



**Escola Superior
de Educação**

Politécnico de Coimbra

A mediação pedagógica para a inclusão de alunos com autismo através do modelo ABA: um estudo nos anos iniciais do Ensino Fundamental numa escola da rede privada de São Luís - MA

Departamento de Formação de Educadores e Professores

Mestrado em Educação Especial

2021, Cildene Pereira França de Araujo



**Escola Superior
de Educação**

Politécnico de Coimbra

Cildene Pereira França de Araujo

A mediação pedagógica para a inclusão de alunos com autismo através do modelo ABA: um estudo nos anos iniciais do Ensino Fundamental numa escola da rede privada de São Luís - MA

Dissertação de Mestrado em Educação Especial, na especialidade de Problemas do Domínio Cognitivo e Motor, apresentada ao Departamento de Formação de Educadores e Professores da Escola Superior de Educação de Coimbra para obtenção do grau de Mestre.

Trabalho realizado sob a orientação do Professor Doutor João Pimentel Vaz

Julho de 2021

Agradecimentos

A Deus, por me permitir esta oportunidade.

Ao orientador Doutor João Pimentel Vaz, agradeço pelas orientações concedidas.

À aluna X e à sua família por terem permitido este momento de troca, parceria, confiança e aprendizado.

À escola, por oportunizar este momento de aprendizado.

Às colegas do mestrado que foram incansáveis nas trocas, incertezas e apoio.

À minha família, em especial ao meu esposo, por ser a minha força diária, minha fonte de incentivo. Mesmo nos dias difíceis, ele sempre esteve junto, apoiando-me, fazendo-me compreender que sou capaz.

A mediação pedagógica para a inclusão de alunos com autismo através do modelo ABA: um estudo nos anos iniciais do Ensino Fundamental numa escola da rede privada de São Luís – MA

Resumo: A presente dissertação de mestrado objetiva analisar o modelo ABA como forma de intervenção pedagógica no processo de ensino e aprendizagem, visando à inclusão escolar de uma criança com autismo, matriculada no terceiro ano do ensino regular de uma escola da rede privada. Esta pesquisa possui abordagem qualitativa e é classificada como um estudo de caso. A criança alvo da pesquisa tem 9 anos, possui diagnóstico de Transtorno do Espectro do Autismo e expressa cotidianamente diversas dificuldades acentuadas, dentre elas a de permanecer sentada, de esperar e de realizar atividades com autonomia. A criança, denominada como aluna X, apresentava comportamentos disruptivos e estereotipados, com dificuldade em manter-se no ambiente da sala de aula, sem foco para as atividades propostas, com déficit em competências sociais, acadêmicas, além de total dependência para a realização das Atividades de Vida Diária (ir ao banheiro, despir-se para o uso do vaso sanitário, escovar os dentes, tirar o lanche da lancheira, organizar seus materiais escolares, dentre outras). Considerando tal aspecto, para auxiliar no processo de inclusão da aluna X, utilizou-se a mediação pedagógica por meio do modelo ABA com a implementação de um programa de intervenção, ocasião em que foram trabalhados os comportamentos sentar, esperar e imitar ações com objetos. Desse modo, após a implementação do programa, constatou-se que a utilização do modelo ABA é eficaz, já que, embora a aluna X possua autismo severo, foi possível perceber e identificar avanços na comunicação, interação, aprendizagem e, sobretudo, aquisição dos comportamentos trabalhados. Portanto, o modelo ABA permite o desenvolvimento de habilidades acadêmicas, comportamentais e sociais, proporcionando aprendizagem, interação, autonomia de modo progressivo e, conseqüentemente, favorecendo a inclusão escolar de crianças com autismo.

Palavras-chave: Autismo, Inclusão, Mediação pedagógica, ABA.

The pedagogical mediation for the inclusion of students with autism through the ABA model: a study in the early years of elementary school in a private school in São Luís - MA

Abstract: The present work aims to analyze ABA as a form of pedagogical intervention on teaching/ learning process, aiming at school inclusion of a child with autism enrolled in the 3rd grade from regular private school. This research owns a qualitative approach and it is classified as a case study. In this context, this study is focused on a 9 years old student, which one owns Autism Spectrum Disorder diagnosis and daily expresses many severe difficulties, among these ones are being sit down, hanging on, and perform activities with autonomy. The student X presented disruptive and stereotyped behavior, with difficulties in being in a classroom environment, with no focus to the proposed activities, with deficit related to the social and academic competences, besides the total dependence regarding the achievement of daily activities (go to the bathroom, take off the clothes to use the toilet, brush the teeth, take the snack out of the lunch box, organize her school supplies, among others. Considering such aspect, to support in the inclusion process of the student X, a pedagogical mediation through ABA, with an implementation of an intervention program, being worked the behavior of sitting down, waiting and imitating actions with objects. Thereby, after the program implementation, it was verified that the use of the ABA model is effective, though the student X owns severe autism. It was possible to notice and identify, nevertheless, the progress on communication, interaction, learning and above all, in the acquisition of worked behaviors. Thus, the ABA allows the academics abilities development, behavioral and social, providing learning, interaction, autonomy, progressively and consequently, favours the school inclusion of children with autism.

Keywords: Autism, Inclusion, Pedagogical mediation, ABA.

Sumário

INTRODUÇÃO	1
PARTE I – ENQUADRAMENTO TEÓRICO	7
CAPÍTULO 1 – TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO	9
1.1 Autismo	10
1.2 Autismo e comportamento	13
1.3 Autismo, Autonomia e as AVD	17
CAPÍTULO 2 – MEDIAÇÃO PEDAGÓGICA PARA A INCLUSÃO	21
2.1 Educação especial/educação inclusiva	22
2.2 Mediação pedagógica para a inclusão de alunos com autismo	25
CAPÍTULO 3 – O MODELO ABA/O MODELO ABA NO AUTISMO	31
PARTE II – ESTUDO EMPÍRICO	37
CAPÍTULO 4 – METODOLOGIA	39
4.1 Enquadramento metodológico	40
4.2 Formulação do problema	41
4.3 Objetivos da pesquisa	42
4.4 Instrumentos de recolha de dados	43
4.4.1 Análise documental	44
4.4.2 Entrevista	44
4.4.3 Questionário	45
4.5 Programa de Intervenção	45
4.6 O contexto escolar	47
4.6.1 Contextualização do sujeito	47
4.7 O contexto familiar	50
4.8 Descrição do plano de intervenção	51
4.8.1 Planificação	51
4.8.2 Implementação	51
CAPÍTULO 5 – APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS	55
5.1 Comportamento sentar	56
5.2 Comportamento esperar	62
5.3 Comportamento imitar ações com objetos	64
5.4 Alterações do comportamento geral	68

CAPÍTULO 6 – CONCLUSÃO	73
BIBLIOGRAFIA.....	79
ANEXOS	83

Lista de abreviaturas

ABA	Análise do Comportamento Aplicada
AEE	Atendimento Educacional Especializado
AVD	Atividade de Vida Diária
CID	Código Internacional de Doença
CNS	Conselho Nacional de Saúde
CNE	Conselho Nacional de Educação
CEB	Câmara de Educação Básica
DSM	Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais
LDB	Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional
MA	Maranhão
ONU	Organização das Nações Unidas
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TEA	Transtorno do Espectro do Autismo
TDI	Transtorno do Desenvolvimento Intelectual
TDAH	Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade
TL	Transtorno da Linguagem
ZDP	Zona de Desenvolvimento Proximal

Lista de quadros

QUADRO 1 - REFORÇAMENTO POSITIVO	52
QUADRO 2 - COMPORTAMENTO DA ALUNA X: PERMANECER SENTADA	56
QUADRO 3 - RESULTADO DO COMPORTAMENTO ESPERAR DA ALUNA X.....	62

Lista de gráficos

GRÁFICO 1 - A PERCENTAGEM DO TEMPO DE AULA EM QUE A ALUNA X PERMANECEU SENTADA (EVOLUÇÃO COMPORTAMENTAL).....	59
GRÁFICO 2 - COMPARATIVO ENTRE A PERCENTAGEM DO NÚMERO DE VEZES EM QUE A ALUNA ACEITOU O REFORÇAMENTO DO PROFESSOR E A PERCENTAGEM DO NÚMERO DE VEZES EM QUE A ALUNA SAIU DA SALA DE AULA POR CAUSA DO COMPORTAMENTO-PROBLEMA ‘NÃO ESPERAR’	63
GRÁFICO 3 - RESULTADO DO QUESTIONÁRIO APLICADO AOS PROFESSORES SOBRE AUTONOMIA DA ALUNA X, ANTES E APÓS A IMPLEMENTAÇÃO DO PROGRAMA ABA.....	65
GRÁFICO 4 - OS PRINCIPAIS ASPECTOS DA AUTONOMIA (ANTES DA INTERVENÇÃO).....	66
GRÁFICO 5 - OS PRINCIPAIS ASPECTOS DA AUTONOMIA DA ALUNA X (APÓS A INTERVENÇÃO).....	67
GRÁFICO 6 - RESULTADO GERAL DO QUESTIONÁRIO APLICADO AOS PROFESSORES SOBRE OS COMPORTAMENTOS DA ALUNA X, ANTES E APÓS A IMPLEMENTAÇÃO DO PROGRAMA ABA.....	68
GRÁFICO 7 - OS PRINCIPAIS COMPORTAMENTOS ANTES DA EXECUÇÃO DO PROGRAMA DE INTERVENÇÃO	69
GRÁFICO 8 - OS PRINCIPAIS COMPORTAMENTOS DA ALUNA X APÓS A INTERVENÇÃO	70

INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem como objeto refletir sobre a mediação pedagógica para a inclusão de alunos com autismo, com base no modelo ABA para o Ensino Fundamental nos anos iniciais, no âmbito de uma escola da rede privada de São Luís – MA. Neste estudo, essa mediação pelo modelo de ensino ABA trabalha os comportamentos: esperar, sentar e imitar ações com objetos, visando à inclusão escolar de uma aluna com TEA.

O interesse pela temática surgiu por meio da experiência cotidiana enquanto docente, em particular no momento em que alguns alunos com TEA foram inseridos na instituição de ensino da qual faço¹ parte. Essa inserção suscitou algumas inquietações que foram cruciais para o interesse de elaborar o presente estudo.

Além disso, por meio de conversa informal sobre essa temática com outros professores das séries iniciais do Ensino Fundamental, ouvi relatos de alguns desses profissionais que não têm segurança em relação à forma mais adequada de mediar os processos de ensino/aprendizagem dos alunos com TEA, assim como as adaptações mais coerentes às demandas específicas de cada aluno. Diante de tal situação, fortaleceu-se a inquietação pessoal, que se repercutiu na perspectiva profissional, sobre qual postura adotar durante a prática pedagógica com esse público.

A educação inclusiva busca incluir todos os discentes nas instituições de ensino, principalmente a pessoa com deficiência. No Brasil, a inserção de crianças com algum tipo de deficiência na sala de aula do ensino regular é uma realidade que vem sendo cada vez mais vivenciada nas escolas da Educação Básica. Atualmente, essa inserção é amparada pelas principais leis educacionais brasileiras, como: LDB de 1996, a Lei nº 12.764/2012 (Política Nacional de Proteção aos Direitos da Pessoa com TEA) e a Lei nº 13.146 de 2015 (Estatuto da Pessoa com Deficiência).

A educação inclusiva é o modelo de ensino contemporâneo para a pessoa com deficiência. Esse modelo depende do acesso e do atendimento especializado para a pessoa com qualquer tipo de deficiência, como determina a LDB de 1996, normativa que norteia a educação brasileira. Contudo, muitas vezes, os professores e a própria escola não oferecem o suporte necessário, como recurso material, humano, educativo e físico para

¹ A introdução deste documento foi escrita na primeira pessoa do singular por retratar a motivação acerca da escolha do tema de pesquisa.

atender esse público. O próprio atendimento dos alunos com TEA depende do nível da deficiência e necessita de assistência mais acurada, até mesmo especializada.

A inclusão sempre apresenta novos desafios, principalmente aos profissionais educadores que lidam e executam esse processo no cotidiano da sala de aula. Em muitas escolas, a inclusão é bastante deficitária e se distancia do que é preconizado na legislação e nas normas pertinentes. Ademais, a inclusão não é um processo que pode ser concretizado por um único indivíduo, posto que tem como atores os educadores, os educandos, suas famílias, a sociedade e todos os envolvidos no ambiente escolar, como gestores, pedagogos e demais membros das equipes educacionais. No entanto, os professores vivenciam mais intensamente a realidade da inclusão nas escolas, pois permanecem mais tempo e executam as tarefas referentes ao processo de ensino e aprendizagem com os alunos com deficiência em sala de aula.

Tratar sobre o processo inclusivo da pessoa com deficiência é um tema que gera diversos questionamentos, principalmente por parte da escola e dos profissionais de educação, considerados os principais responsáveis por proporcionar a mediação entre o ensino e aprendizagem desses alunos. A inclusão, por meio da mediação pedagógica, representa um desafio para o professor e escola. Sabe-se que todo o aluno pode apresentar dificuldade ao longo do período escolar, mas alunos com deficiência necessitam de atendimento diferenciado, ou seja, especializado, como determina o Decreto nº 6.571, de 17 de setembro de 2008, que dispõe sobre o Atendimento Educacional Especializado (AEE).

Nessa perspectiva, é relevante destacar o papel do professor como mediador nesse processo, pois ele precisa estar capacitado para trabalhar as especificidades da pessoa com deficiência. Para isso, deve conhecê-la. Só assim as barreiras do preconceito têm maior possibilidade de serem superadas e as limitações transformadas em ferramentas de aprendizagem (Cunha, 2016).

A inclusão deve trazer consigo mudanças nas escolas para que todos os alunos tenham oportunidades de aprender de forma equitativa e participar conjuntamente de todas as atividades, sem que haja distinção. Mas essa não é uma tarefa fácil, já que a inclusão de alunos com deficiência na escola regular pode gerar instabilidades tanto na própria instituição quanto para os profissionais responsáveis por mediar esse processo educativo.

As mudanças metodológicas e pedagógicas são necessárias, pois, sem elas, conflitos são desencadeados entre as antigas e as novas práxis, dificultando a efetivação da inclusão (Mantoan, 2015).

Nessa perspectiva, a inclusão do aluno com TEA acontece com adequações planejadas no que concerne ao currículo, uma preparação do corpo docente e instrumentos como recursos educativos, elementos essenciais à inclusão e direito educacional do deficiente (Santos, 2016).

Tendo em vista um discente com TEA, frente às suas dificuldades na escola, “a educação inclusiva no contexto educacional é uma abordagem que procura responder às necessidades de aprendizagem de todas as crianças [...]com foco específico para aqueles que são vulneráveis à marginalização e à exclusão” (Barreto & Reis, 2011, p. 24).

Atualmente, a realidade da maioria das escolas demonstra uma precariedade em termos de estrutura e de materiais específicos para atender a pessoa com TEA. Além disso, muitos professores afirmam que não se sentem preparados para esse atendimento, já que é mais comum atender apenas aquele aluno que é considerado “padrão”, ou seja, aquele que não apresenta necessidades educacionais. Esse aspecto pode ser um dificultador para a efetivação de uma mediação pedagógica adequada.

Os alunos com autismo precisam de um ambiente acolhedor e de professores motivadores que os incentivem a conquistar autonomia e confiança em seus potenciais. Incluir o aluno com TEA no ensino regular significa proporcionar o respeito à sua condição. Para tanto, o professor deve se distanciar de uma pedagogia restritiva e perceber o outro como um sujeito em desenvolvimento. Nesse sentido, Cunha (2015) afirma que “[...] as condições da inclusão alicerçam-se, também, na forma de construir o currículo escolar, na forma de olhar a escola, o aluno e o professor [...]” (p. 102).

O objetivo principal deste estudo é propor uma mediação pedagógica em sala de aula do ensino regular, com base no modelo ABA, para promover a inclusão de uma aluna com autismo. A intenção é que ela possa desenvolver habilidades sociais e acadêmicas através do programa de intervenção.

Os diversos autores apontam as vantagens quanto à utilização de um programa de intervenção por meio da ABA, com ênfase nas garantias de desenvolvimento de

habilidades inerentes à criança, como a realização de atividades acadêmicas, interação social e AVD, destinadas ao processo educativo inclusivo. O modelo ABA objetiva reduzir os comportamentos inadequados, tais como a agressividade, a automutilação, as estereotípias. Além disso, a ABA pode garantir a qualidade de vida, nomeadamente no que concerne às atividades de vida diária, aos comportamentos sociais e interações (Bezerra, 2018).

A relevância acadêmica que justifica este estudo incide na disponibilização de informações sobre a aplicação da ABA enquanto proposta de intervenção ao aluno com autismo para leitores, estudantes universitários de Pedagogia, profissionais pedagogos, profissionais de outras licenciaturas e pesquisadores que se dedicam à postura do professor diante da necessidade de mediação da inclusão de alunos com TEA em escolas regulares. A relevância social está na compreensão da abordagem e possibilidade de auxílio no combate à estigmatização desses alunos. Estes, por sua condição determinada pelo TEA, enfrentam dificuldades de aprendizagem quando são utilizadas metodologias de ensino convencionais e não adaptadas. As consequências podem incluir a discriminação por outros alunos, o *bullying*, a imagem negativa do aluno de si próprio, a redução da autoestima, o afastamento social no ambiente escolar etc.

Para melhor organização deste estudo, o mesmo está dividido em duas partes, sendo a primeira parte dedicada ao enquadramento teórico, a qual possui três capítulos. No primeiro capítulo, abordam-se tópicos sobre autismo, autismo e comportamento, e autismo e AVD. No segundo capítulo, apresentam-se algumas noções sobre a mediação pedagógica para a inclusão de alunos com autismo, contextualizando a educação especial e inclusiva. No terceiro, explicitam-se alguns princípios do modelo ABA, com uma referência particular à sua aplicação no contexto do TEA.

Na segunda parte, apresentam-se o estudo empírico, os objetivos do estudo, a descrição da metodologia e a ocasião em que se detalha o estudo de caso, com destaque para uma vertente de investigação-ação voltada à experiência com uma aluna com autismo, participante de uma mediação pedagógica com ABA. Além disso, os procedimentos usados na pesquisa foram análise documental, entrevista e questionário. Posteriormente, destacam-se as informações adquiridas com os principais resultados. Na finalização do trabalho são apresentadas as considerações finais, que contemplam as compreensões conclusivas, os aspectos negativos e positivos desta abordagem. Na sequência, apresenta-

se a parte 1 do enquadramento teórico que consta o capítulo 1, o qual aborda as principais noções teóricas do transtorno do espectro do autismo.

PARTE I – ENQUADRAMENTO TEÓRICO

CAPÍTULO 1 – TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO

1.1 Autismo

O autismo é um transtorno de início precoce e que apresenta características marcantes na vida da criança, interferindo no seu desenvolvimento global. É uma condição permanente que pode ter sua funcionalidade parcial a partir da manifestação individual de cada pessoa com autismo (Braga, 2018).

O termo autismo foi empregado primeiramente por Eugene Bleuler, em 1911, para indicar a falta de contacto de um indivíduo com a realidade, especialmente no que se refere à comunicação, ou seja, a fuga da realidade, característica verificada em pacientes com diagnóstico de esquizofrenia (Assumpção Jr. & Kuczynski, 2015).

Em 1943, Kanner publicou as primeiras pesquisas sobre o autismo, nas quais constatou uma síndrome denominada primeiramente de “Distúrbio Autístico do Contacto Afetivo”. Tal designação baseou-se em observações feitas em crianças que apresentavam estereotípias, ecolalia, isolamento e nas quais os sintomas se estruturavam nos dois primeiros anos de vida. A princípio, os sintomas eram considerados como parte do quadro clínico da esquizofrenia infantil (Cunha, 2016).

Posteriormente, em 1944, Hans Asperger propôs, em seus estudos, as conclusões baseadas em observações de crianças, na idade de três anos, que apresentavam as mesmas características descritas por Kanner. Contudo, foram acrescentadas novas características, como indícios de comprometimento orgânico, inteligência superior, além de aptidão para a lógica e abstração (Cunha, 2015).

Ainda por Cunha (2015), em decorrência desses estudos, formou-se o quadro sintomatológico referente ao autismo no final da década de 1960. Várias pesquisas e publicações foram e ainda são realizadas visando descobrir, de fato, os mecanismos desse transtorno. Atualmente, o diagnóstico do autismo é dado por especialistas, com fundamento no Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), da Associação Americana de Psiquiatria (2014), e pela Classificação Internacional de Doenças (CID-10, 2008).

Conforme o DSM-5 (APA, 2014), o quadro clínico do TEA configura-se com a identificação de déficits persistentes nas áreas de comunicação e interações sociais, em múltiplos contextos, como na reciprocidade socioemocional, no desenvolvimento da linguagem não

verbal usada para interação social. Além disso, apresenta comportamento e linguagem de natureza restritiva e repetitiva.

Apresenta-se com origem neurobiológica, comprometendo o funcionamento de partes importantes do cérebro que levam o indivíduo a ter dificuldades no desenvolvimento de suas habilidades e de adaptação ao meio social. No DSM-5, o autismo é descrito como um conjunto de condutas que devem ser caracterizadas de acordo com a sua gravidade, em leve, moderada ou severa. No nível 1- leve, o indivíduo necessita de apoio; no nível 2- moderado, necessita de apoio substancial; e no nível 3- severo, necessita de apoio muito substancial (APA, 2014).

Além disso, as limitações apresentadas podem subdividir-se em duas áreas: A-Déficits persistente na comunicação e na interação social; e B- Padrões de comportamento, interesse ou atitudes restritas e repetitivas (APA, 2014).

Com causas ainda desconhecidas, há alguns anos, a hipótese mais defendida era de que o transtorno fosse proveniente da fusão entre as características genéticas da mãe e do pai, porém descartou-se essa possibilidade e sua etiologia continua sendo um mistério. Alguns estudiosos levantaram a hipótese quanto à toxicidade dos metais pesados que poderiam influenciar nos sintomas, uma vez que o comprometimento decorre de alterações biológicas ou hereditárias, mas tal possibilidade continua por comprovar (Cunha, 2015).

Cunha (2015) relata que os sintomas do autismo geralmente se manifestam na idade dos três anos, mas é provável que apareça bem antes, nos primeiros meses de vida. Diante dos diversos sintomas que podem ser percebidos na criança para ajudar no diagnóstico precoce do autismo, esse autor cita alguns: isolamento, ausência do contacto visual e físico, aversão ao aprendizado, não demonstração de medo diante de perigos visíveis, não atendimento a chamados, resistência às mudanças de rotina, uso de pessoas para pegar algo desejado, movimentos desordenados, apego a objetos, sensibilidade a barulhos, calma extrema, ecolalias, estereotipias, compulsividade e ausência de interesse por brincadeiras.

Lima (2015) reitera que a predominância dos sintomas se torna marcante após os três anos de idade, quando a criança continua a demonstrar atitudes egocêntricas, com

interesse em brincar sozinha, sem apresentar atitudes de socialização com seus pares. Nessa fase, apresenta birras, comportamentos repetitivos e interesses restritivos.

Essa nova configuração para o TEA influencia no diagnóstico e, conseqüentemente, nos encaminhamentos para as intervenções com profissionais especializados, pois a estimulação precoce possibilita maiores resultados e garante qualidade de vida para os indivíduos acometidos pelo transtorno (Braga, 2018).

Pesquisas relacionadas ao autismo mostraram que as taxas aumentaram nos últimos anos e há mais casos apresentados em meninos. A sua manifestação pode variar, pois depende do nível em que se desenvolve e da idade cronológica do sujeito (Cunha, 2015).

De acordo com Braga (2018), “Isso representa 4 (quatro) meninos com autismo para cada 1 (uma) menina com autismo, ou seja, 80% em homens e 20% em mulheres” (p. 48). No entanto, as meninas podem apresentar, com maior frequência, a deficiência intelectual simultaneamente.

Estima-se que, no Brasil, são dois milhões de casos confirmados de autismo, podendo existir na realidade um número ainda mais significativo. Por conta dessas confirmações em relação aos casos de autismo, atualmente este distúrbio é considerado um sério problema de saúde pública, como assevera Braga (2018):

pela quantidade de casos confirmados, pela precocidade com que eles acontecem e são diagnosticados e pelo alto custo para os serviços de intervenção multidisciplinar e para o tratamento médico especializado, além das possíveis intervenções medicamentosas, a situações comórbidas que são frequentes em muitos dos casos registrados (pp. 48-49).

É mais evidente o diagnóstico precoce de autismo no contexto atual, fato que pode estar relacionado com a grande informação sobre o tema que envolve os profissionais da saúde, da educação e a sociedade em geral, e, consideravelmente, às pesquisas e aos avanços na área clínica (Braga, 2018).

No Brasil foi sancionada a Lei nº 12.764/2012, que instituiu a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro do Autismo-TEA. Para efeitos legais, essa norma passa a considerar oficialmente a pessoa com autismo uma pessoa com deficiência. Com isso, todas as políticas públicas relacionadas com a educação, saúde e ação social oferecidas às pessoas com deficiência se estenderão às pessoas com autismo. A lei proporciona a esse público e às suas famílias mais liberdade para que tenham seus

direitos assegurados, pois, muitas vezes, não lhes era facultada a opção de frequentar os espaços socioeducacionais por recusa ou por pensarem que esse direito não lhes cabia (Braga, 2018).

É garantido à pessoa com autismo “O direito de matrícula em qualquer espaço escolar e a não cobrança por parte das escolas privadas de taxa adicional relativa a gastos com profissional de apoio escolar, em caso de necessidade” (Braga, 2018, p. 41). Vários direitos são assegurados por essa lei, o que proporciona maior confiabilidade quanto à inclusão desses indivíduos nos diversos espaços da sociedade, visto que penalidades são previstas caso não seja cumprida.

Ainda conforme a referida Lei, o poder público, em suas esferas, tem a obrigação de promover formação continuada para profissionais das áreas que conduzam “à detecção, ao encaminhamento e à estimulação precoce em situações de autismo, para assim garantir a esses indivíduos melhor qualidade de vida” (Braga, 2018, p. 41).

A preocupação e a atenção voltadas para o Autismo tornaram-se tão significativas que a Organização das Nações Unidas (ONU), em 2007, como forma de envolver a sociedade no conhecimento do tema, estabeleceu o dia 2 de abril como o “Dia Mundial da Conscientização do Autismo”, promovendo, dessa forma, um maior diálogo entre os profissionais, familiares e sociedade, incluindo as pessoas com autismo (Braga, 2018).

Essa conscientização contribui para um olhar mais sensível quanto à aceitação e inclusão das pessoas com autismo nos diversos contextos da sociedade, visando eliminar qualquer forma de preconceito.

1.2 Autismo e comportamento

Os comportamentos atípicos cometidos pelo autismo manifestam-se de maneira heterogênea com diferentes níveis de gravidade. Segundo Lima (2015), no autismo, por se tratar de uma perturbação do neurodesenvolvimento, a intervenção é um dos meios cruciais para amenizar as alterações quanto à socialização, comunicação e comportamento. Braga (2018) ressaltou também que “as áreas cerebrais específicas funcionam de forma diferente daquela esperada para cada região que compõe o chamado ‘cérebro social’, evidenciando respostas inadequadas perante as demandas sociais” (p. 19).

Os comportamentos como birra excessiva, obsessão por empilhar ou rodar objetos, restrições em manusear brinquedos novos e diferentes, dificuldade em adaptar-se a novos lugares e situações, além de movimentos repetitivos, estereotipados e comportamentos disruptivos. Como afirma Braga (2018), “Esses déficits de desenvolvimento podem apresentar-se de forma variada, desde algumas limitações específicas no processo de aprendizagem ou no controle das funções executivas, prejuízos globais significativos em diversas habilidades sociais ou na capacidade de inteligência e cognição” (p. 118). Esses comportamentos refletem-se consideravelmente nas áreas pertinentes para o desenvolvimento da criança: a acadêmica, a social e a afetiva (Lima, 2015).

O Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) vem acompanhado de comorbidades, sendo as mais frequentes, conforme o DSM-5, Deficiência Intelectual-Transtorno do Desenvolvimento Intelectual (TDI), Transtorno da linguagem (TL) e Transtorno de déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). Podem ocorrer casos em que os indivíduos com Autismo possam “apresentar sintomas psiquiátricos que não fazem parte dos critérios de diagnóstico para o transtorno (cerca de 70% das pessoas com TEA podem ter um transtorno mental comórbido e 40% podem ter dois ou mais transtornos mentais comórbidos)” (APA, 2014, p. 58).

O transtorno alimentar restritivo/evitativo também é bastante frequente nos casos de TEA. As preferências alimentares também podem persistir, sejam elas extremas ou reduzidas. As mudanças no sono e na alimentação também são observáveis, assim como dificuldades específicas de aprendizagem referentes à leitura, escrita e matemática (APA, 2014).

A Deficiência Intelectual é uma das comorbidades que costuma acompanhar as pessoas com autismo. Refere-se a um desenvolvimento intelectual inferior ao que se espera para a idade do indivíduo e por apresentar limitações que acometem o comportamento adaptativo. Essa comorbidade impacta na evolução do autismo, pois o mesmo sofre influência de acordo com o déficit intelectual apresentado (APA, 2014, p. 58).

O atraso na linguagem da pessoa é uma das principais indicações de TEA, podendo acontecer casos de total ausência de desenvolvimento da linguagem verbal. É um fator apresentado pela maioria das crianças com autismo, manifestando dificuldade de utilizá-

la como forma de comunicação. Isso inclui, conforme afirma Olivier (2011), “gestos, expressões faciais, linguagem corporal, ritmo e modulação na linguagem verbal” (p. 112).

Há também a existência da ecolalia, que diz respeito à repetição mecânica de palavras ou frases. A criança repete a fala do outro e, muitas vezes, não consegue dar uma resposta para as perguntas, optando por repetir a pergunta. “Em torno de 25% das crianças com Transtorno Invasivo do Desenvolvimento falaram algumas palavras entre os 12 e 18 meses, mas perderam-nas, posteriormente” (Cunha, 2015, p. 41). Em alguns casos, a criança não usa o “eu” para falar sobre si mesma, mas sim a segunda ou a terceira pessoa, podendo ainda adquirir essa habilidade mais adiante.

De acordo com Lima (2015), a desatenção, impulsividade e hiperatividade são geralmente observadas nas crianças com autismo, pois a concentração é restrita. A distração por algum objeto ou consigo mesma é visível e constante:

Demonstram dificuldade de autocontrole, [...] sendo em alguns casos extremamente impulsivas nas suas respostas e atitudes. Têm dificuldade em pensar antes de agir, o que lhes prejudica não só a sua aprendizagem, como as interações com outras crianças. São ainda, na maioria das vezes, crianças com acentuada agitação motora, [...] tendo dificuldade em permanecer sentadas na cadeira e tendo dificuldade em terminar as tarefas (Lima, 2015, p. 91).

Nessa perspectiva, outros comportamentos como agressividade, autoagressividade, choros, risos e gritos também estão presentes nessa condição. Diante disso, a relação com a pessoa que tem o transtorno deve dar-se mediante a compreensão, afeto e, principalmente, com uma linguagem clara e objetiva, que visa ajudar a reduzir os problemas apresentados. Nesses momentos, muitos pais e, também, alguns professores, sentem dificuldades em lidar com a situação, pois alegam não ter um conhecimento mais aprofundado sobre o assunto e chegam a confundir esses comportamentos com “má criação”.

Conforme Cunha (2015), as estereotipias também são bem notáveis e frequentes no autismo. Referem-se a gestos repetitivos diários que demonstram sensação de satisfação, ansiedade, frustração, medo, alegria, dentre outros. O referido autor ainda afirma que pode servir “como mecanismo de expressão”. Em complemento, Ferrari (2012) cita que a manifestação desse comportamento acontece com “[...] movimentos de balanço do tronco, gestos constituídos de palmadas e esfregaduras, de agitação dos dedos diante dos olhos ou das mãos, como batendo asas e giro ao redor do próprio corpo” (p. 11). Como

esses são comportamentos que se repetem muitas vezes e em várias situações, principalmente na escola, causam desatenção e falta de interesse na realização das atividades propostas. Isso interfere diretamente em vários aspectos da vida da pessoa.

Simiema (1997), citado em Assumpção Jr. e Kuczynski (2015), explica que os comportamentos repetitivos, precisamente os estereotipados, não são próprios do autismo, mas estão associados ao nível intelectual acometido do indivíduo. Szatmari e Cols (1989), citados em Assumpção Jr. e Kuczynski (2015), salientam que é maior a incidência das estereotipias motoras em adultos com autismo de alto funcionamento do que em pessoas que têm dificuldade de relacionamento social.

Há apontamentos de que também alguns dos comportamentos exibidos pelos sujeitos com autismo, como a manipulação exagerada de objetos, os interesses sensoriais, as estereotipias motoras e a autoagressividade, estão ligados ao baixo nível intelectual (Assumpção Jr. & Kuczynski, 2015). Os mesmos autores acrescentam possíveis explicações sobre a manifestação dos comportamentos repetitivos, os quais se baseiam em duas vertentes: uma diz que esses comportamentos aparecem para se eximir das sensações decorrentes dos altos níveis de alerta que apresentam; já a outra expõe esses comportamentos como algo assimilado, mantido e condicionado através do estímulo sensorial adquirido mediante o ato.

No estudo de Bodfish e Cols (2000), citado em Assumpção Jr. e Kuczynski (2015), os autores mostram que 94% das pessoas acometidas pelo autismo expressam, ao menos, um tipo de comportamento compulsivo. Tal comportamento é apresentado através de repetições e ansiedade. Existem levantamentos de que a teoria do comportamento repetitivo como disfunção executiva faz com que os indivíduos com TEA não disponham de habilidades necessárias para lidar, controlar e planejar seus comportamentos, levando-os a repetirem movimentos de forma incontrolável (Ridley, 1994, citado em Assumpção Jr. & Kuczynski, 2015, p. 35).

Os movimentos repetitivos e estereotipados podem ser vistos como uma forma de fuga diante de atividades indesejadas e, também, como possibilidade de controlar seu mundo por meio de regras estabelecidas. É bem recorrente a insistência desses comportamentos frente a situações e pessoas desconhecidas. Esses atos comportamentais expressados pelos autistas refletem-se na dinâmica familiar, pois causam estresse por, muitas vezes,

não saberem lidar com as mais diversas situações. Somente as intervenções com estratégias bem planejadas podem ajudar a modificar esses comportamentos, amenizando conflitos no contexto familiar e socioeducacional (Howlin, 1998 citado em Assumpção Jr. & Kuczynski, 2015).

Howlin (1998), citado em Assumpção Jr. e Kuczynski (2015, p. 39), orienta sobre algumas estratégias para ajudar a controlar os comportamentos repetitivos e os rituais obsessivos. São elas: propor regras claras e consistentes; orientar quanto às mudanças com estratégias objetivas e precisas; sugerir rotinas diárias programadas, estruturadas, estimulantes e mudanças ambientais simples com a participação da criança. Apesar das diversas explicações e estudos sobre esses padrões comportamentais, ainda há a necessidade de teorizar sobre o assunto.

1.3 Autismo, Autonomia e as AVD

O autismo afeta o desenvolvimento e a execução de atividades fundamentais no cotidiano e no âmbito pessoal, limitando a qualidade de vida da criança. Cabe destacar, portanto, a autonomia, uma das áreas bastante comprometidas em alguns casos, e que requer cuidados e intervenção diária para amenizar os déficits causados (Cunha, 2016).

Todas as pessoas têm a necessidade de realizar suas Atividades de Vida Diária (AVD) de forma autônoma, como calçar-se, vestir-se, caminhar, alimentar-se, dentre outras. Essas atividades são indispensáveis à vida, dão bem-estar e independência (Silva, Rocha & Freitas, 2018).

Uma das preocupações recorrentes dos pais e cuidadores de crianças com autismo é o fato de a criança não adquirir a sua autonomia logo. Contudo, sabe-se que é um desafio diário, pois, primeiramente, será necessário propor ações que amenizem os comportamentos que desaceleram o desenvolvimento dessas habilidades, como os problemas sensoriais, as ações estereotipadas e repetitivas, e os atrasos persistentes na comunicação. Tais problemas são prejudiciais à aquisição da autonomia (Silva, Rocha & Freitas, 2018).

Para tanto, Brites (2019) refere que o diagnóstico precoce permite ações de intervenção também precoces diante dos comportamentos indesejáveis, ou seja, aqueles pouco funcionais. Precisa-se, aos poucos, coibi-los, inserindo situações relevantes, sequenciais e

tarefas que proporcionam o cumprimento de rotinas e regras cotidianas pertencentes à vida do indivíduo com o transtorno.

Cunha (2016) salienta também que são tarefas que fazem parte da vida social e passam a ter valor pedagógico, pois essas habilidades poderão ser desenvolvidas no ambiente escolar durante o processo de interação entre os membros. Nesse processo de intervenção, a família possui um papel crucial no que tange ao provimento dessas habilidades, estabelecendo horários para cada atividade que deve ser realizada, como o horário do banho, refeições, passeio, brincadeiras, estudos, etc. As rotinas, por vezes, podem ser “quebradas” desde que se tornem prejudiciais às adaptações. Daí a importância de se ter definido o quadro clínico de cada pessoa, para, assim, selecionar as metodologias interventivas adequadas a cada situação.

A independência da criança com autismo no meio educacional pode ser desenvolvida através de atividades variadas, como jogos e brincadeiras que possam representar aspectos da vida cotidiana. Seguem alguns exemplos:

Arrumação e manutenção na vida familiar, atitudes de responsabilidade, cuidados pessoais, autonomia e segurança, cuidados com objetos plantas e animais, atividades típicas do lar, independência e autonomia nas refeições e na resolução dos deveres de casa oriundos da escola, interação social e participação na comunidade onde o indivíduo reside (Cunha, 2016, p. 91).

Inicialmente, o que interessa ao aluno com autismo é adquirir habilidades sociais e a sua autonomia. O educador torna-se, então, uma figura relevante nesse processo, pois é ele quem propõe atividades educativas adequadas e que, conseqüentemente, contribuirão para o desenvolvimento social do educando (Cunha, 2015).

O cumprimento das regras torna-se essencialmente importante para que a criança consiga seguir de forma satisfatória algum comando solicitado, uma vez que o desenvolvimento infantil está relacionado com a capacidade de ter autonomia em realizá-las com independência. Para tanto, devem ser incentivadas a cumprir tais ações (Silva, Rocha, & Freitas, 2018).

Piaget (1990), citado em Cunha (2015), considera que a criança adquire autonomia quando já tem a capacidade de decisão e não mais depende de um adulto para isso. Arénilla (2000), citado em Cunha (2015), considera haver autonomia quando a criança adquire independência nas tarefas do dia a dia. Cabe mencionar algumas, como o vestir

ou despir uma peça de roupa, dobrá-las ou guardá-las, fazer uso de ferramentas, usar talheres e utensílios nas refeições, etc. Quando a criança é capaz de realizar com êxito essas ou outras tarefas, ela conquista conhecimentos que permitem que saia da dependência quase total dos comandos dos adultos e assuma a autonomia no contexto dos afazeres diários.

Além da autonomia das atividades práticas do dia a dia, a autonomia também acontece no contexto escolar, quando o aluno apresenta iniciativa própria para realizar as atividades mesmo que o professor o auxilie, mas demonstrando possibilidades para resolver os problemas com criatividade (Cunha, 2015).

Para propiciar as habilidades relacionadas com a autonomia, deve-se pensar em propostas de planejamentos de atividades como um currículo funcional referente à vida prática, na qual as tarefas sejam praticadas em casa e na escola, visando ao alcance do planejado. Cunha (2015) ainda acrescenta que “cada etapa superada demanda uma nova. Devem listar-se os afazeres diários que precisam ser realizados e o que é mais importante aprender naquele momento deverá ser privilegiado” (p. 59). A regra é que, a princípio, deve-se inserir tarefas mais simples de ser aprendidas, para, posteriormente, propor uma nova etapa.

Nesses momentos, a pessoa deve sentir-se segura e encorajada, evitando situações de frustração. A atenção do professor ou da família é essencialmente relevante, pois, independentemente do aprendizado adquirido, o que importa são as tentativas. Jamais pode-se pensar que o trabalho não fez sentido (Cunha, 2015).

Cunha (2015) complementa que, devido aos vários fatores que desencadeiam os comportamentos advindos do TEA, como o barulho, a mudança de contexto, os vários estímulos, as ansiedades, as incertezas, os conflitos e as frustrações, as orientações dadas, diante das atividades propostas para o desenvolvimento da autonomia, devem ser brandas, com comandos serenos para que a criança sinta-se segura e compreenda o que lhe for direcionado. Dessa forma, evitará atitudes disruptivas.

Nessa linha, para promover a superação dos bloqueios referentes às relações sociais, autonomia e comportamento que a criança com TEA enfrenta, a mesma deve ser treinada mediante as várias técnicas que auxiliam os profissionais na diminuição dos sintomas dos comportamentos indesejáveis. Essas técnicas promovem atitudes convenientes e mais

adequadas ao convívio social. Na sequência, elaborou-se o capítulo 2, o qual discorre sobre a mediação pedagógica na política educacional inclusiva, voltada especificamente para a pessoa autista, através de intervenção intencional e sistematizada. Tal intervenção deve ser inserida tanto no projeto educativo quanto no exercício docente.

CAPÍTULO 2 – MEDIAÇÃO PEDAGÓGICA PARA A INCLUSÃO

2.1 Educação especial/educação inclusiva

Ao analisar a questão histórica do surgimento das escolas e classes especiais, observa-se que estas foram direcionadas para alunos que possivelmente não desenvolviam as habilidades necessárias para acompanhar o ritmo dos demais em sala de aula. Esses alunos eram rotulados, conforme Mantoan (2015), como “indisciplinados, filhos de lares pobres, negros e outros, [...] ancorados em laudos médicos e queixas escolares, [...] retirando das classes comuns aqueles que poderiam ameaçar o modelo de excelência” (p. 37).

Contudo, com a dificuldade que se tinha quanto ao público da educação especial, que não estava explícita nos textos que fundamentavam a proposta para essa modalidade de educação, ações e discussões sobre a garantia da educação para alunos com deficiência foram ampliadas. Muitos impasses surgiram sobre o termo inclusão, o que determinou interpretações e diversas incertezas no que tange à inclusão e à inserção de alunos com deficiência no ensino regular (Mantoan, 2015).

A Lei nº 7.853/1989, que trata do apoio às pessoas portadoras de deficiência e à sua integração social, dentre outras providências, determinou que o Estado e seus órgãos são responsáveis por garantir a esses cidadãos o exercício pleno dos direitos individuais e sociais básicos, inclusive dos direitos à educação. Além disso, seu Art. 2º, Parágrafo único, complementa que, na área da educação, o Estado deve proporcionar:

- a) a inclusão, no sistema educacional, da Educação Especial como modalidade educativa que abranja a educação precoce, a pré-escolar, as de 1º e 2º graus, a supletiva, a habilitação e reabilitação profissionais, com currículos, etapas e exigências de diplomação próprios; [...]
- c) a oferta, obrigatória e gratuita, da Educação Especial em estabelecimento público de ensino; [...]
- e) o acesso de alunos portadores de deficiência aos benefícios conferidos aos demais educandos, inclusive material escolar, merenda escolar e bolsas de estudo; f) a matrícula compulsória em cursos regulares de estabelecimentos públicos e particulares de pessoas portadoras de deficiência capazes de se integrarem no sistema regular de ensino. (Lei nº 7.853, 1989, p. 5).

Observando o trecho acima transcrito, tem-se que todo estabelecimento de ensino público e particular deve aceitar a matrícula de alunos com deficiência, incluindo o acesso ao material escolar para a realização das mesmas atividades ou similares àquelas atribuídas aos demais alunos, segundo a necessidade e limitação de cada um, mas

também na compreensão do que deve ser realizado; ou seja, é indispensável que seja estabelecido um sistema de comunicação que possibilite esse entendimento.

Em 1996, a Lei Federal nº 9.394, Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), definiu como princípios da educação nacional, em seu Art. 3º, nos incisos “I - igualdade de condições para o acesso e permanência na escola; III - pluralismo de ideias e de concepções pedagógicas; IV - respeito à liberdade e apreço à tolerância” (Lei 9.394, 1996, p. 7). Tais princípios, embora de forma indireta, mas ampla, colocam em foco a educação especial e inclusiva.

A LDB dispõe ainda, em seu Art. 4º, que o Estado deve assegurar para efetivação do ensino o “inciso III - atendimento educacional especializado gratuito aos educandos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação, [...] preferencialmente na rede regular de ensino” (Lei nº 9.394, 1996, p. 8). Assim, ficou determinado e assegurado o acesso dos alunos com deficiência à rede regular de ensino, em todos os níveis, devendo o Estado dar o suporte educacional não apenas material, mas também de profissionais habilitados e capacitados para atender às demandas desse público.

Quanto aos professores de classes regulares, a mesma lei especifica que devem ser capacitados para atendimento desse público, além da oferta de profissionais de educação devidamente habilitados, em nível médio ou superior, para o Atendimento Educacional Especializado (AEE).

Posteriormente, o Decreto nº 3.298/1999, visando consolidar a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência e regulamentar a Lei nº 7.853/1989, definiu deficiência como “toda perda ou anormalidade de uma estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica que gere incapacidade para o desempenho de atividade, dentro do padrão considerado normal para o ser humano” (Decreto nº 3.298, 1999, p. 5). Ademais, elenca as categorias de deficiências legalmente estabelecidas como deficiência física, auditiva, visual, intelectual e múltipla.

O ensino inclusivo parece, nesse contexto legal, se concentrar mais no direito de integrar a educação do que na educação dos alunos com deficiência; por isso, há muitos debates sobre os direitos que estão legalmente assegurados. Outra preocupação que ainda não se dissipou é se, de fato, esse direito de ser educado em uma escola regular realmente

atende às necessidades individuais dos alunos com deficiência. É que, muitas vezes, a falta de estrutura física, recursos humanos e materiais imprescindíveis ao atendimento das necessidades educacionais limita o pleno exercício do direito básico à educação para esse público, o qual só poderia ser devidamente atendido se fosse educado em uma escola especial.

Nesse sentido, a Resolução nº 2/2001 do Conselho Nacional de Educação (CNE), a qual apresenta as Diretrizes Nacionais para a educação de alunos com necessidades educacionais especiais na Educação Básica, define que, nesse nível de ensino, todas as escolas públicas devem estar preparadas para oferecer a educação especial (Resolução CNE/CEB nº 2, 2001).

As escolas devem ainda conhecer as reais demandas da comunidade quanto à quantidade de vagas necessárias para atender esse público com suporte profissional especializado, objetivando cumprir, de fato, as determinações legais quanto à oferta e qualidade na proposta de inclusão de pessoas com deficiência no sistema regular de ensino, eliminando as barreiras do processo de ensino e aprendizagem desses aprendizes. Isso inclui também a questão da acessibilidade comunicativa, tornando-os capazes de corresponder às demandas curriculares, as quais são mensuradas por processos avaliativos, e desenvolver as habilidades indispensáveis ao seu desenvolvimento pleno enquanto cidadãos detentores de direitos e deveres sociais (Resolução CNE/CEB nº 2, 2001).

Com os avanços referentes à proposta de inclusão escolar na sociedade atual, elabora-se a Lei nº 12.764/2012, que estabelece a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, conhecida também como “Lei Berenice Piana”, a qual situa o autismo como deficiência. A referida lei trouxe benefícios essenciais às pessoas com autismo. Na esfera educacional, pode-se citar um dos mais significativos avanços, que é o direito a um acompanhante especializado. Entre as diretrizes dessa Política, destacam-se ainda:

- o incentivo à formação e à capacitação de profissionais especializados no atendimento à pessoa com transtorno do espectro autista, bem como pais e responsáveis;
- a participação da comunidade na formulação de políticas públicas voltadas às pessoas com transtorno do espectro autista e ao controle social da sua implantação, acompanhamento e avaliação (Lei Federal nº 12.764, 2012).

Diante dessas diretrizes, fica claro que as instituições de ensino e o poder público devem proporcionar incentivos quanto à qualificação dos profissionais para atuarem no processo de mediação dos alunos com autismo. Os pais ou responsáveis também devem receber iniciativas que proporcionem orientá-los para maior acompanhamento do processo educacional. Como afirma Cunha (2015), “a prática escolar é uma grande oportunidade para profissionais e familiares construírem um repertório de ações inclusivas para o aprendente com autismo” (p. 57).

A educação inclusiva no Brasil, diante do cenário legal apresentado, é muito bem articulada, apoiada por políticas nacionais e adesão às declarações internacionais, como a Universalização da Educação Primária, a Declaração de Salamanca (Conferência Mundial sobre a Educação para Necessidades Especiais) e a Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (OAB/SP, 2011). Contudo, a realidade é que a grande maioria das crianças enfrenta dificuldades consideráveis para atender às suas necessidades básicas. Assim, aquelas com deficiência têm poucas oportunidades de melhorar sua situação de vida através da educação.

Santos (2016) enfatiza que a educação inclusiva está inserida em uma série de contextos – políticos, sociais e psicológicos – que influenciam as práticas educativas. A gama de problemas enfrentados é, muitas vezes, tão grande, que é difícil satisfazer as necessidades individuais de cada aluno com deficiência, em uma escola comum na perspectiva inclusiva.

2.2 Mediação pedagógica para a inclusão de alunos com autismo

Como se sabe, o autismo tem diversos problemas que dificultam o desenvolvimento de habilidades necessárias em vários aspectos. Para ajudar a inibir as consequências escolares, cabe ao professor potencializar as relações em sala de aula, compreender e mediar o processo através de conversas com o aluno, promover laços afetivos e estímulos que direcionem ao aprendizado. Mas, para que isso seja possível, é necessário que a escola e seus profissionais conheçam bem o transtorno para favorecer a mediação, levando em consideração a singularidade de cada indivíduo. Dessa forma, torna-se pertinente a formação docente e o conhecimento científico sobre o assunto, de modo que a educação seja inclusiva e adequada (Cunha, 2015).

Conforme Orrú (2016), a partir do conhecimento dos aspectos inerentes ao TEA, os professores podem adotar uma postura mais adequada e práxis efetivas ao processo de inclusão no cotidiano da sala de aula. Nesse sentido, a mediação pedagógica torna-se relevante para que aconteça a inclusão de alunos com autismo no ensino regular, sendo o processo consideravelmente dependente da participação dos professores, visto que são os principais promotores das práticas educativas nesse contexto. Logo, podem contribuir proficuamente para melhorar a qualidade do processo de ensino e aprendizagem oferecido aos alunos com TEA ao buscar formação continuada na área de educação especial e inclusiva, com vista ao fortalecimento da mediação e da construção do conhecimento no ambiente escolar como um todo (Orrú, 2016).

As crianças com autismo possuem necessidades educacionais especiais devido às condições clínicas, comportamentais, cognitivas, de linguagem e interação, necessitando de adaptações curriculares e de estratégias de manejo adequadas. Quando tais necessidades são atendidas respeitando a condição do indivíduo, as ações educacionais influenciarão significativamente no alcance de diversas habilidades na vida pessoal, acadêmica, familiar e social (Khoury et al., 2014).

Ressalta-se, portanto, que quando há prejuízos comportamentais e cognitivos graves, as adaptações de um aluno com autismo na sala de aula regular tornam-se, muitas vezes, inviáveis, apesar das tentativas, pois nem as crianças, nem a equipe escolar se adaptam ao contexto da inclusão. No entanto, é válido mencionar que as leis são claras quanto à inclusão do aluno e que a escola deve adaptar-se à sua realidade, disponibilizando meios acessíveis para a permanência do aluno na escola e para a aquisição de habilidades necessárias ao seu desenvolvimento (Santos, 2016).

Brites (2019) comenta que é sabido que o ambiente escolar é um local oportuno de desenvolvimento em diversas áreas pertinentes ao indivíduo. A sala de aula, por ser um local importante de aprendizagem, carece de um olhar especial no que diz respeito ao acompanhamento de crianças com TEA. Quando a criança não aprende de uma determinada forma, o importante é procurar meios que a ajudem a evoluir.

Santos (2016) afirma que a inclusão de alunos com autismo no ensino regular requer adequações do currículo, dos materiais e recursos, além da capacitação dos profissionais para melhor compreensão do processo de inclusão. Essas adequações devem acontecer

de forma planejada para melhorar o atendimento das demandas e garantir o direito à inclusão.

A mediação pedagógica é uma atribuição que o professor deve exercer com grande responsabilidade, embora dependa de todos os envolvidos da comunidade escolar. Todavia, é válido inferir que esse é um assunto que ainda gera impasse em muitos educadores.

Há educadores que não conhecem a legislação educacional; há aqueles que a conhecem, mas trabalham como se ela não existisse; há educadores que desejariam conhecê-la, mas estão destituídos de estruturas mínimas para o seu exercício. Há educadores que desejariam ser capacitados por instâncias formativas superiores. Há outros, porém, para quem a capacitação representa mais enfado e mais cansaço (Cunha, 2016, p. 17).

Em muitas realidades escolares, o professor prefere não conhecer os direitos das crianças com TEA para possibilitar uma melhor aprendizagem e uma inclusão de fato. Muitos deixam a responsabilidade para o acompanhante, por queixas de rotinas intensas, superlotação das salas e falta de tempo para dar mais atenção a esse público, ou por não saberem lidar em determinadas situações. Ressalta-se que o acompanhante escolar não substitui o papel do professor em sala de aula. O professor é a referência nesse processo. Ele é o principal mediador para a inclusão escolar, portanto, deve conhecer e estar atento aos diversos comportamentos apresentados por esses alunos (Orrú, 2016).

O autismo, por se tratar de um transtorno complexo, pode acarretar, consoante Cunha (2016), “características marcantes que poderão interferir na aprendizagem, como, o déficit de atenção, a hiperatividade, as estereotípias e os comportamentos disruptivos” (p. 25). No ambiente escolar, a criança pode sentir-se desconfortável e intimidada com o novo, buscando focar a atenção em objetos ou em movimentos que a atraem. O medo, a raiva e a birra podem ganhar proporções traumáticas.

Diante desse contexto, fica claro o quão é imprescindível o conhecimento da realidade autística pelos profissionais da educação para melhor condução da aprendizagem e interação social desses discentes (Chiotte, 2013). Santos (2016) acrescenta que “o processo de desenvolvimento da criança com autismo na escola está relacionado com o papel que o outro desempenha na mediação pedagógica” (p. 35).

Vygotsky (2007), na sua perspectiva histórico-cultural, contribui dizendo que o desenvolvimento do ser humano acontece mediante as interações e mediações estabelecidas pelo meio social no qual se encontra inserido. Nesse sentido, deve-se pensar na criança e em seu envolvimento em práticas sociais do ambiente escolar. A socialização, através da instrução escolar, contribui para alcançar a zona de desenvolvimento proximal (ZDP), defendida por Vygotsky, a qual traduz a diferença entre o nível de desenvolvimento real e o potencial atingível sob a orientação de um adulto.

Chiote (2013) aponta que a contribuição do outro no processo de inclusão escolar de alunos com TEA é essencial, visto que este necessita sempre dessa participação para se relacionar e desenvolver habilidades primordiais, as quais são limitadas pelo referido transtorno. O conceito de ZDP, destacada por Vygotsky (2007), deve favorecer o processo de ensino dessas crianças e oferecer uma nova perspectiva aos professores, os quais devem ter foco não somente para a deficiência, mas sim para as possibilidades.

Nesse sentido, a mediação pedagógica deve direcionar-se para o desenvolvimento da ZDP visando ao aprendizado futuro, ou seja, valorizando as aprendizagens ainda não concretizadas, mas que estão em processo de maturação. Para tanto, o educador deve priorizá-las e permitir ao aluno perceber que “é um ser social, membro de uma determinada cultura, portanto, com o direito de acesso ao patrimônio cultural produzido no âmbito dessa cultura” (Chiote, 2013, p. 48).

Garantir a participação desse aluno em todas as vivências no âmbito escolar é de suma importância para sentir-se parte dessa cultura. Apesar de não poder determinar quando ocorrerão, de fato, os avanços, é fundamental o empenho do educador para trabalhar as frustrações e as resistências que podem apresentar-se. Além da mediação entre os sujeitos, Vygotsky (2007) ainda aborda a questão dos instrumentos e dos signos, em especial a linguagem, como formas de mediação. A linguagem, por sua vez, é essencial para a comunicação e interação com o meio social.

Pensa-se, então, na criança com autismo, na sua linguagem, nas suas ações e na atuação de outrem para com essa criança, pois “o contexto de relações no qual se insere o indivíduo com autismo é marcado pela aparente falta de sentidos para o outro, o que faz com que os atos dessa criança não tenham sentidos para ela mesma” (Chiote, 2013, p. 34). Essa criança deve ser compreendida como qualquer outra, pois é um sujeito que

pensa, sente, deseja e representa o mundo de forma peculiar, interagindo com ele de outra maneira.

É clara a importância do respeito e da compreensão da criança com TEA nas suas diversas formas de interação. Carece-se, portanto, chamar a atenção para as práticas educativas, pois a educação dessas crianças deve favorecer o seu desenvolvimento como um todo, dentro de suas possibilidades. No contexto escolar, deve-se olhar o indivíduo como um ser em construção, por isso a mediação pedagógica torna-se essencial, cabendo ao docente direcioná-la da melhor forma, favorecendo uma aprendizagem satisfatória. Como afirma Chiote (2013), “a mediação pedagógica deve ser intencional, uma ação consciente de mediar e intervir” (p. 47).

Para que o professor possa exercer devidamente o seu papel no processo de inclusão, ele deve ser consciente de sua função social, por isso precisa ter conhecimento a respeito das leis de inclusão. Além da formação e capacitação adequada, o mesmo precisa ter interesse por essa área de atuação, pois lidar com a aprendizagem de crianças com autismo exige responsabilidade, dedicação e atenção para compreendê-las (Orrú, 2016). Posteriormente, no capítulo 3, destacam-se as compreensões conceituais, características, objetivos, relevância e aplicação correta do modelo ABA.

CAPÍTULO 3 – O MODELO ABA/O MODELO ABA NO AUTISMO

Diante dos avanços e conquistas referentes ao ensino inclusivo, o modelo ABA está cada vez mais avançando dentro dos espaços escolares, contribuindo com as ações pedagógicas e propondo meios para inibir comportamentos indesejados dentro da sala de aula (Bezerra, 2018).

A Análise do Comportamento Aplicada conhecida pela sigla ABA² é uma abordagem da psicologia fundada nos princípios do condicionamento operante, representada por Skinner (2006). Essa é uma área do conhecimento que desenvolve pesquisas e aplicações a partir dos princípios da Análise do Comportamento. Essa metodologia de intervenção, com origem no Behaviorismo, tem o propósito de analisar, observar e explicar a relação existente entre o ambiente, o comportamento humano e a aprendizagem. Quando um comportamento desajustado é analisado, pensa-se em um plano de ação para modificá-lo e alcançar o comportamento desejado (Lear, 2004).

Khoury et al. (2014) explicam que, na abordagem ABA, trabalha-se a modificação do comportamento através da identificação dos antecedentes desse comportamento e da análise das suas consequências, dando origem ao chamado modelo ABC. "A" faz referência ao antecedente, "B" ao comportamento e, por último, "C" refere-se à consequência. Assim, considera-se que o que acontece imediatamente antes e após um dado comportamento aquilo que vai determinar a sua continuidade ou o seu desaparecimento. Nesse caso, o ensino é dado mediante repetições, desde que necessário, até o alcance do comportamento esperado.

Os comportamentos são adquiridos na relação entre o indivíduo e o ambiente físico e social, ou seja, o comportamento é influenciado pelos estímulos ambientais antecedentes e os eventos consequentes, que seguem o comportamento e que mantêm relação com o mesmo. Notadamente, “quando um comportamento tem um tipo de consequência chamada de reforço, há maior chance de o mesmo ocorrer novamente. Um reforço positivo fortalece qualquer comportamento que o produza” (Skinner, 2006, p. 43).

Ainda seguindo a visão de Khoury et al. (2014), o reforçamento “é um processo no qual um comportamento é fortalecido por uma consequência imediata que regularmente segue a sua ocorrência” (p. 33). O reforçador pode ser positivo ou negativo. O positivo diz

² A Análise do Comportamento Aplicada, em inglês, *Applied Behavior Analysis*, é designada correntemente por ABA.

respeito ao acréscimo de algo que influencia o fortalecimento do comportamento pelas consequências positivas, produzidas pelo próprio comportamento. O negativo visa eliminar algo desagradável através da emissão de alguns comportamentos. Após a eliminação, apresenta-se o fortalecimento do comportamento. O reforçamento positivo é essencialmente importante na promoção de novos comportamentos. Algumas regras pertinentes com vista ao reforçamento são:

Escolher o comportamento que deseja reforçar. Reforçar algo específico. Deixar claro o comportamento que estiver reforçando, pois isso ajudará a criança a entender porque está ganhando um elogio. Saber quais são os reforçadores mais adequados e preferidos pela criança. Variar as frases, o tom de voz e os reforçadores (Khoury et al., 2014, pp. 35-36).

Para que haja modificação de comportamento, deve haver intervenção e alteração no ambiente do qual o indivíduo faz parte. As consequências advindas do comportamento é que determinam ocorrências futuras. Logo, boas consequências elevam ocorrências de comportamento enquanto consequências aversivas incentivam a diminuição do comportamento (Lear, 2004).

Os reforçadores referem-se a algo que a criança tem afinidade, que ela goste e que possa reforçar um comportamento adequado. Khoury et al. (2014) apresentam sugestões de reforçadores positivos: “reforçadores sociais, reforçadores com uso de atividades, com uso de brinquedos, brindes e os reforçadores com uso de contacto físico” (p. 35). Essas recompensas só devem ser oferecidas à criança caso ela apresente um comportamento adequado.

Na visão de Skinner (2006), renomado cientista do comportamento e do aprendizado, para que o aluno obtenha êxito no processo de aprendizagem, a educação deve ser planejada passo a passo, visando a uma mudança de comportamento. Rodrigues (2014) acrescenta que o ambiente modela a vida do indivíduo e é um meio de estímulos para o desenvolvimento de aprendizagens. No entanto, a educação comportamental colabora para a inibição dos comportamentos inadequados.

Uma intervenção baseada na ABA envolve a identificação de comportamentos e habilidades que devem ser melhorados. Preocupa-se, portanto, durante as intervenções, com a coleta de dados para posterior análise das propostas interventivas, visando, dessa forma, perceber o progresso individual da criança. Por se tratar de uma abordagem

individualizada e estruturada, a ABA busca formas de intervenção bem-sucedidas, especialmente para aprendizes com autismo, que frequentemente costumam seguir uma rotina e atividades planejadas (Lear, 2004).

Apesar de ter sido usada pela primeira vez com autistas pelo psicólogo Ivar Lovaas, muitas contribuições a essa abordagem estão sendo feitas no contexto vigente, por isso continua a evoluir com técnicas mais efetivas, com busca por práticas mais elaboradas. Em 1987, Lovaas expôs os resultados de seu estudo feito em longo prazo referente ao tratamento de modificação comportamental, cujo público era composto por crianças com autismo. Os resultados mostraram que, num grupo de 19 crianças, 47% que receberam o tratamento alcançaram níveis normais de funcionamento intelectual e educacional com QIs dentro do normal e com desempenho bom na 1ª série de escolas públicas. Do grupo tratado, posteriormente 40% das crianças foram diagnosticadas com retardo leve e frequentaram classes especiais de linguagem; os 10% restantes do grupo tratado foram diagnosticados com retardo severo (Bezerra, 2018).

A ABA apresenta-se no cenário atual como uma abordagem muito importante e eficaz no que se refere ao tratamento de atraso do desenvolvimento das habilidades ocasionadas pelo autismo, pois permite desenvolver sistemática e formalmente atitudes que direcionam para a busca progressiva do desenvolvimento nos diferentes aspectos afetados pelo transtorno. Tais aspectos incluem a interação social, a aquisição de novas habilidades, a extinção de comportamentos indesejados, maior capacidade cognitiva, motora, de linguagem e de integração social, aprimorando as habilidades acadêmicas e ajudando na conquista da autonomia (Brites, 2019).

Lear (2004) destaca que, diante da eficácia dessas vantagens, a prática da abordagem ABA tornou-se cada vez mais adotada em diversos espaços, como escola, centros e, até mesmo, no contexto familiar, uma vez que pode ter início em casa precocemente e estender-se até à fase adulta. A sua aplicação normalmente dar-se-á de forma individualizada em situação denominada de “um-para-um”. É um programa não aversivo, ou seja, rejeita punições, pois foca-se na recompensa sobre o comportamento desejado. A efetivação do currículo para essa abordagem deve considerar a singularidade de cada criança. Uma vez que essas técnicas também são aplicadas no ambiente escolar, o professor deve estar ciente sobre as particularidades desse aluno no seu processo de aprendizagem (Khoury et al., 2014).

Para a aplicação das medidas interventivas em ABA no ambiente escolar, o profissional deverá ter capacitação através de treinamentos dados por analistas do comportamento. Esses profissionais incluem tutores, professores auxiliares e acompanhantes escolares, entre outros (Khoury et al., 2014).

Para que as contribuições do modelo ABA tenham realmente sentido no processo de inclusão escolar de crianças com autismo, é necessário que a escola promova formações e discussões envolvendo toda a equipe, oportunizando e garantindo as condições relevantes para que a intervenção faça sentido (Khoury et al., 2014).

“A meta do ensino é obviamente que o aprendizado adquirido na sessão de um-para-um seja generalizado para situações mais cotidianas, como as de casa e da escola” (Lear, 2004, p. 8). Uma vez que a criança vai aprendendo e progredindo, vai tornando-se mais capaz e independente. Para melhorar a promoção dessa generalização na intervenção comportamental, o currículo ABA deve estar equilibrado entre atividades variadas, como as de casa com a família e da escola.

Os objetivos desse modelo de ensino é buscar pela melhoria da qualidade de vida da pessoa com TEA e promover os comportamentos sociais, a comunicação, o contacto visual, as habilidades acadêmicas, tornando-se fundamental como pré-requisito para a leitura, escrita e matemática, atividades da vida diária, e redução de comportamentos como agressões, estereotipias e autolesões (Bezerra, 2018).

Cunha (2015) reitera que “A ABA visa ensinar ao autista, habilidades que ele ainda não possui, por meio de etapas cuidadosamente registradas. Cada habilidade é apresentada associando-a a uma indicação ou instrução” (p. 74). Vale mencionar que, durante a intervenção, pode-se oferecer apoio para ajudar no alcance das respostas desejadas, mas que possibilite a autonomia.

A repetição e o registro constante das tentativas e resultados obtidos são importantes e necessários na intervenção comportamental. O comportamento inadequado é inibido através do reforço e repetição, com recompensas consistentes às atitudes desejadas (Khoury et al., 2014).

Segundo Lovaas (2002), citado em Bezerra (2018), o sucesso do modelo ABA compreende o autismo como um conjunto de comportamentos com possibilidades de serem

desenvolvidos através de procedimentos adequados. Tal compreensão proporciona ao profissional direcionar o seu trabalho para as características e necessidades específicas dos indivíduos com TEA.

As habilidades ensinadas durante a aplicação ABA geralmente acontecem somente entre aluno e professor, mediante uma instrução ou dica. As oportunidades de aprendizagem ocorrem por diversas vezes até que a criança adquira a habilidade desejada em diferentes situações e contextos (Bezerra, 2018).

Ainda de acordo com Bezerra (2018), pelo fato de o autismo não ter cura e pelas incertezas de sua causa, há várias propostas de intervenção que viabilizam melhorar a qualidade de vida das pessoas com TEA. A intervenção psicológica ABA é uma delas e vem mostrando resultados pertinentes. Contudo, cada método buscado e que possibilite uma melhor aprendizagem das pessoas com autismo tem a sua relevância. A seguir, tem-se a parte II, destinada a apresentar o estudo empírico.

PARTE II – ESTUDO EMPÍRICO

CAPÍTULO 4 – METODOLOGIA

4.1 Enquadramento metodológico

Referente à natureza desta pesquisa, esta é classificada como aplicada, a qual, segundo Prodanov e Freitas (2013), objetiva suscitar “[...] conhecimentos para aplicação prática dirigidos à solução de problemas específicos. Envolve verdades e interesses locais” (p. 51). No caso dos resultados obtidos nesta pesquisa, estes poderão vir a ser utilizados para melhorar o entendimento e o planeamento das práxis educativas inclusivas dos professores na escola objeto de observação.

Quanto aos procedimentos metodológicos, esta investigação é classificada como um estudo de caso suportado teoricamente em pesquisa bibliográfica³.

A pesquisa de campo envolve uma gama de métodos bem definidos, embora variáveis: entrevistas informais, observação direta, participação na vida do grupo, discussões coletivas, análises de documentos produzidos no grupo, autoanálise, resultados de atividades realizadas e histórias de vida.

O estudo de caso é considerado um método da pesquisa qualitativa. O estudo qualitativo desenvolve-se em uma situação natural e privilegia os dados descritivos, pois “tem um plano aberto e flexível e focaliza a realidade de forma complexa e contextualizada” (Lüdke & André, 2017, p. 20). Em complemento, possibilita o contacto próximo do pesquisador com o contexto e a real situação investigada. Os dados coletados nesse tipo de pesquisa permitem desenvolver a descrição de vários elementos pertinentes, como de “pessoas, situações, acontecimentos, entrevistas, depoimentos, fotografias, desenhos, [...]” (Lüdke & André, 2017, p. 13).

Assim, para uma interpretação e análise da mediação pedagógica pelo modelo ABA, considerando inicialmente os dados coletados (informações), foi possível compreender o universo dessa mediação com a ABA pela pesquisa qualitativa e estudo de caso. Para isso foram identificados: postura e mediação pedagógica adequada, busca por mais acessibilidade pela escola, contribuições da parceria família e escola, insatisfação e

³ A pesquisa bibliográfica é um procedimento eficiente, visto que oportuniza ao pesquisador desenvolver uma visão científica em cima das fontes fidedignas. Portanto, é considerado como sua principal vantagem o fato de permitir que o estudioso compreenda uma ampla quantidade de conteúdos e fenômenos (Barros & Lehfeld, 2000). Segundo Gil (2011), é uma pesquisa que considera os materiais científicos publicados para compreensão de determinada abordagem.

exigência inicial da família para adequação escolar, limitações que o autismo impõe à criança e, sobretudo, comportamentos negativos e positivos da aluna antes, durante e após a intervenção.

Para além de estudo de caso, este trabalho pode igualmente ser inserido no quadro da investigação-ação. Thiollent (2011) menciona que a investigação-ação se refere a uma pesquisa social associada a uma ação ou resolução de um problema grupal, e que permite ao pesquisador e participante o envolvimento na situação estudada. No caso desta pesquisa, houve envolvimento durante a implementação das ações através do modelo ABA. De modo constante, buscou-se estimular a aluna, apresentar os reforçadores, ser paciente e compreensiva, usar o diálogo e nunca descartar os registros das observações cotidianas.

Quanto à abordagem explicativa, Gil (2008) comenta que tem como característica a busca por explicações, pelo pesquisador, dos porquês dos fatos e suas razões, utilizando o registro, a análise, a classificação e a interpretação dos elementos observados que determinam ou contribuem para a sua ocorrência. Nesse entendimento, buscou-se compreender os motivos do comportamento da aluna X, tanto antes quanto após a implementação das ações interventivas.

Minayo (2011) esclarece que as pesquisas explicativas realizadas nas Ciências Sociais, como é o caso deste trabalho, requerem a aplicação do método observacional, visto que essas investigações são mais complexas e se ocupam da identificação dos fatores que determinam os fatos, aprofundando o conhecimento da realidade, de suas razões e dos porquês. Logo, está mais propensa a equívocos.

4.2 Formulação do problema

Muitas mudanças ocorreram no contexto educacional relacionadas com a inclusão. Vários autores discutem sobre a inclusão de alunos com TEA no ensino regular e sobre o papel da escola e do docente perante os procedimentos de atendimento adequados a esse público. Dentre os autores destacam-se: Eugênio Cunha (2015), Fernanda Chiote (2013), Francisco Assumpção Júnior (2015), Emilene Santos (2016), Mantoan (2015), Ester Orrú (2016), dentre outros.

A escola, como instituição, deve estimular seus docentes na busca pela formação continuada, incentivo à participação em palestras e congressos, disponibilização de materiais, oferta de acompanhamento especializado, entre outras ações que proporcionem apoio à realização de todas as atividades educativas pertinentes. Assim, os alunos que necessitam de atendimento educacional específico serão mediados com os cuidados e a atenção necessários por pessoal capacitado (Orrú, 2016).

Inerente ao problema da pesquisa, “na fase de colocação dos problemas é necessário testar ou discutir a relevância científica e prática do que está sendo pesquisado. Assim, é possível redirecionar a pesquisa” (Thiollent, 2011, p. 61). Dessa maneira, diante do contexto apresentado, o problema abordado neste estudo concretiza-se na seguinte questão: como a mediação pedagógica, através do modelo ABA, pode promover a inclusão e estimular habilidades relacionadas à autonomia e ao comportamento de alunos com autismo no ensino regular? Tal questionamento foi respondido com base no referencial teórico e a partir dos dados analisados na pesquisa empírica, por meio do método de estudo de caso.

4.3 Objetivos da pesquisa

No estudo de caso, melhor se aplicam os objetivos descritivos, que, segundo Gil (2008), preveem “a descrição das características de determinado [...] fenômeno [...]” (p. 28). Desse modo, houve uma descrição das ações interventivas através do modelo ABA, o qual foi seguido na intervenção pedagógica do processo educativo.

Este estudo visa analisar a aluna X quanto às respostas coletadas, a partir do modelo de intervenção implementado. Os objetivos elencados para o referido estudo são:

- Analisar a ABA como forma de intervenção pedagógica no processo de ensino e aprendizagem, visando à inclusão escolar de uma criança com autismo no 3º ano do ensino regular;
- Apontar a importância da mediação pedagógica através do modelo ABA para favorecer os aspectos da aprendizagem e inclusão de alunos com TEA;
- Discutir sobre o papel da escola no processo de inclusão de crianças com TEA em salas de aula regulares;

- Identificar as possíveis modificações de comportamento mediante a intervenção ABA, concebida como facilitadora no processo de inclusão escolar de uma criança com autismo;
- Analisar as competências acadêmicas e sociais desenvolvidas através do modelo ABA;
- Relacionar os benefícios trazidos pela intervenção através do modelo ABA como estratégia que pode ser utilizada pelos professores na mediação da inclusão de alunos com TEA em salas de aula regulares e na escola como um todo.

4.4 Instrumentos de recolha de dados

Nesta pesquisa foram aplicados diversos métodos e instrumentos de coleta de dados. A associação desses métodos e instrumentos ofereceu maior fidedignidade e precisão às informações colhidas durante a pesquisa.

Primeiramente, como procedimento de realização deste estudo, foi solicitada a autorização à gerente pedagógica, responsável pela aluna X, que assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), documento que contém um resumo com informações sobre a presente pesquisa (Anexo 1). O TCLE foi desenvolvido com base na Resolução nº 196/96⁴ do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

Durante a pesquisa foram assegurados o sigilo de identidade e a ausência de qualquer custo ou forma de constrangimento ou discriminação referente à implementação do referido projeto. Após a autorização para a prática deste estudo no âmbito escolar, foi tomado o consentimento dos pais da criança X. Na ocasião, apresentou-se o objetivo do estudo e ambos concordaram em participar e responder à entrevista.

Tomadas as devidas medidas para a autorização da pesquisa, buscou-se, como já referido, várias fontes de coleta de dados para o atendimento dos objetivos definidos nesta

⁴ A Resolução CNS 196/1996 define pesquisa com seres humanos como aquela que envolve o ser humano de forma direta ou indireta, individual ou coletivamente, em qualquer etapa ou em sua totalidade, compreendendo a manipulação de informações ou materiais. Essa definição não restringe o conceito de pesquisa com seres humanos, àquela realizada nas áreas das ciências da saúde, inclui em seu rol todos os tipos de pesquisas que, direta ou indiretamente, envolva seres humanos e que esta deve seguir parâmetros éticos.

pesquisa: análise documental, observação naturalista participante, entrevista e questionário.

4.4.1 Análise documental

Os dados expostos em documentos são essenciais em uma pesquisa, por isso devem ser valorizados. A gama de informações que proporciona ao pesquisador expandir a compreensão acerca de uma determinada realidade é bem ampla (Thiollent, 2011).

A análise documental é uma fonte rica em evidências, as quais são adquiridas para fundamentar afirmações e declarações do pesquisador. Lüdke e André (2017) expõem que “a pesquisa documental representa uma fonte natural de informação. Não são apenas uma fonte de informação contextualizada, mas surgem num determinado contexto e fornecem informações sobre esse mesmo contexto” (p. 45). Nesse âmbito, foram realizadas busca e leitura dos documentos escolares da aluna X para obter determinadas informações do contexto familiar, acadêmico e clínico. Essas informações facilitaram a compreensão sobre a realidade individual dessa aluna.

Buscou-se, no entanto, a utilização da análise documental para adquirir elementos norteadores destinados à ação interventiva proposta neste estudo. Foram analisados vários documentos resultantes de dados que permeiam a vida escolar da discente X, seu histórico familiar, relatório de avaliação escolar, psicológica, de terapia ABA, terapia ocupacional, relatório de parecer médico e plano de atividades individualizadas. Tais documentos foram fundamentais para a obtenção de uma visão holística sobre a aluna em estudo.

4.4.2 Entrevista

O estudo fez uso da entrevista como técnica de coleta de dados para aquisição dos dados qualitativos sobre a aluna X.

O tipo de entrevista empregada foi a entrevista semiestruturada⁵ (Anexo 2), que tem o objetivo de apossar-se de informações, de forma mais objetiva e franca, sobre a vida da criança. Segundo Lüdke e André (2017), “uma entrevista bem feita pode permitir o

⁵ As entrevistas semiestruturadas têm estado bastante presentes nas pesquisas atualmente. Neste tipo de entrevista, o entrevistador não segue necessariamente uma ordem preestabelecida na formulação das perguntas, permitindo maior flexibilidade e possibilitando ao entrevistado fazer as necessárias adaptações (Meirinhos & Osório, 2010).

tratamento de assuntos de natureza estritamente pessoal e íntima, assim como de temas de natureza complexa e de escolha nitidamente individual” (p. 39).

Nessa perspectiva, foi possível perceber o nível de autismo na criança, enumerar as dificuldades impostas pela deficiência, identificar traços de sua personalidade, medir a influência do autismo nos comportamentos e perceber os aspectos da dimensão emocional e social.

4.4.3 Questionário

A técnica de coleta de dados usada para obter informações dos professores foi o questionário.

O questionário caracteriza-se como “uma técnica de investigação composta por um número mais ou menos elevado de questões apresentadas por escrito às pessoas, tendo como objetivo o conhecimento de opiniões, crenças, sentimentos, interesses, expectativas, situações vivenciadas, etc.” (Gil, 2011, p. 128).

Assim, neste estudo, os professores participantes já conviviam boa parte do tempo com a aluna X e forneceram informações a partir de suas observações pessoais e interação na sala de aula e fora dela.

Foram entregues dois questionários para oito professores da aluna, sendo o primeiro composto por 21 questões sobre autonomia (Anexo 3) e o segundo com 15 questões acerca dos comportamentos da aluna X (Anexo 4). Esse foi o primeiro momento para um diagnóstico inicial, uma preparação prévia antes de qualquer intervenção.

O segundo momento foi a aplicação dos referidos questionários, compostos pelas mesmas perguntas, que propiciaram a observação das informações antes e depois da intervenção com o modelo ABA e permitiram uma análise comparativa desses dois momentos distintos.

4.5 Programa de Intervenção

Toda a criança tem direito a todos os meios que oportunizam o seu pleno desenvolvimento com dignidade, respeito e liberdade. No caso das crianças com diagnóstico de autismo, estas podem apresentar alterações e atrasos em diversas áreas do desenvolvimento.

A literatura científica orienta que as intervenções comportamentais intensivas compreendem as estratégias mais efetivas para o tratamento do autismo. Essas intervenções correspondem a um ensino sistemático e simultâneo, e envolvem habilidades em diversas áreas, cujo desafio é coordenar o ensino e a aprendizagem desses comportamentos (Gomes & Silveira, 2016).

O motivo da escolha pelo sentar, esperar e imitar ações com objetos para serem trabalhados com a aluna X justifica-se pelas suas diversas dificuldades acentuadas, dentre elas: não permanecer sentada, não esperar a sua vez e depender de apoio para a realização das AVD. Tais situações são significativas e estressantes tanto no âmbito escolar quanto no ambiente natural (casa). Dessa forma, a intervenção através da ABA é bem mais eficiente quando é abrangente, alargando-se à família e a outros ambientes sociais (Freitas, 2018).

Nesse contexto, o programa de intervenção para a aluna X consiste no ensino intensivo, centrado na modificação e aquisição de três comportamentos: sentar, esperar e imitar ações com objetos. Posteriormente, apresentam-se os comportamentos trabalhados no programa de intervenção.

Quanto ao comportamento sentar, é ensinado à pessoa com autismo que é importante permanecer sentado em diversas situações diárias (na escola, em casa, etc.).

Primeiramente, o procedimento para o ensino do sentar deve fazer uso de um objeto reforçador, a que o sujeito seja sensível. Há um protocolo (Anexo 5) a ser preenchido que contém o nome da criança, data, atividade e recurso utilizado com orientação de início e aumento gradativo, conforme as respostas apresentadas. Quanto à aprendizagem do comportamento sentar, considera-se a sua aquisição quando a pessoa com TEA permanece sentada por até 30 minutos, podendo levantar-se nesse período, mas retornando ao seu lugar quando solicitado pelo educador (Gomes & Silveira, 2016).

Assim como o sentar, o comportamento de esperar também é relevante e necessário. Geralmente, as crianças com TEA demonstram dificuldades nesse aspecto, o que também foi observado na aluna X. Ela necessitava aprender esse comportamento para melhorar o seu processo de inclusão e aprendizagem no ambiente escolar. Esse foi o mesmo procedimento do programa sentar. No momento da intervenção deve ser oferecido à criança algo a que ela tenha afinidade. Em seguida, inicia-se o ensino, preenche-se o

protocolo (Anexo 6) de ocorrências de resposta, insere-se a atividade e aumenta-se de forma gradual até obter a aprendizagem desejada (Gomes & Silveira, 2016).

Sobre o comportamento da imitação, utilizou-se o ensino de imitar ações com objetos (Anexo 7). “A imitação é muito importante para o desenvolvimento e para a aprendizagem de novas habilidades. Quando não sabemos o que fazer, observamos as outras pessoas e copiamos o modelo” (Gomes & Silveira, 2016, p. 6).

A imitação foi selecionada para estimular a aluna a adquirir mais autonomia e habilidades ainda não desenvolvidas. Apesar de muitas crianças com autismo apresentarem dificuldade de imitação, o modelo ABA possibilita o ensino de habilidades de imitação mais refinadas, melhorando “a qualidade da interação social, de linguagem e do desenvolvimento como um todo” (Gomes & Silveira, 2016, p. 9).

4.6 O contexto escolar

A pesquisa foi realizada em uma escola da rede privada de São Luís/MA. Há três décadas, a escola é reconhecida pelo seu compromisso com a educação. A história da escola teve início em 1983, trazendo uma proposta inovadora no segmento da Educação Infantil e Ensino Fundamental. Em 1988, ampliou a oferta de ensino até a 8ª série, aspecto verificado no registro documental arquivado pela escola.

Além disso, com o passar dos anos, a escola vem se modernizando e ampliando as suas instalações conforme as demandas de seu público, redefinindo toda a sua forma de atuação. Atende, em média, 1.500 alunos, sua estrutura conta com 36 salas de aula; 3 salas de coordenação; 1 sala de gerência; 2 salas de vídeos; 1 auditório; 1 biblioteca; 1 sala da direção; 2 salas de atendimento às famílias; 1 sala da terapia ocupacional; 1 recepção; 1 sala do administrativo; 2 cozinhas; 2 refeitórios; 2 quadras; 1 piscina semiolímpica; 2 parquinhos; 19 banheiros; 2 depósitos; 1 sala de financeiro; 1 secretaria.

4.6.1 Contextualização do sujeito

A criança é do sexo feminino, possui 9 anos e cursa o 3º ano do Ensino Fundamental nessa escola de ensino regular. Apresenta um quadro de Autismo Infantil (CID 10: F84.0). Nessa escola, a aluna foi matriculada no ano de 2014 na pré-escola (Infantil I). Na altura já tinha passado por outras escolas, mas não teve sucesso de permanência devido à dificuldade de adaptação.

O primeiro ano dessa aluna na referida escola foi bem difícil, pois tinha comportamentos disruptivos e estereotipados, com dificuldade de adaptação, algo que a escola foi trabalhando ao longo dos anos para a sua inclusão. No início não tinha acompanhamento de tutoria, apenas de uma estagiária do curso de Pedagogia e da professora de sala. Até ao 1º ano do Ensino Fundamental fazia estimulação com a Terapia Ocupacional proporcionada pela escola.

Atualmente, as estimulações são feitas em uma sala estruturada e por uma especialista da área de Educação Inclusiva, fornecida também pela escola.

A aluna X nunca usou livro da série que cursava; sempre utilizou os materiais didáticos da série anterior. Somente a partir do 2º ano, o livro foi substituído por atividades adaptadas através de portfólio, pois eram perceptíveis que as dificuldades persistiam e as atividades propostas pelo material didático não despertavam o interesse da mesma, estando distantes da sua realidade cognitiva e dificultando ainda mais o seu processo de aprendizagem. Contudo, vinham sendo trabalhadas outras atividades adaptadas e propícias às suas necessidades individuais, inclusive no 1º ano.

Essa aluna demonstrou comprometimento nas áreas social, cognitiva e de linguagem, conforme avaliação médica realizada há sete anos. Até os dois anos de idade, a criança apresentou desenvolvimento habitual, sem atrasos no sentar, andar e desenvolveu a linguagem no tempo esperado. Após esse período, passou a demonstrar regressões na comunicação e na interação com outras pessoas. Foram feitas tentativas de escolarização sem êxito.

A atividade imaginativa é limitada, tem movimentos estereotipados e repetitivos; não responde a perguntas diretas, mas apenas faz repetições de fala; aquisição de competências, aprendizagens acadêmica, social e pessoal são limitadas; manifesta grave atraso nas funções intelectuais com atenção restrita. No ambiente escolar mostra-se resistente ao seguimento da rotina estabelecida, com desinteresse nas atividades que envolvem escrita. Nas atividades em grupo, insere-se de forma esporádica, mesmo com a interferência por parte dos professores.

No que tange às relações interpessoais, denota-se alegre apenas com as pessoas de seu maior convívio, mas sem a presença de um diálogo claro, apenas como forma de brincadeira, pronunciando palavras soltas e repetições. Não mostra interesse em

relacionar-se com pessoas desconhecidas. Com dificuldades severas na comunicação, seu discurso torna-se restrito, com palavras e frases isoladas e diretas. Não expõe suas opiniões, ideias e vivências diárias. Em um diálogo, apenas repete o que lhe foi dito.

Dentro da sala de aula, tem a necessidade de circular sem permanecer por muito tempo sentada e sem foco nas atividades que lhes são propostas, com movimentos repetitivos de balançar as mãos, cabeça e som de balbucio. Quando se apresenta inquieta e cansada, segue em direção à porta na tentativa de sair, principalmente quando é proposto algo que não é de seu interesse, como as atividades escolares que envolvem a escrita. Quando consegue a fuga, chora para não retornar à rotina.

Observou-se que, atualmente, a aluna X passou a manifestar interesse por algumas atividades propostas pelo currículo da escola e tem apreço por aquelas que envolvem dança, música, pintura e teatro. Tem afinidade por brincadeiras de movimento, maquiagem, bonecas e bichos de pelúcia. Porém aquilo que mais a motiva é o celular, no qual ouve música e assiste a vídeos de danças infantis e alfabeto cantado. O seu foco também evoluiu para os trabalhos com utilização de recursos pedagógicos coloridos e variados, introduzidos pelos professores em seus planejamentos de aula.

Cunha (2016) denota que “não podemos educar sem atentarmos para o aluno na sua individualidade, no seu papel social, na conquista da sua autonomia” (p. 102). O educador deve centrar-se a aprendizagem do educando, propondo-lhe meios que promovam o desenvolvimento de habilidades necessárias ao seu crescimento pessoal, social e acadêmico. Neste caso, se orientada e estimulada adequadamente, a aluna X corresponderia satisfatoriamente ao solicitado. A utilização de reforçadores com particular valor para a criança foi um grande aliado no alcance do objetivo proposto.

Na escola, a aluna X recebe apoio personalizado da professora da sala de apoio. Sua avaliação se dá mediante relatório descritivo a cada trimestre. Também faz acompanhamento com outros profissionais fornecidos pela família, como psicólogo, analista do comportamento, fonoaudiólogo, terapeuta e psicopedagogo.

Enfim, antes da intervenção, a aluna X apresentou comportamentos negativos e disruptivos (bater e gritar), os quais já possuía, sobretudo por ser uma pessoa com TEA. Antes e durante a intervenção, foram predominantes na criança sons repetitivos, balanços para frente e para trás, balanço das duas mãos (*flapping*), batida dos pés no chão

ou em qualquer objeto acessível. Este estudo reconhece que as estereotípias e comportamentos inadequados na aluna X torna sua aprendizagem extremamente difícil e lenta.

4.7 O contexto familiar

A aluna X pertence a uma família composta por pai, mãe e irmã mais nova. Esta última também possui diagnóstico de TEA (leve). Os pais, casados, cursaram o Ensino Médio completo; o pai tem 35 anos de idade e a mãe 39. Ele é funcionário público e ela do lar. Demonstram cuidado e preocupação quanto ao desenvolvimento da filha, pois, ao descobrirem o diagnóstico de autismo, o maior desafio foi a aceitação, principalmente por parte da mãe, uma vez que o seu natural desejo era ter uma filha sadia e sem dificuldades. Conforme Braga (2018), “é natural que inicialmente os pais não queiram ou não acreditem no diagnóstico que lhes é apresentado, nem que a situação esteja realmente acontecendo [...]” (p. 14).

O impacto nos pais ao receberem a notícia do diagnóstico traduz-se em um misto de emoções, como medo, angústia, ansiedade e insegurança, levando-os à vivência de algumas atitudes específicas, dentre elas a negação, a adaptação e a aceitação. Após essas fases, os pais costumam conhecer melhor a criança, seus gostos, desejos e interesses, buscando a melhor maneira de interação.

É imprescindível o envolvimento dos pais no conhecimento da pessoa com deficiência e no cumprimento da sua responsabilidade educacional, que passa por matricular e acompanhar a criança na escola, conforme determina a Lei Maior, a Constituição Federal: “Os pais têm o dever de assistir, criar e educar os filhos [...]” (Constituição da República Federativa do Brasil 1988/2016).

No caso em estudo, considera-se que a aluna X é uma privilegiada por ter pais preocupados, cautelosos por sua vida e que se mostraram exigentes quanto à efetivação dos direitos educacionais da filha, tendo em vista a superação da deficiência e das dificuldades na Educação Inclusiva. Na família, a mãe é a principal cuidadora e dona de casa; demonstrou um elevado cansaço e estresse porque tem uma vivência diária com a filha.

Dado o exposto, destaca-se que o maior desejo dos pais da aluna X é que ela consiga ter uma vida independente e forme a sua família; da escola, eles esperam a contribuição adotada por um currículo que pense na criança, conforme a sua individualidade, permitindo-lhe que cresça de maneira a desenvolver as competências necessárias para prosseguir com uma vida mais autônoma.

4.8 Descrição do plano de intervenção

4.8.1 Planificação

O foco deste estudo foi a implementação de ações interventivas capazes de promover a inclusão escolar da aluna X, através da mediação pedagógica, considerando o uso do modelo ABA. Quando a aluna cursava o 1º ano, a investigadora lecionava em sua turma, ocasião em que houve o primeiro contacto entre a professora e essa aluna com autismo.

A discente foi alvo desta pesquisa no período de 04/09/2018 a 14/06/2019, período em que houve convivência direta com a mesma, além dos 20 alunos que compunham a turma, exceto nos meses de dezembro e janeiro. Nesse período de convivência, buscou-se trabalhar o programa de intervenção sobre as mudanças nos comportamentos sentar, esperar e imitar ações com objetos. Todas as observações foram cuidadosamente anotadas. Posteriormente, houve a sistematização dos dados, tendo em vista a futura interpretação e construção da análise das informações apresentadas no último capítulo desta produção.

Para levar a cabo este estudo, foram realizadas as etapas planejadas de forma a seguir uma ordem mais estruturada. Foram recolhidas as autorizações por forma a cumprir os procedimentos éticos da pesquisa. Em seguida, realizou-se a entrevista, a qual foi orientada por um roteiro semiestruturado direcionado aos pais da discente X. Posteriormente, aplicaram-se questionários iniciais aos docentes da turma frequentada pela aluna. Na sequência, realizou-se análise documental, visando obter mais informações para aprofundar o estudo, e, por último, procedeu-se à análise dos dados qualitativos e quantitativos expressos nesta dissertação.

4.8.2 Implementação

O programa de intervenção - e tal como já foi referido - teve como alvo o desenvolvimento dos comportamentos sentar, esperar e imitar ações com objetos. Foi explorado o ensino

do comportamento “sentar” visando ao desenvolvimento da habilidade da atenção. Após uma semana propondo o ensino do comportamento “sentar”, inseriu-se o “esperar”. Acrescentou-se ainda a imitação, pois o “imitar ações com objetos” favorece uma maior autonomia nas atividades diárias.

No processo de intervenção com a aluna X, foram seguidas as regras para o reforçamento positivo, sugeridas por Khoury et al. (2014), as quais são descritas no quadro 1. O reforçamento é o foco do modelo de ensino ABA.

Quadro 1 - Reforçamento positivo

Regras	Compreensão de cada regra do reforçamento positivo
1ª	Selecione/escolha o comportamento que deseja reforçar. Reforce algo específico. Deixe claro o comportamento que você estiver reforçando.
2ª	O reforço positivo deve ser utilizado imediatamente após o comportamento ocorrer.
3ª	Fique atento para saber quais são os reforçadores mais adequados e preferidos pela criança.
4ª	A voz deve ser consistente com a mensagem.
5ª	Varie as frases, o tom de voz e os reforçadores. Não utilize a mesma frase inúmeras vezes.
6ª	Associe recompensa com elogios; isso vai fazer com que seus elogios sejam tão poderosos quanto as recompensas.
7ª	Não é necessário esperar que a criança faça algo “grande” ou apenas faça algo que você pediu.
8ª	Tome muito cuidado e preste atenção. O reforçamento positivo pode ajudar a criança a aprender comportamentos adequados, mas você pode estar reforçando comportamentos inadequados também.
9ª	A criança só deve ter acesso ao reforçador se cumprir o objetivo.
10ª	Temos que reforçar comportamentos adequados, mas também reforçar a ausência de comportamentos inadequados e disruptivos.

Fonte: Khoury et al. (2014).

Durante os oito meses de aplicação da metodologia ABA com a aluna X, o foco do programa definido foi incentivar que a mesma permanecesse sentada, que conseguisse esperar pela sua vez e que imitasse ações com objetos. Assim, solicitava-se o comportamento à aluna por meio de pedido, com a finalidade de deixar claro o comportamento que seria reforçado (1ª regra).

Após as tentativas constantes para que a aluna realizasse os comportamentos supracitados, quando a mesma efetuava um, de modo imediato era-lhe dado um reforçador (2ª regra). Vários reforçadores eram oferecidos em um mesmo dia por conta

dos comportamentos apresentados, principalmente aqueles que a criança mais gostava, selecionados com antecedência (3ª regra).

Era mantida uma voz calma, tom neutro e entusiasmo em todos os momentos com a aluna, principalmente nos momentos de repetições e estresse (comportamento negativos e reações de fuga da aluna X em relação àquilo que estava sendo trabalhado). Desse modo, fazia-se o possível para não demonstrar o estresse pessoal nesses momentos supracitados (4ª regra).

Eram feitos elogios antes de entregar o reforçador, como exemplo: Parabéns! Muito bem! Assim mesmo! Você está ganhando porque você fez! Essas são frases diversificadas e com uma variedade de reforçadores. Dessa maneira, percebia-se que, após ouvir elogios, a mesma tinha um maior interesse pela recompensa e, gradativamente, tinha uma compreensão do que estava acontecendo (5ª regra). Assim, era dado o reforçador associado aos elogios (6ª regra).

Os comportamentos eram estimulados nos momentos necessários do sentar, esperar e imitar ações com objetos, sendo que em determinados momentos a aluna queria “fugir” e sair da sala de qualquer jeito. Era preciso ser muito enfática e explicar o motivo porque não podia sair. Somente em momentos raros, quando a aluna estava demasiadamente estressada e agitada, foi preciso retirá-la da sala para que pudesse manter a calma e retornar à sala. Contudo, esse era um procedimento pontual para não reforçar o comportamento negativo (sair da sala) (8ª regra).

Além disso, a aluna só tinha acesso ao reforçador depois que realizava o objetivo da intervenção, ou seja, o acesso ao reforçador era criterioso, para não diminuir o seu potencial (9ª regra). E, por último, quando a criança apresentava espontaneamente o comportamento reforçado e ausência de comportamento disruptivo, mantinha-se o reforçamento (10ª regra).

Em todas as propostas de intervenção foi necessário o uso diário de reforçadores na fase inicial, dentre eles, pode-se destacar: boneca, massinha, balão, bombom, maquiagem e celular. Esses reforçadores eram os que mais despertavam a atenção da aluna X. Houve momentos de rejeição do reforçador até a aceitação gradual pela aluna, sendo que a mediação aplicava o reforçador em todos os comportamentos trabalhados.

Inicialmente, cada comportamento foi sendo trabalhado por semana e, em seguida, foram trabalhados diariamente. Sentia-se a necessidade da intervenção simultânea, cuja finalidade é inibir os comportamentos negativos e focar na autonomia.

Durante os meses de intervenção, as atividades propostas pelos professores focaram-se ainda mais nas habilidades a serem desenvolvidas pela criança X (autonomia e comportamento). Na sala de aula, para melhor retorno das ações interventivas, construiu-se uma rotina com imagens que representavam todas as atividades que a aluna realizava na escola, desde o momento da chegada até o momento da saída. A mesma rotina foi transferida para o seu ambiente natural (casa), contemplando as Atividades de Vida Diária, do acordar ao dormir. Houve preocupação ao inserir a intervenção no âmbito familiar. Para tanto, os pais foram orientados sobre como direcionar a criança, pois o programa selecionado “implica a vantagem de promover progressos significativos em várias áreas relevantes para a atuação da criança em seu ambiente” (Gomes & Silveira, 2016, p. 9).

Em suma, a proposta do programa explorado em sala de aula, nos demais ambientes da escola e até no contexto familiar promoveu o envolvimento e melhor entendimento de sua rotina diária. Igualmente, permitiu um processo de inclusão mais tranquilo e com a participação de todos, conforme proposto por Rodrigues (2010). Na sequência, no capítulo 5, tem-se a análise dos resultados desta pesquisa concernente ao processo de intervenção pedagógica através do modelo ABA com a aluna X.

CAPÍTULO 5 – APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

Com base nas construções teóricas apresentadas nos capítulos anteriores, este capítulo apresenta os principais resultados da pesquisa, os quais possuem dados quantitativos e qualitativos. Para Minayo (2010), o quantitativo consiste em dados numéricos, quantificáveis. Nesse sentido, a partir desses dados, é possível compreender o processo de intervenção do modelo ABA por meio das variações e constâncias numéricas. Já a análise qualitativa englobou a interpretação e as compreensões das informações qualitativas e quantitativas.

Antes da intervenção já havia o acompanhamento da aluna X, por isso foi usado como critério de seleção as suas habilidades de maior comprometimento apresentadas na escola e fora dela, sendo estas: permanecer sentada, o esperar e imitar ações com objetos. Tais comportamentos foram alvo de avaliação em que o uso do reforçamento determina os principais avanços do modelo ABA que são demonstrados numericamente e teoricamente. Em outras palavras, foi tecida uma compreensão teórica da implementação do modelo ABA com essa aluna. A seguir, encontram-se os resultados sistematizados no quadro 2:

5.1 Comportamento sentar

Quadro 2 - Comportamento da aluna X: permanecer sentada

Dados gerais do programa de intervenção da habilidade sentar						
Mês	Dias	Horas aula/mensal 329h 34m (100%)	Comportamento predominante	Reforçador predominante	Total de horas sentada	% Tempo sentada
Setembro (2018)	10	41h40m	Resistência Choro Grito Agressão Se jogar no chão	Balão Pirulito Bolsa de natação Pipoca Bombom Microfone Massinha	14h09	4,29%
Outubro (2018)	10	41h40m	Calma Agitada Choro Se jogar no chão	Massinha Pelúcia Adesivos Slime Boneca Livro Bombom Docinho	16h40m	5,05%
Novembro (2018)	12	50h	Circular pela sala de aula Agitada Calma	Microfone Cachorro de pelúcia Luva	20h23	6,18%

Dados gerais do programa de intervenção da habilidade sentar						
Mês	Dias	Horas aula/mensal 329h 34m (100%)	Comportamento predominante	Reforçador predominante	Total de horas sentada	% Tempo sentada
			Choro Correndo pela rampa da escola Agressão Grito	Massinha Boneca Balão Kit de escova dental Bombom Celular Biscoito		
Fevereiro (2019)	17	70h50m	Calma Agitada Se jogou no chão Choro Grito Agressão	Bombom Massinha Espelho Batom Escova de cabelo Slime Boneca Pelúcia Luva Biscoito	60h31	18,36%
Março (2019)	16	66h40m	Morder Tranquila Agitada Sorrisos sem motivo Choro Sentou no chão Tirou o sapato	Balão Massinha Luva	55h21	16,79%
Abril (2019)	18	75h	Tranquila Choro Agitada Sentar no chão	Balão Luva Batom Massinha Tinta Pirulito	63h41m	19,32%
Maio (2019)	15	62h30m	Tranquila Um pouco agitada Calma Choro Resistência à atividade	Batom Biscoito Balão Colega Casaco Massinha Bombom	53h34m	16,25%
Junho (2019)	13 dias	54h10m	Tranquila Agitada Resistência para entrar na sala Choro Grito Morder	Massinha Balão	45h15m	13,73%

Sobre o quadro 2, destaca-se que os reforçadores bombom e massinha foram os mais frequentes. Além disso, os comportamentos predominantes foram agitação e choro da aluna X, ambos como resposta de recusa à mediação. Em contrapartida, houve calma nos

momentos de aceitação da mediação. Esses reforçadores e comportamentos supracitados foram presentes durante o processo de intervenção dos três comportamentos: sentar, esperar e imitar ações com objetos.

Considerando os dados da pesquisa na fase de pré-implementação do programa, a aluna não permanecia por muito tempo em sala e, nos momentos em que estava, raramente ficava sentada. Ela gostava de ficar circulando pelos ambientes da escola que não fosse a sala de aula. Tal prática permaneceu desde a Educação Infantil, tendo uma pequena melhora no 1º ano, mas sem muito êxito. Apesar de mostrar um pouco mais de interesse, os professores e a escola tinham dificuldades sobre o modo mais adequado de trabalhar com ela, uma vez que apresenta autismo severo.

Notou-se que as dificuldades da aluna X são oriundas de sua própria limitação, ou seja, dificuldades impostas pelo autismo, tais como: choro, estereotípias, grito. Essas reações tornam o ambiente estressante, clima desconfortável e um modo de lidar cansativo que requer muita paciência, compreensão e cuidado dos profissionais da escola.

Essa criança possui dificuldade de interação em sala e com os professores, obstáculos na fala, e, principalmente, uma aprendizagem difícil, dentre outras. O estudo constata que a pessoa com TEA pode ter dificuldades acadêmicas acentuadas, prejudicando o rendimento escolar e comprometendo a sua inclusão escolar.

A partir do quadro 1, foram analisados os dados qualitativos e quantitativos coletados, os quais serviram para construir o gráfico 1, suporte que torna os resultados estudados mais claros e resumidos. O gráfico a seguir expõe a percentagem do tempo de aula em que a aluna X esteve devidamente sentada. Assim, apresenta-se a evolução comportamental:

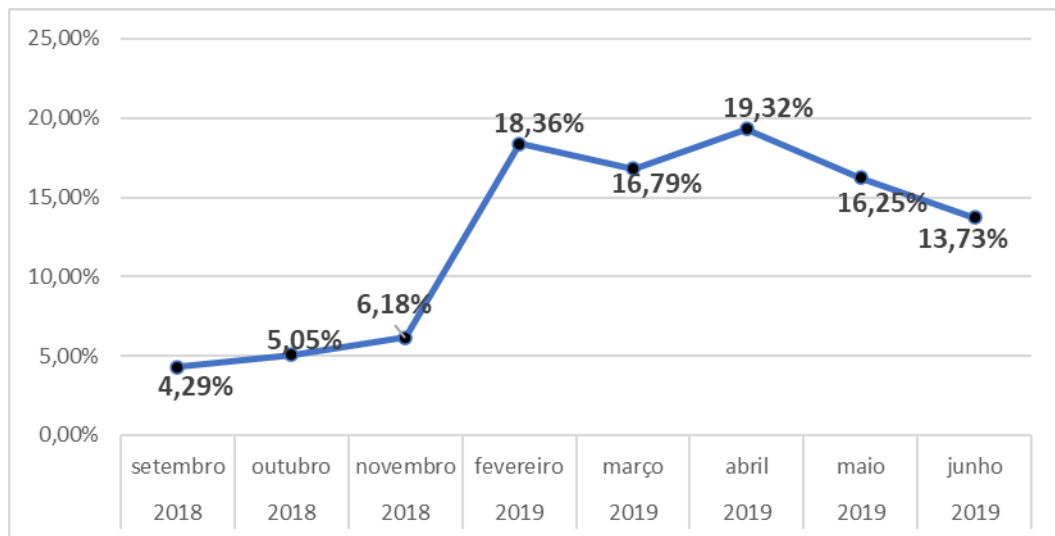


Gráfico 1 - A porcentagem do tempo de aula em que a aluna X permaneceu sentada (evolução comportamental)

Em conformidade com o gráfico 1, a aluna tinha dificuldade de permanecer sentada, sendo que os meses de setembro, outubro e novembro foram marcados por uma resistência e agitação ininterrupta. Durante a intervenção, seu comportamento foi oscilante, resistente, lento, com reações comportamentais ora positivas, ora negativas, e vice-versa. No gráfico, quando ocorre o declínio de um mês a outro, especificamente em março, maio e junho, tal diferença justifica-se pela ocorrência de comemorações em cada mês. Em março houve o feriado prolongado de carnaval; em maio, os ensaios para o projeto em comemoração ao Dia das Mães; e junho é o período que antecede as férias, além de ser a culminância do projeto junino com atividades musicais. Devido a esses momentos, a aluna X apresentava agitação e euforia, refletindo consideravelmente no seu comportamento em sala de aula. Embora seja um retrocesso mínimo, ainda assim representa um avanço ao considerar a realidade da aluna antes da implementação do programa.

Nota-se que os comportamentos da criança nos oito meses são inconstantes, porque foram experimentadas alternadamente ocasiões de tranquilidade e harmonia com situações de agitação e estresse. Já da metade até o final da implementação, obteve-se um expressivo avanço na comunicação (linguagem verbal), interação com professores e colegas, características presentes ao longo do ensino intensivo dos comportamentos sentar, esperar e imitar ações com objetos.

Tal avanço é um elemento extremamente relevante na aplicação da ABA e, principalmente, para a aluna, porque necessita de estímulos condizentes com a sua deficiência e demandas. A criança foi estimulada nas seguintes dimensões: cognitiva, acadêmica, afetiva e social. Em consequência, trabalha-se a inclusão escolar e proporciona-se satisfação familiar.

De igual modo, esses avanços supracitados refletem simultaneamente o comportamento esperar e imitar ações com objetos. As respostas exitosas e surpreendentes da aluna foram em ocasiões em que expressou autocontrole sobre seus comportamentos disruptivos.

A mesma rotina do programa da aluna foi estendida para o seu ambiente natural, contendo as atividades para realização em casa, com tarefas externas ao ambiente escolar. A partir da entrevista feita com os pais, a mãe relatou que estava seguindo os comandos e o resultado estava sendo positivo, pois a criança se direcionava à rotina e já identificava a atividade que seria realizada. Contudo, os pais pontuaram que, em algumas ocasiões, a demanda se tornava difícil devido aos comportamentos inadequados, por isso, muitas vezes, ambos cediam ao pedido da criança em virtude do cansaço e estresse diário.

Como a investigadora já havia sido a professora da aluna X no 1º ano, já possuía familiaridade com o seu comportamento e um pouco de conhecimento sobre os brinquedos que lhe despertavam a atenção. Assim, os brinquedos/objetos mais utilizados foram: boneca, pelúcia, maquiagem, balão, massinha, bombom, microfone.

Cabe destacar que, no início da intervenção, foram observados diversos comportamentos disruptivos (choro, grito, cair ao chão, etc.) para chamar a atenção de todos e facilitar a cessão ao pedido (sair da sala, passear no momento impróprio, não esperar quando era para aguardar, não ficar sentada). Entretanto, por meio da repetição constante no uso dos reforçadores, a aluna veio mostrando mais interesse e foco na permanência em sala de aula, na espera pela sua vez e na aquisição de mais autonomia em suas atividades básicas do dia a dia.

Os resultados positivos foram observados quando as intervenções se tornaram mais intensas, com momentos iniciais estressantes e cansativos. Nesse viés, diante de uma pessoa com autismo, é essencial que todos os professores tenham motivação e estratégias para alcançar um bom desempenho desse aluno(a) e sua inclusão escolar.

Com base na experiência vivida com a aluna X, foi imprescindível ter conhecimento, método, curiosidade, paciência, dinâmica, acolhimento, compromisso e empatia, ações fundamentais para conseguir iniciar e finalizar a mediação pedagógica com êxito.

No processo interventivo do modelo ABA é fundamental destacar os reforçadores e comportamentos predominantes. Essa ênfase justifica-se por dois motivos: primeiro porque o reforçador é o objeto central do modelo ABA; e, segundo, no caso de mencionar os comportamentos predominantes, verifica-se como a aluna reagiu a essa intervenção e analisam-se os comportamentos negativos e positivos. Russo (2018) ressalta que o reforçador é uma técnica de ensino de motivação, sendo o aspecto central do modelo ABA. Dessa maneira, o reforçador é uma ferramenta motivadora.

Considerando esse entendimento, vale ressaltar que no momento da intervenção foram estabelecidas a constante interação, orientação e retomada diária daquilo que se espera do comportamento e autonomia da aluna. Na implementação do modelo ABA, aplicou-se o reforçamento positivo, lançando-se mão do reforçador positivo com uso de brinquedos e brindes, sugeridos por Khoury et al. (2014).

Os reforçadores utilizados nos oito meses da intervenção consistiram em diferentes tipos de objetos, considerando aqueles que a aluna gostava muito: balão, pirulito, bolsa de natação, pipoca, bombom, microfone, massinha, pelúcia, adesivos, slime, docinho, kit de escova dental, livro, boneca, celular, biscoito, cachorro de pelúcia, luva, espelho, batom, escova de cabelo, tinta e casaco. No entanto, destacaram-se a massinha e o bombom, os quais foram usados ao longo dos oito meses.

Foi feito bastante uso de reforçadores do começo ao término da intervenção, sempre oscilando a quantidade de vezes em que eram usados, pois dependia-se da apresentação do comportamento da aluna X. Apesar do aumento do tempo em que ficava sentada e da espera para sair de sala apenas nos momentos oportunos, o uso do reforçador não parou, pois o seu comportamento oscilou bastante. Por outro lado, a intervenção aplicada em casa era menos rigorosa em comparação à intervenção executada na escola. Khoury et al. (2014) apresentam regras para execução do reforçamento positivo pelo modelo ABA.

Durante o ensino do comportamento sentar, a aluna apresentou comportamentos predominantes, como: agitação, resistência, choro, grito, agressão, circular na sala, correr pela rampa da escola, morder, se jogar no chão. Esses comportamentos também

predominaram durante os momentos em que se trabalhou o reforçamento dos comportamentos esperar e imitar ações com objetos, com foco na autonomia. Na sequência, apresenta-se o quadro 3 com os resultados do comportamento esperar.

5.2 Comportamento esperar

O quadro 3 expõe informações quantitativas sobre a intervenção do modelo ABA para estimular o comportamento esperar. Durante a implementação, em diversos momentos, a aluna X soube esperar, sendo esse um comportamento essencial ao convívio social, já que para tudo na escola há um momento exato para execução das atividades, como, por exemplo: momento de começar as atividades disciplinares, momento de abrir a lancheira, momento da saída e chegada, dentre outras. Para todas essas situações, o aluno precisa esperar para fazer. No caso da aluna X, a mesma tem dificuldade acentuada em esperar diante de qualquer atividade, além do desejo constante de sair de sala.

Considerando as informações do quadro 3, é importante mencionar que a quantidade de vezes que o docente usou o reforçador com a aluna é a mesma quantidade de vezes que a aluna X não quis esperar (comportamento-problema).

Quadro 3 - Resultado do comportamento esperar da aluna X

RESULTADO GERAL DO PROCESSO DE INTERVENÇÃO SOBRE O COMPORTAMENTO ESPERAR				
MÊS	DIAS	HORAS AULA/MENSAL	TOTAL DE VEZES QUE SAIU DE SALA	TOTAL DE VEZES QUE USOU O REFORÇADOR
SETEMBRO (2018)	10	41h40min	30 (25,64%)	24 (9,63%)
OUTUBRO (2018)	10	41h40min	25 (21,36%)	36 (14,45%)
NOVEMBRO (2018)	12	50h	10 (8,54%)	33 (13,25%)
FERVEIRO (2019)	17	70h50min	6 (5,12%)	57 (22,89%)
MARÇO (2019)	16	66h40min	10 (8,54%)	38 (15,26%)
ABRIL (2019)	18	75h	15 (12,82%)	39 (15,62%)
MAIO (2019)	15	62h30min	10 (8,54%)	14 (5,62%)
JUNHO (2019)	13	54h10min	11 (9,40%)	8 (3,21%)
Totais	8 meses	502hs 30min	117 (100%)	249 (100%)

Além disso, foi construído um gráfico com o comparativo da percentagem do número de vezes em que a aluna aceitou o reforçamento do professor e a percentagem do número de vezes em que a aluna saiu da sala por causa do comportamento-problema 'não esperar'. Os dados mostram a evolução do comportamento esperar da criança, os quais estão em sintonia com as observações e anotações diárias do programa de intervenção. A seguir o gráfico:

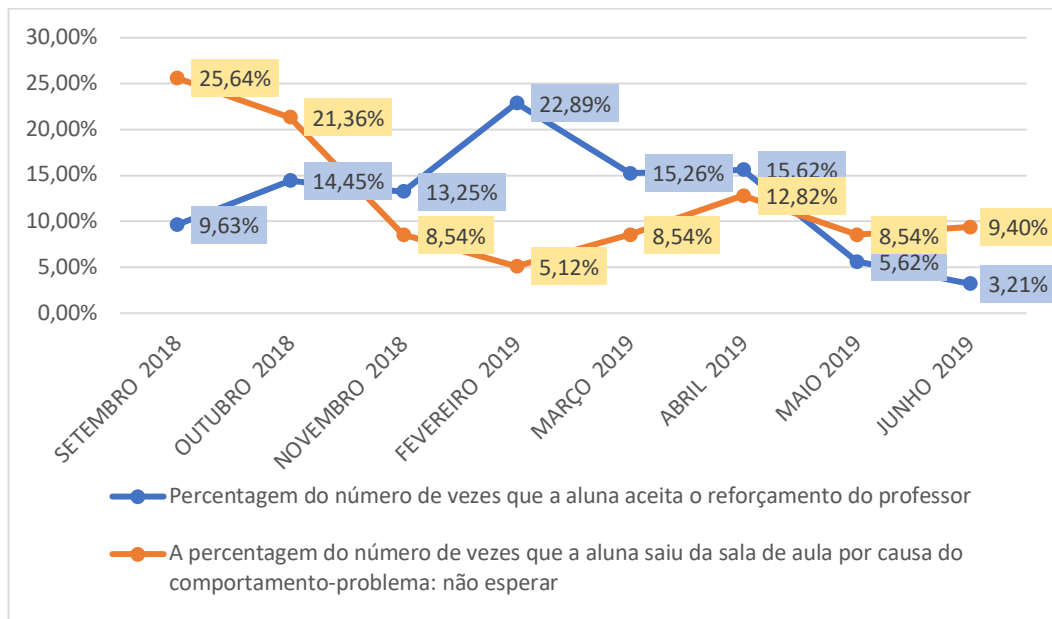


Gráfico 2 - Comparativo entre a percentagem do número de vezes em que a aluna aceitou o reforçamento do professor e a percentagem do número de vezes em que a aluna saiu da sala de aula por causa do comportamento-problema 'não esperar'

Observando os dados quantitativos do gráfico, constata-se que existe uma relação entre o número de vezes em que a aluna aceitou o reforçamento do professor e o número de vezes em que a aluna saiu da sala de aula. Nessa lógica, fica evidente que, quanto maior for a percentagem do reforçamento, menor será a quantidade de vezes em que a aluna saiu de sala, ou seja, conseguiu esperar o momento exato para sair (comportamento desejado).

Em outras palavras, quanto mais a aluna aceita o reforçamento positivo, mais os comportamentos disruptivos vão amenizando. Dessa forma, aos poucos as características negativas tendem ao desaparecimento.

Ainda sobre o comportamento esperar, no início foi difícil conseguir que a aluna ficasse em sala, pois os comportamentos negativos (choro, grito, atirar-se para o chão) dificultavam bastante a sua rotina escolar e atenção às aulas. A aluna ficava a maior parte

do tempo querendo “passear”, inclusive mencionando a palavra “xixi” como forma de fuga. E, na maioria das vezes, a aluna conseguia e ficava bastante tempo fora de sala.

Durante o processo interventivo, a criança tinha uma rotina com tarefas do âmbito escolar desde o momento da chegada até a saída da escola. Essa rotina foi definida com utilização de imagens, as quais representavam toda a sequência de atividades. As imagens incluíam a sua foto para melhor representação.

Com o passar dos dias, a aluna foi diminuindo a frequência do levantar e do sair de sala. Foi apresentada a rotina à criança e explicado o que faria ao chegar à escola até ao momento da saída. Após a estruturação da rotina e a inserção dos reforçadores de sua preferência, a criança foi demonstrando maior interesse em permanecer em sala, enquanto que, no início, chorava muito para sair, fugir de sua rotina proposta.

Com o passar dos meses, a aluna X foi-se mostrando mais tranquila e flexível às orientações, aceitando os comandos e respeitando a sua rotina. Todos os dias, quando chegava à escola, dirigia-se até representação da rotina que estava fixada na parede à sua altura. Ela mesma direcionava a seta, contendo a sua foto, à atividade que deveria realizar naquele momento. Posteriormente, apresenta-se o comportamento imitar ações com objetos.

5.3 Comportamento imitar ações com objetos

O comportamento da imitação consiste em adquirir novas habilidades, como fazer atividades com mais autonomia: lanchar sozinha, ir ao banheiro sozinha, iniciar brincadeiras, escovar os dentes, dentre outras. Nesta pesquisa, propôs-se a implementação do ensino do comportamento imitação. No gráfico 3, têm-se os dados fornecidos pelo questionário direcionado aos oito professores da aluna X, centrado na análise da autonomia.

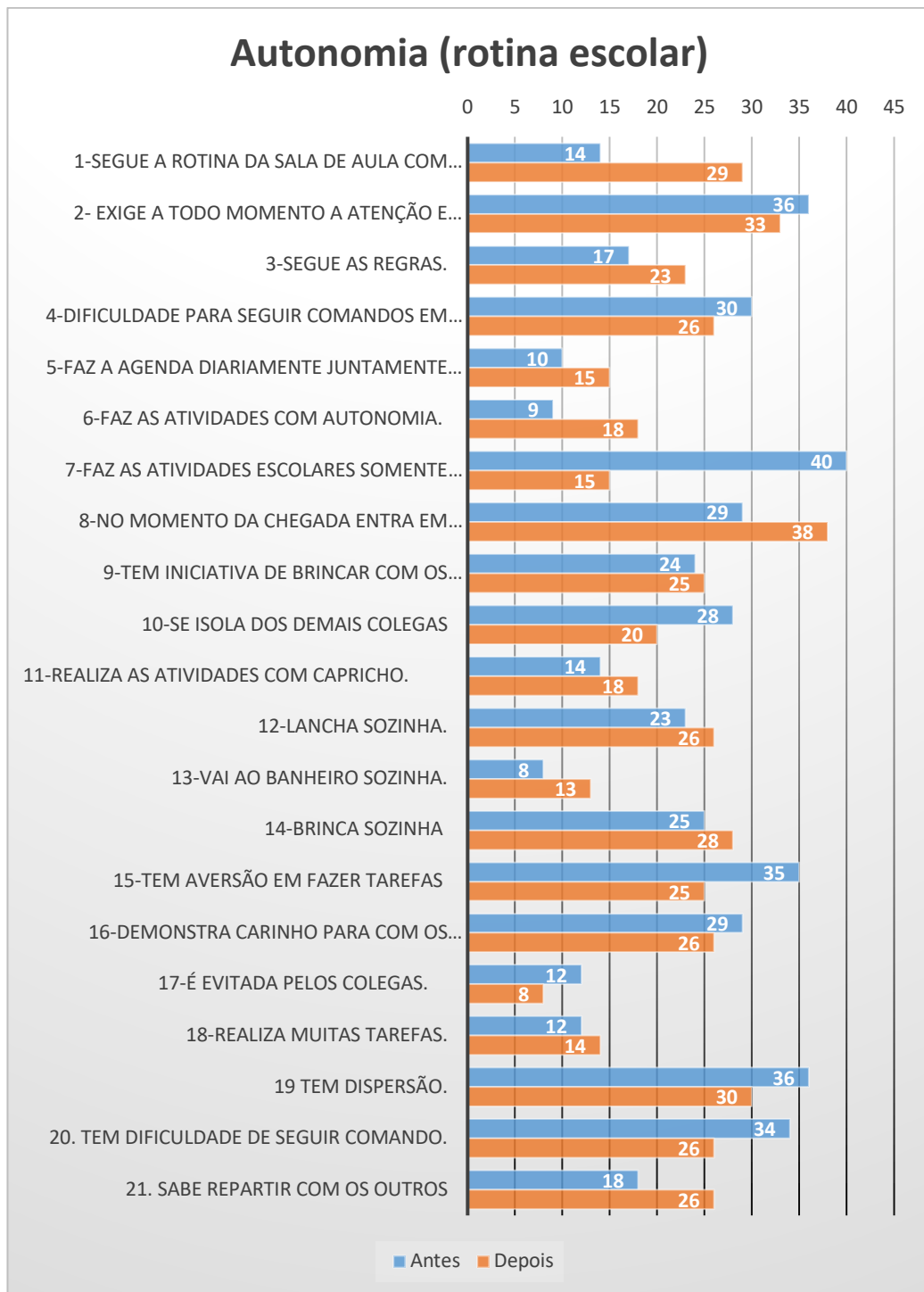


Gráfico 3 - Resultado do questionário aplicado aos professores sobre autonomia da aluna X, antes e após a implementação do programa ABA

Em suma, o gráfico expõe resultados da autonomia, sendo que aqueles antes da intervenção sinalizam o quanto a aluna possui pouca interação, ausência de iniciativa e total dependência do auxílio de um adulto. Por outro lado, depois da implementação, os resultados mostraram que a aluna X adquiriu uma certa autonomia, como no âmbito da

interação social, na facilidade de sua mobilização e na sua recreação individual, demonstrando uma postura mais autoconfiante.

Além disso, com base nas respostas mais frequentes dos professores sobre autonomia, foi possível verificar aspectos dessa condição. Por intermédio do gráfico acima, foram sintetizados os resultados nos gráficos 5 e 6, conforme apresentados a seguir:

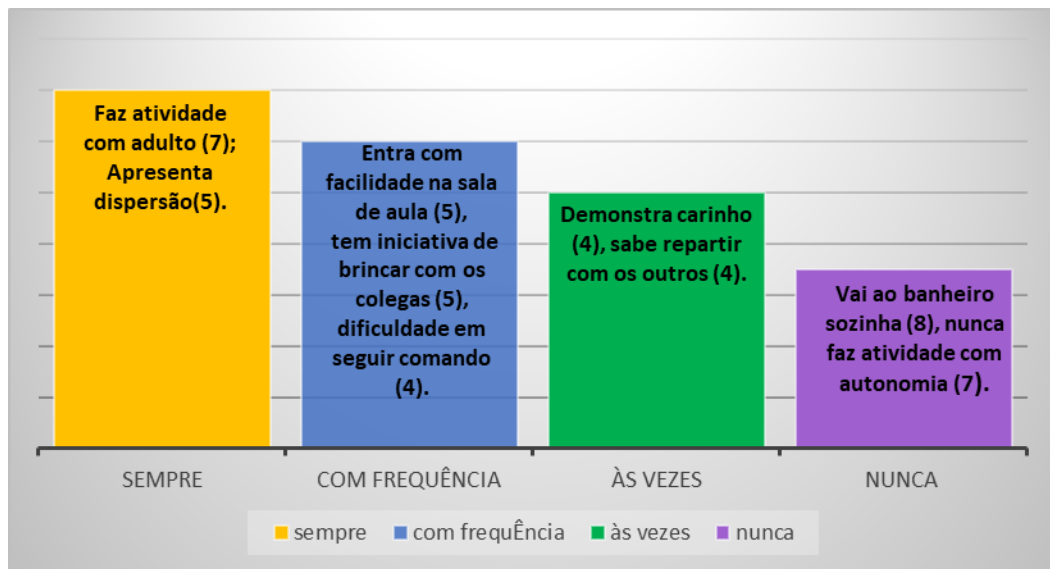


Gráfico 4 - Os principais aspectos da autonomia (antes da intervenção)

O gráfico 4 mostra que a discente nunca vai ao banheiro sozinha e nem realiza atividade com autonomia; frequentemente, ela não consegue seguir o comando, sempre faz atividade com adulto e tem dispersão. Dessa maneira, esses são aspectos negativos da autonomia da aluna X. Em contrapartida, frequentemente entra na sala com facilidade e possui iniciativa de brincar com os colegas. Logo, essas duas últimas informações são aspectos positivos da autonomia da aluna. Nota-se um pouco de interação social antes da implementação do programa, informações presentes no gráfico 5:

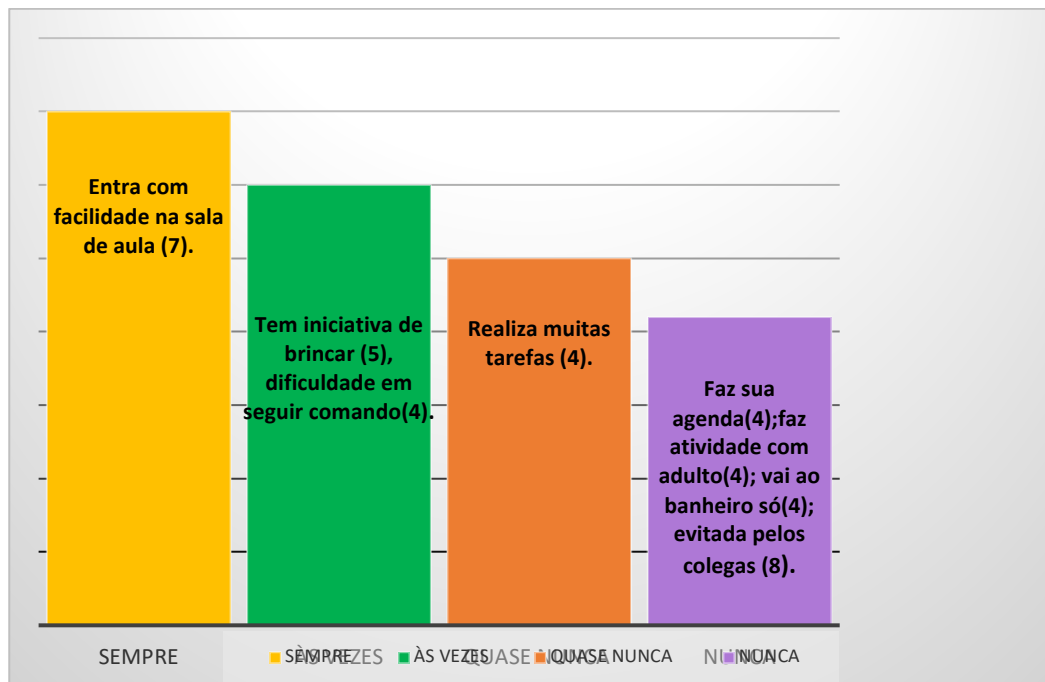


Gráfico 5 - Os principais aspectos da autonomia da aluna X (após a intervenção)

O gráfico 5 evidencia que a discente não é evitada pelos colegas e sempre entra com facilidade na sala, sendo considerados aspectos positivos. Contudo, às vezes demonstra carinho com os professores e tem dificuldade de seguir um comando. Esses são aspectos negativos em sua autonomia. Resumidamente, na comparação entre os gráficos 4 e 5, ficou evidente o ponto evolutivo de sua autonomia, já que, após o programa, a discente tem entrado com facilidade em sala de aula.

Quando se trata da autonomia, este é um aspecto trabalhado com a criança no ensino da imitação com objetos. Nessa perspectiva, a pesquisa verificou que, após um mês em diante, a aluna X já pegava o seu copo e se direcionava ao bebedouro sozinha, retirando a água. Dessa forma, a criança foi fazendo as demais imitações. Vale lembrar que para ir ao banheiro sempre esteve monitorada.

Prosseguindo na questão dos avanços na imitação com objetos, na ocasião do lanche, alguém tinha que abrir a sua lancheira, organizar a sua toalha, outra atividade trabalhada através da intervenção. Antes de completar um mês de intervenção, já fazia esses procedimentos sozinha, mas com o monitoramento da tutora. Evidencia-se, portanto, a aquisição gradativa de autonomia.

Assim, conclui-se que o modelo ABA como intervenção pedagógica proporcionou os avanços na autonomia da criança, tornando-a cada dia independente e com suas

capacidades mais desenvolvidas, embora sendo monitorada em toda a mediação pedagógica.

Por isso, por meio dos ensinamentos dos comportamentos, a pessoa com autismo precisa de repetições em certas atividades para aprender. Quando isso ocorre, ela faz exatamente aquilo que foi reforçado em diferentes contextos, como na escola e no contexto familiar (Bezerra, 2018). Abaixo, segue o gráfico sobre os comportamentos gerais da aluna X.

5.4 Alterações do comportamento geral

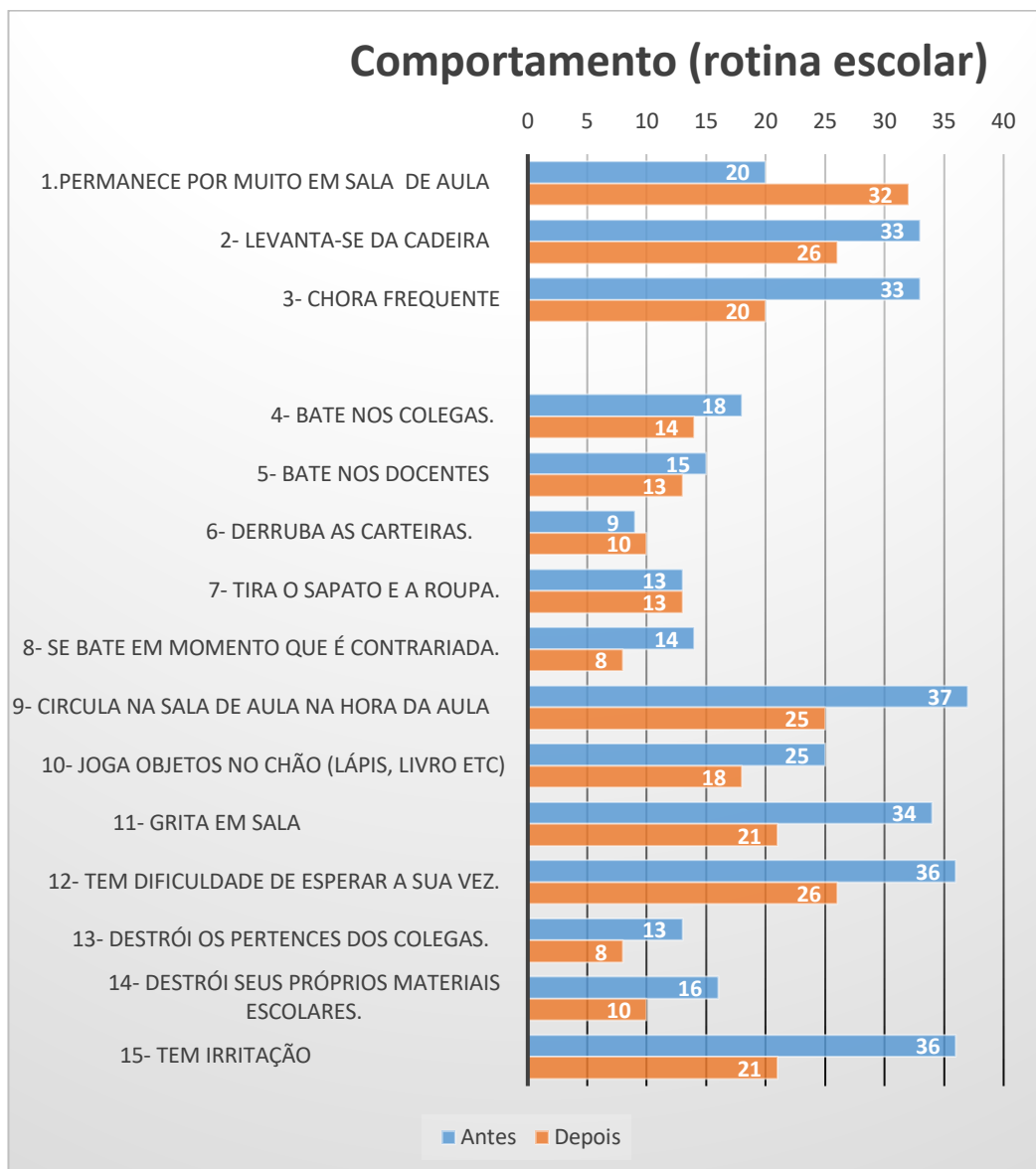


Gráfico 6 - Resultado geral do questionário aplicado aos professores sobre os comportamentos da aluna X, antes e após a implementação do programa ABA

Conforme o gráfico 6, os comportamentos predominantes antes da intervenção demonstram o comprometimento na interação social, comunicação, concentração, momentos de frustração e inquietude da aluna. Após a intervenção houve avanços nessas áreas. Foi possível sintetizar os dados gerais e identificar os principais resultados dos comportamentos, como mostram os gráficos 7 e 8:

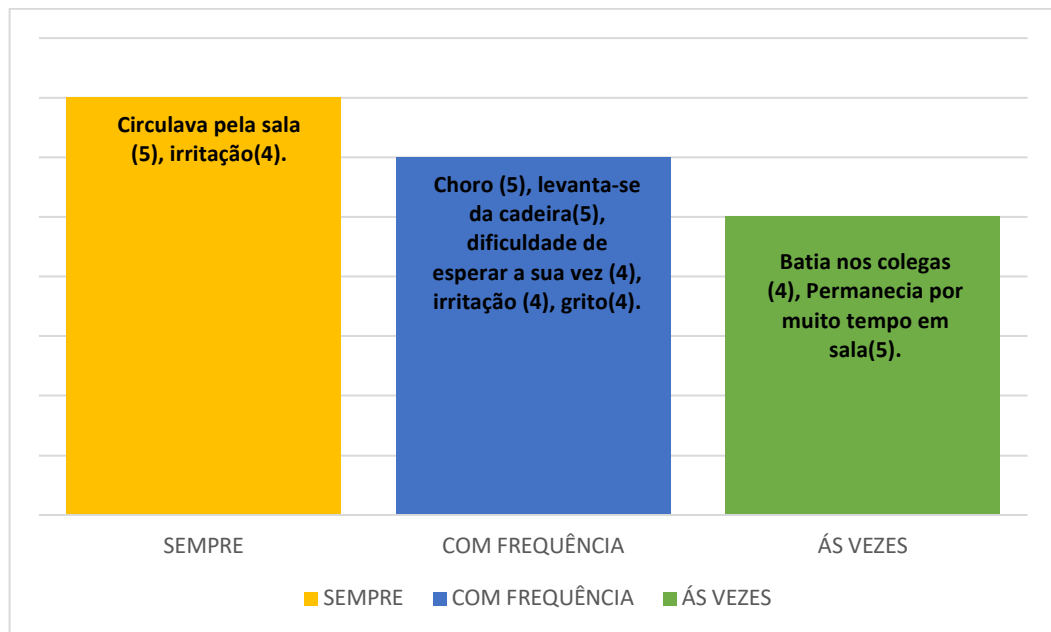


Gráfico 7 - Os principais comportamentos antes da execução do programa de intervenção

No gráfico 7 predominou o seguinte: às vezes a aluna permanecia por algum tempo em sala e batia nos colegas; com frequência chorava, levantava-se da cadeira, tinha dificuldade de esperar, irritava-se, gritava e sempre circulava pela sala, inclusive sempre estava irritada.

Enfim, a aluna X apresentou antes da intervenção comportamentos negativos e disruptivos (bater e gritar), os quais já possuía, sobretudo por ser uma pessoa com TEA. Antes e durante a intervenção, predominaram na criança sons repetitivos, sem nenhuma pausa, balanços para frente e trás, balanço das duas mãos (*flapping*), batida dos pés no chão ou em qualquer objeto acessível. Em seguida, tem-se o gráfico 8:

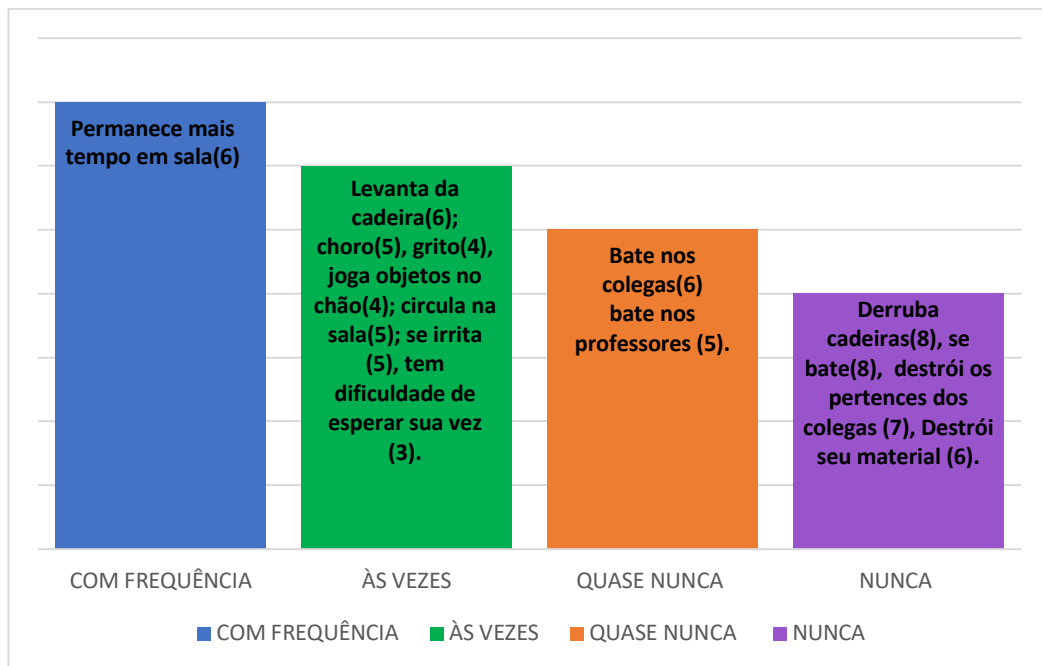


Gráfico 8 - Os principais comportamentos da aluna X após a intervenção

O gráfico 8 apresenta a informação sobre quase nunca bate nos colegas e professores; somente às vezes a aluna X levanta-se da cadeira, chora, grita, joga objetos no chão, circula na sala, irrita-se; e com frequência permanece mais tempo em sala.

Em síntese, fazendo um comparativo entre os gráficos 7 e 8, infere-se que antes da intervenção, a aluna X chorava com frequência, levantava-se da cadeira, gritava e se irritava, possuía dificuldade de esperar. Contudo, atualmente, após a intervenção, isso ocorre somente às vezes. Além disso, antes ficava às vezes em sala, agora fica frequentemente. Houve, então, uma redução considerável nos comportamentos disruptivos e negativos.

É importante entender como era o comportamento da aluna X antes do ensino da imitação, pois, no início, tinha dificuldade de retirar água do bebedouro, ir ao banheiro sozinha (despir-se e vestir-se, usar o papel higiênico), lavar as mãos, colocar a pasta na escova, escovar os dentes, retirar o lanche da lancheira. Nessa fase, era sempre a tutora quem fazia essas atividades por ela. Com a intervenção, a tutora foi orientada a alterar a sua atitude. A partir da “imitação”, a criança adquiriu maior autonomia ao longo da intervenção.

De modo geral, a criança teve momentos de avanços e retrocessos, principalmente após o primeiro mês da intervenção, com expressões significativas em seu comportamento e

no exercício de sua autonomia. Enfatizou-se o uso dos reforçadores pelo mediador docente, já que o reforçador é o elemento central do modelo ABA, considerado um instrumento que desperta o interesse e a disposição da aluna para a adesão ao que é proposto.

Com base nos registros e observações diárias, durante as aulas de português, matemática e na sala de apoio da escola, a criança conseguiu permanecer mais tempo sentada dentro da sala de aula. No caso da sala de apoio, eram usadas constantemente atividades lúdicas por uma professora facilitadora.

Ao fim da pesquisa, a criança conseguiu permanecer por mais tempo sentada e, principalmente, na disciplina de Língua Portuguesa, porque a professora disponibilizava atividades dinâmicas e atrativas, tais como: atividades fotocopiadas com imagens que envolviam a escrita do nome da criança e vogais, e utilização de recursos do gosto da criança. Essas aulas sempre aconteciam nos últimos horários do turno (4º e 5º horários).

Concernente às atividades de Matemática, foi percebido que a criança permanecia sentada e em sala, em um maior tempo, ao utilizar: jogos, tampinhas, algodão, canudos, cartela de ovo, fichas numéricas, dentre outros. Na sala de estimulação (apoio), trabalhava-se com jogos, tarefas fotocopiadas de pintura a dedo, contagem utilizando tampinhas, palitos de picolé, alinhavos, pareamento de cores, jogos numéricos variados de material reciclável, quadro alfabético etc. Tais atividades e materiais proporcionavam um maior envolvimento da aluna.

Dado o exposto, para uma intervenção pedagógica efetiva com o modelo ABA é preciso que o docente tenha interesse pessoal diante do(a) aluno(a) com TEA, demonstrando acolhimento, segurança, conversa, sempre buscando e aplicando os melhores métodos de ensino da atualidade. Somente um professor(a) com tais atitudes terá um olhar diferente, escuta sensível, postura afetiva e metodologia de ensino inclusiva. As intervenções devem atender às reais dificuldades educacionais de um aluno com deficiência.

CAPÍTULO 6 – CONCLUSÃO

O foco desta pesquisa foi analisar o modelo ABA como forma de intervenção pedagógica no processo de ensino e aprendizagem, visando à inclusão escolar de uma criança com autismo no 3º ano do ensino regular de uma escola da rede privada. Com base na execução do programa ABA (trabalhando o esperar, sentar e imitar ações com objetos), planejado e estruturado para essa aluna, foi possível ter uma análise dos aspectos negativos no processo de implementação do programa e dos aspectos que deram certo, ou seja, que ocorreram positivamente, conforme o objetivo da pesquisa.

O estudo concentrou-se em um caso singular da aluna X, que foi submetida a uma intervenção planejada através do modelo ABA, capaz de influenciar comprometimentos interacionais, comportamentais e linguísticos. Desse modo, o projeto educativo da escola, juntamente com a prática pedagógica, lançou mão de metodologias diferenciadas e atrativas para um ensino intencional e inclusivo, potencializando, sobretudo, a aprendizagem e as competências dos seus alunos.

A partir das informações dos pais e professores, é imprescindível avaliar o padrão comportamental da criança na fase de pré-intervenção do modelo ABA para poder ter a noção clara das eventuais alterações esperadas após a implementação do programa interventivo. Nessa perspectiva, e no que tange às características da aluna X, a mesma não conseguia ficar sentada, não conseguia esperar e tinha comprometimento da autonomia referente às atividades básicas de vida diária. Ela sempre queria ficar circulando por outros ambientes da escola que não fosse a sala de aula; tinha atenção limitada, dificuldade severa na comunicação, com expressão de palavras e frases soltas e repetitivas; não se aproximava de pessoas desconhecidas; sorria aleatoriamente; gostava de brincadeiras, movimentos, bonecas, pelúcia; e diante de algo que não era de seu interesse, expressava inquietação constante.

A pesquisa destacou que cada aluno com autismo tem sua singularidade, pois cada um apresenta dificuldades acentuadas, mas a pesquisa compreende que todos têm a capacidade de aprender, assim como os alunos sem nenhuma limitação. Nesse sentido, a implementação do modelo ABA demanda a elaboração de um programa personalizado, ou seja, o modelo educativo ABA permite ser flexível e adaptável para melhor atender o aluno. Logo, é um método educacional que valoriza a individualidade, o ritmo, o desempenho do aluno e, sobretudo, considera a mediação pedagógica. O professor é o principal mediador nesse processo intensivo, que oferece a oportunidade de pensar e

repensar nas melhores estratégias no contexto escolar, até mesmo fora dela, com a contribuição familiar.

Antes, a aluna nunca tinha passado por nenhum método interventivo na escola onde estuda, nem nas escolas que frequentou anteriormente. Nesse viés, inerente ao papel tanto da escola quanto do professor, diante de um aluno com deficiência, é imprescindível a busca e execução de estratégias e métodos de ensino eficiente, como o modelo ABA, a fim de que a pessoa com deficiência tenha suas dificuldades superadas ou, pelo menos, reduzidas. Considerando a educação da pessoa com deficiência, depende-se sobremaneira do apoio da escola e da participação do professor, como preconiza o Decreto nº 6.571, de 17 de setembro de 2008, que dispõe sobre Atendimento Educacional Especializado (AEE).

No início do ensino intensivo do programa de intervenção, houve atitudes acentuadas de fuga, raiva, resistência e insatisfação por parte da aluna intervencionada, porque ela não queria aceitar a orientação que devia executar. Notaram-se reações e comportamentos indesejáveis no começo da execução do programa, mas, com o passar dos dias, ocorreram melhoras gradativas.

Analisando a intervenção efetuada, a execução do modelo ABA com a aluna X propiciou um aspecto positivo, pois favoreceu um olhar sensível e compreensível sobre os comportamentos negativos e disruptivos em sala de aula, tirando os professores da sua “zona de conforto” quanto à dinâmica das suas aulas. Concomitantemente, causou o despertar para conhecer o TEA. A intervenção tornou evidente as dificuldades da escola e dos professores, e abriu possibilidades para se pensar sobre como intervir nas necessidades educacionais de crianças com esse perfil. Em outras palavras, o projeto de intervenção deixou nítida a necessidade educacional para a escola e docentes. Posteriormente, foi possível ter atenção e proporcionar atendimento específico à aluna.

Ademais, o modelo oportunizou aproximação e interação entre a aluna e os colegas. Como resultado, no final da intervenção, esta já fazia trabalho em grupo, participando de um modo próprio. Também as crianças da sala passaram a demonstrar respeito pela aluna, porque antes foram lhes dadas orientações bem claras sobre a sua singularidade e o autismo.

A aluna X tem uma comunicação difícil, pois possuía ecolalia (quando quer ir ao banheiro repete: xixi! xixi!). Contudo, no final da intervenção, a comunicação estava bem mais desenvolvida, com um maior envolvimento nos grupos de trabalho e interação mais estreita com a colegas mais próxima dela. Além disso, após o programa, os restantes professores foram estimulados a propor novas práticas educativas. Assim, esta pesquisa incentivou a inclusão escolar dessa aluna, sobretudo nos avanços e na aquisição da aprendizagem.

A pesquisa recomenda a execução de abordagens educacionais como o modelo ABA porque favorece a existência de um ambiente inclusivo à pessoa com autismo, tendo em vista que qualquer aluno com deficiência demanda adequações na política educacional. Dessa forma, constatou-se que a aluna X reagiu de modo significativo, principalmente na interação, quando obteve maior envolvimento e participação no convívio escolar e familiar; além disso, identificou-se melhoras na comunicação, com respostas aos estímulos do reforçamento, reações da própria aluna quando manifestava os sentimentos e emoções entre seus pares e na relação aluna com adultos. Houve qualidade no aspecto comportamental, porque, em determinados momentos, já se via um controle da própria aluna na tentativa de não reproduzir atitudes negativas após a orientação que lhe era dada. Desse modo, este estudo de caso corrobora os estudos científicos sobre o modelo ABA, pois confirma ser uma intervenção eficiente para o aprendiz.

Com base na literatura científica, a aplicação do modelo ABA juntamente com a família potencializa os resultados esperados e a aprendizagem da pessoa com TEA. No caso da aluna X, a implementação do programa foi estendida ao âmbito familiar. Porém, no seio familiar foi observado o afrouxamento da exigência dos pais quanto ao ensino intensivo dos comportamentos esperar, sentar e imitar ações com objetos. Este foi um aspecto negativo identificado na pesquisa: o afrouxamento causado pelo estresse e cansaço diário dos pais, que cediam diante da vontade da criança, contrariando assim as diretrizes do modelo ABA, o qual demanda ensino de natureza intensa para a aquisição máxima de êxito nos resultados. Por essa razão, é imprescindível que também o professor que trabalha com ABA não desista, mas mantenha cotidianamente a coerência e o mesmo ritmo nas repetições e no uso dos reforçadores.

Cabe ressaltar que a criança adquiriu novas atitudes e comportamentos, sendo que foi sugerido aos professores a inserção de atividades lúdicas, as quais atraíam a atenção e

ajudavam no autocontrole do seu comportamento. Logo, as atividades de natureza lúdica somadas aos materiais simples, palpáveis, ilustrativos e recursos educativos possibilitaram uma aprendizagem significativa. A contribuição da mediação pedagógica foi estimulante para a aprendizagem.

Progressivamente, desde meados da intervenção até ao término da implementação, foram sendo presenciadas expressões de tranquilidade e aceitação pela discente, em particular quando conseguia permanecer sentada, esperar e imitar ações com objetos, realizando atividades práticas do dia a dia, como lanchar, escovar os dentes, usar o vaso sanitário, lavar as mãos.

Neste estudo, a partir dos resultados obtidos, destaca-se a contribuição e frequência no uso do reforçamento como um dos elementos principais do modelo ABA, já que faz toda a diferença. Esta é crucial para a verificação do quadro evolutivo dos comportamentos trabalhados, os quais devem ser recompensados previamente com a intenção de propiciar atração e motivação à pessoa com autismo. Ademais, para a construção e finalização do estudo de caso com a ABA não se desconsidera o planejamento, observação e anotações desse processo para uma melhor organização e análise dos resultados obtidos.

Nessa lógica, houve, de fato, a redução das estereotípias e dos comportamentos negativos. Ademais, sua autonomia foi reforçada, adquirindo uma postura mais autoconfiante e melhor controle de suas ações. Sendo assim, no cotidiano, ela já consegue expressar os resultados propostos pelo modelo ABA, como nas competências acadêmicas, tendo maior atenção nas aulas, e nas competências sociais, como iniciar uma interação, brincar com os colegas e se expressar oralmente de maneira mais clara.

Diante do exposto, constata-se por meio da experimentação apresentada neste trabalho que a inclusão, tanto escolar quanto na aprendizagem, é possível por meio da família, escola e professores, a partir de um olhar mais atento e compreensão sobre a pessoa com deficiência, superando o paradigma defasado de que não aprendem por causa de suas limitações. Além disso, a inclusão é possível quando a maioria dos docentes se compromete em conhecer, de fato, esses alunos e dinamizar, no seu trabalho pedagógico, práticas atualizadas com metodologias condizentes à necessidade educacional e particularidades desses discentes.

Dado o exposto, a implementação do modelo exige do professor conhecimento prévio, planeamento, proposição de intervenções conforme os protocolos, ter paciência e total dedicação. Considera-se que, embora os momentos estressantes e cansativos com a aluna sejam comuns, a intervenção foi favorável por priorizar todas as regras recomendadas por especialistas em relação à aplicação do modelo ABA. Com o término da execução do modelo, a aluna X teve mudanças positivas no seu comportamento. Portanto, constatou-se êxito na aplicação do modelo ABA no âmbito da evolução comportamental da aluna X.

BIBLIOGRAFIA

- American Psychiatric Association (APA) (2014). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5* (5. ed.). Porto Alegre, RS: Artmed.
- Assumpção Júnior, F. B. & Kuczynski, E. (2015). *Autismo Infantil: novas tendências e perspectivas* (2. ed.). São Paulo, SP: Atheneu.
- Barros, A. J. S. & Lehfel, N. A. S. (2000). *Fundamentos de Metodologia: Um Guia para a Iniciação Científica* (2 ed.). São Paulo, SP: Makron Books.
- Barreto, C. S.G. & Reis, M. B. F. (2011, jan./jun.). Educação inclusiva: do paradigma da igualdade para o paradigma da diversidade. *Revista Polyphonia*, 22(1). Recuperado de: <https://repositorio.bc.ufg.br/bitstream/ri/1217/1/21207-89157-1-SM.pdf>> Acesso em: 20 ago. 2020.
- Bezerra, M. F. (2018). A importância do método aba: análise do comportamento aplicada no processo de aprendizagem de autistas. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*, 6(10), 189-204. ISSN: 2448-0959.
- Braga, W. C. (2018). *Autismo: Azul e de todas as cores: guia básico para pais e profissionais*. São Paulo, SP: Paulinas.
- Brites, C. (2019). *Autocuidado e habilidades sociais no ABA*. Website Neurosaber. Paraná. Recuperado de: <https://neurosaber.com.br/como-ajudar-a-promover-a-interacao-social-no-autismo/>. Acesso em: 16 jun. 2019.
- Chiote, F. de A. B (2013). *Inclusão da criança com autismo na educação infantil: trabalhando a mediação pedagógica*. Rio de Janeiro, RJ: Wak Editora.
- CID-10 (2008). Centro Colaborador da OMS para a Classificação de Doenças em Português - CBCD. *Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde - 2008*. Organização Mundial de Saúde. Recuperado de: <http://www.datasus.gov.br/cid10/V2008/cid10.htm> Acesso em: 02 jun. 2018.
- Cunha, E. (2015). *Autismo e inclusão: psicopedagogia práticas educativas na escola e na família* (6. ed.). Rio de Janeiro, RJ: Wak Editora.
- Cunha, E. (2016). *Autismo na escola: Um jeito diferente de aprender, um diferente de ensinar – ideias e práticas pedagógicas* (3. ed.) Rio de Janeiro, RJ: Wak Editora.
- Decreto nº 3.298/1999, de 20 de dezembro. Diário Oficial da União: seção 1, p. 10 (1999). Recuperado de: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3298.htm Acesso em: 02 jun. 2017.
- Ferrari, P. (2012). *Autismo infantil: o que é e como tratar* (4. ed.). São Paulo, SP: Paulinas.
- Freitas, H. (2018). *O be-a-bá da terapia ABA: O que é, como é aplicada e para o que é indicada?* Recuperado de: <https://emails.estadao.com.br/noticias/bem-estar,o-be-a-ba-da-terapia-aba-o-que-e-como-e-aplicada-e-para-o-que-e-indicada,70002511376> Acesso em: 16 jun. 2019.
- Gomes, C. G. S. & Silveira, A. D. (2016). *Ensino de habilidades básicas para pessoas com autismo: manual para intervenção comportamental intensiva* (1. ed.). Curitiba, PR: Appris.

- Gil, A. C. (2003). *Como elaborar projetos de pesquisa* (5. ed.). São Paulo, SP: Atlas.
- Gil, A. C. (2008). *Métodos e técnicas de pesquisa social* (6. ed.). São Paulo, SP: Atlas.
- Gil, A. C. (2011). *Metodologia do ensino superior* (4. ed.). São Paulo, SP: Atlas.
- Kauark, F., Manhães, F. C., & Medeiros, C. H. (2010). *Metodologia da pesquisa: guia prático*. Itabuna: Via Litterarum.
- Khoury, L. P., Teixeira, M. C. T. V., Carreiro, L. R. R., Schwartzman, S. J., Ribeiro, A. de F., & Cantieri, C. N. (2014). *Manejo comportamental de crianças com transtorno do Espectro do Autismo em condição de inclusão escolar: Guia de orientação a professores*. São Paulo, SP: Memno.
- Lakatos, E. M. & Marconi, M. de A. (2007). *Fundamentos de metodologia científica*. (6. ed.). São Paulo: Atlas.
- Lear, K. (2004). *Um programa de treinamento em ABA (análise do comportamento aplicada em ritmo autoestabelecido)* (2. ed). Toronto. Recuperado de <http://www.helpuslearn.com> Acesso em: 16 jun. 2019.
- Lima, C. B. de (2015). *Perturbações do neurodesenvolvimento: Manual de orientações diagnósticas e estratégias de intervenção*. Lisboa, PT: Lidel.
- Lüdke, M. & André, M. (2017). *Pesquisa em educação: abordagens qualitativas* (2. ed). Rio de Janeiro, RJ: EPU.
- Mantoan, M. T. E. (2015). *Inclusão escolar: o que é? por quê? como fazer*. São Paulo, SP: Summus.
- Meirinhos, M. & Osório, A. (2010). O estudo de caso como estratégia em educação. *EDUSER: Revista de Educação*, 2.
- Mello, A. M. S. (2011). *Autismo. Guia prático* (6. ed). São Paulo, SP: AMA.
- Minayo, M. C. de S. et al. (Org.) (2011). *Pesquisa social: Teoria, método e criatividade* (3. ed.). Petrópolis, RJ: Vozes.
- Olivier, L. de. (2011). *Distúrbio de aprendizagem e de comportamento* (6. ed). Rio de Janeiro, RJ: Wak Ed.
- Ordem dos Advogados do Brasil (OAB) (2011). *Cartilha direitos da pessoa com deficiência*. São Paulo, SP: autor. Recuperado de: http://www.oabsp.org.br/comissoes2010/defesa-direitos-pessoasespeciais/cartilhas/03_CARTILHA%20%20DIREITOS%20DAS%20PESSOAS%20COM%20DEFICIENCIA.pdf Acesso em: 10 jun. 2018.
- Orrú, S. E. (2016). *Aprendizes com Autismo: aprendizagem por eixos de interesse em espaços não excludentes*. Rio de Janeiro, RJ: Vozes.
- Prodanov, C. C. & Freitas, E. C. (2013). *Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico* [recurso eletrônico]. (2. ed.). Novo Hamburgo, RS: Feevale.

- Rodrigues, C. (2010). Intervenções psicopedagógicas: como Fazer Orientações para os Pais de Crianças Autistas depois do Diagnóstico. *Anais do II Conpsicoppa Luta pela Valorização da Carreira Profissional do Psicopedagogo*, 2010.
- Rodrigues, P. J. (2014). *O modelo didático do ensino programado, segundo B. F. Skinner*. Website PGL.gal. Recuperado de: <<https://pgl.gal/o-modelo-didatico-do-ensino-programado-segundo-b-f-skinner/>> Acesso em: 10 maio 2020.
- Rodrigues, C. (2010). Intervenções Psicopedagógicas: Como Fazer Orientações para os Pais de Crianças Autistas depois do Diagnóstico. *Anais II CONPSICOPP A Luta pela Valorização da Carreira Profissional do Psicopedagogo*.
- Russo, F. (2018). *Técnicas de Ensino em ABA: ABA além da mesinha*. Recuperado de: <<https://neuroconecta.com.br/wp-content/uploads/2018/11/Video-2-Semana-ABA.pdf>> Acesso em: 11 dez. 2020.
- Santos, E. C. dos (2016). *Linguagem escrita e a criança com autismo* (1. ed.). Curitiba, PR: Appris.
- Silva, L. G. dos S. (2014). *Educação inclusiva: práticas pedagógicas para uma escola sem exclusões* (1. ed). São Paulo, SP: Paulinas.
- Silva, W. N., Rocha, A. N. D. C., & Freitas, F. P. M. (2018). Perfil de crianças com transtorno do espectro autista em relação à independência nas atividades de vida diária. *Revista Marília Unesp*, São Paulo, SP, 5(2). Recuperado de <https://revistas.marilia.unesp.br/index.php/dialogoseperspectivas/article/view/7602> Acesso em: 10 jun. 2018.
- Skinner, B. F. (2006). *Sobre o behaviorismo* (10. ed). São Paulo, SP: Cultrix.
- Thiollent, M. (2011). *Metodologia da pesquisa-ação* (18. ed.): São Paulo, SP: Cortez.
- Vygotsky, L. S. (2007). *A formação social da mente: a formação dos processos psicológicos superiores* (7. ed.) São Paulo, SP: Martins Fontes.

LEGISLAÇÃO

- Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. Diário Oficial da União: p. 1 (2016). Recuperado de http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm Acesso em: 02 jun. 2017.
- Lei nº 7.853/1989, de 24 de outubro*. Diário Oficial da União: seção 1, p. 19209 (1989). Recuperado de: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L7853.htm> Acesso em: 10 jun. 2018.
- Lei nº 9.394/1996, de 20 de dezembro*. Diário Oficial da União: seção 1, p. 27833 (1996). Recuperado de: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9394.htm>. Acesso em: 10 jun. 2018.
- Lei nº 12.764/2012, de 27 de dezembro*. Diário Oficial da União: seção 1, p. 2 (2012). Recuperado de: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm>. Acesso em: Acesso em 13 mai. 2017.

Lei nº 13.146/2015, de 06 de julho. Diário Oficial da União: seção 1, p. 2 (2015).

Recuperado de: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm>. Acesso em: 10 jun. 2018.

Resolução CNE/CEB nº 2/2001, de 11 de setembro. Diário Oficial da União: Seção 1E, Brasília, p. 39-40 (2001). Recuperado de:

<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CEB0201.pdf> Acesso em: 10 jun. 2018.

ANEXOS

Anexo 1

Termo De Consentimento Livre e Esclarecido

São Luís, setembro de 2018

Assunto: Solicitação de autorização para realização de estudo com vista à elaboração de dissertação de mestrado em Educação Especial.

Eu, Cildene Pereira França de Araujo encontro-me a desenvolver uma pesquisa de mestrado na Escola Superior de Educação de Coimbra área de Educação Especial- domínio cognitivo e motor, subordinada ao tema “**A MEDIAÇÃO PEDAGÓGICA PARA A INCLUSÃO DE ALUNOS COM AUTISMO ATRAVÉS DO MODELO ABA:** um estudo nos anos iniciais do ensino fundamental numa escola da rede privada de São Luís - MA”

O presente estudo é desenvolvido sob a orientação do Professor Doutor João Pimentel Vaz e tem como objetivo desenvolver habilidades relacionadas com autonomia e comportamento através do modelo ABA, visando auxiliar no processo de inclusão escolar de alunos com TEA.

A participação do seu educando é muito importante. Por esse motivo, solicito o seu consentimento para que o mesmo seja observado em contexto de sala de aula e participe em atividades propostas durante a pesquisa.

O nome do seu educando não será divulgado na pesquisa, o que garante o seu anonimato. As informações recolhidas serão apenas utilizadas por mim e exclusivamente para fins de estudo. As fotos ou vídeos, que eventualmente se venham a fazer, respeitarão sempre o anonimato relativo à identidade do seu educando.

A sua autorização é obviamente voluntária, pelo que poderá recusar a participação do seu educando, se assim o entender.

Desde já agradeço a sua compreensão, disponibilidade e colaboração.

Com os melhores cumprimentos,

A Mestranda

(Cildene pereira França de Araujo)

Autorização

Eu,, Gerente Pedagógica, confirmo que fui esclarecido(a) de forma clara quanto aos(s) objetivo(s) deste estudo e quanto à forma de participação do meu educando.

Concordo com a observação do meu educando em contexto de sala de aula. Autorizo a sua participação nas atividades consideradas relevantes para este projeto.

Assinatura da Gerente pedagógica: _____

Assinatura da Mestranda: _____

Data: __/__/__

Anexo 2

Guião de entrevista aos pais da aluna X

1-IDENTIFICAÇÃO

Aluna: _____

Data de nascimento: _____

Cidade: _____

Morada: _____

2-MEIO FAMILIAR

Nome do pai: _____

Idade: _____ Profissão _____ Grau de instrução _____

Nome da mãe: _____

Idade: _____ Profissão _____ Grau de instrução _____

Pais: () Legítimos () Adotivos () Casados () Separados

Atitudes educativas dos pais: () punições () proibições () liberal () incoerente, outros:

Quantos irmãos possui: () Não tem () 1 () 2 () 3 () 4 () 5 () 6 () 7 () 8

() 9 () como é a convivência com os irmãos?

Que posição ocupa no lar: () único () 1º () 2º () 3º () 4º ()

3-HÁBITOS

Regular em suas eliminações: () sim () não

Faz sua higiene sozinha: () sim () não

4- RELACIONAMENTO

Descrição do temperamento com a família em casa: () tímida () agressiva
() dócil () teimosa

Obs:

Comportamento ao ser contrariada?

Reconhece o adulto como autoridade? Quem?

Atende prontamente as solicitações: () sim () não

Tem companheiros da sua idade:
() sim () não

Brincadeiras preferidas: () sim () não
Como foi descobrir o autismo na A-L?

Qual o maior desafio após o diagnóstico?

Como se sentiram ao receber o diagnóstico?

Com qual idade descobriram?

Após o diagnóstico a criança fez alguma intervenção com profissionais especializados?
Quais?

Com qual idade começou a frequentar a escola?

Quando começaram a perceber as expressões do autismo na criança? Já conheciam o transtorno?

Quem acompanha a aluna em casa?

O que consegue fazer sozinha em casa?

Vocês ensinam a criança a ser independente nas atividades diárias? O que fazem pra que isso ocorra?

A criança apresenta comportamento inadequado em casa ou quando vai passear?
Quais? O que fazem?

Qual o programa preferido da criança com a família?

Qual o maior desafio com a criança? Por que?

O que esperam da escola inclusiva com a educação da filha autista?

O que esperam desta pesquisa para a criança?

Qual o maior desejo que querem que a filha alcance?

Anexo 3

Questionário Professores-Autonomia (Rotina Escolar)

PROFESSOR (A):					
DISCIPLINA:					
OBS: Para cada item, escolha a coluna que melhor descreve a aluna e marque um (X).					
AUTONOMIA (ROTINA ESCOLAR)	NUNCA	QUASE NUNCA	ÀS VEZES	COM FREQUÊNCIA	SEMPRE
1-Não segue a rotina da sala de aula com facilidade e autonomia.					
2- Exige a todo momento a atenção e cuidado dos professores.					
3-Não segue as regras.					
4-Dificuldade para seguir comandos em sala de aula ou em outro ambiente da escola.					
5-Não faz a agenda diariamente juntamente com os colegas.					
6-Não faz as atividades com autonomia.					
7-Faz as atividades escolares somente com a ajuda de um					

adulto (professor e tutor)					
8-No momento da chegada não entra em sala com facilidade.					
9-Não tem iniciativa de brincar com os colegas.					
10-Se isola dos demais colegas.					
11-Não realiza atividades com capricho.					
12- Não lancha sozinha.					
13-Não vai ao banheiro sozinha.					
14-Brinca sozinha.					
15-Tem aversão a fazer tarefas.					
16-Não demonstra carinho para com os professores e colegas					
17-É evitada pelos colegas.					
18-Não realiza muitas tarefas.					
19-Apresenta dispersão.					
20-Tem dificuldade de seguir um comando.					

21- Não sabe repartir com os outros.					
--------------------------------------	--	--	--	--	--

Anexo 4

Questionário Professores-Comportamento (Rotina Escolar)

PROFESSOR (A):					
DISCIPLINA:					
OBS: Para cada item, escolha a coluna que melhor descreve a aluna e marque um (X).					
COMPORTAMENTO	NUNCA	QUASE NUNCA	ÀS VEZES	COM FREQUÊNCIA	SEMPRE
1- Permanece pouco tempo em sala de aula.					
2- Levanta-se da cadeira.					
3- Apresenta choro com frequência.					
4- Bate nos colegas.					
5- Bate nos professores.					
6- Derruba as carteiras.					
7- Tira o sapato e a roupa.					
8- Se bate em momento que é contrariada.					
9- Circula pela sala de aula no momento da explicação.					
10- Joga objetos no chão (lápiz, caderno, livro, borracha, brinquedo).					
11- Grita em sala					

PROFESSOR (A):					
DISCIPLINA:					
OBS: Para cada item, escolha a coluna que melhor descreve a aluna e marque um (X).					
COMPORTAMENTO	NUNCA	QUASE NUNCA	ÀS VEZES	COM FREQUÊNCIA	SEMPRE
12- Tem dificuldade de esperar a sua vez.					
13- Destrói os pertences dos colegas.					
14- Destrói seus próprios materiais escolares.					
15- Apresenta irritação					

Anexo 5

Comportamento Sentar

Comportamento Sentar				
Aprendiz: _____				
Data: _____				
Semana: _____				
Hora que permaneceu sentada	Local	Atividade	Comportamento apresentado	Reforçador

Anexo 6

Comportamento Esperar

Comportamento esperar Aprendiz: _____ Data: _____ Semana: _____				
Quantas vezes saiu de sala?	Usou o reforçador quantas vezes?	Só ficou em sala na presença do reforçador?	Superou as expectativas?	Não superou as expectativas?

Anexo 7

Comportamento Imitar Ações com Objeto

Comportamento Imitar Ações com Objeto			
Aprendiz: _____			
Data: _____			
Semana: _____			
1-Entrar na sala de aula	Fez com ajuda	Fez sem ajuda	Não fez
2-Fazer agenda			
3-Fazer atividade			
4-Organizar seus objetos escolares			
5-Abrir o caderno			
6-Tirar água no bebedouro			
7-Ir ao banheiro			
8-Tirar o lanche			
9-Abraçar os colegas			
10-Guardar os brinquedos			
11-Escovar os dentes			
12-Seguir rotina			

