de muita imaginação, interessando-se basicamente por actividades estereotipadas.

### **1.3.5- Transtorno global do desenvolvimento sem outra especificação ou autismo atípico (PPD-NOS)**

Esta classificação é usada para crianças que tenham dificuldades em pelo menos duas a três áreas dos sintomas relacionados com o autismo, nomeadamente a dificuldade em estabelecer relações afetivas e sociais,

problemas de comunicação ou comportamentos repetitivos, como explicam Ozonoff, Roger e Hendren (2003).

Algumas destas características podem ser observáveis em outras crianças, mas segundo Gillberg (2005), o autismo é caracterizado por um conjunto de défices e não por uma característica isolada.

O diagnóstico precoce de PEA permite intervir também precocemente, pois só assim existe maior probabilidade de conseguir satisfazer as suas necessidades educacionais individuais.

### **1.3.6- X-Frágil**

Com base em informações encontradas na página eletrónica da Associação Portuguesa da Síndrome de X Frágil, pode se dizer que a causa desta síndrome é genética e está relacionada com o cromossoma X, provocando défice intelectual hereditário.

A mesma Associação refere que afeta um em cada 4.000 elementos do sexo masculino e um em cada 6.000 elementos do sexo feminino.

Ainda existe muita confusão e muitas incertezas sobre os indivíduos com PEA, por isso resolvemos de seguida expor, organizadas por faixa etárias, as principais características que definem esta patologia.

## **1.4- Principais Características de PEA**

### **1.4.1- Até aos 12 meses**

Os primeiros sintomas de autismo podem surgir logo após o nascimento, mas normalmente os pais de crianças portadoras desta síndrome, explicam que os seus filhos inicialmente passaram por um período de normalidade.

Só após este período, é que destacam essencialmente dois aspectos, ou o seu filho é muito calmo e sonolento ou pelo contrário é muito agitado e chora muitas vezes por largos períodos de tempo. Também explicam que rejeita o colo, não gosta do conforto e aconchego. Numa fase posterior apercebem-se de que o filho não utiliza gestos para imitar e comunicar, não balbucia, não usa o número de palavras esperado, também se desprende do contacto ocular, aparecem movimentos e comportamentos estereotipados e os problemas de alimentação e de sono passam a ser frequentes.

Telmo (1990), comenta estes chavões dizendo que até aos 12 meses podem surgir comportamentos que se repetem e estereotipados, a criança pode fixar-se na luz ou num objecto ou brinquedo.

Também Tarouca & Pires (2010) e Telmo (1990), se manifestam dizendo que o bebé autista tem determinadas características que o distinguem dos demais bebés, nomeadamente indiferença pelas pessoas e pelo meio, medo inexplicável de objectos e de caras estranhas, dificuldades na hora de dormir e na alimentação, sucção, estranha alimentos novos e tem preferência por certos alimentos, choro sem causa aparente ou ausência de choro. Ao gatinhar pode utilizar movimentos repetitivos e não utilizar o jogo social nem o faz de conta.

Na opinião de Pereira (1996), a criança autista pode ser muito passiva e alheia a tudo o que a rodeia, não mostrando interesse pela interação, quer com pessoas, quer com objetos. Diz ainda que os bebés autistas não respondem praticamente à voz humana e não pedem colo.

Lorna Wing cit por Garcia e Rodriguez (1997), distinguiu dois tipos de crianças autistas: as que são muito calmas e praticamente não solicitam atenção e as que choram desenfadadamente e que têm dificuldade em acalmar-se ou serem acalmadas. Embora sejam o oposto, todos eles, desde muito cedo manifestam pouco interesse nas relações sociais, não respondem praticamente à voz humana, não pedem colo e têm dificuldade em descortinar a expressão facial. O sorriso aparece como resposta a um estímulo físico e não social. Não exploram o mundo que os rodeia, não são curiosos e mesmo aos cinco meses ainda não reconhecem os progenitores. Quanto ao jogo simbólico e à imaginação são muito limitados. Com o passar do tempo o défice social

---

pode vir a diminuir e a criança aos poucos tornar-se mais sociável, sobretudo de houver desenvolvimento da linguagem.

#### **1.4.2- Até aos 18 meses**

Klin (2006), explica que os pais destas crianças preocupam-se porque até aos dezoito meses ainda não há indícios de linguagem ou de interesse social, muitas vezes acabam por pensar que os seus filhos não ouvem.

Quanto às alterações e défices sociais de comunicação Garcia e Rodriguez (1997), referem-se à inaptidão para deliberar relações sociais e à ausência de resposta e motivação para os seus contatos com as pessoas. Segundo Rutter, cit por Garcia e Rodriguez (1997), estas dificuldades podem pronunciar-se de diferentes formas: incompreensão de sinais socioemocionais, ausência de resposta às atitudes afetivas, dificuldade em adaptar o comportamento ao contexto em que se encontra, reduzida utilização dos sinais sociais, assim como fraca incorporação dos comportamentos sócioafectivo e ausência de reciprocidade afetiva.

Também Jordan (2000), defende que a criança autista tem algumas lacunas relativamente à socialização, tem dificuldade em relacionar-se quer com os seus pares, quer com os adultos o que faz com que esteja alheia a tudo o que passa à sua volta e viva apenas no seu Mundo.

Segundo Garcia e Rodriguez (1997), na maioria dos casos, as crianças autistas apresentam um grande défice ao nível da linguagem, têm dificuldade na aquisição e utilização correcta da fala, têm dificuldades na compreensão e utilização de regras fonológicas, morfológicas, sintácticas, semânticas e pragmáticas, que são as mais afectadas. Também existem algumas crianças que nunca chegam a adquirir a fala acabando por utilizar outros SAAC.

### 1.4.3- Até aos 24 meses

Garcia e Rodriguez (1997), salientam que o desenvolvimento de crianças autistas até aos dois anos ainda não é bem conhecido, uma vez que estas são, normalmente, referenciadas mais tarde, o que faz com que até aos dois anos só tenhamos acesso às informações fornecidas pelos pais.

Telmo (1990), sustenta que começa a notar-se uma dificuldade ou ausência de comunicação. O que faz com que algumas crianças adquiram a fala tardiamente e outras nunca cheguem a falar. O mesmo autor explica que a criança que fala pode utilizar apenas a ecolália, invertendo os pronomes, a que articula a fala corretamente, não utiliza a linguagem na sua função comunicativa, ou seja, tem a pragmática alterada. Paul, Augustyn, Klin e Volkmar (2005), defendem que outro obstáculo à interação social assenta na prosódia, os autistas não conseguem utilizar uma entoação adequada.

Telmo (1990), relativamente aos padrões normais de jogo pessoal e interpessoal, diz-nos que podem estar alterados ou nunca aparecerem, o jogo simbólico, o faz de conta em que se dá funções aos objectos, não surge.

Quanto à autonomia, a opinião de Telmo (1990) é que, a criança autista também não tem grande empenho, não se interessa por actividades que lhe confirmam autonomia, ao contrário das outras crianças, que querem fazer tudo sozinhas. O mesmo autor, constata que tem hiper ou hipo sensibilidade ao frio e ao calor, à luz, a dor e a certas texturas.

Relativamente ao desenvolvimento motor, Pereira (1996), explica que a criança autista por vezes também adquire a marcha tardiamente.

### 1.4.4.- Depois dos 2 anos

Depois dos 2 anos, as crianças ditas normais começam a brincar mais com os seus pares.

Telmo (1990), relativamente à imaginação ou jogo social, diz-nos que a criança autista não brinca normalmente e não se junta aos colegas em brincadeiras. Pereira (1996), concorda dizendo que estas crianças ou não

adquirem ou vão perdendo as competências de jogo social, imitação, reprodução de gestos, vocalizações comunicativas.

Relativamente à comunicação e linguagem, quer Jordan (2000), quer Garcia e Rodriguez (1997), partilham da opinião que existem crianças autistas que dominam a gramática e não têm dificuldades articulatórias, que falam fluentemente, mas normalmente apresentam alterações ao nível do timbre, ênfase, velocidade, ritmo e entoação, ecolalias, falta de iniciativa para iniciar ou manter o tópico, uso do “tu” em vez do “eu”, falta de expressão facial, linguagem formal, dificuldade de abstracção, uso excessivo dos imperativos pouca utilização dos declarativos, omissão de pronomes e compreensão literal do discurso. A ecolalia, repetição do que a criança ouve, não deverá ser confundida com a utilização constante de palavras ou mesmo frases, uma vez que segundo Telmo & Equipa do Ajudaautismo (2008), diz respeito ao facto de os autistas colocarem muitas vezes as mesmas questões, normalmente sem quererem saber a resposta, embora se considere que devem ser sempre respondidas a fim de evitar comportamentos inapropriados.

Já Pereira (1996), relativamente à linguagem, explica que na maior parte dos casos estas crianças nem a chegam a desenvolver adequadamente. Denota que, por vezes, podem apresentar profundas alterações ou défices cognitivos entre os dois e os cinco/seis anos, o que faz com que permaneça alheia, distante e indiferente a tudo o que a rodeia.

#### **1.4.5- Dos 3 aos 6 anos**

Embora Pereira (1996), defenda que as primeiras manifestações do autismo se comecem a sentir antes dos três anos, Telmo (1990) diz que é nesta idade que se manifesta claramente o Autismo e estes comportamentos se tornam mais óbvios. O último autor explica que é nesta altura que tendem a aparecer os comportamentos agressivos, as birras sem fundamento, medos excessivos ou irracionais em situações muitas vezes vividas anteriormente. Daí este ser um período muito complicado quer para a criança, quer para os seus pais.

Pereira (1996), tem uma opinião um pouco diferente, defende que o autismo se vai manifestando de forma gradual até aos 36 meses, evoluindo de diferentes modos ao longo dos anos de vida. Elucida-nos ainda para o facto de até aos 5 anos de idade normalmente as crianças portadoras da PEA, não manifestam tão afincadamente dificuldades ao nível da interação social.

Rutter cit por Garcia e Rodriguez (1997), defende que existem funções cognitivas que se encontram danificadas: défices de abstração, sequencialização e compreensão de regras, dificuldades na compreensão da fala e do gesto, dificuldade na passagem de uma actividade sensorial para outra, dificuldade em processar e elaborar sequências temporais, dificuldade na compreensão de comportamentos, quer seus, quer dos outros.

#### **1.4.6- Depois dos 6 anos**

Depois dos 6 anos, Telmo (1990), explica que existem comportamentos que se atenuam, como por exemplo a dificuldade na alimentação e durante o sono, não querendo com isto dizer que o autismo desaparece, o autismo é, infelizmente, uma incapacidade para toda a vida.

O mesmo autor explica ainda que se a criança for acompanhada e se forem trabalhando alguns aspetos mais evidentes, pode ser melhorada a sua qualidade de vida. Um ambiente menos próprio ou a falta de apoio pode levar a grandes regressões e voltar à estaca zero, perdendo capacidades previamente adquiridas e num caso extremo levar a uma deterioração de comportamento, como por exemplo, a auto-mutilação, gritos ou destruição.

Rutter cit por Garcia e Rodriguez (1997), dá alguns exemplos de comportamentos assumidos pelos autistas nesta idade: gostos muito limitados e estereotipados, vinculação exagerada e obsessiva a determinados objectos, rituais compulsivos, maneirismos motores estereotipados e repetitivos, preocupação fixada numa parte de um objeto, dificuldade em lidar com as mudanças de ambiente. Por vezes, e em situações extremas, também poderemos encontrar casos mais graves de agressividade, hiperactividade e

hábitos errados de alimentação e sono, que nos dificultam ainda mais o trabalho.

Oliveira (2009) e Hewitt (2006), definem uma série de características que podem estar presentes nas pessoas com PEA:

- Alterações ao nível das interações sociais, dificuldade na descodificação de expressões faciais e emoções, distanciamento, o que leva a uma grande dificuldade em fazer amigos;

- Focalização desmesurada em pormenores;

- Comportamentos estereotipados e repetitivos;

- Oposição à mudança, dificuldade em relacionar-se com a mudança, principalmente da sua rotina;

- Dificuldade ao nível da linguagem, o que por vezes pode levar a ausência de linguagem oral, ecolália, utilização de segunda ou terceira pessoa ao longo do seu discurso, linguagem idiossincrática, linguagem empolada

- Expressão de necessidades pessoais dificultada;

- Comportamentos muito agitados ou muito inertes;

- Reações oscilantes

- Agressividade;

- Choros constantes e sorrisos descontextualizados;

- Auto-estimulação;

- Hiper ou hipo reatividade.

Telmo (1990), diz-nos que com o passar dos anos existe uma evolução dos sintomas, eles podem ser atenuados, se forem trabalhados. Também existem aspectos que se manifestam mais em determinada faixa etária.

Uma vez que as causas do autismo ainda são um pouco incógnitas, e cada autor tem a sua teoria, achamos pertinente fazer referência à sua etiologia no ponto seguinte.

## 1.5- Etiologia

Entre os anos 50 e 60 estudou-se muito a natureza do autismo e a sua etiologia.

Segundo Marques (2000), Bettelheim, em 1967, foi o pioneiro da teoria das “mães frigorífico”, defendendo que as crianças se tornavam autistas devido à falta de cuidados e carinho por parte dos progenitores. Hoje sabe-se que esta teoria não é válida, uma vez que Cantwell e Baker cit por Telmo (1990), mencionam que a assistência e os cuidados fornecidos pelos pais das crianças autistas não eram expressivamente diferentes das dos pais das crianças ditas normais.

Segundo Garcia e Rodriguez (1997), inúmeras teorias têm aparecido desde 1943, mas todas muito inconclusivas.

Embora existam incalculáveis estudos sobre o autismo que demonstrem que existe uma causa biológica, Telmo (1990), assegura que continua ainda por definir a etiologia que o desencadeia, ainda não existe uma resposta evidente, embora possa resultar de causas genéticas, metabólicas, virais, etc.

Alguns autores defendem que não existem danos físicos no sistema nervoso central para que o autismo apareça, mas sim factores genéticos e ambientais que o proporcionam.

Embora a maior parte, hoje em dia, defenda que a origem do autismo é multifatorial, Marques (2002), explica que tenta-se definir a etiologia do autismo através de inúmeras teorias, entre elas as Teorias Psicogénicas, Biológicas, Psicológicas, Afectivas e Cognitivas.

Desta forma, achamos pertinente explicar, mesmo que de forma sucinta, os dois blocos de teorias mais defendidos e aceites até hoje, com base em Garcia e Rodriguez (1997).

As Teorias Psicogenéticas têm as suas raízes nas teorias psicoanalíticas, em que se explica que até o nascimento, a criança autista era igual às demais e o que desencadeia o autismo são certos comportamentos e atitudes familiares durante o seu desenvolvimento se desencadeia a presença do autismo, como por exemplo, perturbações psiquiátricas parentais, QI e classe social, interacção insuficiente com os filhos, e stress intenso. Como era

de esperar estas teorias não têm sustento o que faz com que hoje em dia poucos autores as defendam. Estas teorias estão nos dias de hoje ultrapassadas, mas mesmo assim Frith (1995), diz que esta síndrome pode provocar sentimentos de culpa por parte dos pais.

Ainda Garcia & Rodriguez (1997), explicam que as Teorias Biológicas se referem a uma causa fisiologia evidente, teorias genéticas (síndrome do X frágil), anomalias bioquímicas (esclerose tuberculosa, fenilcetonúria não tratada), de tipo infeccioso (rubéola, encefalite), teoria da disfunção cerebral do hemisfério esquerdo e teorias imunológicas. Frith (1995), considera que existem lesões no sistema nervoso que repercutam alterações no desenvolvimento de sistemas cerebrais específicos, relacionados com processos mentais superiores.

Por seu lado, Pereira (1996), menciona que a etiologia do autismo ainda é desconhecida, mas tenta clarificá-la dizendo que tem etiologias múltiplas, e que se organizam em três grupos, teorias não orgânicas ou experimentais, teorias orgânico-experimentais e teorias orgânicas.

Relativamente às causas não orgânicas ou experimentais, Pereira (1996), explica que têm a sua base nas teorias psicanalíticas, tal como as teorias psicogenéticas, pois destacam os fatores psicológicos como essenciais no processo patológico. A criança inicialmente é considerada normal, mas diz-se que os seus comportamentos se vão alterando por falhas dos pais.

O mesmo autor defende ainda que as teorias orgânico-experimentais podem ser examinadas de diferentes perspectivas uma vez que em algumas delas a criança é vista como biologicamente deficiente, ou seja, a culpa não seria dos pais, em outras a criança é vista como tendo lesões orgânicas, ou ainda noutra perspectiva podem ser encaradas como biologicamente normais.

Por fim, Pereira (1996), explica também as teorias orgânicas, mencionando que são as que têm um sustento mais forte e que defendem que embora não exista uma causa fisiológica evidente, aceita-se que a base é um défice cognitivo.

Embora existam todas estas explicações, ainda muitas investigações terão que ser realizadas para que se possa finalmente perceber qual a etiologia do autismo, sendo que o mais importante segundo Garcia e Rodriguez (1997),

é fazer uma intervenção o mais precocemente possível para que a criança autista consiga atingir todas as suas potencialidades.

De seguida achamos pertinente fazer referência à epidemiologia do autismo, pois que cada vez mais estão presentes crianças com esta síndrome nas nossas salas.

## 1.6- Epidemiologia

Klin (2006), revela que o primeiro estudo epidemiológico sobre o autismo foi realizado por Victor Lotter em 1966.

Não existe um consenso quanto à incidência do autismo, segundo Capucha & Colaboradores (2008) e Siegel (2008) a prevalência é de 1 em cada mil. Garcia e Rodriguez (1997) e Telmo (2000), defendem que aparece em quatro ou cinco por cada dez mil habitantes.

Por seu lado, existem estudos que demonstram que estes valores têm vindo a aumentar, Telmo (1990), explica que isto pode dever-se a facto de estarmos mais atentos e se fizerem mais diagnósticos, o que não quer necessariamente dizer que os autistas têm aumentado, mas sim o número de diagnósticos.

O autor supra citado, explica ainda que as diferenças nos diagnósticos podem ocorrer devido aos critérios utilizados por cada investigador, por vezes não são os mesmos o que faz com que a prevalência também não seja a mesma.

Também Chakrabarti & Fombonne (2005), concordam que a prevalência tem vindo a aumentar e explicam as razões; definições mais amplas de autismo, maior consciencialização por parte dos técnicos, melhor deteção de casos sem défice cognitivo, incentivo para os diagnósticos e identificação precoce.

Williams e Wright (2008), atestam que o Autismo ocorre em aproximadamente dois a sete em cada mil indivíduos, defendendo que estes dados podem variar consoante a forma como se faz o diagnóstico.

Mello (2005), salva que a incidência depende dos critérios de diagnóstico utilizados por cada autor. Com base em informações encontradas na página eletrônica da ASA, *Autism Society of America*, a incidência mencionada é de 1 em cada 1500, ou 2 casos em cada 1000 nascimentos. Diz ainda que segundo o órgão norte-americano *Centers for Disease Control and Prevention*, o autismo incide em de 2 até 6 pessoas em cada 1000, o que reflecte afectar até uma pessoa em cada 166.

Fombonne (2002), relembra que a primeira impressão de Kanner relativamente ao sexo mais afectado pelo autismo estava correta, quando defendia que o autismo era mais frequente nos homens do que nas mulheres. Capucha & Colaboradores (2008) e Telmo (1990), defendem que o autismo afeta predominantemente indivíduos do sexo masculino, numa proporção de três rapazes para uma rapariga. Por seu lado, Mello (2005), constata que o autismo seria 4 vezes mais frequente em homens e que incide igualmente em famílias de diferentes etnias, credo ou classes sociais. Garcia e Rodriguez (1997), mencionam que o autismo é mais frequente nos rapazes numa proporção de três a quatro em um.

O diagnóstico desta síndrome nem sempre é fácil e claro, por isso mesmo, tentamos, de seguida, esclarecer de forma sucinta como fazê-lo.

## 1.7- Diagnóstico

Araújo (2007), diz-nos que a palavra diagnóstico tem origem grega “*diagnostikó*” que significa capacidade para conhecer.

Com base na opinião de Pereira (1996), achamos relevante referir a imensa dificuldade em definir um conjunto de sinais e sintomas específicos que nos forneçam o diagnóstico, uma vez que os estudos já realizados neste campo nem sempre são convergentes.

Mas Jordan (2000), diz-nos que o autismo é diagnosticado medicamente através da observação de determinados comportamentos combinados entre si.

Não existem testes em laboratórios específicos para detetar o autismo. Por isso, Telmo (1990), diz-nos que para além da observação clínica também é imprescindível a descrição comportamental.

Na maioria dos casos o diagnóstico é traçado até aos três anos, Gillberg (2005), justifica dizendo que nesta fase a criança já apresenta os sinais precoces da presença de autismo, como por exemplo, a dificuldade em comunicar, as estereotipias, ausência do simbólico e da vida imaginativa.

A partir da década de 80, o Autismo foi retirado da categoria de psicose no DSM III e no DSM III-R, bem como na CID-10 e passou a ser considerado Transtorno Global do Desenvolvimento. No DSM-IV-TR (2002), passam a ser critérios de transtorno autista as dificuldades na interação social, na comunicação e as actividades motoras estereotipadas (tríade clínica de Lorna Wing).

Para diagnosticar o autismo podem utilizar-se diferentes sistemas de diagnósticos mas normalmente faz-se a avaliação do indivíduo segundo alguns critérios presentes nos sistemas de classificação do DSM-IV-TR e do CID-10, Classificação Internacional de Doenças da Organização Mundial de Saúde.

Oliveira (2009) e Siegel (2008), dizem que atualmente, o DSM-IV-TR refere que o termo autismo é usado para se referir a um espectro de síndromes com características comuns. A CID-10, refere o autismo como um transtorno global do desenvolvimento, caracterizado por um comportamento desviante, visível antes dos três anos de idade, que se baseia em três domínios, interações sociais, comunicação e comportamento estereotipado e repetitivo.

A CID-10, segundo Pereira (2006), é regida por três grandes grupos:

- As anomalias qualitativas na interacção social recíproca;
- Os problemas qualitativos de comunicação;
- O comportamento, interesses e actividades restritas, repetitivas e estereotipadas.

Ainda na CID-10, vem presente que nas anomalias qualitativas na interação social recíproca é necessário que se manifestem pelo menos dois dos cinco comportamentos descritos. Relativamente aos problemas qualitativos de comunicação é necessário que se manifestem pelo menos um dos quatro procedimentos descritos e relativamente ao comportamento, interesses e

actividades restritas, repetitivas e estereotipadas é necessário que se manifestem pelo menos um de quatro.

Segundo o último autor mencionado, o DSM-IV-TR (2002) abarca 12 critérios de diagnóstico para as PEA que se agrupam essencialmente em três categorias que passamos a citar:

- Desenvolvimento Social;
- Comunicação;
- Atividades e interesses.

Segundo o DSM-IV-TR (2002), os critérios clínicos que são validados e aceites para traçar um diagnóstico de PEA são:

- A. Devem estar presentes de entre 6, que são o total, pelo menos um de 1), 2) e 3), acrescido de pelo menos 2 critérios de 1), e um critério de 2) e de 3).

1) Défice qualitativo na interação social

- Pouca utilização de múltiplos comportamentos não verbais, como por exemplo, o contacto ocular, a expressão da face e comportamento corporal e gestos reguladores interação social);
- Dificuldade em estabelecer e manter relações com pares ajustados ao nível de desenvolvimento;
- Ausência de procura voluntária de partilha de interesses, gostos, distrações ou atividades com outras pessoas;
- Privação de mutualidade social ou emocional.

2) Défice qualitativo na comunicação

- Linguagem oral inexistente ou muito rudimentar
- Dificuldade em iniciar ou manter um tópico de conversa com os demais
- Utilização de linguagem idiossincrática ou muito repetitiva e estereotipada;
- Inexistência de jogo simbólico voluntário e diversificado ou de jogo social imitativo adequado ao seu nível do desenvolvimento.

3) Comportamentos estereotipados e repetitivos e fixação em determinados interesses ou atividades

- Inquietação por um ou mais padrões de interesse estereotipados ou restritos foram da normalidade, quer na intensidade quer no seu objetivo;
- Apoio inexorável nas rotinas ou em rituais repetitivos;
- Comportamentos motores estereotipados e repetitivos
- Inquietação constante com partes de objetos.

B) Dificuldade ou atipicidade em pelo menos uma das áreas em seguida mencionadas, com início antes dos três anos de idade:

- 1) Interação social;
- 2) Linguagem utilizada na comunicação social
- 3) Jogo simbólico ou imaginativo.

C) Se não se explicar por presença de síndrome de Rett ou Perturbação Desintegrativa da Segunda Infância considera-se o diagnóstico de PEA.

### 1.7.1- Instrumentos de Diagnóstico

Segundo Saldanha et al. (2009), existem alguns instrumentos de diagnóstico como; *Autism Behavior Checklist (ABC)*, *Diagnostic Checklist for Behaviour-Disturbed Children, From E-1 e E-2*, *Behaviour Rating Instrument for Autistic and Atypical Children (BRIAACC)*, *Behaviour Observation Scale for Autism (BOS)*, *Childhood Autism Rating Scale (CARS)*, *Autism Diagnostic Interview- Revised (ADI-R)*, *Autism Diagnostic Observation Schedule (ADOS)*, *Checklist for Autism in Toddlers (CHAT)* e *Behaviour Summarized Evaluation (BSE)*.

- **ABC;**

Saldanha et al. (2009) diz-nos que o ABC foi construído para avaliar comportamento autistas em população com défice cognitivo. É um questionário constituído por 57 itens, seleccionados de nove instrumentos utilizados para a identificação do autismo. Estes 57 itens estão agrupados em cinco áreas; sensorial, relacionamentos, uso do corpo e de objectos, linguagem, e habilidades sociais e de auto-ajuda.

- **CARS;**

O mesmo autor supra citado, elucida-nos para o facto de a CARS recair sobre o desenvolvimento social comprometido, dificuldades na linguagem e aptidões cognitivas e início precoce do transtorno, antes dos 30 meses de idade.

Saldanha et al. (2009) diz que esta escala é constituída por 15 itens pontuados num *continuum* (do normal ao gravemente anormal), é aplicada para a observação de comportamentos, na primeira sessão do diagnóstico.

- **ADI;**

O autor supra citado explica que esta entrevista é para ser realizada aos pais e tem como objetivo o diagnóstico diferencial dos transtornos globais do desenvolvimento. Foi elaborada com base nas qualidades da interação social recíproca, na comunicação e linguagem; e nos comportamentos repetitivos, restritivos e estereotipados.

Com este instrumento, o investigador pretende estudar os primeiros cinco anos de vida da criança com PEA.

- **ADI-R;**

Ainda Saldanha et al. (2009), explica que é uma revisão da ADI. Também esta deve ser aplicada aos pais para ser possível a obtenção de descrições mais pormenorizadas dos comportamentos necessários para o diagnóstico diferencial dos Transtornos globais do desenvolvimento (TGD), e particularmente para o diagnóstico de autismo.

- **ADOS;**

O ADOS, segundo Saldanha et al. (2009), é um protocolo que consiste em oito tarefas, com duração de aproximadamente 20 a 30 minutos e é realizado com o objetivo de observar como o indivíduo se comporta a nível social e da comunicação.

Os comportamentos observáveis são posteriormente classificados segundo quatro domínios: interação social recíprocos, comunicação/linguagem, comportamentos estereotipados/restritivos e humor e comportamentos anormais não específicos (pragmática).

- **CHAT;**

É uma escala de averiguação precoce de autismo, para os 18 meses, é constituída por 9 perguntas dirigidas aos pais e que resulta em respostas do tipo sim/não. Foi desenvolvida por Baron-Cohen, Allen e Gillberg em 1992 e é bastante utilizado nos Estados Unidos (Mello, 2005).

- **BSE.**

## Capítulo 2- Integração/Inclusão da Criança Autista no Ensino Regular

De uma escola em que sobressaia a deficiência e onde esta era excluída, passou-se a uma escola que integra todo o tipo de alunos.

Relativamente à opinião que se tem sobre as crianças com NEE e a sua inclusão no ensino regular, Kirk & Gallagher (2000), explicam que passámos por quatro etapas fundamentais. Inicialmente as crianças com NEE eram marginalizadas, não eram de todo aceites pela sociedade, mais tarde, passados alguns anos, deu-se a emancipação, passaram a ser protegidas, muitas dela em casa, sem terem acesso ao mundo que as rodeia, Sanches e Teodoro (2006), explicam que a partir de 1960 novos conceitos e práticas foram introduzidos e passou-se a olhar para as crianças com NEE com bastante preocupação, Rodrigues e al. (2006) mencionam que nos anos 70 começa a romper-se com a exclusão, deixou-se de lado uma escola em que sobressaia a deficiência e onde esta era excluída e se passou a uma escola que integrava todo o tipo de alunos, o modo de ensino foi-se alterando, deixou de ser elitista, repensaram-se as funções da escola para melhorar as respostas educativas dadas às crianças com NEE e elas passaram a estar integradas com os seus pares. Só muito recentemente, se tem estudado realmente os benefícios da permanência de crianças com NEE em turmas do ensino regular, surgindo assim a inclusão e o movimento Escola Inclusiva. Rodrigues et al. (2006), menciona que o termo inclusão surge ligado à Educação Especial.

### 2.1- Da Integração à Inclusão Escolar

No início dos anos de 1970, Portugal inicia a integração escolar. Sanches e Teodoro (2006) mencionam que a *National Association of Retarded Citizens (E.U.A.)* define a integração escolar como a oblação de serviços educativos que se põe em prática para cada aluno de forma a que se proporcione ao máximo a integração durante a escolaridade obrigatória.

O Relatório Warnock assinado em 1978 em Inglaterra, foi um passo grandioso relativamente à integração escolar, foi ele que introduziu o termo Necessidades Educativas Especiais. Niza cit, por Patrício (2002), explica que este relatório identifica três orientações fundamentais para a integração; facilitar o acesso aos conteúdos e ao programa, adaptar os programas aos seus conteúdos e a mudança na organização da escola.

Correia (2003), defende que é nesta altura que há a criação de escolas mais integrativas, devido a sucessivas reformas, tenta-se que se integrem as crianças com NEE, mesmo que nesta altura de forma mais física.

Segundo Soder (1981) cit por Sanches e Teodoro (2006), Portugal aderiu parcialmente à integração escolar, uma vez que em paralelo continua a existir o ensino especial. Mesmo assim, a integração escolar conseguiu transferir os alunos com NEE, das escolas do ensino especial para o ensino regular, com o objectivo de conseguirem usufruir de um novo espaço e novos parceiros de socialização e de aprendizagem. De forma mais educativa as práticas utilizadas nas instituições de ensino especial foram também transferidas para as escolas regulares, configuradas num Programa Educativo Individual (PEI), elaborado pelo professor do ensino especial e tendo como base as características e interesses do aluno.

Schneider (sd), explica que a inclusão só é possível com o ultrapassar de práticas tradicionais. O primeiro passo é realmente a integração no contexto escolar, mas posteriormente a inclusão dos diversos grupos de alunos com necessidades educativas especiais no ensino regular.

Sanches e Teodoro (2006), também defendem que a experiência com a integração escolar ajudou a desencadear o movimento de inclusão que pretende desenvolver o sucesso de cada aluno numa escola inclusiva. A inclusão teve inicialmente a sua base na integração de crianças e jovens com deficiência no ensino regular, hoje em dia, já se defende que a inclusão suporta também todos os que de alguma forma são portadores de uma NEE.

O autor supra citado explica que é na segunda metade dos anos 90 que se dá início a um novo paradigma na escola e na educação, toda a reflexão em torno da integração leva a um novo conceito, a inclusão.

Da integração à inclusão há ainda um grande caminho a percorrer, este caminho foi defendido e explicado por alguns autores que Sanches e Teodoro

(2006) citam, Ainscow (1995), Meijer (1998), Porter (1997), Rodrigues (2001), Correia (2001), Armstrong (2001), Warwick (2001) e Gardou (2003).

Passaremos a salientar alguns aspectos considerados importantes, pelos autores supra citados, para percorrer o caminho da integração escolar até à inclusão escolar.

Ainscow (1995), defende que se tem que transferir o foco das NEE para a educação para todos, temos que deixar as estratégias para dar resposta aos alunos especiais para passar a responder às necessidades de todos, devemos deixar o sistema educativo que é inalterável e passar a reestruturar as nossas escolas para que deixem de estar centradas nos alunos e passem a estar centradas no currículo.

Meijer (1998), defende que a escola só será inclusiva quando se deixar de colocar os alunos com NEE no ensino regular e se passar a avaliar um programa de qualidade do ensino em geral.

Porter (1997), sustenta que o aluno tem que deixar de estar em foco para passar a estar a classe, temos que passar a avaliar as condições de ensino aprendizagem e não os alunos através de técnicos especialistas. Para uma escola verdadeiramente inclusiva o que interessa são as estratégias utilizadas e não o programa a cumprir.

Rodrigues (2001), diz que a categorização não é importante, o mais importante são os indivíduos e os grupos, os recursos deixam de ser importantes em detrimento dos processos, e o currículo deve estar em construção, tendo na base os interesses e sendo adaptado aos alunos.

Correia (2001), diz que o caminho a percorrer se centra na integração cognitiva, tendo como base a diversidade de cada aluno, obrigando a uma reestruturação do currículo.

Armstrong (2001), parte da escola, que considera o “microcosmos” para a sociedade, que considera o “macrocosmos”, enaltece as diferenças e o processo de transformação cultural.

Warwick (2001), não era adepto da integração, mas acaba por defender a inclusão escolar, defendendo-a para todos os alunos com a reestruturação dos programas e dos currículos.

Gardou (2003), por fim, refere-se também ao caminho a percorrer da integração à inclusão escolar e relembra que o que é benéfico para as crianças

com deficiência e é também para as demais, uma vez que no fundo, as necessidades são as mesmas.

Sanches e Teodoro (2006), defendem que a integração nos levou a reflectir, para conseguirmos contribuir e ensinar bem e com qualidade, assentando na diversidade, mas tendo como sustento o mesmo espaço físico.

Desta forma, o conceito de inclusão, implica flexibilidade na organização escolar, utilizar novas estratégias de ensino, uma adequada gestão dos recursos e dos currículos e formação dos professores.

Na opinião de Costa (1998) e Bautista (1997), todas as crianças têm o direito a usufruir das escolas independentemente das suas incapacidades, problemáticas ou deficiências. Schneider (sd), diz mesmo que passou a ser um direito constitucional que todas as crianças tenham acesso à educação e a frequentar a escola, uma escola de qualidade, isto só é possível com mudanças, mudanças de perspectivas e valorização das diferenças. Todos os alunos são diferentes, por isso são únicos e especiais, tudo assenta na diferenciação pedagógica em que são respeitados os níveis individuais e os ritmos de cada um.

Segundo Brito e Rodrigues (2006), a inclusão tem na sua base uma importante filosofia, segundo a qual todas as crianças têm o direito de aprender e de fazer parte da escola, todos os alunos devem estar inseridos para que possam aprender e assim atingir a sua máxima potencialidade, tudo isto sem descorar a qualidade. A inclusão só é possível com aprendizagem, por isso é necessário rever alguns conceitos, nomeadamente o currículo dos alunos, só assim se podem ampliar as suas experiências e assegurar um desenvolvimento harmonioso.

A ruptura formal com a Educação Especial dá-se segundo Sanches e Teodoro (2006), com a Conferência Mundial sobre Educação para Todos e reforça-se com a Conferência Mundial sobre Necessidades Educativas Especiais que deu origem à Declaração de Salamanca assinada em 1994 por representantes de 92 países, entre eles Portugal, e 25 organizações internacionais que acordaram nos princípios fundamentais da escola e da educação inclusivas.

## 2.2- Legislação referente à Evolução do Ensino Especial

É, segundo Rodrigues e al. (2006), com a Declaração de Salamanca, que se vêm mais claras as orientações para que todos os países possam desenvolver e implementar uma Educação mais inclusiva. O mesmo autor diz ainda que é nesta declaração que aparece explicado que são as escolas do ensino regular que devem acolher as crianças com NEE, independente das suas condições físicas ou intelectuais.

Da Declaração de Salamanca (1994), consideramos também importante salientar os seguintes aspectos:

- Todas as crianças têm direito à educação e devem ter oportunidade de aprender;
- Devem ser respeitadas as características individuais de cada um, os interesses, capacidades e necessidades de aprendizagem;
- A educação deve ser repensada e adequada às características e interesses de cada criança;
- Todos os portadores de NEE devem ter acesso às escolas do ensino regular;
- As escolas regulares orientadas pela inclusão constituem meios eficazes de aprendizagem e de combater a discriminação.

Sanches e Teodoro (2006), esclarecem que esta Declaração defende que o princípio fundamental das escolas inclusivas assenta na possibilidade de todos os alunos aprenderem juntos, sempre que possível, independentemente das suas diferenças, limitações ou dificuldades. É a escola que se deve adaptar aos seus alunos, às suas características, aos seus ritmos e estilos de aprendizagem, adaptando os currículos e utilizando diferentes estratégias pedagógicas, diversidade de recursos e cooperar para que realmente se possa dizer que é uma escola inclusiva.

Em Portugal, o conceito de inclusão tem vindo a evoluir com base em diversas medidas legislativas em vigor:

- 1) São ressaltados os artigos 73.º e 74.º da Leis Constitucional Portuguesa onde se refere que todos têm direito à educação, cultura e ciência, surgindo a igualdade de oportunidades que devem ser asseguradas pelo Estado;

- 2) Em 14 de Outubro, a Lei nº 46/1986 e a Lei de Bases do Sistema Educativo contemplam os artigos 17.º e 18.º, destinados à educação de crianças com NEE;
- 3) O Decreto de Lei n.º 319/1991 de 23 de Agosto, que define medidas a apropriar aos alunos com NEE;
- 4) O Despacho n.º105/1997, de 1 de Julho, em que o Ministério da Educação recomenda um modelo de intervenção educativa dirigido a crianças com NEE;
- 5) O Despacho conjunto n.º 891/1999 de 19 de Outubro, que abarca direções reguladoras de apoio integrado a crianças com deficiência ou com atraso grave;
- 6) O Decreto-Lei n.º 6/2001, de 18 de Janeiro que aprova a reorganização curricular do ensino básico e que contempla medidas especiais, no artigo 10.º, para os alunos com NEE de carácter permanente;
- 7) O Despacho Normativo 30/2001, de 19 de Julho, que decreta a avaliação dos alunos abrangidos pela educação especial;
- 8) O Decreto- Lei n.º3/2008 até então em vigor. Aqui são definidos princípios de organização e gestão da escola, medidas educativas a ter em conta desde o processo de referenciamento até ao processo de intervenção, clarificando o papel de todos os intervenientes neste processo e respectivos instrumentos. Aqui também é definida a possibilidade dos agrupamentos criarem unidades de ensino estruturado para os alunos com Autismo (UEEA), ou a frequência de uma escola com UEEA.

Para a promoção de uma escola inclusiva começaram a existir os apoios educativos, que devem responder da melhor forma às necessidades educativas dos alunos com NEE, possibilitando-lhes um atendimento específico utilizando diferentes recursos eventualmente necessários.

Segundo César cit por Sanches e Teodoro (2006), a escola inclusiva é uma escola onde se enaltece a diversidade, onde só se consegue avançar com base nas características de cada um.

Ainscow (1991) cit por Sanches e Teodoro (2006), defende que a escola inclusiva é uma escola com qualidade para todos, quer para os que se encontram em situações problemáticas, quer aqueles que não se encontram.

Para que as escolas se tornem mais inclusivas temos que assumir e valorizar os conhecimentos das nossas práticas, devemos considerar a diferença um desafio e não um problema, criar novas situações de aprendizagem, diferenciação pedagógica, utilizar diferentes recursos e adequar a linguagem a todos os que têm a coragem de correr riscos. Desta forma, surgem algumas condições imprescindíveis para a mudança nas escolas. A liderança tem que ser eficaz, toda a comunidade escolar tem que se envolver neste processo, trabalho em equipa, estratégias de coordenação, ter como base os benefícios da investigação e da reflexão e a política de valorização profissional de toda a equipa educativa.

Para Porter (1997) cit por Rodrigues e al (2006), a Escola Inclusiva deve ter subjacentes alguns princípios que passaremos a citar:

- A actualização e constante formação dos professores de apoio e dos professores do ensino regular;
- A criação de equipas para resolver problemas que possam surgir na Escola;
- A mudança do currículo comum e torná-lo mais inclusivo;
- Existência de um ensino com níveis diversificados.

Segundo a UNESCO (2005) cit por Rodrigues e al (2006), a inclusão é:

- Um sistema contínuo;
- Saber lidar com a diferença e viver com ela;
- Basear-se na diferença para fazer melhor;
- Estar atento às barreiras e tentar atenuá-las ou destruí-las;
- Trabalhar a informação para se poder planificar ao nível das políticas, culturas e práticas;
- Diferenciação pedagógica;
- Deixar todos os alunos participarem nos processos de ensino-aprendizagem com qualidade;
- Ter em conta os contextos onde se realizam as aprendizagens.

Rodrigues (2001), afirma ainda que apesar de a inclusão ser vista como uma continuação da escola integrativa, isto não é verdade, na realidade surge um corte assumindo-se nos dias de hoje um novo paradigma de escola, a

escola deixa de ser apenas um lugar onde se aprende a ler e a escrever e passa a aprender-se no mesmo espaço a viver. E a inclusão segundo Correia (2003), passa a ser vista como a inserção total do aluno com NEE, o que faz com que esteja mais presente nas escolas do ensino regular e com que participe nas actividades independentemente dos seus níveis sociais e académicos, para tal é necessária uma reestruturação da escola e do currículo, para possibilitar uma aprendizagem em conjunto, devemos deixar o currículo de parte e centrarmo-nos no aluno, o currículo é apenas um meio que leva o aluno a ser feliz.

Encontramos diversas informações na literatura actual que nos permitem compreender o tema adjacente a esta dissertação, será que qualquer NEE, deve estar integrada ou incluída no ensino regular.

Como o professor tem um papel fundamental em todo o processo de inclusão achamos de extrema importância falar sobre a função do professor do ensino especial e do ensino regular relativamente a estas mudanças na escola.

### **2.3- Papel do Professor**

As mudanças nos contextos educativos actuais são evidentes e muito exigentes e são os professores os construtores da escola inclusiva, em conjunto com os pais e os governantes, são agentes geradores de mudança. Como era de esperar, o papel dos professores tem uma grande relevância neste processo de inclusão de alunos com PEA, ou qualquer tipo de NEE, no ensino regular. Não podem ser meros receptores do Ministério da Educação, devem estar integrados em todo o processo.

Os alunos devem estar na escola para aprender enquanto seres participantes, não tendo apenas uma presença física, daí a evolução do conceito de integração para inclusão.

Perante este desafio, Ainscow (1995), define três posições possíveis por parte dos professores; ou permanecem com os mesmos papéis e continuam com sérias dificuldades em responder às necessidades dos seus alunos, ou os seus papéis ficam em mudança, em que o professor continua com algumas

dificuldades mas procura sempre adaptar-se da melhor forma aos contextos ou por fim, e talvez a mais acertada, os seus papéis ficam em movimento, em que o professor procura o trabalho cooperativo reflectido para facilitar a aprendizagem dos alunos.

Existem estudos que nos mostram que a cooperação entre professores não só é fundamental como também é muito benéfica, quer para os professores quer para os seus alunos.

Correia (2003), defende que para a concretização da inclusão, tem que existir colaboração entre o professor do ensino regular e o professor do ensino especial para em conjunto com os pais traçarem estratégias mais significativas e viáveis.

Também Roldão (2007), defende o trabalho colaborativo entre professores embora na maior partes das vezes não seja facilmente concretizável. Um estudo realizado por Pereira, Costa e Mendes (2004), explica que a dificuldade maior se refere ao elevado número de horas de trabalho burocrático.

### **2.3.1- Professor do Ensino Regular**

Desta forma, como já foi mencionado, surgem sérias dificuldades por parte dos professores. Têm que dar aulas a mais ou menos 25 alunos, alguns com NEE, têm que planificar com base na diversidade pedagógica para desta forma responder às capacidades e limitações de cada aluno em particular e da turma no geral.

Jiménez & Vilá (1999), explicam-nos que o papel do professor deve ir-se adaptando ao novo contexto e reconhecer e dar valor à diversidade, contendo mais autonomia nas tomadas de decisões, quer curriculares quer organizativas, deve trabalhar colaborativamente, tendo uma atitude reflexiva e crítica.

Os mesmos autores revelam que o que mais preocupa os professores relativamente à inclusão de crianças com PEA é o seu grau de severidade. Os professores que já trabalharam com esta síndrome consideram imprescindível a ajuda de um auxiliar na sala, uma vez que o trabalho com crianças com PEA é muito exigente. Essa exigência, cria nos professores uma certa

vulnerabilidade que pode traduzir em *stress* emocional, despersonalização e baixa auto-estima a nível profissional, a frustração.

Existem muitos medos por parte dos professores em lidar com crianças autistas Camargo e Bosa (2009), explicam que talvez se deva às suas características, o isolamento social, por vezes a agressividade, a dificuldade em comunicar. Muitas vezes, isto também se deve ao facto de os nossos professores não terem formação específica ou qualificada na área das NEE.

Assim sendo, a formação dos professores que lidam com estas crianças não pode ser decorada, uma vez que é de extrema importância.

### 2.3.1.1- Estatuto da Carreira Docente

Segundo o Estatuto da Carreira Docente (**Anexo 1**), artigo 4º “são *direitos profissionais específicos do pessoal docente: a) Direito de participação no processo educativo; b) Direito à formação e informação para o exercício da função educativa; c) Direito ao apoio técnico, material e documental; d) Direito à segurança na atividade profissional; e) Direito à negociação coletiva.*”

Quanto aos deveres profissionais neste Estatuto refere-se que “*Decorrendo da natureza da função exercida, cujo desempenho deve orientar-se para níveis de excelência, são deveres profissionais específicos do pessoal docente: a) Contribuir para a formação e realização integral dos alunos, promovendo o desenvolvimento das suas capacidades, estimulando a sua autonomia e criatividade, incentivando a formação de cidadãos civicamente responsáveis e democraticamente intervenientes na vida da comunidade; b) Reconhecer e respeitar as diferenças culturais e pessoais dos alunos e demais membros da comunidade educativa, valorizando os diferentes saberes e culturas e combatendo processos de exclusão e discriminação; c) Colaborar com todos os intervenientes no processo educativo, favorecendo a criação e o desenvolvimento de relações de respeito mútuo, em especial entre docentes, alunos, encarregados de educação e pessoal não docente; d) Participar na organização e assegurar a realização das atividades educativas; e) Gerir o processo de ensino-aprendizagem, no âmbito dos programas definidos procurando adotar mecanismos de diferenciação pedagógica suscetíveis de*

*responder às necessidades individuais dos alunos; f) Respeitar a natureza confidencial da informação relativa aos alunos e respetivas famílias; g) Contribuir para a reflexão sobre o trabalho realizado individual e coletivamente; h) Enriquecer e partilhar os recursos educativos, bem como utilizar novos meios de ensino que lhe sejam propostos, numa perspetiva de abertura à inovação e de reforço da qualidade da educação e ensino; i) Co-responsabilizar-se pela preservação e uso adequado das instalações e equipamentos e propor medidas de melhoramento e renovação; j) Atualizar e aperfeiçoar os seus conhecimentos, capacidades e competências, numa perspetiva de desenvolvimento pessoal e profissional; l) Empenhar-se nas e concluir as ações de formação em que participar; m) Assegurar a realização, na educação pré-escolar e no ensino básico, de atividades educativas de acompanhamento de alunos, destinadas a suprir a ausência imprevista e de curta duração do respetivo docente; n) Cooperar com os restantes intervenientes no processo educativo na deteção da existência de casos de crianças ou jovens com necessidades educativas especiais.”*

### **2.3.2-Professor do Ensino Especial**

McLeskey e Waldron (2007), referem que a inclusão e a educação inclusiva tiveram início com o trabalho do professor do ensino especial e sem o envolvimento do professor do ensino regular.

Correia (1996), contesta que embora as respostas que têm sido dadas às crianças com NEE têm vindo a aumentar ainda não são suficientes e isso deve-se grandemente ao facto de existirem poucos recursos humanos qualificados, ou seja, os docentes não são especializados, só assim se pode oferecer uma educação com qualidade. Rodrigues (1994), partilha da mesma opinião.

Ainda Ainscow (1991), Hargreaves (1998), Hagarty (1992) e Warwick (2001) cit por Brito e Rodrigues (2006), concordam e são da opinião que é evidente que a formação inicial do professor deixa de ser suficiente, a pedagogia evolui, a psicologia e outros domínios também e o professor não pode ficar parado, a formação contínua é indispensável.

Serra (sd), diz que há uns anos só os professores do ensino especial é que trabalhavam com as crianças com NEE, hoje em dia o Autismo e outras NEE vêm até às nossas escolas do regular e os professores têm que estar preparados para lhe dar apoio e satisfazer as suas necessidades, daí a importância da formação contínua. Para estes professores não basta apenas conhecer as principais características de cada síndrome, é tão ou mais importante a reflexão crítica a cerca do sentido da educação e das suas finalidades.

Formosinho (1998) cit por Brito & Rodrigues (2006) e Correia (1994), mencionam a importância de analisar a educação permanente dos professores.

Felicio (2007), salienta a importância do enfoque nas necessidades educativas especiais logo na formação inicial dos professores. Na formação contínua, o que se aprende nem sempre está adaptado à realidade, e os recursos materiais existentes nas escolas são escassos e muitas vezes não são adequados. Os profissionais que trabalham com NEE devem ter uma formação geral ampla para puderem dar o apoio pretendido aos seus alunos, uma vez que a formação superior não é sinónimo de uma prática de qualidade, é necessário ter competência profissional.

### **2.3.2.1- Decreto Lei 3/2008**

Segundo o Decreto Lei 3/2008 (**Anexo 2**), “Um aspeto determinante dessa qualidade é a promoção de uma escola democrática e inclusiva, orientada para o sucesso educativo de todas as crianças e jovens. Nessa medida importa planear um sistema de educação flexível, pautado por uma política global integrada, que permita responder à diversidade de características e necessidades de todos os alunos que implicam a inclusão das crianças e jovens com necessidades educativas especiais no quadro de uma política de qualidade orientada para o sucesso educativo de todos os alunos.”

Segundo o Artigo 25.º as Unidades do Ensino Estruturado devem ser desenvolvidas em escolas e agrupamentos que sejam frequentadas por crianças com PEA e devem conferir aos alunos uma resposta educativa

especializada. Resposta esta que deve ser definida com base no grau de severidade da problemática, nível cognitivo, linguístico e social e faixa etária.

Ainda segundo o Decreto Lei 3/2008, as UEE devem favorecer a participação das crianças com PEA no processo curricular, devem implementar e desenvolver um modelo de ensino estruturado, baseado num conjunto de princípios e estratégias. As UEE devem utilizar métodos que favoreçam a aprendizagem e a adaptação ao contexto escolar em que a criança se encontra, devem ter em conta as adequações curriculares se necessárias, prever e organizar o processo de transição para a vida adulta. Todas as crianças com PEA do mesmo concelho ou de concelhos próximos devem ser matriculados na mesma UEE e devem ser apoiados por docentes especializados na área.

*“Às escolas ou agrupamentos de escolas com unidades de ensino estruturado compete: a) Acompanhar o desenvolvimento do modelo de ensino estruturado; b) Organizar formação específica sobre as perturbações do espectro do autismo e o modelo de ensino estruturado; c) Adequar os recursos às necessidades das crianças e jovens; d) Assegurar os apoios necessários ao nível de terapia da fala, ou outros que se venham a considerar essenciais; e) Criar espaços de reflexão e de formação sobre estratégias de diferenciação pedagógica numa perspectiva de desenvolvimento de trabalho transdisciplinar e cooperativo entre vários profissionais; f) Organizar e apoiar os processos de transição entre os diversos níveis de educação e de ensino; g) Promover e apoiar o processo de transição dos jovens para a vida pós -escolar; h) Colaborar com as associações de pais e com as associações vocacionadas para a educação e apoio a crianças e jovens com perturbações do espectro do autismo; i) Planear e participar, em colaboração com as associações relevantes da comunidade, em actividades recreativas e de lazer dirigidas a jovens com perturbações do espectro do autismo, visando a inclusão social dos seus alunos”* In Decreto Lei 3/2008, Artigo 25.º

O Decreto Lei 3/2008 explica-nos ainda que as UEE devem estar mobiladas com equipamentos dirigidos às necessidades dos alunos que as frequentam, podem ser modificados os espaços e os materiais sempre que se justifique.

Ainda no mesmo Decreto vem citado que o conselho executivo da escola ou agrupamento de escolas deve organizar, acompanhar e orientar o funcionamento da unidade de ensino estruturado.

## **2.4- Inclusão de Crianças com PEA no Ensino Regular**

Quanto à inclusão de crianças autistas as opiniões são ainda controversas e divergentes, autores defendem que é essencial para o seu desenvolvimento e outros não.

Telmo (1990), acredita que a integração de crianças autistas no ensino regular é possível se se elucidar previamente os professores e a sociedade, se se proporcionar diferentes contextos de integração, apoiar os professores reduzindo o número de alunos sempre que tiverem uma turma com uma criança com NEE, sensibilizar da comunidade escolar, definir novos programas que facilitem a integração, adaptar o equipamento existente às necessidades da criança e colaborar com os pais e pedir o seu acompanhamento no trabalho com a criança.

Camargo (2007), acha que esta inclusão é vantajosa, facilita o convívio de crianças autistas com outras da mesma faixa etária permite o estímulo às suas capacidades interactivas, dificultando o isolamento individual. As habilidades sociais só se desenvolvem no processo de aprendizagem social. Acredita que a inclusão de crianças autistas no ensino regular possibilita contactos sociais e favorece o seu desenvolvimento, por outro lado, as outras crianças, convivendo com os autistas, também aprendem a respeitar as diferenças individuais.

Bosa (2006), explica-nos que quanto mais precoces forem as experiências inclusivas mais benefícios são trazidos para as crianças com PEA.

Cutler e Rocca (2000), expõem alguns critérios para a inclusão de autistas:

- A escola deverá ter conhecimento das características das crianças para satisfazer as suas necessidades;

- A formação dos professores deve ser contínua;
- As crianças devem ser avaliadas por técnicos especializados;
- A escola deve adaptar-se às diferentes capacidades das crianças, uma vez que os autistas possuem diferentes potencialidades;
- Tudo deve ser adaptado, até os meios de avaliação;
- Ter consciência de que para o autismo, conhecimento e habilidades são conceitos distintos;
- Deverá, sempre que possível, evitar a mudança;
- A escola deve assegurar a aprendizagem dos alunos nela incluídos;
- O trabalho motor é indispensável, recorrendo ao exercício físico;
- A inclusão não dispensa o apoio dos técnicos;
- É necessário desenvolver um programa educativo paralelo à inclusão.

Também Jordan (2005), nos elucida para o facto de que para a inclusão de crianças com PEA nas classes regulares seja possível também elas têm que ter acesso ao currículo comum em ambientes definidos e criados para autistas. Como já mencionámos anteriormente para que exista inclusão é necessário que exista flexibilidade, deve ser criado um ambiente que minimize o impacto da inclusão.

Por outro lado, Serra (sd), afirma que é importante fazer sobressair que a inclusão não é o único modelo educacional para os autistas e a decisão de incluir deverá ser bastante prudente.

O autor supra citado explica que a inclusão, no caso dos autistas, ainda é considerada mais polémica, uma vez que os educadores continuam a estar pouco familiarizados com esta síndrome. Muitas vezes não se sentem confiantes ou à vontade com determinadas características, como por exemplo os comportamentos repetitivos e estereotipados.

Plaisance cit por Serra (sd), defende que a inclusão é uma questão de ética que envolve valores indispensáveis, uma vez que pode tornar ainda mais evidentes as diferenças.

Ozonoff, Roger e Hendren (2003), explicam que quanto mais precoce for a intervenção com as crianças autistas mais benefícios acarreta, mas para isso tem que se cumprir um programa de tratamento interdisciplinar, num local adequado, com técnicos especializados e de forma intensiva, pelo menos 25 horas semanais, sempre com apoio e colaboração dos pais.

Garcia e Rodriguez (1997), defendem que o mais importante é que estes programas sejam adaptados às capacidades das crianças e que a presença e acompanhamento por um terapeuta da fala é imprescindível para o desenvolvimento da linguagem.

O Ensino Estruturado surge como uma solução para as crianças com PEA e que tem na sua base a metodologia *Teacch*.

Como um dos nossos objetivos é perceber se as estratégias inclusivas usadas pelos professores estão a ter sucesso, de seguida, abordaremos métodos ou planos de intervenção com crianças com PEA.

## **2.5- Intervenção Educativa com Crianças com PEA**

### **2.5.1- Metodologia TEACCH e Ensino Estruturado**

Embora as leis atualmente aceites defendam a obrigatoriedade dos processos de inclusão, podemos constatar que paradoxalmente estes processos têm sido a pior das exclusões. Desta forma para que os autistas beneficiem da inclusão é necessário utilizar estratégias e métodos apropriados e adaptados às suas características. Tal como diz Felício (2007), a maioria dos Autistas não aprende em ambientes normais, mas com orientações e técnicas correctas podem adquirir muitas competências.

Capucha (2008), explica que o ensino estruturado é um dos semblantes pedagógicos mais valorizadas no modelo *TEACCH*, modelo este que surgiu como forma de ajudar os pais de crianças autistas a lidar com os seus filhos, para que cresçam e se adaptem de forma autónoma à sociedade.

Fernandes (2009/2010), explica que o modelo acima citado se baseia na organização do ambiente físico através de rotinas recorrendo a quadros, agendas e painéis de trabalho. O seu principal objetivo é desenvolver as capacidades comunicativas, de organização e prazer na partilha social.

Santos e Sousa (sd), explicam que TEACCH significa “Treatment and Education os Autistic and related Communication handicapped Children”

(Tratamento e Educação de Crianças Autistas e com Deficiência na Comunicação) e que é um programa de Saúde Pública fundado por Eric Schopler.

O modelo TEACCH, segundo Mello (2005), foi desenvolvido na década de 60, mais propriamente em 1964 (Felicio, 2007), no Departamento de Psiquiatria da Faculdade de Medicina da Carolina do Norte nos Estados Unidos.

O TEACCH é muito mais eficiente quando aplicado a crianças mais ou menos na mesma faixa etária. (Felicio, 2007)

Santos e Sousa (sd), referem que o Ensino Estruturado tem vindo a ser trabalhado em Portugal desde 1996, em Lisboa, como resposta aos alunos com PEA no ensino regular.

Capucha (2008), explica que o Ensino Estruturado permite clarificar e objectivar informação relativa às rotinas, proporcionar uma atmosfera calma e previsível, propor tarefas com grau de dificuldade adequado às capacidades das crianças e conferir autonomia, desta forma é importante que o número de crianças apoiadas não exceda as seis. Para apoiar estas crianças é imprescindível que existam dois docentes com formação especializada, dois auxiliares de acção educativa, um psicólogo e um terapeuta da fala.

### **2.5.1.1- Espaço Físico**

Este espaço deve estar organizado de forma clara para que a criança consiga movimentar-se o mais autonomamente possível. É de extrema importância a estabilidade que este espaço confere para que a criança possa prever o que a espera em cada uma das áreas. Estas áreas são criadas consoante as necessidades e o espaço existente. (Capucha, 2008)

O autor em cima mencionado explica ainda que o espaço das UEEA é dividido normalmente em sete áreas; área de transição, a área de aprender, a área de trabalhar, a área de trabalhar em grupo, área de reunião, área de lazer ou brincar e área do computador.

Ainda Capucha (2008), explica que na área de transição o aluno pode ter conhecimento da actividade que deve desenvolver de seguida, é onde está definido o seu horário individual que orientará as suas actividades diárias.

Carvalho e Onofre (2006), comentam que a área de aprender se destina a uma aprendizagem mais individualizada onde não existem estímulos distratores, promovendo a atenção e concentração. É aqui que estão dispostos os planos de acção, o aluno deverá fazer em primeiro lugar a tarefa que se encontra mais em cima ou mais à direita, à medida que a tarefa é realizada retira-se o cartão, sempre que realiza o plano de acção volta à área de transição para saber o que tem que fazer de seguida.

Capucha (2008) destaca que na área de trabalhar é suposto que cada aluno realize autonomamente as actividades que já aprendeu. Carvalho (2006) esclarece-nos que nesta área podem ser desenvolvidas atividades em conjunto, preferencialmente de carácter mais expressivo. É muito importante que todos os alunos participem independentemente do seu grau de funcionalidade.

Na área de reunião é promovida a comunicação e a interacção social através da planificação de actividades. Nesta área podem aprender-se canções, explorar objectos e ouvir histórias. (Capucha, 2008)

Carvalho e Onofre (2006), mencionam que na área de lazer ou brincar é importante que existam colchões, almofada tapetes e brinquedos diversificados para que os alunos possam aprender a brincar, desenvolvendo o jogo simbólico ou apenas relaxar.

Por fim, os mesmos autores, diz-nos que na área do computador, os alunos podem ultrapassar barreiras de comunicação devido à dificuldade na reprodução gráfica, podem ainda desenvolver outras competências como coordenação óculo-manual e compreensão de conceitos.

### **2.5.1.2- Estruturação do Tempo**

Capucha (2008), defende a importância da criação de um horário individual facilitador da organização diária e que fornece elementos importantes

para a sequencialização de actividades, facilitando assim a antecipação diminuindo a ansiedade da mudança e conferindo lhes autonomia e segurança.

O autor explica que estes horários são definidos com base nas capacidades de cada aluno e devem estar dispostos de cima para baixo ou da esquerda para a direita. Para além da presença da palavra escrita, pode fazer uso também de objectos reais, miniaturas, fotografias ou imagens desenhadas.

### **2.5.1.3- Plano de Trabalho**

O Plano de trabalho, segundo Capucha (2008), refere-se às actividades que o aluno deve realizar em cada área definida no horário individual. Tal como o horário individual também o plano de trabalho se deve definir de cima para baixo ou da esquerda para a direita. No final do Plano de Trabalho encontra-se um cartão de transição que leva o aluno á área de transição para saber o que tem que fazer a seguir.

### **2.5.2- Metodologia Sunrise**

A ATCA (2009), explica-nos que o modelo *Sunrise* foi proposto por Leininger, simbolizado pelo nascer do sol, tendo na sua essência a cultura como componente da Antropologia e cuidado como o componente da enfermagem, prestador de cuidados, constituído por 4 níveis.

Explica-nos também que esta metodologia pretende unir as crianças com PEA, apoiar famílias e educadores tornando-os professores e terapeutas responsáveis dos seus próprios programas, com o objetivo de proporcionar um desenvolvimento harmonioso em todas as áreas, desenvolvimento, comunicação e aumento de aptidões.

Ainda segundo a ATCA (2009), este modelo defende que o respeito e o cuidado intensivo são os principais fatores motivacionais para que uma criança possa aprender. Foram definidos inúmeros modelos para trabalhar com crianças autistas, mas com base em diversos artigos escritos, considera-se que são os mais utilizados na tentativa de melhorar o processo de aprendizagem.

### **2.5.3- Metodologia ABA**

A metodologia ABA tem como base alterar comportamentos, aplicando métodos de análise comportamental e dados científicos. É aplicada a autistas, e quando desenvolvida precocemente considera-se que o sucesso é muito mais significativo.

Segundo a CAP (2009), deve ser iniciada o mais precocemente possível, esta metodologia promove diferentes níveis de evolução dependendo das capacidades e competências, das necessidades do indivíduo e da forma como o modelo é progredido. Recorre-se a observação e à avaliação comportamental com o objetivo de potenciar a aprendizagem promovendo a autonomia.

Através do reforço desenvolve-se a linguagem, o cognitivo e social e competências de auto-ajuda.

# Parte II

## Trabalho Empírico

## Capítulo 1- Fundamentos e Objetivos

Neste capítulo da nossa dissertação pretendemos dar a conhecer, de forma mais detalhada, o nosso estudo.

Tendo como base os capítulos realizados anteriormente podemos referir, como já foi mencionado anteriormente, que a PEA é uma perturbação do desenvolvimento que assenta em três grandes áreas, socialização, comunicação e linguagem e padrões restritos e repetitivos de comportamentos e interesses.

Existem cada vez mais casos de PEA diagnosticados no dia a dia, o que faz com as crianças portadoras desta síndrome estejam cada vez mais presentes no quotidiano dos professores.

Com o passar dos anos surge uma nova conceção de escola, onde esta passa a ser vista como um sítio para usufruto de todos os alunos, onde existe igualdade de oportunidades, onde todos podem aprender. Rodrigues et. al (2006), explica que esta escola deve rejeitar a exclusão, deve proporcionar uma educação conjunta eliminando barreiras.

Este estudo surge então para conseguirmos perceber se efetivamente esta escola ideal existe, se realmente deixou de existir ensino regular e especial, se os nossos alunos com PEA também têm lugar nesta escola e estão a aprender novos conhecimentos, a ter as mesmas oportunidades de socialização.

Para isso, entrevistámos dezoito professores do 1º ciclo do ensino regular que têm nas suas turmas crianças com esta patologia.

Consideramos de extrema importância esta dissertação para que possamos verificar o que realmente os professores entendem por inclusão, que estratégias utilizam para incluir os seus alunos e que dificuldades mais sentem ao lidar com a PEA.

Sabemos que cada vez é mais complicado apoiar e incluir estes alunos nas classes do ensino regular por vários motivos, por isso, achamos de extrema importância perceber se os professores mesmo contra várias dificuldades tentam promover a inclusão.

Subjacente ao problema que equacionámos, foi definida uma questão crucial para a nossa investigação, que segundo Quivy & Campenhout (2008), é indispensável formular de forma coerente a pergunta de partida de um estudo, pois apenas desta forma se sabe como começar de forma correta o nosso trabalho:

- Será que os professores de alunos com PEA utilizam estratégias inclusivas de sucesso com os seus alunos?

## **1.1- Motivações pessoais**

Ao longo dos anos em que contactámos com crianças, em Colégios privados ou IPSS, tivemos nas nossas salas crianças portadoras de PEA.

A maior dificuldade que sentimos foi a falta de um diagnóstico, era sempre tudo pouco nítido e até um pouco escondido por parte dos pais, pois também eles têm imensas dificuldades em lidar com esta situação.

Estes alunos sempre nos despertaram interesse, mas devido à pouca informação possuída tivemos nítida consciência de que não ajudávamos como devíamos estas crianças maravilhosas e fascinantes. Foi com a experiência e contato com esta síndrome que fomos aprendendo, conscientes de que não era o suficiente, desta forma, consideramos pertinente a temática eleita, pois muitos sentirão as nossas dificuldades.

## **1.2- Objetivos do Estudo**

### **1.2.1- Objetivo Geral**

O principal objetivo da presente investigação é perceber se realmente os professores estão a incluir as crianças com PEA no ensino regular.

### 1.2.2- Objetivos Específicos

Este estudo tem inerentes alguns objetivos que serão descritos de seguida:

- Averiguar se os Professores sabem quais as principais características das crianças com PEA;
- Perceber se os Professores distinguem corretamente os conceitos integração e inclusão;
- Conhecer quais as estratégias utilizadas pelos professores do ensino regular com os alunos com PEA em sala de aula;
- Apreender qual a opinião sobre a frequência destes alunos nas UEE.

### 1.3- Metodologia

Como já foi mencionado, o objetivo principal deste trabalho é perceber se realmente se trabalha para a inclusão de crianças com PEA no ensino regular, numa fase da educação onde se promove uma escola para todos.

Desta forma, e com sustento em toda a base teórica descrita anteriormente, conseguiremos enquadrar a temática presente no estudo, apresentando neste ponto a definição da metodologia, a pertinência de um estudo de carácter qualitativo (exploratório/ descritivo), os participantes, os instrumentos de recolha de dados, procedimentos do estudo, redução e análise dos dados e o tratamento e análise dos dados.

#### 1.3.1- Justificação Metodológica

O presente estudo interpretativo designa-se de etnográfico.

O método de pesquisa que consideramos inserir-se melhor no presente estudo é de natureza qualitativa (exploratório/ descritiva), porque dá-nos a possibilidade de recriar um estudo indulgente e esclarecedor da prática

educativa, segundo Fortin (1999), a finalidade desta metodologia é descrever ou decifrar.

Bardin (2011), explica-nos que nos anos 50, existiu um decisivo debate sobre as investigações qualitativa e quantitativa, daí concluiu-se que a abordagem qualitativa se refere à apreciação de elementos presentes na mensagem que nos é transmitida, na abordagem quantitativa recorria-se a indicadores não frequências.

Este autor supra citado, mencionou ainda que a análise qualitativa pode apresentar categorias mais discriminantes, enquanto que na análise quantitativa as categorias dão lugar a frequências suficientemente elevadas que permitam os cálculos.

Na opinião de Van de Maren cit por Bardin (2011), as investigações qualitativas apresentam dados não métricos, palavras ou imagens, os processos podem ser indutivo exploratório, avaliativo-funcional ou conceptualização especulação, por fim, as teorias podem ser interpretativas ou prescritivas.

Bardin (2011), explica ainda que a investigação qualitativa é maleável no seu funcionamento, mas é indispensável citar que a análise qualitativa não recusa possíveis formas de quantificação.

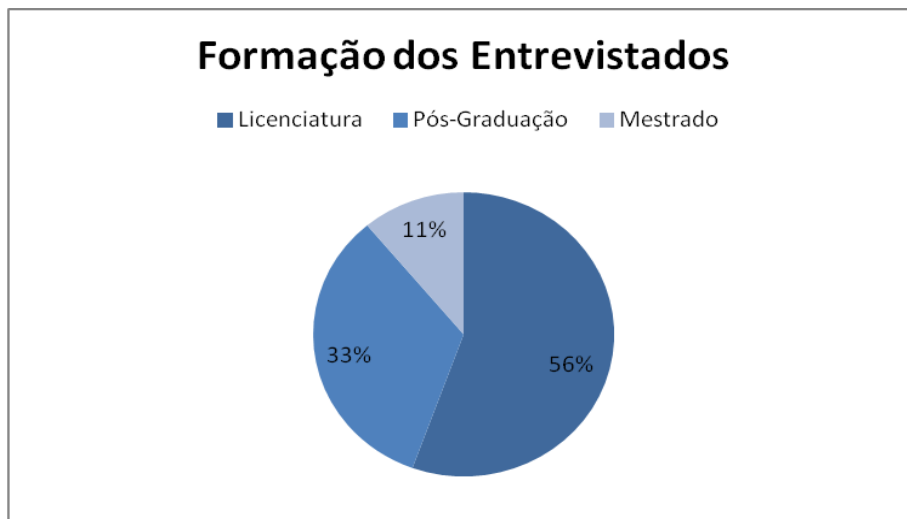
Quivy & Campenhout (2008), explicam que a este tipo de análise é mais intensa, embora as características da investigação qualitativa e quantitativa não sejam assim tão nítidas, existem métodos que recorrem a ambos.

### **1.3.2- Participantes /Amostra**

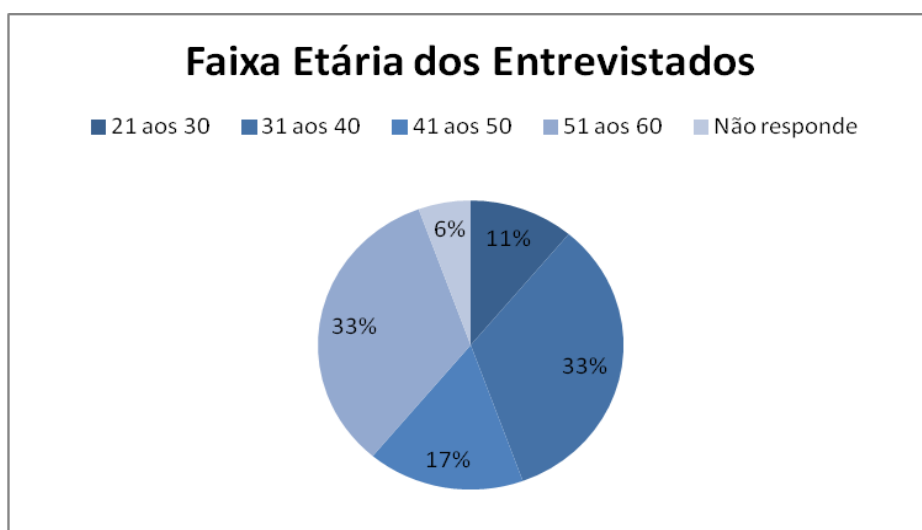
A amostra definida é não probabilística, é intencional ou propositada, é uma amostra por conveniência, uma vez que o Agrupamento de Escolas de Loures se situa no meu concelho de residência.

É constituída por 18 Professores do 1º Ciclo do Ensino Básico a lecionar em escolas do ensino regular no concelho de Loures.

Achamos pertinente de seguida revelar alguns dados importantes referentes aos entrevistados.



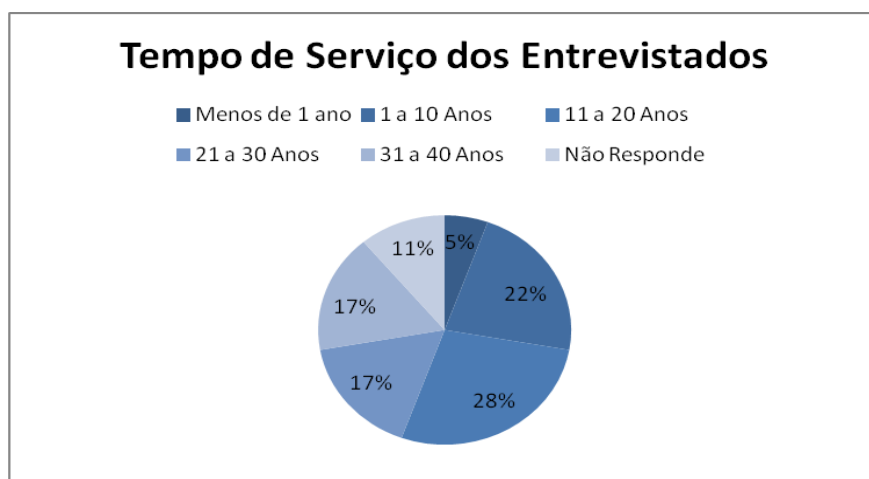
**Gráfico1-** Formação dos Entrevistados.



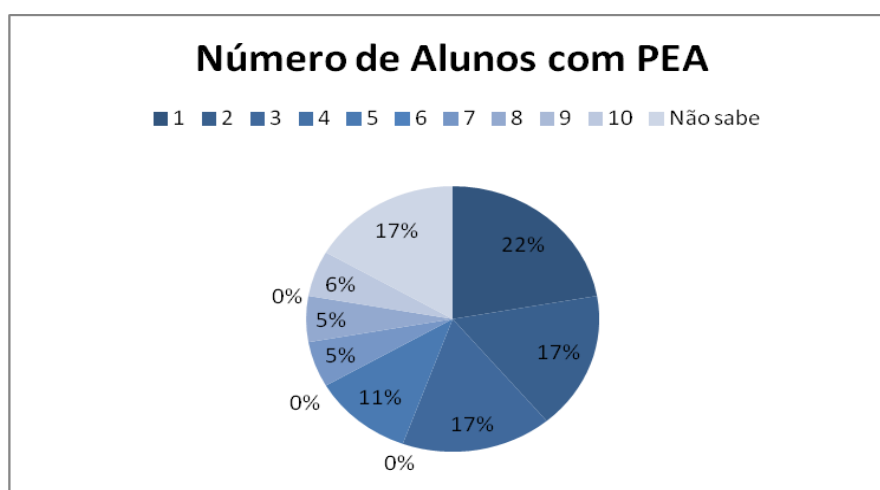
**Gráfico 2-** Faixa Etária dos Entrevistados.



**Gráfico 3-** Sexo dos Entrevistados.



**Gráfico 4-** Tempo de Serviço dos Entrevistados.



**Gráfico 5-** Número de Alunos com PEA.

A maioria dos professores pertencentes à nossa amostra é apenas licenciado, embora haja alguns com mestrado e com pós graduação. Relativamente à faixa etária dos participantes situa-se entre os 31 e 40 e os 51 a 60 anos. De dezoito elementos, apenas um é do sexo masculino. A média de tempo de serviço dos nossos entrevistados é de 11 a 20 anos e a maior parte já teve pelo menos dois alunos com PEA nas suas salas.

### **1.3.3-Instrumentos de Recolha de Dados**

Na investigação qualitativa utilizam-se instrumentos de recolha de dados que nos proporcionem dados fiáveis e rigorosos. A técnica não documental utilizada no presente estudo será a Entrevista, que segundo Cannel e Kahn cit por Bardin (2011), é um conversa que é iniciada pelo entrevistador com a finalidade de recolher dados relevantes para a investigação que está a realizar.

A entrevista em questão é denominada segundo McMillan & Schumacher cit por Bardin (2011), por semi estruturada, uma vez que é constituída por questões de resposta aberta que têm como objetivo obter dados sobre os significados dos participantes, ou seja, sobre a forma como estes se comportam em relação à sua realidade.

Uma vez que Quivy e Campenhout (2008), dizem que a entrevista tem como função a reflexão, alargar horizontes, tomar consciência de diferentes aspetos de um determinado assunto, levam-nos a pensar sobre algo que não faríamos de forma natural, consideramos que a entrevista seria o instrumento de recolha de dados que mais se adapta ao nosso estudo.

Têm vindo a classificar os diferentes tipos de entrevistas de diversas formas. Segundo Fontana e Frey cit por Bardin (2011), a entrevista utilizada denomina-se estruturada ou padronizada, ou seja, normalmente é utilizada para obter resultados uniformes e os conteúdos e procedimentos nela presente são anteriormente organizados, obedecendo a um plano estruturado constituído por uma série de perguntas definidas previamente.

Segundo Fontana e Frey cit por Bardin (2011), este tipo de entrevistas facilita posteriormente a organização e análise dos dados, tornando mais fácil a

réplica do estudo. Por outro lado, torna-se mais inflexível e reduz a espontaneidade, o que pode fazer com que se alune a possibilidade de aprofundar questões que não foram previamente pensadas pelo entrevistador.

Bardin (2011), classifica o tipo de entrevista utilizado como diretiva, tem na sua base um plano, são focalizadas num determinado sentido.

### 1.3.3.1- Guião de Entrevista

Existem diversas maneiras de classificar entrevistas, Bardin (2011), explica que se classifica com base no seu grau de direccionalidade, existem umas mais diretivas e outras menos.

A nossa entrevista é composta por seis questões de resposta aberta (**Apêndice 1**) que serão apresentadas posteriormente.

- 1- Na sua opinião, quais são as principais características das crianças com Perturbação do Espectro do Autismo?
- 2- O que considera mais importante a Integração ou a Inclusão das Crianças Autistas nas salas do ensino regular? Explique estes dois conceitos.
- 3- Considera que existem benefícios na inclusão de crianças com PEA nas classes do ensino regular? Quais.
- 4- Considera que o seu aluno está incluído nas suas aulas? O que faz para que isso aconteça?
- 5- Na sua opinião as crianças autistas devem ter apoio nas salas de ensino estruturado? Porquê?

### 1.3.4- Procedimentos Experimentais do Estudo

Numa fase inicial após ler alguns estudos, artigos e livros, definimos os objetivos inerentes a este estudo. (Outubro 2011)

De seguida procedemos à revisão da literatura. (Novembro de 2011 a Janeiro de 2012)

Numa fase posterior fizemos o levantamento das escolas pertencentes ao concelho de Loures, entrámos em contacto via *email* e telefónico com as que tinham Unidades de Ensino Estruturado. (Fevereiro de 2012)

Foi necessário pedir autorização ao Concelho Executivo (**Apêndice 2**) para proceder ao estudo, o que demorou algum tempo uma vez que a nossa proposta teve que ser discutida em concelho pedagógico. (Abril de 2012)

Só depois da aprovação procedemos à marcação e à realização das entrevistas. (Maio e Junho de 2012)

Foi pedida posteriormente autorização aos Professores (**Apêndice 3**) para a realização das Entrevistas e utilização da informação nelas presente.

Para no fim analisar e discutir toda a informação subjacente às mesmas. (Julho a Outubro de 2012)

## 1.4- Análise dos Resultados

Análise de conteúdo na opinião de Bardin (2011), é um agregado de técnicas de análise das conversações, com o objetivo de permitir a ilação de saberes associados às condições de produção/receção da nossa mensagem. Este autor explica ainda que o recurso à análise de conteúdo pode servir para tirar partido de toda a informação conseguida através da entrevista realizada, é indispensável para trabalhar o material qualitativo.

Para conseguirmos analisar os dados realizámos um quadro de análise categorial (**Apêndice 4**), com base no conteúdo das entrevistas previamente transcritas em que as categorias foram definidas com base nos objetivos a que nos propusemos. Bogdan e Biklen cit por Bardin (2011), explicam que as categorias são um processo para qualificar os dados descritivos recolhidos. Segundo o autor supra citado, a categorização refere-se à divisão das componentes da mensagem em categorias.

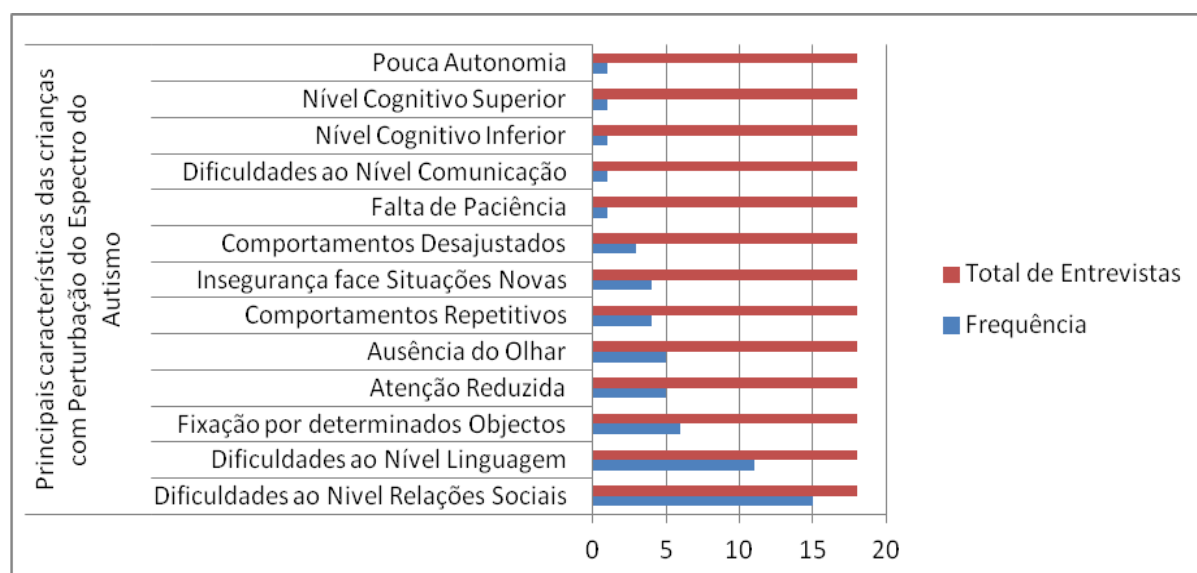
Bardin (2011) refere ainda a importância de se tratar os dados em bruto para se tornarem significativos e válidos.

Quivy & Campenhoudt (2008), referem que a análise de conteúdo tem um campo de aplicação muito vasto.

Como já foi mencionado anteriormente, o principal objetivo deste estudo é perceber se realmente os professores estão a incluir as crianças com PEA no ensino regular. Dentro deste objetivo salientamos ainda a importância de compreender se os professores conhecem realmente os seus alunos e as principais características das crianças portadoras de PEA; Perceber se os professores distinguem corretamente os conceitos integração e inclusão; Conhecer quais as estratégias utilizadas pelos professores do ensino regular com os alunos com PEA em sala de aula; Aprender qual a opinião sobre a frequência destes alunos nas UEE.

## 1.5- Discussão dos Resultados

Relativamente à pergunta: **Na sua opinião, quais são as principais características das crianças com Perturbação do Espectro do Autismo?** Definimos o seguinte gráfico com base nos resultados obtidos:



**Gráfico 6-** Principais características das crianças com Perturbação do Espectro do Autismo.

Os primeiros sintomas de autismo podem surgir logo após o nascimento.

As características das crianças com PEA mais salientadas pelos entrevistados foram; as dificuldades ao nível das relações sociais, ao nível da linguagem, fixação por determinados objetos, atenção reduzida, ausência do olhar, comportamentos repetitivos e desajustados, insegurança face a situações novas, falta de paciência, dificuldade ao nível da comunicação, alterações ao nível cognitivo e pouco autonomia.

Tal como foi mencionado ao longo de algumas das entrevistas, também Garcia e Rodriguez (1997), defendem que na maioria dos casos, as crianças autistas apresentam um grande défice ao nível da linguagem. Já Pereira (1996), explica que na maior parte dos casos estas crianças nem chegam a desenvolver adequadamente a linguagem.

Também foi descrita, nas entrevistas, a fixação por determinados objetos, Telmo (1990), elucida-nos para o facto de a criança poder fixar-se na luz ou num objeto ou brinquedo. Rutter cit por Garcia e Rodriguez (1997), partilham da mesma opinião, pode existir uma vinculação exagerada e obsessiva a determinados objetos.

Os comportamentos repetitivos também são descritos em 6 das entrevistas realizadas. Sobre esta questão, Telmo (1990), defende que podem surgir comportamentos que se repetem e estereotipados

Os comportamentos desajustados referidos, segundo Rutter, cit por Garcia e Rodriguez (1997), assentam nas dificuldades sociais que podem pronunciar-se de diferentes formas: incompreensão de sinais socioemocionais, ausência de resposta às atitudes afetivas, dificuldade em adaptar o comportamento ao contexto em que se encontra. Os autores anteriormente citados, revelam ainda que as crianças autistas podem ter rituais compulsivos, maneirismos motores estereotipados e repetitivos. Já Hewitt (2006) e Oliveira (2009), explicam-nos que comportamentos estereotipados e repetitivos, levam a atividades repetitivas e estereotipadas.

As crianças autistas são muito resistentes à mudança, desta forma as rotinas são indispensáveis para que se sintam seguras, este facto foi salientado nas entrevistas realizadas e Oliveira (2009) e Hewitt (2006), falam-nos na

oposição à mudança, dificuldade em relacionar-se com a alteração da sua rotina.

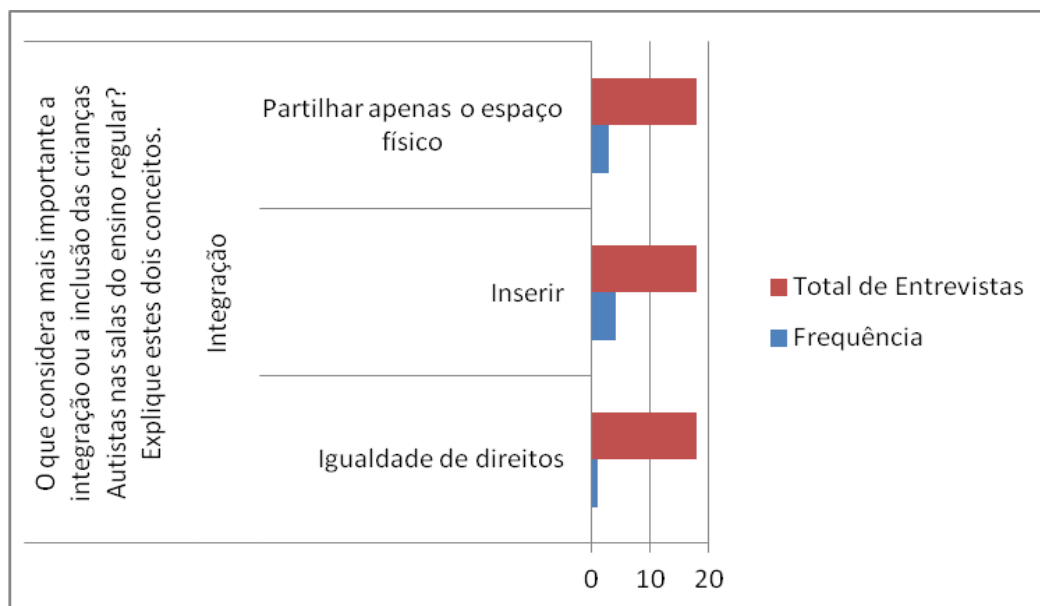
As dificuldades ao nível das relações sociais são fundamentadas por Pereira (1996), que explica que a criança autista não mostra interesse pela interação, quer com pessoas, quer com objetos. Também Lorna Wing cit por Garcia e Rodriguez (1997) defende que manifestam pouco interesse nas relações sociais.

Nas entrevistas também são mencionadas as dificuldades ao nível da comunicação como principal característica de uma criança portadora de PEA. Quanto as alterações e défices sociais de comunicação Garcia e Rodriguez (1997), referem-se à inaptidão para deliberar relações sociais. Até aos 24 meses, Telmo (1990), sustenta que começa a notar-se uma dificuldade ou ausência de comunicação.

Ainda é também mencionada uma possível alteração ao nível cognitivo, há quem diga que este é abaixo da média e há quem diga que este é superior à média. Pereira (1996), explica que por vezes podem apresentar profundas alterações ou défices cognitivos entre os dois e os cinco/seis anos, o que faz com que a criança permaneça alheia, distante e indiferente a tudo o que a rodeia. Também Rutter cit por Garcia e Rodriguez (1997), partilha desta ideia e defende que existem funções cognitivas que se encontram danificadas.

A reduzida autonomia também pode ser uma característica marcante do autismo. Telmo (1990), diz que a criança autista não tem grande empenho, não se interessa por atividades que lhe confirmam autonomia, ao contrário das outras crianças, que querem fazer tudo sozinhas.

Relativamente à pergunta: **O que considera mais importante a Integração ou a Inclusão das Crianças Autistas nas salas do ensino regular? Explique estes dois conceitos.** Conseguimos definir o gráfico seguinte.



**Gráfico 7-** Definição e importância da integração de crianças Autistas nas salas do ensino regular.

A integração foi o primeiro grande passo para a inclusão, embora ainda houvesse um grande caminho a percorrer.

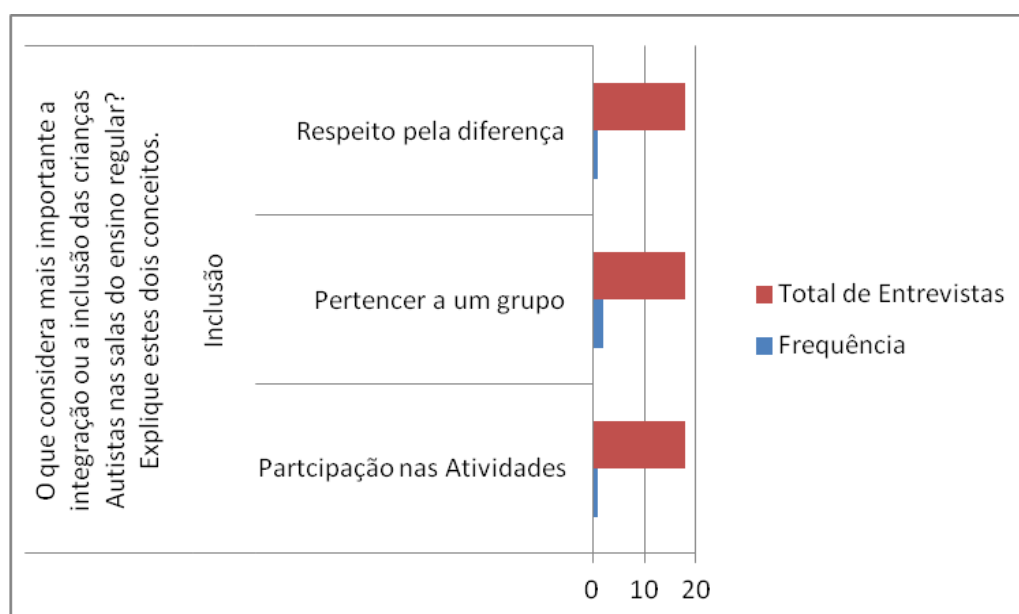
Ao perguntar aos entrevistados qual a diferença entre estes dois conceitos e qual o mais benéfico constatámos exatamente o que esperávamos, ainda há muita confusão entre a integração e a inclusão.

Alguns entrevistados, começaram por explicar que a integração é mais redutora uma vez que se refere a partilhar apenas o mesmo espaço físico. Niza cit, por Patrício (2002) explica que o mais importante é que exista uma mudança na organização da escola. Correia (2003) partilha da opinião e defende que é nesta altura que há a criação de escolas mais integrativas, tenta-se que se integrem as crianças com NEE, mesmo que de forma mais física. Segundo Soder (1981) cit por Sanches e Teodoro (2006), explica que o maior passo foi a integração escolar conseguiu transferir os alunos com NEE para um novo espaço e novos parceiros de socialização e de aprendizagem.

A integração foi também muito definida nas entrevistas como igualdade de direitos, o facto de que todas as crianças têm direito à educação e a aprender. Na opinião de Costa (1998) e Bautista (1997), todas as crianças têm o direito a usufruir das escolas independentemente das suas incapacidades,

problemáticas ou deficiências. Segundo Schneider (sd), passou a ser um direito constitucional que todas as crianças tenham direito à educação e a frequentar a escola, uma escola de qualidade. Brito e Rodrigues (2006), partilham da opinião, aclarando que a inclusão tem na sua base uma importante filosofia, segundo a qual todas as crianças têm o direito de aprender e de fazer parte da escola, todos os alunos devem estar inseridos para que possam aprender e assim atingir a sua máxima potencialidade.

A opinião de alguns dos entrevistados também assenta no facto de que para que exista integração é necessário que os alunos estejam inseridos na escola do ensino regular. Para finalizar, também a Declaração de Salamanca (1994) deixa bem claro que todas as crianças têm direito à educação e devem ter oportunidade de aprender.



**Gráfico 8-** Definição e importância da inclusão de crianças Autistas nas salas do ensino regular.

Vários professores entrevistados explicaram que o conceito de inclusão assenta no respeito pela diferença, Correia (2001), partilha da opinião na medida em que diz que o caminho a percorrer se centra na diversidade de

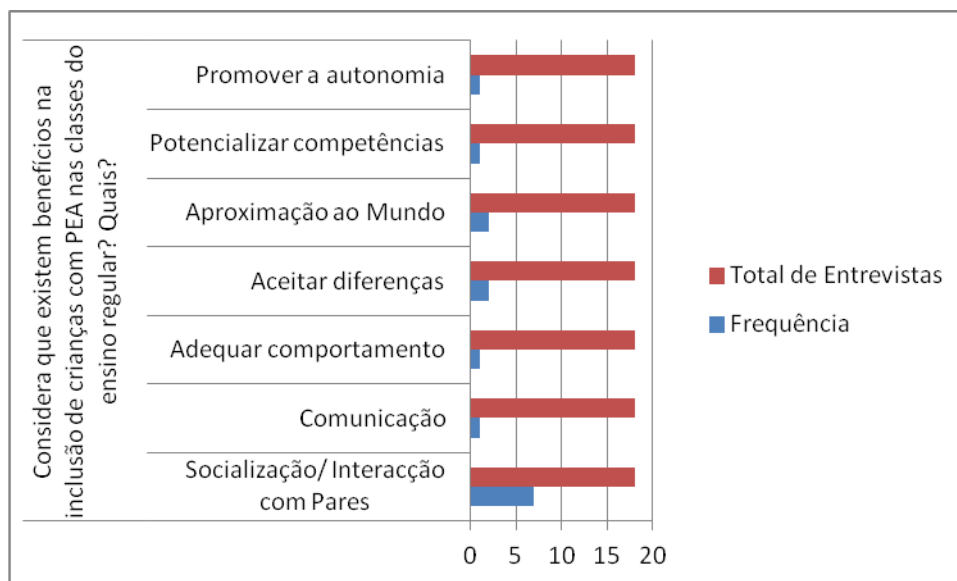
cada aluno. Na opinião de Costa (1998) e Bautista (1997), tudo assenta na diferenciação pedagógica em que são respeitados os níveis individuais e os ritmos de cada um.

É importante que estes alunos se sintam como pertencentes a um grupo para estarem completamente incluídos, Rodrigues (2001), explica exatamente isso, diz que o mais importante são os indivíduos e os grupos.

A forma mais fácil e direta de incluir um aluno nas suas salas é participando nas atividades da escola. Brito e Rodrigues (2006), explicam que a inclusão só é possível com aprendizagem, por isso é necessário rever alguns conceitos, nomeadamente o currículo dos alunos, só assim se podem ampliar as suas experiências e assegurar um desenvolvimento harmonioso. Sanches e Teodoro (2006), esclarecem que a Declaração de Salamanca (1994) defende que o princípio fundamental das escolas inclusivas assenta na possibilidade de todos os alunos aprenderem juntos, sempre que possível, independentemente das suas diferenças, limitações ou dificuldades, daí a importância de participarem juntos nas atividades. Correia (2003), explica que a inserção total do aluno com NEE, faz com que esteja mais presente nas escolas do ensino regular e com que participe nas atividades.

Segundo a UNESCO (2005) cit por Rodrigues e al (2006), a inclusão é: Saber lidar com a diferença e viver com ela, Basear-se na diferença para fazer melhor; Diferenciação pedagógica; Deixar todos os alunos participarem nos processos de ensino-aprendizagem com qualidade.

Relativamente à pergunta: **Considera que existem benefícios na inclusão de crianças com nas classes do ensino regular? Quais.** Apresentamos o seguinte gráfico de barras.



**Gráfico 9-** Benefícios da inclusão de crianças com PEA no ensino regular

Com base na informação recolhida podemos constatar que todos os entrevistados consideram que a inclusão de crianças autistas no ensino regular lhes traz benefícios, ao nível da socialização/ interação com pares, ao nível da comunicação, aproximação ao mundo envolvente, maior autonomia, redução de comportamentos desajustado, maior tolerância à diferença e a inclusão potencializa competências.

Bosa (2006), explica-nos que quanto mais precoces forem as experiências inclusivas mais benefícios são trazidos para as crianças com PEA.

Estas crianças se estiverem incluídas no ensino regular podem ter muito sucesso ao nível da socialização/ interação com pares e comunicação. Camargo (2007), menciona que facilitar o convívio de crianças autistas com outras da mesma faixa etária permite o estímulo às suas capacidades interativas, dificultando o isolamento individual. O mesmo autor defende ainda que as habilidades sociais só se desenvolvem no processo de aprendizagem social.

Os entrevistados também consideram que existem benefícios relativos à aproximação ao mundo envolvente. Jordan (2005), concorda, temos que minimizar o impacto da inclusão. Se as crianças com PEA forem incluídas no

ensino regular este é visto como a sociedade atual, com crianças com e sem NEE.

A inclusão nas UEE confere maior autonomia às crianças com PEA. Capucha (2008), explica isso mesmo, diz que nestas unidades se propõem tarefas com grau de dificuldade adequado às capacidades das crianças o que lhes confere autonomia.

Sanches e Teodoro (2006), esclarecem que a Declaração de Salamanca (1994), defende que o princípio fundamental das escolas inclusivas assenta na possibilidade de todos os alunos aprenderem juntos. Em contacto com crianças sem PEA estas podem adequar e ajustar melhor os seus comportamentos, isto porque adquirem novo modelos e tendem a imitá-los.

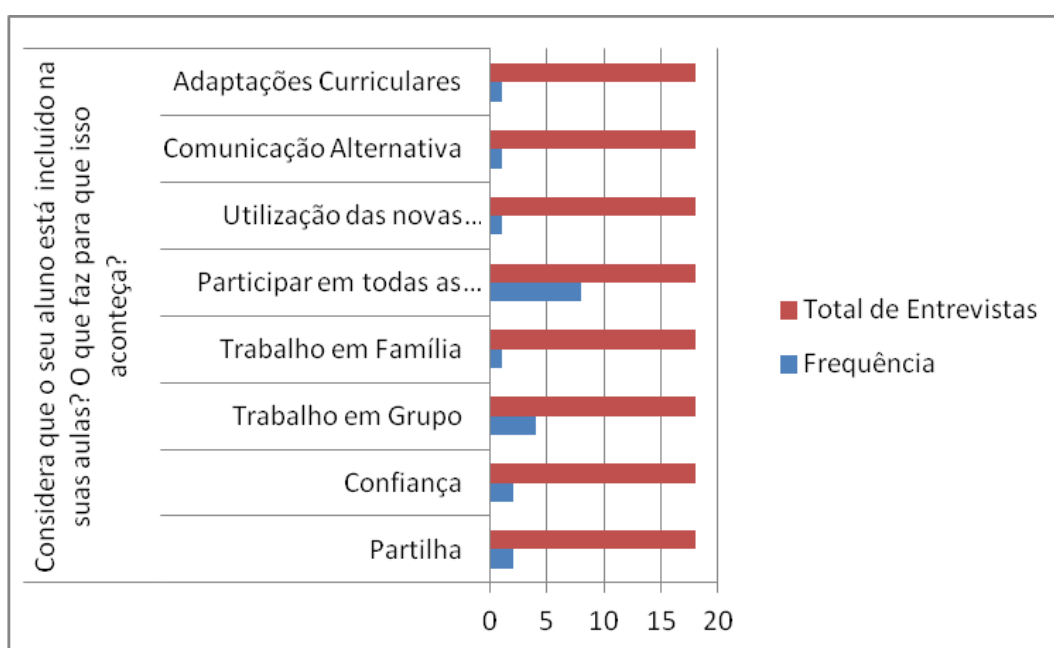
Os professores entrevistados explicaram que com o convívio com todas as crianças cria-se uma maior tolerância à diferença. Camargo (2007), partilha da opinião, explica que convivendo com os autistas, as crianças ditas normais, também aprendem a respeitar as diferenças individuais. Segundo Schneider (sd), passou a ser um direito constitucional que todas as crianças tenham direito à educação e a frequentar a escola, uma escola de qualidade, isto só é possível com mudanças, mudanças de perspetivas e valorização das diferenças.

Todos os alunos são diferentes, por isso são únicos e especiais, tudo assenta na diferenciação pedagógica em que são respeitados os níveis individuais e os ritmos de cada um. Da Declaração de Salamanca (1994) consideramos também importante salientar que as características individuais devem ser respeitadas, as escolas regulares orientadas pela inclusão combatem a discriminação. Segundo César cit por Sanches e Teodoro (2006), a escola inclusiva é uma escola onde se enaltece a diversidade, onde só se consegue avançar com base nas características de cada um.

A frequência do ensino regular potencializa a aquisição de competências. Cutler (2000), é da mesma opinião que os professores entrevistados e expõe que a escola deve assegurar a aprendizagem de todos os alunos nela incluídos. Segundo Soder (1981) a escola inclusiva surge com o objetivo de as crianças com PEA conseguirem usufruir de um novo espaço e novos parceiros de socialização e de aprendizagem.

Da Declaração de Salamanca (1994), consideramos também importante salientar que todas as crianças têm direito à educação e devem ter oportunidade de aprender.

Relativamente à pergunta: **Considera que o seu aluno está incluído nas suas aulas? O que faz para que isso aconteça?** Foi definido o seguinte gráfico.



**Gráfico 10-** Estratégias utilizadas pelos Professores para a inclusão de crianças com PEA nas aulas.

Todos os entrevistados consideram que os seus alunos estão incluídos nas suas aulas, mas para que isso aconteça utilizam estratégias que consideram essenciais, inserem-nos em todas as atividades, desenvolvem o trabalho em grupo, com pares e com a família, referem a importância da partilha e de os alunos se sentirem confiantes, alguns entrevistados acham imprescindível o uso das TIC e da comunicação alternativa e referem ainda o facto de serem feitas adaptações curriculares.

A grande maioria dos entrevistados refere que os seus alunos com PEA são inseridos em todas as atividades. Telmo (1990), acredita que a inclusão de crianças autistas no ensino regular é possível se se promover interações entre todas as crianças nas atividades educativas. Já Cutler (2000), refere que a

escola deve assegurar a aprendizagem dos alunos nela incluídos, favorecendo a sua participação nas atividades.

Os professores entrevistados consideram o trabalho em equipa fundamental para que as crianças com PEA estejam realmente incluídas. É imprescindível o trabalho quer com pares quer com a família. Telmo (1990), elucida-nos para o facto de que colaborar com os pais e pedir o seu acompanhamento no trabalho com a criança é um grande fator inclusivo.

Os professores entrevistados referem que a partilha é de extrema importância, Fernandes (2009/2010), é da mesma opinião, e explica que o principal objetivo do modelo *TEACCH*, implementados nas UEE, é desenvolver as capacidades comunicativas, de organização e prazer na partilha social.

Os professores devem preocupar-se com o facto de os alunos se sentirem confiantes. Cutler (2000), explica-nos que para que isso aconteça temos ao máximo que evitar a mudança e vincar rotinas, só assim os alunos com PEA se sentem confiantes e seguros com o que vai acontecer de seguida.

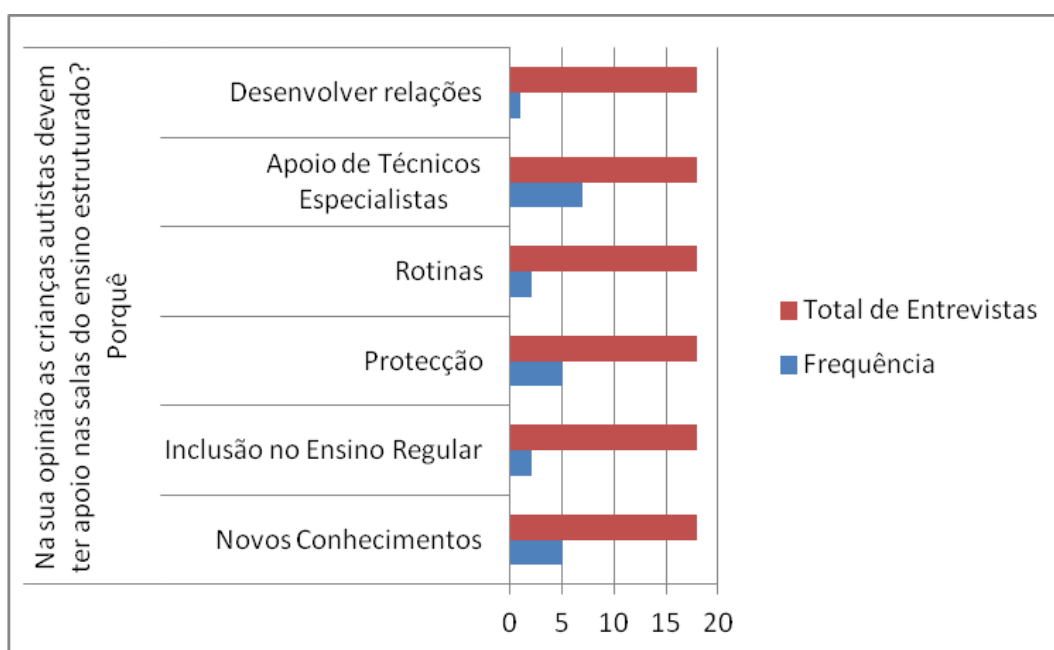
A utilização das novas tecnologias faz com que as crianças fixem mais tempo a sua atenção nas atividades, por exemplo, nas salas do Ensino Estruturado, Carvalho (2006), explica-nos que é definida uma área do computador, onde os alunos podem ultrapassar barreiras de comunicação devido à dificuldade na reprodução gráfica, podem ainda desenvolver outras competências como coordenação óculo-manual e compreensão de conceitos.

Como se sabe muitas das crianças autistas têm dificuldades ao nível da linguagem e a comunicação alternativa é facilitadora do processo comunicativo. Segundo Garcia e Rodriguez (1997), na maioria dos casos, as crianças autistas apresentam um grande défice ao nível da linguagem, têm dificuldade na aquisição e utilização correta da fala, têm dificuldades na compreensão e utilização de regras fonológicas, morfológicas, sintáticas, semânticas e pragmáticas, que são as mais afetadas. Também existem algumas crianças que nunca chegam a adquirir a fala acabando por utilizar outros Sistemas Aumentativos ou Alternativos de Comunicação (SAAC).

Alguns professores referiram nas entrevistas que como estratégia de sucesso para a inclusão fazem adaptações curriculares. Telmo (1990), explica que é importante definir novos programas que facilitem a inclusão. Cutler (2000), partilha da opinião, menciona que tudo deve ser adaptado, até os

meios de avaliação, explica ainda que é necessário desenvolver um programa educativo paralelo à inclusão. Jordan (2005), elucida-nos para o facto de que para a inclusão de crianças com PEA nas classes regulares seja possível, também elas têm que ter acesso ao currículo comum em ambientes definidos e criados para autistas. Para finalizar, Garcia e Rodriguez (1997), defendem que o mais importante é que estes programas sejam adaptados às capacidades das crianças e que a presença e acompanhamento por um terapeuta da fala é imprescindível para o desenvolvimento da linguagem.

Relativamente à pergunta: **Na sua opinião as crianças autistas devem ter apoio nas salas de ensino estruturado? Porquê?** Definimos, com base nos dados recolhidos, o seguinte gráfico.



**Gráfico 11-** Importância do Apoio nas UEE.

Todos os entrevistados responderam que as crianças autistas devem ter apoio nas salas do ensino estruturado porque estas potencializam a aprendizagem, porque aqui têm apoio individualizado de técnicos especializados, aqui as crianças com PEA sentem-se mais protegidas, porque estas salas potencializam a inclusão no ensino regular, aqui fortalecem-se as rotinas e desenvolve-se a socialização.

Capucha (2008), explica-nos que as UEE são definidas por áreas e que na área de reunião é promovida a comunicação e a interação social através da planificação de atividades. Nesta área podem aprender-se canções, explorar objetos e ouvir histórias, daí os entrevistados mencionarem o facto de as UEE serem potencializadores de conhecimento.

Nestas Unidades existe um apoio mais individualizado de técnicos especializados. Segundo Felicio (2007), a maioria dos Autistas não aprende em ambientes normais, mas com orientações e técnicas corretas podem adquirir muitas competências. Carvalho et al. (2006), explicam que a área de aprender nestas Unidades se destina a uma aprendizagem mais individualizada onde não existem estímulos distratores, promovendo a atenção e concentração.

As pessoas entrevistadas mencionaram que nas UEE, as crianças com PEA sentem-se mais protegidas. Capucha (2008), partilha da mesma opinião, e explica que o Ensino Estruturado proporciona uma atmosfera calma e previsível. Que é de extrema importância a estabilidade que este espaço confere para que a criança possa prever o que a espera em cada uma das áreas. A elaboração de um horário individual é facilitador da organização diária e fornece elementos importantes para a sequencialização de atividades, facilitando assim a antecipação diminuindo a ansiedade da mudança e conferindo lhes autonomia e segurança.

Nestas Unidades, e como é tudo muito estruturado, fortalecem-se as rotinas. Capucha (2008), explica que o Ensino Estruturado permite clarificar e objetivar informação relativa às rotinas com a utilização dos horários individuais.

Estas salas também potencializam a socialização uma vez que são frequentadas por várias crianças. Fernandes (2009/2010), explica que o principal objetivo das UEE é desenvolver as capacidades comunicativas, de organização e prazer na partilha social. Capucha (2008) explica que na área de reunião é promovida a comunicação e a interação social através da planificação de atividades.

Desta forma, as UEE são consideradas pelos professores do Ensino Regular como potencializadoras da inclusão no ensino regular.

## Considerações Finais

Como já foi referido anteriormente, a área de estudo desta dissertação foi o Autismo e a dificuldade que ainda existe em incluir as crianças portadoras desta síndrome nas salas de aula.

Apesar de ainda ser um mito para muitos professores, Melo, Faleiro e Luz (2009), definem o autismo como uma perturbação do desenvolvimento, que provoca alterações a nível comportamental, de etiologias múltiplas e que afeta diretamente a socialização/ interação social, a comunicação/linguagem e a imaginação/jogo simbólico.

De uma escola em que sobressaia a deficiência e onde esta era excluída, passou-se a uma escola que integrava todo o tipo de alunos. Com a Declaração de Salamanca, Sanches e Teodoro (2006), esclarecem que se passou a defender o princípio fundamental das escolas inclusivas onde todos têm direito à educação.

A escola inclusiva assenta na mudança uma vez que implica ajustamentos na escola, na sala, nos alunos e no próprio professor. Sabe-se que têm tentado dar resposta às crianças com NEE, porém considera-se que ainda não é feito o suficiente, todas têm direito a serem felizes, não se pode desistir: um pequeno passo para nós pode ser uma grande caminhada para estas crianças.

Depois de uma exaustiva revisão bibliográfica sobre a PEA e sobre a integração e inclusão procedeu-se à realização de entrevistas a 18 professores do 1º ciclo do ensino regular que têm nas suas turmas alunos com a PEA. Uma vez que a nossa investigação é de carácter qualitativo, utilizámos para tratamento dos dados a análise de conteúdo. Sobre este tema, Bardin (2011), explica que a análise de conteúdo é um agregado de técnicas de análise das conversações, com o objetivo de permitir a ilação de saberes associados às condições de produção/receção da nossa mensagem.

Com a realização do presente trabalho confirmou-se que a inclusão ainda está longe de estar ao alcance de todos. Com toda a informação recolhida, concluímos sucintamente que os professores do ensino regular têm conhecimento das principais características da PEA e associam-nas aos seus

alunos, mas constata-se claramente que ainda existem muitas confusões entre o conceito de integração e inclusão. Há a consciência de que a construção de uma escola inclusiva é um grande desafio, e que, é importante unir esforços, trabalharmos em equipa, para em conjunto atingirmos este objetivo que é comum, o que na maioria das vezes não acontece de todo, cada um trabalha por si e para si.

Também Correia (2003), defende a participação de todos nas atividades, dizendo que a inclusão passa a ser vista como a inserção total do aluno com NEE, possibilitando-o a frequência das escolas do ensino regular.

Embora ainda possam confundir estes dois conceitos centrais, constatámos que se apoiam muito no trabalho que é feito nas UEE. Correia (2003), defende essa ideia, explica que para a concretização da inclusão, tem que existir colaboração entre o professor do ensino regular e o professor do ensino especial para, em conjunto com os pais, traçarem estratégias mais significativas e viáveis.

Embora leis atualmente aceites defendam a obrigatoriedade dos processos de inclusão, podemos verificar que paradoxalmente estes processos têm sido a pior das exclusões. Fernandes (2009/2010), comenta que o modelo *TEACCH* se baseia na organização do ambiente físico através de rotinas recorrendo a quadros, agendas e painéis de trabalho. O seu principal objetivo é desenvolver as capacidades comunicativas, de organização e prazer na partilha social. Relativamente a este tema, Capucha (2008), explica que o Ensino Estruturado permite clarificar e objetivar informação relativa às rotinas, proporcionar uma atmosfera calma e previsível, propor tarefas com grau de dificuldade adequado às capacidades das crianças e conferir autonomia.

Isso faz com que consigam utilizar estratégias de sucesso com os seus alunos, como mencionaram, inserem-nos em todas as atividades, desenvolvem o trabalho em grupo, com pares e com a família, referem a importância da partilha e de os alunos se sentirem confiantes, alguns entrevistados acham imprescindível o uso das TIC e da comunicação alternativa e referem ainda o facto de serem feitas adaptações curriculares.

Para o estudo desta temática utilizámos como instrumento de estudo a entrevista, achamos que seria pertinente complementá-la com uma observação a fim de realizar uma triangulação de provas.

Esta investigação reduz-se ao Concelho de Loures, desta forma, considera-se de extrema importância que fosse replicado em outras áreas do país, a fim de constatar se realmente esta é a nossa realidade.

Durante todo este processo foram surgindo algumas dificuldades, as mais significativas ocorreram ao nível das entrevistas, foi bastante complicado conseguirmos organizar-nos em termos de horários com todos os professores para passar as entrevistas, mas com um pouco de boa vontade e empenho tudo se conseguiu.

Terminando, ainda se encara as crianças autistas como um grande desafio, é verdade sem dúvida, mas educar crianças com PEA é claramente viável, temos que deixar os preconceitos de lado e nunca deixar de lutar por elas. O autismo interfere de diferentes formas no desenvolvimento do indivíduo. Está comprovado que algumas pessoas com PEA poderão ter sucesso a nível académico e profissional mesmo que apresentem algumas dificuldades ao nível da socialização, comunicação e interação. Para isso necessitam de ajudas, de respostas educativas diferenciadas que os sustentem pelas suas áreas fortes, pois só assim conseguirão colmatar outras dificuldades que possam sentir. Bom trabalho!!!

## Referências Bibliográficas

AINSCOW, M. (1995)- “Educação para Todos: Torná-la uma Realidade”. In: AINSCOW, M. et al. (Coord.) (1997). Caminhos para Escolas Inclusivas

ARAÚJO, M. (2007)- “Estratégias de diagnóstico e avaliação Psicológica-Teoria e Prática”, 9 (2), pp.126-141

ATCA (2009)- “Autism Treatment Center of America”, consultado em 2012-08-13, disponível em: [http://www.autismtreatmentcenter.org/contents/about\\_son-rise/what\\_is:the\\_son-rise\\_program.php](http://www.autismtreatmentcenter.org/contents/about_son-rise/what_is:the_son-rise_program.php)

BAUTISTA, R. (1997)- “Necessidades Educativas Especiais”. Coleção Saber Mais. Lisboa: Dinalivro

BARDIN L. (2011)- “Análise de Conteúdo”. Edição Revista Atualizada. Lisboa. Edições 70.

BARON- COHEN. S. (2009)- “Autism: The Empathizing-Systemizing (E-S) Theory”. Annals of the New York Academy of Sciences.

BOSA, C. (2006)- “Revista Autismo: Intervenções Psicoeducacionais”. Instituto de Psicologia- UFRGS Ramiro Barcelos. Brasil

BRITO M. & RODRIGUES D. (2006)- “Educação inclusiva e desenvolvimento profissional dos professores : dos discursos às práticas”. In: Investigação em educação inclusiva : Vol. 1, p. 181-198

CAMARGO, S. (2007)- “Competência Social, Inclusão Social Escolar e Autismo: Um Estudo de Caso Comparativo”- Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

CAMARGO, S. & BOSA, C. (2009)- “Competência social, inclusão escolar e autismo: revisão crítica da literatura”. *Psicologia e Sociedade*, 21 (1), 65-74

CANNEL & KAHN (1968)

CAP (2009)- Centro Abcreal Portugal, “O que é o Método ABA”, consultado em 2012-2-10, disponível em:

[http://www.abcrealportugal.org/index.php?option=com\\_content&task=view&id=16&Itemid=35](http://www.abcrealportugal.org/index.php?option=com_content&task=view&id=16&Itemid=35)

CAPUCHA, L. (2008)- “Unidades de Ensino Estruturado com Perturbações do Espectro do Autismo- Normas Orientadoras”. Direcção-Geral de Inovação e de Desenvolvimento Curricular, Direcção de Serviços da Educação Especial e de Apoio Sócio-Educativo- Ministério da Educação

CARVALHO, A. e ONOFRE, C. (2006)- “Aprender a olhar para o outro: Inclusão da Criança com Perturbação do Espectro Autista na Escola do 1º Ciclo do Ensino Básico”. Direcção Geral da Inovação e do Desenvolvimento Curricular

CORREIA, L. (1996)- “Alunos com Necessidades educativas especiais nas classes regulares”. Porto: Porto Editora

CORREIA, L. (2003)- “Educação Especial e Inclusão- Quem Disser que uma sobrevive sem a outra não está no seu perfeito juízo”. Porto. Coleção Educação Especial: Porto Editora

COSTA, A. (1998)- “Projecto Escolas Inclusivas”. In *Inovação*, 71-85

CHAKRABARTI, S. & FOMBONNE, E. (2005)- “Pervasive development disorders in preschool children: confirmation of right prevalence”. *American Journal of Psychiatry*, 162 (6), 1133-1141

CUTLER, B.; ROCCA, J. (2000)- “Today’s Criteria Inclusion of Student with autism./ PPD in Natural Communities”. NY

DECLARAÇÃO DE SALAMANCA (1994)- “Conferência Mundial sobre Necessidades Educativas Especiais: Acesso e Qualidade”. Salamanca, UNESCO e Ministério da Educação e Ciência de Espanha

Diário da República, Decreto-Lei nº. 3/2008 (1ª série- nº. 4-7 de Janeiro de 2008)

DSM-IV-TR (2002)- Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais- 4ª edição, rev. Porto Alegre: Artimed

FARRELL (2008)- “Dificuldades de comunicação e autismo: Guia do professor”. Porto Alegre: Armed Editora

FELICIO, V. (2007)- “O Autismo e o Professor: Um saber que pode ajudar”. Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Fialho”- Faculdade de Ciências, Campus de Bauru.

FERNANDES, S. (2009/10)- “A Adequabilidade do Modelo Teacch para a promoção do desenvolvimento da criança com autismo”. Projecto para Pós-Graduação em Educação Especial. Escola Superior de Educação Paula Frassinetti

FOMBONNE, E. (2002)- “Epidemiological trends in rates of autism. Mol Psychiatry”, 7 (2), 4-6

FRITH. U. (1989)- “Autismo: Hacia una explication del enigma”, 2ª Ed. Psicologia. Madrid: Alinza Editorial

FORTIN M. (1999)- “O processo de investigação : da concepção à realização“. Loures, Lisboa : Lusociência - Edições Técnicas e Científicas

FONTANA A. & FREY J.(1994)- “Entrevista: a arte da ciência”. Manual de Investigação Qualitativa.

GARCIA, T. & RODRIGUEZ, C. (1997)- “A criança Autista”.In R. Bautista (Eds), Necessidades Educativas Especiais. Lisboa- Dina Livro

GILBERG, C. (2005)- “Transtornos do Espectro do Autismo”, consultado a 2 de Janeiro de 2012, de <http://www.caleidoscópico-olhares.org>

HEWITT, S. (2006), “Compreender o Autismo- Estratégias para alunos com Autismo nas Escolas Regulares”, Porto Editora.

JIMÉNEZ, M. & VILÁ, S. (1999)- “De Educación Especial a Education en la Diversidade”. Málaga. Ediciones Aljibe

JORDAN, R. (2000)- “Educação de Crianças e Jovens com Autismo”. Lisboa: Instituto de Inovação Educacional

JORDAN, R. (2005)- “Managing Autism and Asperger’s syndrome in current educational provision”. *Pediatric Rehabilitation*, 8, 104-112

KIRK, S. & GALLAGHER, J. (2000)- “Educação da criança excepcional”. São Paulo: Martins Fontes

KLIN, A. (2006)- “Autismo e síndrome de Asperger: uma visão geral”. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 28 (1), 3-11

MARQUES, C. (2000)- “Perturbações do Espectro do Autismo: Ensaio de uma Intervenção Construtivista e Desenvolvimentista com Mães”. Coimbra: Quarteto

MARQUES, T. (2002). *Autismo: que intervenção? Cidade solidária.*

MCLESKEY, J. e WALDRON, N. L. (2007)- “Comprehensive school reform and inclusive schools”. *Theory into Practice*

---

MELLO, A. (2005)- "Autismo: Guia Prático". AMA- Associação de Amigos do Autista

MELO, C., FALEIRO, L., LUZ, M. (2009)- "A Educação Especial no Desenvolvimento Psico-Social de Crianças Autistas".

OLIVEIRA, I. (2009)- "Tudo isto porque ser Autista é, sem dúvida, apenas mais uma forma de ser..."- Faculdade de Motricidade Humana

OZONOFF, S.; ROGERS, S. J; HENDREN R.L. (2003)- "Perturbações do espectro do autismo: perspectivas de investigação actual". Lisboa: Climepsi

PATRÍCIO, M. (org) (2002)- "Inclusão e construção de contextos inclusivos"- Globalização e Diversidade"- A Escola cultural, uma resposta. Porto Editora. Porto

PAUL, R.; AUGUSTYN, A.; KLIN, A; VOLKMAR, F. (2005)- "Perception and Production of Prosody by Speakers with Autism Spectrum Disorders". Journal of Autism and Developmental Disorders

PEREIRA, E. (1996)- "Autismo: do Conceito à Pessoa". Lisboa: Secretariado Nacional de Reabilitação e integração de pessoas com Deficiência.

PEREIRA, E. (1999)- "Autismo: O Significado como Processo Central". Lisboa: Secretariado Nacional para a Reabilitação e Integração das Pessoas com Deficiência.

PEREIRA, F.; COSTA, N.; MENDES, A. (2004)- "Colaboração docente na gestão do currículo o papel do departamento curricular". In: Costa J.; Neto Mendes A.; Andrade, A.; Costa, N. (ed.), Gestão Curricular percursos de investigação. Aveiro: Universidade de Aveiro

PEREIRA, M. (2006)- “Autismo- Uma perturbação Pervasiva do Desenvolvimento”. Vila Nova de Gaia: Coleção Biblioteca do Professor. Edições Gailivro

QUIVY R. & CHAMPENHOUT L. (2008)- “Manual de Investigação em Ciências Sociais”. Trajectos. Edições Gradiva.

RODRIGUES, D. (1994)- “Necessidades e Dimensões da Formação Contínua de Professores de Educação Especial”. In Revista Integrar. Lisboa, nº4 (Abril-Julho). P-26-31

RODRIGUES, D. (2001)- “A Educação e a Diferença”, in David Rodrigues (Org) “Educação e Diferença: valores e práticas para uma Educação Inclusiva”, Porto Editora. Porto.

RODRIGUES, D. et al (2006)- “Investigação em Educação inclusiva”. Cruz Quebrada: Faculdade de Motricidade Humana

ROGÉ, B. (1998)- “Educautisme-infância”. Setúbal: Escola Superior de Educação de Setúbal.

ROLDÃO, M. (2007)- “Função docente: natureza e construção do conhecimento profissional”. Revista Brasileira de Educação, Jan-Abril, Vol.12, nº.34

SALDANHA, A., RISCO, M., MORÁN, C., GOMEZ, A., BARONA, E., JIMENEZ, R.P. (2009)- “*A Criança Autista e o Jogo Simbólico*”. Asociación Nacional de Psicología Evolutiva y Educativa de la Infancia, Adolescencia, Mayores y Discapacidad. INFAD- Revista de Psicología, nº.1-Vol 3.

SANCHES, I. & TEODORO, A. (2006). D integração à inclusão escolar: cruzando perspectivas e conceitos. Revista Lusófona de Educação, 8, 63-83

---

SANTOS, I.; SOUSA, P. (sd). Como Intervir na Perturbação Autista. Psicologia.com. O Portal dos Psicólogos.

SCHNEIDER, Roseleia- “Inclusão do Aluno com Necessidades Educativas Especiais no Ensino Regular: Um Desafio para o Educador”

SERRA, Dayse. “A Educação de Alunos Autistas: Entre Discursos e as Práticas Inclusivas das Escolas Regulares”. Universidade do Estado do Rio de Janeiro

SIEGEL, B. (2008)- “O Mundo da Criança com Autismo: compreender e tratar perturbações do espectro do autismo”. Coleção Referência: Porto Editora.

SILVA, M. (2008)- “Inclusão e Formação Docente”. Ecos- Revista Científica. V10, nº2 Julho/Dezembro. São Paulo

TAROUCA, A. & PIRES, P. (2010)- “InfoCEDI- Boletim do Centro de Estudos, Documentação e Informação sobre a Criança do Instituto de Apoio à Criança”. Abril 2010 nº25

TELMO I. (1990)- “A integração das crianças com autismo nos estabelecimentos de ensino regular : realidade ou mito?”. In: Educação especial e reabilitação. - Vol. 1, nº 3 (Jun. 1990), p. 41-45

TELMO, I. & EQUIPA DO AJUDAUTISMO (2008)- Formautismo- Manual de formação em autismo para professores e famílias. Lisboa: Associação Portuguesa para as Perturbações do Desenvolvimento e Autismo

WILLIAMS, C. e WRIGHT, B. (2008), “Convivendo com o Autismo e Síndrome de Asperger”, M. Books do Brasil Editora Ltda.

WING, L. (1988)- “The continuum os autistic disorders”. In E. Schopler & G.M. Mesihov (Eds.), Diagnosis and As