

# **A INTERVENÇÃO EDUCATIVA NOS ALUNOS COM PERTURBAÇÃO DO ESPECTRO DO AUTISMO**

---

**Susana Patrícia Esteves Veloso**

Provas destinadas à obtenção do grau de Mestre em Necessidades Educativas  
Especiais Domínio Cognitivo e Motor

Novembro 2014

---



**Instituto Superior de Educação e Ciências**

**INSTITUTO SUPERIOR DE EDUCAÇÃO E CIÊNCIAS**

Escola de Educação e Desenvolvimento Humano

Provas para obtenção do grau de Mestre em Necessidades Educativas Especiais Domínio  
Cognitivo e Motor

**A INTERVENÇÃO EDUCATIVA NOS ALUNOS COM PERTURBAÇÃO DO  
ESPECTRO DO AUTISMO**

Autora: **Susana Patrícia Esteves Veloso**

Orientador: **Professor Doutor Nuno Mateus**

Novembro de 2014

## **Agradecimentos**

No decorrer desta trajetória foram muitas as pessoas que me acompanharam e incentivaram, dando-me do seu saber, da sua força e do seu apoio. São para estas pessoas os meus agradecimentos.

Ao meu orientador, Prof.º Doutor Nuno Mateus, pelas suas orientações e contribuições ao longo de todo este trabalho.

À Prof.ª Doutora Luísa Araújo, pelos conhecimentos e conselhos que me transmitiu que me ajudaram a desenvolver o meu trabalho.

Aos Diretores dos Agrupamentos das Escolas envolvidas que permitiram e autorizaram a aplicação do inquérito por questionário.

A todos os Educadores de Infância e Professores do 1º Ciclo do Ensino Básico que colaboraram, disponibilizando o seu tempo para o preenchimento do inquérito por questionário do estudo realizado.

Às minhas colegas Marília Sá e Elvira Figueiredo, que sempre me apoiaram nesta caminhada e me apresentaram, em momentos de algum desânimo, uma motivação constante.

À minha amiga Sandra Fernandes que me incentivou para iniciar o Mestrado em Educação Especial.

Ao amigo Pedro Alves pelos seus ensinamentos e sugestões, na elaboração da aplicação informática, Google docs, que serviu de base para a excussão do inquérito por questionário.

Ao meu marido pelo incentivo, compreensão, paciência e colaboração em todos os momentos.

A toda a minha família pelo apoio.

## **Resumo**

A presente investigação foi desenvolvida com vista a melhorar a compreensão sobre a patologia do autismo, da inclusão de crianças com Perturbação do Espectro do Autismo no ensino regular e o interesse em aprofundar os conhecimentos sobre estratégias utilizadas pelos docentes para promoverem a inclusão e a aprendizagem destes alunos.

A metodologia de investigação utilizada é de natureza qualitativa. A amostra deste estudo foi de conveniência não probabilística pelo que os resultados não serão representativos, recorrendo-se a uma metodologia de recolha de informação com tratamento de análise de conteúdo qualitativo e quantitativo. Esta amostra é composta por cinquenta docentes (25 Educadores de Infância e 25 Professores de 1º Ciclo do Ensino Básico) de Agrupamentos de Escolas dos distritos de Lisboa e Setúbal, recorrendo a um estudo de caso. Para a obtenção de informações foi aplicado um inquérito por questionário. Com os dados obtidos a partir das respostas às várias perguntas, fez-se uma correlação desses dados com a literatura existente.

Relativamente aos resultados obtidos, estes permitiram-nos tecer considerações, nomeadamente: que face aos desafios atuais na construção de escolas inclusivas, os docentes do ensino regular, conseguem de algum modo promover a inclusão e a aprendizagem de alunos com PEA na sala de aula, utilizando estratégias diversificadas e adequadas. A maioria dos docentes não conhece os modelos de intervenção educativa para alunos com PEA, embora dentro dos que conhecem, quase todos conheçam o modelo TEACCH. Averiguamos que a formação em educação especial parece revelar-se de extrema importância para o conhecimento dos modelos de intervenção educativa. Verificou-se que independentemente de conhecerem ou não os modelos de intervenção educativa e apesar de terem alunos com PEA na sala de aula, a maioria dos docentes não implementa esses modelos. Esta apreciação dos resultados do nosso estudo parece ir de encontro a uma preocupação evidenciada na literatura, ou seja, das atitudes dos professores face à inclusão de alunos com PEA na sala de aula. Este estudo vem corroborar a importância da formação de professores.

**Palavras-chave:** Necessidades Educativas Especiais, Inclusão, Aprendizagem, Perturbações do Espectro do Autismo, Estratégias e Modelos de Intervenção.

## **Abstract**

The present investigation has been developed to better improve comprehension about the pathology of autism, the inclusion of children with Autism Spectrum Disorders (ASD) into regular schooling programs and in the interest of deepening the knowledge about the strategies used by educators to promote the inclusion and learning of these students.

The methodology of the investigation is qualitative. The sample of this study was done by non-probability convenience so results will not be representative, thus resorting to a methodology of information collection resulting in a qualitative and quantitative content analysis. This sample is composed of 50 educators (25 early childhood educators and 25 primary school teachers) from clusters from the Lisbon and Setubal school districts, using case studies. Questionnaires were used in order to obtain information; with the data obtained a correlation was made between this data and existing literature.

The obtained results permit us to conclude that facing the current challenges of the construction of universal schools, educators of regular schools are somehow able to promote the inclusion and learning of students with ASD in the classroom using diversified and adequate strategies. The majority of teachers do not recognize the models of educative intervention for students with ASD, although, among the ones who do almost all of them know the model TEACCH. We noticed that training in special education is of extreme importance for the understanding of educative intervention models. We verified that regardless of being familiar with the models or not, the majority of educators do not implement them whether or not they have students with ASD in the classroom. This assessment of the results of our study seems to come upon a preoccupation highlighted in literature, this being about the attitudes of teachers with regards to the inclusion of students with ASD in the classroom. This study comes to confirm the importance of the training of teachers.

**Key words:** Special Education, Inclusion, Learning, Autism Spectrum Disorder, Strategies and Models of Intervention.

## Índice

|  |           |
|--|-----------|
| Agradecimentos.....  | III       |
| Resumo.....  | IV        |
| Abstract.....  | V         |
| Índice.....  | VI        |
| Lista de Siglas.....   | VIII      |
| Índice de Gráficos.....  | IX        |
| Índice de Tabelas.....   | XI        |
| Índice de Apêndices.....   | XII       |
| Introdução.....  | 13        |
| I Parte - ENQUADRAMENTO TEÓRICO  |           |
| <b>Capítulo I- Perturbações do Espectro do autismo.....</b>              | <b>15</b> |
| 1.1. Evolução histórica do conceito de autismo.....                      | 15        |
| 1.2. Etiologia.....  | 17        |
| 1.3. Prevalência.....  | 18        |
| 1.4. Problemas associados.....   | 19        |
| 1.4.1. Perturbação da Interação Social.....                              | 19        |
| 1.4.2. Perturbação da Comunicação.....                                   | 20        |
| 1.4.3. Perturbação do Comportamento.....                                 | 20        |
| 1.5. Avaliação.....  | 21        |
| 1.5.1. PEI – Plano Educativo Individual.....                             | 22        |
| 1.6. Processo de diagnóstico.....  | 26        |
| <b>Capítulo II- A Inclusão.....</b>                                      | <b>31</b> |
| 2.1. Alunos com Necessidades Educativas Especiais e Inclusão.....        | 31        |
| 2.2. Educação Inclusiva e Escola Inclusiva.....                          | 33        |
| 2.3. A inclusão da criança com PEA na sala de aula.....                  | 36        |
| <b>Capítulo III - Intervenção Educativa: alunos com PEA.....</b>         | <b>37</b> |
| 3.1. O papel do professor no processo de inclusão de alunos com PEA..... | 37        |
| 3.2. Formação do Professores.....  | 39        |
| 3.3. Estratégias inclusivas.....   | 40        |
| 3.4. Modelos de Intervenção.....   | 42        |
| 3.5. Modelo TEACCH.....  | 42        |
| 3.6. Modelo ABA.....   | 44        |
| 3.7. Modelo Dir – Floortime.....   | 44        |

|   |           |
|---|-----------|
| 3.8. Modelo Son-rise.....   | 45        |
| 3.9. Sistema Alternativo e Aumentativo da Comunicação – PECS.....         | 46        |
| <b>II Parte - ENQUADRAMENTO EMPIRICO</b>                                  |           |
| <b>Capítulo IV - Metodologia de Investigação a Utilizar.....</b>          | <b>47</b> |
| 4.1. Caracterização do estudo.....  | 48        |
| 4.2. Questões orientadoras e objetivos da investigação.....               | 48        |
| 4.3. Objetivo Geral.....  | 49        |
| 4.4. Objetivos Específicos.....   | 49        |
| 4.5. Desenho de Investigação.....   | 49        |
| 4.6. População/Amostra.....   | 52        |
| 4.7. Instrumentos de Recolha de dados.....                                | 55        |
| 4.7.1. Validação do inquérito.....  | 56        |
| 4.7.2. Pré-teste.....   | 57        |
| 4.8. Procedimentos.....   | 57        |
| <b>Capítulo V – Apresentação, análise e discussão dos resultados.....</b> | <b>59</b> |
| 5.1. Apresentação e análise dos dados.....                                | 59        |
| 5.2. Análise e discussão dos resultados.....                              | 73        |
| 5.3. Considerações finais.....  | 87        |
| 5.4. Limitações do estudo.....  | 91        |
| 5.5. Linhas futuras de Investigação.....                                  | 91        |
| Referências Bibliográficas .....  | 92        |
| Webgrafia.....  | 103       |
| Apêndices.....  | 104       |

## **Lista de siglas**

- ABA – Applied Behavior Analysis (Análise Comportamental Aplicada)
- ADI-R - Autism Diagnostic Interview-Revised
- ADOS - Autism Diagnostic Observation Schedule
- APA- Associação de Psiquiatria Americana
- CARS- Childhood Autism Rating Scale
- CID-10 - Classificação Internacional de Doenças Mentais
- CIF-CJ - Classificação Internacional da Funcionalidade Incapacidade e Saúde (versão crianças e Jovens)
- DIR - Desenvolvimento Diferencial Individual e Relacional
- DSM-V- Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais
- SOE- Perturbações Global do Desenvolvimento Sem Outra Especificação
- L1 -Língua Gestual Portuguesa
- LP2- Língua Portuguesa/Português segunda língua, para alunos surdos
- M-CHAT-Modified Checklist for Autism in Toddlers
- NEE – Necessidades Educativas Especiais PEP- R (Perfil Psicoeducacional Revisto)
- PEI - Programa Educativo Individual
- PIT - Plano de Individual de Transição
- OMS - Organização Mundial de Saúde
- PEA – Perturbação do Espectro do Autismo
- PECCS -Picture Exchange Communication System
- PGD- Perturbações Globais do Desenvolvimento
- TEACCH – Tratamento e Educação de Crianças com Autismo e com Problemas de Comunicação Relacionados
- TIC - Tecnologias de Informação e Comunicação
- UNESCO - Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura

## Índice de Gráficos

|  |    |
|--|----|
| <b>Gráfico n.º1</b> – Profissão dos inquiridos.....  | 53 |
| <b>Gráfico n.º 2-</b> Género dos docentes que participaram no estudo.....  | 54 |
| <b>Gráfico n.º 3</b> – Habilitações Académicas.....  | 59 |
| <b>Gráfico n.º 4</b> – Tempo de serviço.....   | 60 |
| <b>Gráfico n.º 5</b> – Formação em Educação Especial.....  | 60 |
| <b>Gráfico n.º6</b> – Tipo de formação em Educação Especial.....   | 61 |
| <b>Gráfico n.º7-</b> Tempo de serviço na educação especial.....  | 61 |
| <b>Gráfico n.º 8-</b> Tem na sua sala, ou já teve, crianças com PEA.....   | 62 |
| <b>Gráfico n.º 9-</b> Principais características de uma criança com PEA.....   | 63 |
| <b>Gráfico n.º10</b> - Respostas aos aspetos positivos relativos à inclusão de alunos com PEA nas turmas do ensino regular, 1ª prioridade..... | 64 |
| <b>Gráfico n.º 11-</b> Respostas aos aspetos positivos relativos à inclusão de alunos com PEA nas turmas do ensino regular, 2ª prioridade..... | 64 |
| <b>Gráfico n.º 12-</b> Respostas aos aspetos positivos relativos à inclusão de alunos com PEA nas turmas do ensino regular, 3ª prioridade..... | 64 |
| <b>Gráfico n.º 13-</b> Estratégias utilizadas pelos docentes na sala de aula para promover a inclusão e a aprendizagem dos alunos com PEA..... | 65 |
| <b>Gráfico n.º 14</b> – Grau de satisfação das Estratégias utilizadas - Utilização de apoios visuais.....                                      | 66 |
| <b>Gráfico n.º 15</b> – Grau de satisfação das Estratégias utilizadas - Instruções concretas e precisas numa linguagem clara.....              | 66 |
| <b>Gráfico n.º 16</b> – Grau de satisfação das Estratégias utilizadas – Reforço das aprendizagens.....   | 67 |
| <b>Gráfico n.º 17</b> – Grau de satisfação das Estratégias utilizadas - Organização de rotinas de trabalho.....                                | 67 |
| <b>Gráfico n.º 18</b> – Grau de satisfação das Estratégias utilizadas - Atividades curtas no início.....                                       | 67 |
| <b>Gráfico n.º 19</b> – Grau de satisfação das Estratégias utilizadas - Organização dos materiais antes de serem entregues.....                | 68 |

|   |    |
|---|----|
| <b>Gráfico n.º 20</b> – Grau de satisfação das Estratégias utilizadas - Organização do ambiente de trabalho fisicamente e visualmente para garantir estabilidade e fomentar as aprendizagens..... | 68 |
| <b>Gráfico n.º 21</b> – Grau de satisfação das Estratégias utilizadas – Planificação das atividades tendo em conta a idade cronológica e o perfil de desenvolvimento.....                         | 68 |
| <b>Gráfico n.º 22</b> – Grau de satisfação das Estratégias utilizadas - Trabalhar os comportamentos inadequados de uma forma lúdica, calma e divertida.....                                       | 69 |
| <b>Gráfico n.º 23</b> – Grau de satisfação das Estratégias utilizadas - Na sala de aula sentar o aluno perto de si.....   | 69 |
| <b>Gráfico n.º 24</b> – Grau de satisfação das Estratégias utilizadas - Incentivar o aluno a pedir ajuda.....   | 69 |
| <b>Gráfico n.º 25</b> – Grau de satisfação das Estratégias utilizadas - Elogiar o aluno sempre que desempenha bem uma tarefa.....   | 69 |
| <b>Gráfico n.º 26</b> – Grau de satisfação das Estratégias utilizadas - Vigiar o aluno no recreio para que ele consiga ter uma boa integração.....  | 70 |
| <b>Gráfico n.º 27</b> –. Conhece modelos de intervenção educativa para crianças com Perturbações do Espectro do Autismo.....  | 70 |
| <b>Gráfico n.º 28</b> - Quais os modelos de intervenção que conhece.....  | 71 |
| <b>Gráfico n.º 29</b> - Implementa alguns desses modelos.....   | 71 |
| <b>Gráfico n.º 30</b> - Grau de satisfação da implementação de modelo (s) de intervenção na sala de aula.....   | 72 |

## Índice de Tabelas

|  |    |
|--|----|
| <b>Tabela n.º1</b> – Correlação entre inquiridos que possuem formação em Educação Especial e a sua profissão.....  | 73 |
| <b>Tabela n.º2-</b> Correlação entre Habilitações e conceções sobre aspetos positivos da inclusão de alunos com PEA na sala de aula.....   | 76 |
| <b>Tabela n.º3-</b> Correlação entre tempo de serviço e conceções sobre aspetos positivos da inclusão de alunos com PEA na sala de aula.....   | 76 |
| <b>Tabela n.º4-</b> Correlação entre profissão e conceções sobre aspetos positivos da inclusão de alunos com PEA na sala de aula.....  | 77 |
| <b>Tabela n.º5-</b> Correlação entre docentes com/sem formação em Educação Especial e estratégias utilizadas para incluir alunos com PEA na sala de aula.....                                | 78 |
| <b>Tabela n.º6-</b> Correlação entre tempo de serviço dos docentes e utilização de estratégias inclusivas.....   | 80 |
| <b>Tabela n.º7-</b> Correlação entre docentes que já tiveram/não tiveram alunos com PEA na sala de aula e Utilização de estratégias para incluir alunos com PEA na sala de aula.....         | 81 |
| <b>Tabela n.º8-</b> Correlação entre Formação em Educação Especial e conhecimento de modelos de intervenção educativa para alunos com PEA.....   | 83 |
| <b>Tabela n.º 9</b> – Correlação entre presença de alunos com PEA na sala de aula /conhecimento de modelos de intervenção educativa e implementação de modelos de intervenção educativa..... | 85 |

## **Índice de Apêndices**

|  |     |
|--|-----|
| <b>Apêndice 1-</b> Protocolo – Pedido de autorização para recolha de dados (Agrupamento de Escolas de Alcochete) .....               | 105 |
| <b>Apêndice 2-</b> Protocolo – Pedido de autorização para recolha de dados (Agrupamento de Escolas de Pintor Almada Negreiros) ..... | 106 |
| <b>Apêndice 3-</b> Protocolo – Pedido de autorização para recolha de dados (Agrupamento de Escolas Prof.º Lindley Cintra) .....      | 107 |
| <b>Apêndice 4-</b> Inquérito por questionário.....   | 108 |

## **Introdução**

O presente trabalho foi efetuado no âmbito do Mestrado em Educação Especial, domínio cognitivo e motor. Apresenta um estudo no domínio da inclusão e da intervenção educativa de alunos com Perturbação de Espectro do Autismo.

O Autismo é uma perturbação que afeta o desenvolvimento da criança, colocando algumas dificuldades à sua educação e integração social e sobre o qual ainda se mantêm grandes dúvidas e divergências no campo científico. O conceito de Autismo infantil progrediu bastante desde a proposta de Síndrome de Kanner, nos anos cinquenta, passando a ser considerado uma perturbação global do desenvolvimento denominada como perturbação do espectro autista a partir dos anos oitenta.

Nos últimos anos têm sucedido um aumento de investigações sobre as Perturbações do Espectro do Autismo (PEA), em especial nas áreas da psicologia e da biologia. Esta patologia tem tido um reconhecimento crescente devido à necessidade de um diagnóstico diferencial e que exige também ele, um foco específico na intervenção, nomeadamente em termos de educação.

Esta perturbação do desenvolvimento que se manifesta tipicamente antes dos 3 anos de idade prolonga-se para toda a vida. O Autismo manifesta-se a nível comportamental tendo por base uma tríade de défices, a —Triade de Wing: perturbações na Comunicação (Verbal e Não Verbal), interação social e padrões restritos e repetitivos de comportamentos e interesses.

Foram tomadas várias iniciativas e elaborados vários documentos com o objetivo de impulsionarem os princípios da escola inclusiva, ao longo das últimas décadas, tanto a nível internacional, como a nível nacional, desafiando todos os profissionais que trabalham quotidianamente com o público com necessidades educativas especiais a enfatizarem as capacidades destas crianças e a promoverem situações de aprendizagem que permitam aumentar o seu sucesso e preparação para a vida em sociedade.

Nesta perspetiva, ganha uma importância relevante o desempenho do professor, no que toca à diversificação das práticas pedagógicas e no desenvolvimento de metodologias e estratégias que facilitem a progressão da aprendizagem dos alunos.

Este trabalho tem como finalidade conhecer as estratégias utilizadas em contexto regular, pelos Educadores de Infância e Professores do 1ºCiclo do Ensino Básico para promoverem a inclusão e aprendizagem de alunos com PEA na sala de aula.

O trabalho aqui apresentado está dividido em duas partes que se completam e justificam. A primeira parte é composta pelo enquadramento teórico que está dividido em três capítulos. No primeiro capítulo é feito um breve sumário da evolução histórica do conceito de Perturbação do Espectro do Autismo (PEA) e onde são explicados os conceitos da problemática que traduz o desenvolvimento da teoria sobre o autismo, e as temáticas da avaliação e do diagnóstico. O segundo capítulo aborda, o conceito de necessidades educativas especiais, educação inclusiva e escola inclusiva, inclusão e a inclusão da criança com autismo na escola. O terceiro capítulo refere-se a intervenção educativa de alunos com PEA. A segunda, parte diz respeito ao enquadramento empírico, é dividida por dois capítulos onde é explicado, inicialmente a metodologia utilizada, onde é feita a caracterização do estudo, apresentadas as questões orientadoras, os objetivos da investigação, o desenho da investigação, a amostra, instrumentos de recolha de dados e os procedimentos. A seguir é feita a apresentação e análise dos dados, a análise e discussão dos resultados, considerações finais, limitações do estudo e por fim linhas futuras de investigação.

## **Parte I - ENQUADRAMENTO TEÓRICO**

### **Capítulo I- Perturbação do Espectro do Autismo**

#### **1.1. Evolução histórica do conceito de autismo**

O termo autismo foi utilizado pela primeira vez em 1911 pelo clínico Eugen Bleuler, embora à data, este, tenha pretendido referir-se, não a um qualquer grupo diferente de patologia, mas antes a um conjunto de comportamentos básicos da esquizofrenia (Pereira, 1998).

Em 1943, o psiquiatra austríaco Leo Kanner identificou cientificamente uma síndrome a que chamou autismo. Kanner estudou um grupo de 11 crianças (oito rapazes e três raparigas) cujo comportamento descreveu como sendo “marcadamente e distintivamente” diferente do da maioria das outras crianças. Apesar de estas crianças terem uma aparência física normal, cada uma delas exibia um isolamento extremo ou um “afastamento autístico profundo”. O seu trabalho foi publicado nesse mesmo ano intitulado de “Autistic Disturbances of Affective Contact aludindo a um autismo infantil (Hewitt, 2006).

Na mesma altura, o pediatra austríaco, Hans Asperger, também publicou um artigo, em alemão "Die Autistischen Psychopathen im Kindesalter" no qual descrevia um grupo de crianças com características muito semelhantes às de Kanner, chamando igualmente "Autismo" a síndrome (Frith, 1991).

Segundo Hewitt (2006), as crianças objetos de estudo de Kanner e de Asperger “partilhavam algumas características, sobretudo uma tendência para manterem interesses obsessivos ou invulgares e uma preferência pelas rotinas” (p. 9). Todavia apresentavam diferenças notórias ao nível da capacidade da utilização da linguagem para comunicar, sendo esta mais fluente nas crianças estudadas por Asperger.

Em 1979 a psiquiatra inglesa Lorna Wing, veio confirma que as crianças autísticas apresentam dificuldades em três áreas, linguagem e comunicação, competências sociais, e flexibilidade de pensamento ou de imaginação. Por volta dos anos 80, esta psiquiatra e mãe de uma criança com autismo, inclui a síndrome de Asperger neste grupo e descreve a tríade de características que auxiliam no diagnóstico clínico até hoje. É esta tríade que define o que é comum a todas as perturbações ligadas ao autismo, ficando conhecida por “Tríade de Wing (Jordan, 2000). Wing (1998, citado por Marques, 2000,) “considera que

o quadro de autismo pode variar consideravelmente, e propõe a introdução do conceito” espectro do autismo” que concebe a ideia de uma gama variada de manifestações do comportamento do mesmo distúrbio” (p.31).

Com o passar do tempo surgiu a denominação de Perturbações Globais do Desenvolvimento (PGD) que incluía além do Autismo e da Síndrome de Rett, a Perturbação Global do Desenvolvimento Sem Outra Especificação (SOE) (Siegel, 2008).

Para Pereira (1998) a Perturbação do Espectro do Autismo é uma Perturbação Global do Desenvolvimento que se caracteriza através das diversas expressões de três grupos de comportamentos relacionados com as seguintes áreas, as disfunções sociais, as perturbações na comunicação, as perturbações no jogo imaginativo, interesses e atividades restritas e repetitivas.

Segundo a autora Coelho (2012) “da análise em conjunto de todas estas ideias, evoluiu a definição de PEA e PGD e a partir delas foram elaborados os seus critérios de diagnóstico, descritos nos manuais em que se baseia, atualmente, o diagnóstico de autismo, como o DSM-V - Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais” (p. 2). Este manual de diagnóstico e estatístico foi feito pela Associação Americana de Psiquiatria para definir como é feito o diagnóstico de transtornos mentais. Usado por psicólogos, médicos e terapeutas ocupacionais. A versão atualizada saiu em maio de 2013 e substituiu o DSM-IV criado em 2000. Desde o DSM-I criado em 1952, esse manual tem sido uma das bases de diagnósticos de saúde mental mais usados no mundo (<http://pt.wikipedia.org/wiki/Autismo>, 2014).

Nesta classificação que foi lançada em Maio de 2013, foi dado um novo nome ao grupo de perturbações, foram feitas modificações na organização do seu diagnóstico e eliminadas as categorias Autismo, Síndrome de Asperger, Transtorno Desintegrativo e Transtorno Global do Desenvolvimento Sem Outra Especificação. Existindo apenas uma denominação: Transtornos do Espectro Autista (<http://autismoerealidade.org/informe-se/sobre-o-autismo/diagnosticos-do-autismo/>, 2014).

Para Smith (2008) esta evolução da terminologia que se tem verificado ao longo do tempo, tem convergido para uma melhor explicação da perturbação autista, embora seja necessário ter em conta que as características identificadas não estão presentes em todos os indivíduos, nem se manifestam sempre do mesmo modo.

## 1.2.Etiologia

Muitos são os autores que têm apresentado os seus pareceres sobre a etiologia do autismo, mas até agora ainda não há conclusões definitivas.

Nos anos 40 e 50 acreditava-se que a causa do autismo residia nos problemas de interação da criança com os pais, onde eram consideradas algumas teorias, nomeadamente as psicogenéticas e as biológicas. Estas teorias tinham as suas raízes nas teorias psicanalíticas, defendiam que as crianças autistas eram normais no momento do nascimento, mas que, devido a fatores familiares adversos no decorrer do seu desenvolvimento, desencadearam um quadro autista.

Para Cantweel, Baker e Rutter (1984, citado por Garcia & Rodrigues, C., 1997) “os fatores intervenientes na génese do autismo são, a perturbação psiquiátrica parental ou características de personalidade anómala dos pais, quociente intelectual e classe social dos pais, interação anómala entre pais e filhos, stress e acontecimentos traumáticos numa fase precoce da vida da criança” (p.252). Estas teorias não têm uma base que as sustente, daí serem pouco defendidas pelos autores.

A partir dos anos 60, as causas do autismo fundamentaram-se em teorias biológicas, embora não existam na maioria dos casos, uma causa fisiológica evidente, aceita-se que o défice cognitivo tem um papel crucial na génese do mesmo, apesar de não se saber se é devido a um agente etiológico ou à combinação de vários. “Entre as teorias biológicas postuladas, destacam-se: teorias genéticas (síndrome do cromossoma X-frágil), anomalias bioquímicas (esclerose tuberculosa, fenilcetonúria não tratada...), do tipo infeccioso (rubéola, encefalite..., teoria da disfunção cerebral do hemisfério esquerdo, teorias imunológicas” (Garcia & Rodrigues, C., 1997, p. 251).

Hoje, sabe-se que o autismo está ligado a causas genéticas associadas a causas ambientais, que podem ser as seguintes:

- Contaminação de metais pesados, como o mercúrio e o chumbo;
- Problemas na gestação como uso de drogas na gravidez ou infeções nesse período, também devem ser considerados (<http://pt.wikipedia.org/wiki/Autismo>,2014).

O autor Rutter (2008) aponta as causas do autismo para o seguinte:

- Fatores de risco ambiental;
- Perturbações ao longo do desenvolvimento na gestação;
- Alterações neurológicas (neurónios espelho);

- Taxa de crescimento anormal do cérebro nos primeiros anos de vida;
- Alterações da conectividade cerebral (aberrante ou diminuída);
- Alterações no sistema límbico e cerebelo;
- Alterações neurofisiológicas, como por exemplo o processamento de imagens de faces lentificado, sensibilidade diminuída à diferença “inversão de face”, resposta cerebral diferente à deteção da direção do olhar e locais de processamento cerebral.

Segundo Ribeiro, Freitas, & Teles, (2013) alguns “estudos familiares e de gémeos têm trazido novos esclarecimentos para a elevada hereditabilidade da perturbação autista; contudo, permanece por esclarecer inequivocamente as suas bases genéticas, bem como a identificação de determinados genes ou proteínas passíveis de serem utilizados no diagnóstico destas perturbações. As perturbações do espectro do autismo têm sido associadas a causas genéticas conhecidas em 10 -15% dos casos. Estão descritos diferentes genes e regiões cromossómicas (*loci*) potencialmente associados à PEA, sendo atribuída uma percentagem inferior a 10% dos casos de autismo às anomalias cromossómicas” (p.19).

### **1.3. Prevalência**

No que diz respeito à prevalência da perturbação autista, esta é altamente variável, consoante os diferentes estudos. Atualmente, esta é cerca de 20/10 000 e 60/10 000 crianças para todas as perturbações do espectro do autismo. Em Portugal continental e nos Açores a prevalência da PEA, em 2007, era cerca de 9,2/10 000 crianças no continente e 15,6/10 000 nos Açores. Os indivíduos de género masculino apresentam um risco quatro vezes superior, comparativamente com os do género feminino. O género feminino afetado com autismo ou com perturbações do desenvolvimento tende a ser mais comprometido cognitivamente e menos afetado socialmente relativamente ao género masculino. Comparativamente com a prevalência de outras perturbações na infância, a taxa da PEA é mais baixa do que a do atraso mental, mas mais elevada que as de paralisia cerebral, perda auditiva e deficiência visual (Ribeiro, Freitas, & Teles, 2013).

De acordo com Oliveira (2009), a prevalência do Autismo é completamente imune a qualquer classe social, diferentes culturas e/ou raças distintas.

O aumento do número de casos de PEA diagnosticados que se tem verificado nos últimos anos tem despertado a atenção, constatando – se haver uma maior sensibilização para o diagnóstico do autismo (Ribeiro, Freitas, & Teles, 2013).

Recentemente, tem-se notado um aumento da incidência desta perturbação devido à alteração da caracterização da mesma, uma vez que, ao ser encarada como uma síndrome e não como uma doença, passou a abranger um leque maior de sintomas. Devido a esta alteração, os valores da incidência passaram a ser de uma em cada mil crianças em vez das cinco para dez mil crianças, números anteriormente aceites, segundo conclusões de alguns estudos realizados nos Estados Unidos (Rebelo, 2011).

## **1.4. Problemas Associados**

O autismo caracteriza-se por uma dificuldade extrema no relacionamento interpessoal e social, associado a problemas na comunicação verbal e não-verbal, grande atração por rotinas, movimentos e atividades repetitivas e monótonas, e um repertório acentuadamente restrito de atividades e interesses com grande stresse quando as rotinas se modificam (Cordeiro, 2014). As manifestações desta perturbação variam muito em função do nível de desenvolvimento e da idade cronológica do sujeito. Não existe um desenvolvimento tipicamente normal, apesar de 20% dos pais descreverem um desenvolvimento relativamente normal durante os primeiros anos de vida (Lima, 2012).

### **1.4.1. Perturbação da Interação Social**

O prejuízo na interação social é amplo e persistente. Pode haver um acentuado défice no uso de múltiplos comportamentos não-verbais, tais como o contacto ocular, expressões faciais, posturas corporais e gestos para regular a interação social. Também podem manifestar incapacidade para desenvolver relações com os companheiros adequados ao seu nível de desenvolvimento; ausência da tendência espontânea para partilhar com os outros prazeres, interesses ou objetos (não mostrar, não trazer ou indicar objetos de interesse). Uma falta de reciprocidade social ou emocional pode estar presente (por ex., não participa ativamente em jogos ou brincadeiras sociais simples, escolhendo atividades solitárias, ou envolve os outros em atividades apenas como instrumentos ou auxílios "mecânicos"). Frequentemente, a consciencialização de existência dos outros pelo indivíduo encontra-se bastante prejudicada. Outra dificuldade manifestada é, em

estabelecer a atenção conjunta, como por exemplo: não sorri em resposta ao sorriso dos pais, não olha na mesma direção, não acompanha o olhar dos pais, não aponta e não procura a partilha social, mas sim o objeto concreto em si. De acordo com Marques, (1993 citado por Sousa P. & Santos I., s/d), “está presente uma notória incapacidade de interpretar sentimentos, perceber e distinguir humores” (p. 12). Demonstra também dificuldade em responder ao nome, por causa da sua tendência para o isolamento e com o seu envolvimento excessivo no que está a fazer. Este desinteresse em interagir com os outros leva-os a não terem amizades. Outra limitação que as crianças com PEA têm, é a dificuldade em compreenderem a perspetiva dos outros, ou seja, a “Teoria da Mente”, que remete para a capacidade de compreender que as pessoas têm pensamentos e sentimentos independentes dos nossos. Por este motivo, as crianças com PEA têm dificuldades em partilhar, em mostrar empatia e em confortar (Lima, 2012).

#### **1.4.2. Perturbação da comunicação**

O prejuízo na comunicação também é marcante e persistente, afetando as habilidades tanto verbais quanto não-verbais, manifestando atrasos ou ausência total de desenvolvimento da linguagem oral (não acompanhada de tentativas de compensar através de modos alternativos de comunicação, tais como gestos ou mímica. Em indivíduos que chegam a falar, pode existir um acentuado incapacidade na competência para iniciar ou aumentar uma conversa com os outros e um uso estereotipado ou repetitivo da linguagem ou linguagem idiossincrática. “ Nos casos de crianças com uma linguagem dentro da média, o seu conteúdo está muitas vezes alterado, não adequado ao contexto, ou com uma linha de discurso demasiado pedante ou formal” (Lima, 2012, p.3). As crianças com autismo também apresentam uma ausência de jogo realista espontâneo, variado, ou jogo social imitativo adequado ao nível de desenvolvimento.

#### **1.4.3. Perturbação do comportamento**

As crianças com PEA têm várias alterações comportamentais, sendo as mais comuns as preocupação absorvente por um ou mais padrões estereotipados e repetitivos de interesses que resultam anormais, quer na intensidade quer no seu objetivo. Esses interesses estão muitas vezes relacionados com alguns dos seguintes temas: dinossauros, carros, comboios, natureza e desenhos animados, etc. Outros comportamentos manifestados é a adesão, aparentemente inflexível, a rotinas ou rituais específicos não-funcionais. Apresentam maneirismos motores estereotipados e repetitivos (sacudir ou

rodar as mãos ou dedos, ou movimentos complexos de todo o corpo), e preocupação persistente por parte de objetos (Lima, 2012). Na opinião de Hewitt (2006), estas crianças preferem afastar-se das brincadeiras e das amizades e fixar-se em objetos. Estas são algumas das características mais comuns dos portadores de PEA, porém (Garcia & Rodrigues, C., 1997) referem que existem crianças que apresentam outros problemas a par destes, tais como hiperatividade, agressividade, hábitos errados de alimentação e do sono.

## **1.5. Avaliação**

O momento da avaliação é muito importante para o sucesso da intervenção. Deve começar-se por uma avaliação pormenorizada da criança, no que diz respeito ao seu nível de desenvolvimento funcional, o seu padrão de dificuldades e limitações, não descurando o primordial problema que preocupa os pais. A análise funcional do comportamento é um antecipador, de crucial importância, para a intervenção, uma vez que permite ter uma ideia de como os fatores ambientais afetam os comportamentos da criança.

Segundo Ferreira (2011) a avaliação da criança autista é realizada, principalmente, ao nível comportamental, pois na atualidade ainda não existem marcadores físicos específicos para esta perturbação. Deste modo, o diagnóstico fundamentar-se na forma como a criança se comporta, ou seja, na demonstração de comportamentos específicos. Quanto mais cedo o diagnóstico se efetuar, mais precocemente se poderá intervir, com a possibilidade desta intervenção ter um impacto importante no desenvolvimento da criança e na sua família (Siegel, 2008).

Os grandes sinais de alerta em relação ao autismo podem traduzir-se em:

- Deficiência ou atraso no desenvolvimento da língua falada;
- Uso estereotipado ou repetitivo da língua;
- Dificuldade em manter contacto ocular;
- Falta de interesse em relacionamento com os pares;
- Falha no jogo simbólico ou no jogo espontâneo;
- Estereotípias, ou maneirismos graves no domínio motor, (por exemplo, “mãoflapping”, movimentos do corpo);
- Preocupação persistente com partes de objetos;
- Aderência inflexível às rotinas e/ou rituais específicos.

Relativamente aos instrumentos para a avaliação das PEA, os mais utilizados são:

O ADOS (Autism Diagnostic Observation Schedule) referidos por Pereira (2006) que é uma técnica de avaliação de comportamentos autistas, baseada em atividades adaptadas à comunicação e que são propostas pelo examinador.

A ADI-R (Autism Diagnostic Interview-Revised referido por Stone & Di Geronimo, (2006) que consiste numa entrevista completa, semiestruturada, feita aos pais, procurando sintomas de autismo.

A CARS (Childhood Autism Rating Scale) referida por Matson, Mahan, Hess, Fodstad, & Neal, (2010), sendo uma escala de avaliação do comportamento utilizada para avaliar sintomas de PEA e que diferencia estas crianças, de outras com atrasos no desenvolvimento. Esta escala realiza-se numa observação, que pode ser completada durante uma sessão de testes ou em salas de aula, no entanto, alguns itens podem ser respondidos com base no relatório dos pais.

A M-CHAT (Modified Checklist for Autism in Toddlers, Inada, Kamio, & Koyama, (2010) é um questionário para pais, composto por 23 itens usados para selecionar as crianças com PEA, com cerca de 2 anos de idade.

Existem também testes de desenvolvimento e testes de nível intelectual, onde destacamos o PEP-3 (Psychoeducational Profile 3rd Edition de Schopler et al. 2005, referido por (Hollander & Anagnostou, 2007; citado por Ferreira A., 2011). É um instrumento de avaliação amplamente reconhecido e utilizado para identificar os pontos fortes e fracos da aprendizagem de crianças de 6 meses a 7 anos de idade, com PEA. Este teste é atualmente o mais utilizado nas crianças com autismo, surgiu em 1979 nos Estados Unidos da América e a sua edição revista surgiu em 1988, sendo agora reconhecido por PEP- R (Perfil Psicoeducacional Revisto) (Ferreira A. 2011).

Para Baron-Cohen (2008; citado por Gonçalves A. 2012) estes instrumentos não são diagnósticos, mas ajudam a observar se a criança necessita de uma avaliação diagnóstica completa. Tais métodos são imprescindíveis, caso contrário ficar-se-ia apenas com a opinião do médico ou julgamento clínico.

### **1.5.1. Programa Educativo Individual (PEI)**

Neste ponto, pretende-se fazer uma abordagem específica sobre Programa Educativo Individual (PEI). Esta medida está presente no Decreto - Lei que regulamenta a Educação Especial no nosso país. O decreto-lei nº 3/2008 fixa a elaboração do PEI, que fundamenta os apoios e as formas de avaliação no caso dos jovens cujas necessidades

educativas os impeçam de adquirir as aprendizagens e competências definidas no currículo normal e introduz o Plano de Individual de Transição (PIT) que apoia o aluno na transição da escola para a vida ativa (Capucha 2008).

O PEI é um instrumento que operacionaliza a adequação do processo de ensino e de aprendizagem. É dinâmico, revisto e reformulado regularmente, responsabilizando a escola e os encarregados de educação pela implementação das medidas educativas adotadas. É um documento desenhado para responder à especificidade das necessidades de cada aluno. O Programa Educativo Individual (PEI) é um documento formal que garante o direito à equidade educativa dos alunos com necessidades educativas de carácter permanente; é um instrumento de trabalho que descreve o perfil de funcionalidade por referência à CIF-CJ (Classificação Internacional da Funcionalidade Incapacidade e Saúde) e estabelece as respostas educativas específicas requeridas por cada aluno em particular.

No Programa Educativo individual, consta todos os elementos identificativos do aluno, descreve o perfil de funcionalidade por referência à CIF-CJ e estabelece as respostas educativas específicas de cada aluno. O PEI é elaborado, conjuntamente e obrigatoriamente pelo docente responsável pelo grupo ou turma. A coordenação desse documento é feita pelo educador de infância, professor do 1º ciclo ou diretor de turma do aluno com necessidades educativas especiais (artigo 11.º do Decreto Lei n.º3/2008). Para que o PEI possa ser implementado tem necessariamente de ser aprovado pelo conselho pedagógico e homologação pelo conselho executivo. E a obtenção da autorização dos encarregados de educação (artigo13.º) O PEI, visa a adequação do processo de ensino e de aprendizagem, o que implica diferenciar e flexibilizar o currículo e proporcionar elementos de acesso ao mesmo de forma a desenvolver as respostas educativas mais adequadas às crianças e jovens com necessidades educativas especiais.

As medidas educativas que integram a adequação do processo de ensino e de aprendizagem são:

- Apoio pedagógico personalizado, esta medida inclui o reforço de estratégias a desenvolver com estes alunos, no seu grupo ou turma, ao nível da organização, do espaço e das atividades; o estímulo e o reforço de determinadas competências e aptidões necessárias à aprendizagem; a antecipação e o reforço da aprendizagem de conteúdos lecionados no âmbito do grupo ou da turma e reforço e desenvolvimento de competências específicas.

Esta medida requer a intervenção do docente de educação especial quando, no PEI do aluno, se preveja a necessidade de realizar atividades que se destinem ao reforço e desenvolvimento de competências específicas, não passíveis de serem efetuadas pelo docente responsável de grupo, turma ou disciplina. (Decreto-lei 3/2008 - Artigo 17º).

- Adequações curriculares individuais, esta medida traduz-se em adequações de âmbito curricular, que não põem em causa o currículo comum ou as orientações curriculares respeitantes ao pré-escolar. Neste sentido, poderão ser introduzidas disciplinas ou áreas curriculares específicas, designadamente Língua Gestual Portuguesa (L1) e Língua Portuguesa/Português segunda língua, para alunos surdos (LP2), leitura e escrita em Braille, orientação e mobilidade, treino de visão e atividade motora adaptada, entre outras, permitindo o acesso ao currículo comum, bem como uma maior autonomia. Estas adequações podem ainda traduzir-se na introdução de objetivos e conteúdos intermédios ou na dispensa de atividades sempre que o nível de funcionalidade do aluno dificulte acentuadamente, ou impossibilite, a sua execução. A dispensa de atividades deverá ser aplicada, única e exclusivamente, quando o recurso a tecnologias de apoio não for suficiente para permitir a sua realização. Decreto-lei 3/2008 - Artigo 18º.

- Adequações no processo de matrícula

Todos os alunos com necessidades educativas especiais de carácter permanente podem frequentar o jardim-de-infância ou a escola independentemente da sua área de residência. Aos alunos surdos, cegos, ou com baixa visão, é dada prioridade na matrícula em escolas de referência.

Os alunos com perturbações do espectro do autismo, multideficiência, ou surdocegueira congénita, podem matricular-se e frequentar escolas com unidades de ensino especializado independentemente da sua área de residência.

Aos alunos com necessidades educativas especiais de carácter permanente pode ser concedido o adiamento da matrícula no 1.º ano de escolaridade apenas por um ano, não sendo possível a sua renovação. No caso do 2.º e 3.º ciclo do ensino básico, e no ensino secundário, a matrícula dos alunos com necessidades educativas de carácter permanente pode ser feita por disciplinas, desde que não seja alterada a sequencialidade do regime educativo comum. Decreto-lei 3/2008 - Artigo 19º.

- Adequações no processo de avaliação, estas adequações no processo de avaliação dos alunos com necessidades educativas especiais de carácter permanente, à exceção dos que têm um currículo específico individual, segue as normas de avaliação definidas para os diferentes níveis e anos de escolaridade, podendo, no entanto, proceder-

se a adequações que, entre outras, consistem em alterações no do tipo de provas, dos instrumentos de avaliação e certificação; à forma e meio de comunicação, periodicidade, duração e local da mesma. Os alunos com Currículo Específico Individual não estão sujeitos ao processo de avaliação e de transição de ano escolar característico do regime educativo comum. Estes alunos ficam sujeitos aos critérios específicos de avaliação definidos no seu PEI. Decreto-lei 3/2008 - Artigo 20º.

- Currículo específico individual, este prevê alterações significativas no currículo comum que se podem traduzir na priorização de áreas curriculares ou determinados conteúdos em detrimento de outros; na eliminação de objetivos e conteúdos; na introdução de conteúdos e objetivos complementares referentes a aspetos bastante específicos (i.e. comunicação não verbal; utilização de tecnologias de apoio no âmbito da comunicação, mobilidade, acessibilidades) e na eliminação de áreas curriculares.

É o nível de funcionalidade do aluno que vai determinar o tipo de modificações a realizar no currículo. Estas devem corresponder às necessidades mais específicas do aluno. Decreto-lei 3/2008 - Artigo 21º. Pretende-se que estes currículos tenham um cariz funcional, ou seja, as atividades propostas têm que ser úteis para a vida presente e futura (pós- escolar) do aluno; que a seleção das competências a desenvolver deve ter como critério a sua aplicabilidade nos diferentes contextos de vida do aluno; que a aprendizagem das competências definidas deve ser, sempre que possível, realizada nos contextos reais por forma a dar-lhes significado e que as atividades devem estar relacionadas, na medida do possível, com a idade cronológica e com os interesses do aluno.

- Tecnologias de Apoio, estas tecnologias de apoio são um conjunto de dispositivos e equipamentos que têm por objetivo compensar uma limitação funcional e facilitar um modo de vida independente, sendo por isso elementos facilitadores do desempenho de atividades e da participação dos alunos com necessidades educativas especiais em diferentes domínios (aprendizagem, vida social e profissional).

As tecnologias de apoio podem ser utilizadas em diferentes áreas, tais como: cuidados pessoais e de higiene; mobilidade; adaptações para mobiliário e espaço físico; comunicação, informação e sinalização e recreação Decreto-lei 3/2008 - Artigo 22º.

## 1.6. Processo de diagnóstico

Para efetuar um diagnóstico de PEA são analisadas várias características clínicas e comportamentais das crianças, que incluem uma descrição detalhada do seu historial clínico e de desenvolvimento, descrições do seu comportamento no dia-a-dia e avaliação direta da sua interação social, comunicação e função intelectual, com recurso a vários testes e de acordo com critérios descritos nos manuais de diagnóstico (Charman, 2008, citado por Coelho, 2012). De acordo com Oliveira I. (2009), o Autismo pode ser diagnosticado em jovens e crianças pela observação, usando questionários apropriados e selecionando ferramentas de avaliação específicas.

Segundo Pereira (1996), a classificação de uma patologia permite delinear um percurso de desenvolvimento e recomendar um tratamento mais apropriado, e em alguns casos tornar possível uma prevenção. O autismo, tal como outras doenças físicas pode ser identificado a partir de uma classificação.

O mesmo autor, Pereira (1998), refere Rutter (1965), que declara que diagnosticar uma perturbação do comportamento é então o processo de usar um sistema de classificação que relacione os aspetos comportamentais considerados, ou sinais, com um conjunto de definições, regras e critérios. Não é, no entanto, a pessoa que é diagnosticada pelo processo de classificação; apenas se classifica ou diagnostica a perturbação comportamental. Este consenso foi alcançado e possibilitou a convergência, por parte da maioria dos investigadores, na utilização de um de dois sistemas clínicos internacionais de diagnóstico formalmente aceites (e que entre eles apresentam mais semelhanças do que diferenças). Estes têm vindo a ser sucessivamente reformulados à luz dos vários progressos do conhecimento, conseguidos nas investigações recentes e constantes, tendo como objetivo a procura de uma definição o mais precisa possível para a perturbação autista (Oliveira, 2009).

Os dois principais sistemas clínicos internacionais de classificação de doenças mentais são: CID-10 - Classificação Internacional de Doenças e DSM- V Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais.

CID-10 – No sistema clínico formal da Organização Mundial de Saúde (OMS) – Classificação Internacional das Doenças (ICD-10), (1993), as PEA encontram-se inseridas no grupo das doenças mentais e do comportamento, mais propriamente nas doenças relacionadas com o desenvolvimento psicológico e são descritas como um grupo de doenças caracterizadas por anomalias qualitativas na interação social recíproca e nos

padrões de comunicação e por interesses e atividades restritos, estereotipados e repetitivos (WHO, 2010).

Traça os seguintes critérios de diagnóstico:

Anomalias qualitativas na interação social recíproca, manifestas em pelo menos dois dos quatro sintomas seguintes:

1. Incapacidade de usar adequadamente o olhar, a expressão facial, gestual e os movimentos corporais nas interações sociais;
2. Incapacidade de estabelecer relações com os pares que impliquem uma partilha mútua de interesses, de atividades e emoções;
3. Procura raramente os outros em busca de conforto e afeto e caso de ansiedade, desconforto, ou sofrimento;
4. Inexistência de procura espontânea para partilha de alegrias, interesses ou de sucesso com os outros;
5. Ausência de reciprocidade social e emocional, que se manifesta por respostas perturbadas ou anormais às emoções dos outros; ou ausência de modulação do comportamento em função do contexto social;

Problemas qualitativos de comunicação, manifestada em pelo menos um dos sintomas seguintes:

1. Atraso ou ausência total do desenvolvimento da linguagem falada, não acompanhada por uma tentativa de compensação por outras formas de comunicação alternativa, como a gestual ou a mímica;
2. Ausência do jogo espontâneo de —faz de conta ou do jogo social imitativo;
3. Incapacidade de iniciar ou manter uma conversa;
4. Utilização estereotipada e repetitiva da linguagem, utilização idiossincrática das palavras e das frases;

Comportamento, interesses e atividades restritas, repetitivas e estereotipadas, manifestação de pelo menos um dos quatro sintomas seguintes

1. Ocupação obsessiva por um ou vários centros de interesse estereotipados e limitados
2. Adesão aparentemente compulsiva de hábitos e rituais específicos e não funcionais
3. Atividades motoras estereotipadas e repetitivas
4. Preocupação persistente e não funcional com partes de objetos, elementos ou peças de um jogo (Pereira M. C., 2005).

O DSM-V é o manual de diagnóstico mais usado por profissionais da área da saúde no diagnóstico de doenças mentais, nesta classificação que foi publicada em 2013,

é dado um novo nome ao grupo de perturbações, desaparece a designação de “perturbações globais (ou pervasivas) do desenvolvimento”. É assumido de forma explícita o conceito de espectro do autismo. Dentro desse espectro não é reconhecida a existência de diferentes categorias de diagnóstico mas sim uma variação, mais ou menos contínua, de perturbações. Dentro do espectro são definidos especificadores, com o objetivo de melhor caracterizar cada caso.

Nesta proposta surge já definido o especificador da gravidade, em função do grau de suporte que a pessoa necessita para funcionar no dia-a-dia. Os três grupos de critérios de diagnóstico de autismo da DSM-IV são reduzidos a dois na DSM-V, ficando os défices de interação social e os défices da comunicação englobados num único critério, a designar como “ défices na comunicação e na interação social. De fora do espectro passa a ficar a perturbação de Rett, que é reconhecida como sendo uma entidade à parte (Filipe 2012).

## **Critérios de diagnósticos**

---

|                          |   |
|--------------------------|---|
| Critérios de Diagnóstico | (in DSM-V, 2013 - Autism Spectrum Disorder<br>299.00 (F84.0) Diagnostic Criteria) |
|--------------------------|---|

---

Tem que preencher os critérios A,B,C e D

|  |
|--|
| <b>Défices na Comunicação e Interação Social</b> |
|--|

**A.** Défice persistentes na comunicação e na interação social, observáveis em diferentes contextos, não atribuíveis a atrasos do desenvolvimento em geral e manifestando-se através dos 3 seguintes:

- (1) Défices na reciprocidade socioemocional; variando desde uma abordagem social anormal e falhas na capacidade normal de conversação, passando por uma reduzida partilha de interesses, emoções e afectos, até uma ausência total de iniciativa de interação social.
- (2) Défices nos comportamentos de comunicação não-verbal utilizados na interação social; variando desde uma integração pobre entre a comunicação verbal e não-verbal, passando por anomalias no contacto visual e na expressão corporal, o

défice na compreensão e uso da comunicação não-verbal, até uma total ausência de expressão facial ou de gestos.

- (3) Défices no estabelecimento e manutenção de relações sociais ajustadas ao nível de desenvolvimento (para além das que estabelece com os cuidadores); variando desde dificuldades em ajustar o comportamento para se adaptar a diferentes contextos sociais, passando por dificuldades em participar em jogo simbólico e em fazer amigos, até uma aparente ausência de interesse pelas pessoas.

### **Padrões Comportamentais restritivos e repetitivos**

**B.** Padrões de comportamento, interesses ou atividades restritos e repetitivos, que se manifestam, pelo menos, por dois dos seguintes:

- (1) Discurso repetitivo ou estereotipado, movimentos motores ou manipulação de objetos (tais como estereotípias motoras simples, ecolalia, uso repetitivo de objetos, ou frases idiossincráticas).
- (2) Adesão excessiva a rotinas, padrões ritualizados de comportamento verbal o não-verba, ou resistência excessiva à mudança (tais como rituais motores, insistência no mesmo trajeto ou na mesma comida, perguntas repetitivas ou agitação extrema face a pequenas mudanças).
- (3) Interesses fixos, altamente restritos, que são anormais na intensidade ou no foco (tais como grande ligação ou preocupação com objetos invulgares, interesses excessivamente circunscritos ou insistentes).
- (4) Hiper ou hipo-reatividade sensorial ou interesses invulgar por aspetos sensoriais da envolvente (tais como aparente indiferença a dor/calor/frio, resposta adversa a determinados sons ou texturas, cheirar ou tocar excessivamente os objetos, fascinação por brilhos ou objetos giratórios).

**C.** Estes sintomas têm que estar presentes no início da infância (mas podem não se manifestarem completamente até que as solicitações sociais excedam as capacidades limitadas).

**D.** O conjunto dos sintomas limitam e incapacitam o funcionamento no dia-a-dia.

( <http://www.dsm5.org/Pages/Default.aspx>, 2014).

A maneira como foi feita a formulação dos critérios de diagnóstico de autismo ao longo das diferentes edições dos dois principais sistemas internacionais de classificação de doenças mentais (CID-10 - Classificação Internacional de Doenças e DSM- Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais, American Psychiatric Association) e a forma como o conceito foi aí sendo apresentado espelha a evolução das ideias sobre autismo ao longo dos últimos anos (Filipe 2012).

## **Capítulo II – A Inclusão**

### **2.1. Alunos com Necessidades Educativas Especiais e Inclusão**

Em algumas leituras efetuadas sobre o conceito de Necessidades Educativas Especiais, percebemos que este é fruto de uma evolução histórica e política, que ocorreu paralelamente com o progresso da abordagem e visão social que se tem conduzido por diferentes contextos desde a segregação, à integração, à igualização de oportunidades e, presentemente, à inclusão.

Segundo Correia (1999), o termo NEE vem, responder ao princípio da progressiva democratização das sociedades, refletindo o postulado na filosofia da integração e proporcionando uma igualdade de direitos, nomeadamente o que diz respeito à não discriminação por razões de raça, religião, opinião, características intelectuais e físicas, a toda a criança e adolescente em idade escolar.

Este conceito de Necessidades Educativas Especiais (NEE) surgiu nos anos setenta, através do famoso relatório Warnok Report (1978), como resultado de um estudo, que revolucionou as perspetivas de intervenção dentro do campo educativo e pedagógico, em crianças com problemas (Cruz 2012). De acordo com aquele relatório, um aluno tem necessidades educativas especiais quando, comparativamente com os alunos da sua idade, apresenta dificuldades significativamente maiores para aprender ou tem algum problema de ordem física, sensorial, intelectual, emocional ou social, ou uma combinação destas problemáticas, a que os meios educativos geralmente existentes nas escolas não conseguem responder, sendo necessário recorrer a currículos especiais ou a condições de aprendizagem adaptadas. As necessidades perspetivam-se, assim, como temporárias ou prolongadas (Silva 2009).

O autor Sousa (1998, citado por Cavaco, 2014) salienta que, no nosso país, até à década de 1970, o sistema educativo não tinha preocupações em abranger as crianças que apresentassem algum tipo de dificuldade. Neste contexto, a Lei de Bases do Sistema Educativo representou um marco decisivo pois veio romper com uma situação em que existiam dois sistemas paralelos: um deles, o do ensino regular, dependente do Ministério da Educação, e o outro, o do ensino especial – vocacionado para atender os deficientes – que se encontrava sob a tutela da Segurança Social. Eram dois mundos separados, não obstante existirem, pontualmente, algumas tentativas tímidas de integração.

A abordagem desta realidade nas preocupações legislativas – mesmo se não surge ainda sob a designação de necessidades educativas especiais – é bem mais antiga, remontando já ao século XIX. Desde então até à atualidade passou-se por numerosas fases, nas quais há que assinalar as alterações significativas que foram sendo introduzidas nos anos sessenta e setenta, que vieram a culminar no Decreto-Lei 3/2008 de 7 de Janeiro, pelo qual a educação especial é atualmente regida.

Segundo Brennan (in Correia, 1999,) ”Há uma necessidade educativa especial quando um problema físico, sensorial, intelectual, emocional ou social (...) afeta a aprendizagem ao ponto de serem necessários acessos especiais ao currículo (...) para que o aluno possa receber uma educação apropriada” (p. 48).

Para autor Correia (1999) as Necessidades Educativas Especiais podem ser de dois tipos: permanentes ou temporárias. As permanentes exigem uma modificação generalizada do currículo, que se mantém durante todo ou grande parte do percurso escolar do aluno. Uma Necessidade Educativa Especial temporária exige uma modificação parcial do currículo de acordo com as características do aluno, que se mantém durante determinada fase do seu percurso escolar.

O mesmo autor divide as necessidades educativas especiais de carácter temporários das de carácter permanente, fazendo referência a oito áreas e que se subdivide.

Assim as Necessidades Educativas Especiais podem ser de:

- Carácter intelectual: enquadram-se neste grupo alunos com deficiência mental, que manifestam problemas globais de aprendizagem, bem como os indivíduos dotados e sobredotados, cujo potencial de aprendizagem é superior à média.
- Carácter processológico (processamento da informação): abrange crianças e adolescentes com dificuldades de aprendizagem relacionadas com a receção, organização e expressão de informação. Estes alunos caracterizam-se por um desempenho abaixo da média em apenas algumas áreas académicas, e não em todas, como no caso anterior.
- Carácter emocional: Neste grupo encontram-se os alunos com perturbações emocionais ou comportamentais graves (ex: psicoses) que põe em causa o sucesso escolar e a segurança dos que o rodeiam.
- Carácter desenvolvimental (Perturbações do espectro do autismo)
- Carácter motor: Esta categoria abarca crianças e adolescentes cujas capacidades físicas foram alteradas por um problema de origem orgânica ou ambiental, que lhes provocou incapacidades do tipo manual e/ou de mobilidade. Podemos citar a paralisia cerebral, a

espinha bífida, a distrofia muscular, amputações, poliomielite e acidentes que afetam a mobilidade.

Carácter sensorial: Este grupo abrange crianças e adolescentes cujas capacidades visuais ou auditivas estão afetadas. Quanto aos problemas de visão podemos considerar os cegos (não lhes é possível ler, e por isso utilizam o sistema Braille) e os amblíopes (são capazes de ler dependendo do tamanho das letras). Relativamente aos problemas de audição, temos os surdos (cuja perda auditiva é maior ou igual a 90 decibéis) e os hipoacústicos (cuja perda auditiva se situa entre os 26 e os 89 decibéis). Para além destes grupos podemos ainda indicar as crianças e adolescentes com outros problemas de saúde (que podem estar na origem dificuldades de aprendizagem (diabetes, asma, hemofilia, sida), com problemas provocados por traumatismo craniano ou o autismo. (Correia, 2005).

De modo facilitar a comunicação entre aqueles que lidam com estas crianças, “agrupam-se geralmente as Necessidades Educativas Especiais nas seguintes categorias: Problemas motores; Dificuldades de aprendizagem; Cegos-surdos ; Deficiência mental; Deficiência auditiva; Perturbações emocionais graves; Problemas de comunicação; Deficiência visual; Multideficiência; Dotados e sobredotados; Autismo; Traumatismo craniano” (Correia, 1999,).

## **2.2. Educação Inclusiva e Escola Inclusiva**

A forma como foram consideradas e encaminhadas as pessoas com deficiência em termos educativos, nem sempre foi a mesma. Hoje, defende-se que os alunos em situação de deficiência devem, sempre que possível, estar na escola regular. É hoje consensual o princípio de que todos os alunos devem aprender juntos. O reconhecimento deste estatuto a um princípio tão importante corresponde a um avanço fundamental na longa história da discriminação. “Nos anos 90, o movimento em torno da escola para todos reforça a política da educação inclusiva, que reconhece os direitos à especificidade, a diferentes ritmos de aprendizagem e a atendimentos diferenciados. No início dessa década, realizou-se, na Tailândia, a Conferência Mundial sobre a Educação para Todos, onde cerca de 60 países se propuseram a conceber programas que permitissem responder a necessidades educativas fundamentais e que garantam uma educação básica para todos os alunos”. (Veiga L. Dias H. Lopes A. Silva N. 2000, p.23).

Este percurso de inclusão foi marcado por um leque de decisões e medidas tomadas no seio de organizações e agências internacionais, como as Nações Unidas e a Unesco, que tiveram extraordinária importância na introdução progressiva da Inclusão. A Educação Inclusiva aparece, pela primeira vez, enquanto designação em 1994 na Declaração de Salamanca. Esta Declaração foi assinada numa Conferência organizada pelo Governo Espanhol em cooperação com a UNESCO, teve mais 300 participantes, representativos de 92 governantes e 25 organizações internacionais, e sendo subscrita por Portugal. (Veiga L. Dias H. Lopes A. Silva N. 2000).

Nesta declaração enuncia-se o seu um princípio fundamental que é seguinte:

O princípio fundamental das escolas inclusivas consiste em todos os alunos aprenderem juntos, sempre que possível, independentemente das dificuldades e das diferenças que apresentem. Estas escolas devem reconhecer e satisfazer as necessidades diversas dos seus alunos, adaptando-se aos vários estilos e ritmos de aprendizagem, de modo a garantir um bom nível de educação para todos, através de currículos adequados, de uma boa organização escolar, de estratégias pedagógicas, de utilização de recursos e de uma cooperação com as respetivas comunidades. É preciso portanto, um conjunto de apoios e de serviços para satisfazer o conjunto de necessidades especiais dentro da escola.

(Declaração de Salamanca, 1994, ponto 7, p.11)

Capucha (2010) defende que foi essencialmente com a Declaração de Salamanca que se abriram novas perspetivas, e novas formas de olhar a “missão” da escola. Essas perspetivas apontam no sentido de uma escola inclusiva, uma escola que deve abrir as suas portas a todos os alunos, e desenvolver um trabalho em torno das competências dos mesmos, implementando práticas educativas adequadas às suas necessidades e que enfatizem as suas capacidades.

Para Correia (2003, citado por Capucha, 2010) é importante não esquecer que as bases deste movimento inclusivo não deixam de estar relacionadas com o movimento que o antecede, o da integração. A integração que apareceu devido às modificações sociais, políticas, económicas e culturais que tiveram lugar a partir dos anos 60, na sociedade ocidental, que veio influenciar decisivamente a educação especial e desenvolveram novas abordagens pedagógicas. A educação destas crianças e jovens que era marcadamente segregacionista, quer a nível social, quer a nível escolar, passou a inserir-se, de uma forma progressiva, nas estruturas regulares de ensino.

Segundo Correia (1994, citado por Martins, 2012), o termo Integração aproxima-se muito do conceito de “meio menos restritivo possível” que se usa em sentido lato para referir a prática de integrar – física, social e pedagogicamente – na máxima medida do possível, as crianças com NEE na escola regular.

Com as diferentes resoluções feitas pelas organizações e agências internacionais que referimos anteriormente, começou-se a questionar a forma como era encarada a problemática dos alunos com NEE. Transferindo-se a atenção dos problemas inerentes às próprias crianças e à exaustiva busca da sua categorização e das causas, para se acentuar a importância da ação educativa como meio de responder a esses problemas.

Uma nova perspetiva sobre a forma de encarar as NEES constituiu, o facto mais relevante nesta evolução de conceitos e de práticas que conduzem ao princípio da escola inclusiva (Costa, 1999). Acentua-se, então, a necessidade de reformular a escola, de modo a garantir a educação para todos, o que passa por uma focagem no currículo, por oposição à perspetiva centrada nas incapacidades ou nas dificuldades dos alunos (Niza, 1996; citado por Veiga L. Dias H. Lopes A. Silva N, 2000). Para estas crianças conseguirem manter um nível de aprendizagem aceitável, os sistemas de ensino deverão ser planeados de acordo com as necessidades destas, pois cada criança possui características e capacidades de aprendizagem próprias. Tais crianças e jovens devem ainda ter acesso às escolas regulares, onde deverá existir uma pedagogia centrada na criança e que vá ao encontro das suas necessidades. Por meio desta orientação inclusiva poder-se-á combater a discriminação, atitudes, criar comunidades abertas e solidárias, promovendo a educação para todos (Ainscow, 1997).

Em Portugal, o Decreto-Lei n.º 319/91, de 23 de agosto, vem preencher uma lacuna no âmbito da legislação para a educação especial, isto é, vem introduzir no sistema educativo, princípios e conceitos inovadores resultantes das práticas educativas e do desenvolvimento de experiências de integração. Atualmente o Decreto-Lei nº 3/2008, de 7 de janeiro, assegura que todos os alunos com NEE podem vir a frequentar escolas regulares e não só as de ensino especial. Cabe às escolas garantir e dar uma resposta a estes alunos, considerando os mesmos como um todo, e o centro de atenção da escola, família e comunidade (Correia, 2008).

Cabe às escolas encontrar respostas adequadas, proporcionando-lhes o sucesso escolar e igualdade de oportunidades relativamente a todos os seus colegas. É este o grande desafio atual.

### **2.3. A Inclusão das crianças com PEA na sala de aula**

As crianças e jovens com Necessidades Educativas Especiais (NEE) têm o direito a ser incluídas na educação e ensino regular, devendo as escolas reconhecer e dar uma resposta adequada às necessidades e diversidade destes alunos (Cruz, C., Pereira, C., Ferreira, C., Santos, H., Ribeiro, M. 2010).

No que se refere à inclusão de crianças com PEA, Hewitt (2006, p.5) menciona “que é consensualmente considerado que os ambientes educacionais regulares oferecem a estas crianças uma igualdade de oportunidades, e uma melhor preparação para a vida”. Deste modo, e após a literatura consultada, analisamos que, as crianças com perturbação do espectro do autismo têm dificuldades de aprendizagem a nível geral e aquelas que se situam dentro dos parâmetros normais de inteligência apresentam determinadas dificuldades na aquisição de conhecimentos e no raciocínio.

Para (Jordan, 1990) estas dificuldades afetarão o acesso aos conteúdos curriculares, o que pode exigir abordagens específicas de aprendizagem. Nesta perspetiva, é importante que, aquando da entrada da criança na escola, se identifiquem desde logo as principais dificuldades desta, para que se preparem e adaptem meios e recursos que promovam o sucesso destas crianças (Pereira 2006). Esta intervenção engloba, então, um conjunto de estratégias e recursos utilizados de modo multidisciplinar com o fim de precaver, o mais cedo possível, falhas no desenvolvimento da criança que possam vir a condicionar “o normal” posicionamento da mesma ao longo da sua vida (Carvalho, 2003; citado por Rebelo, 2011).

A participação dos pais desempenha um papel muito importante no processo de intervenção, sendo essencial uma estreita colaboração entre pais e profissionais para que haja troca de conhecimentos e as experiências se realizem (Schopler et al., 1984). Os Pais devem ser encarados como co-terapeutas, tendo um papel relevante em todo o processo, desde a avaliação inicial até à implementação do programa específico, numa base comportamental. Têm como função principal consolidar e proceder à generalização para outros contextos, das aprendizagens realizadas com o grupo de técnicos (Silva, 2007).

## **Capítulo III - Intervenção Educativa: alunos com Perturbação do Espectro do Autismo**

### **3.1. O papel do professor no processo de inclusão de alunos com PEA**

O meio educativo tem um grande impacto, tanto nos alunos com NEE como nos outros. No decorrer do processo de inclusão de alunos com NEE nas turmas regulares, o professor para além de lhes transmitir sentimentos positivos deve também revelar-lhes afeto. As atitudes do professor são rapidamente detetadas e adotadas pelos restantes alunos. A criação de um ambiente positivo e confortável é essencial para que a experiência educativa tenha sucesso e seja gratificante para todos os alunos. (Nielsen, 1999).

Neste sentido, Correia, (1999) refere que “à medida que os programas de integração aumentam, os ambientes educativos requerem uma preparação mais cuidada que vai da manifestação de atitudes positivas por parte dos professores do ensino regular até ao uso de materiais e métodos diversificados de modo a que todos os alunos sejam incluídos em atividades de aprendizagem enriquecedoras” (p.161).

No caso de alunos com Perturbação do Espectro do Autismo, o professor para além da adaptação da criança, é necessário adaptar a situação do ensino, dado que há abordagens mais eficazes do que outras.

O professor deve ter como objetivos principais: desenvolver ao máximo as possibilidades e competências da criança autista, favorecer um equilíbrio pessoal o mais harmonioso possível, fomentar o bem-estar emocional e aproximar as crianças autistas do mundo humano de relações significativas. Contudo, deve ter presente de que são sempre necessários modelos educacionais que permitam abordar estes objetivos, contando com graves deficiências de interação, comunicação e linguagem e das importantes alterações da atenção e da conduta que estes alunos possam apresentar (Carvalho, 2003).

Segundo Marques (2001) um ambiente estruturado é mais funcional na educação de alunos com PEA, em que o professor pode modificar as condições físicas que irão favorecer a aprendizagem. As tarefas adaptam-se às necessidades de cada aluno e os instrumentos de trabalho utilizados são adequados e escolhidos com o máximo de cuidado

e rigor. No entanto, num ambiente estruturado é necessário uma planificação individualizada, com conteúdos claros e objetivos. A planificação é um elemento vital que irá orientar e guiar o processo de ensino- aprendizagem em aula. Engloba os objetivos e conteúdos, a metodologia a ser exercida pelo professor, as atividades a serem implementadas, as metas que se pretende atingir, os recursos e os materiais a serem utilizados, o processo de avaliação e a organização das situações de ensino aprendizagem.

As adaptações curriculares necessárias deverão ser ajustadas de acordo com as necessidades de cada aluno, a fim de manter o equilíbrio necessário entre a resposta ao grupo e a cada aluno do grupo (Coll, Palacios & Marchesi, 1995). Quando o professor está a definir os objetivos educacionais, deve ter em consideração, o conhecimento preciso acerca da natureza desta perturbação, o ponto de referência oferecido pelo desenvolvimento normal, uma consideração realista das possibilidades de desenvolvimento funcional do aluno em diferentes áreas, e uma análise igualmente realista dos contextos ambientais em que essas funções estão inseridas (Coll, Palacios & Marchesi, 1995).

Nesta perspetiva educacional, o objetivo está no ensino de capacidades de comunicação, organização e prazer na partilha social. Assim, o professor deve centrar-se nas áreas fortes frequentemente encontradas nos alunos considerados como tendo perturbações do espectro do autismo (processamento visual, memorização de rotinas e interesses especiais), o que implica adaptar-se a diferentes níveis de funcionamento e às suas necessidades individuais (Catrola, 2000).

As estratégias utilizadas dependem, da atitude do professor, da forma como ele as coloca em prática. O sucesso das mesmas está igualmente relacionado com uma organização e gestão escolar que esteja em sintonia com estas atitudes. Importa investir não só em modelos de formação continuada de professores, mas na sensibilização de toda a comunidade escolar, nomeadamente aos órgãos diretivos de cada escola, para a importância de uma gestão organizada, que facilite a interação e a cooperação entre os vários profissionais (professores e outros técnicos) presentes na escola (Capucha 2010).

O tratamento mais eficaz do autismo é sem dúvida a educação, “os objetivos gerais (...) desenvolver ao máximo as suas possibilidades e competências, favorecer um equilíbrio pessoal o mais harmonioso possível, promover o bem-estar emocional e aproximar as crianças autistas do mundo humano de relações significativas.” (Coll, Palacios & Marchesi, 1995, p.286).

Ao professor de educação especial pertencerá a função de levar a compreensão especializada para a sala de aula do ensino regular. O professor, na sala de aula, tem de estar preparado para ser o tradutor, o intermediário e o amigo do aluno com perturbações do espectro do autismo. (Cumine, Leach & Stevenson, 2006).

### **3.2. Formação de Professores**

A inclusão de alunos com NEE no ensino regular implica uma consciencialização e uma procura de formação mais adequada, por parte do professor, para ser capaz de responder, de forma mais eficaz, às necessidades educativas destes alunos. Na opinião de Hegarty (2001), ensinar crianças com NEE é, provavelmente, a tarefa profissional mais exigente que se coloca aos professores e esta não será desenvolvida convenientemente se não houver um investimento considerável na educação e desenvolvimento profissional dos professores e de outros técnicos.

Nesta linha, Porter, (1997) citado por Sanches I & Teodoro A. (2006) refere que esta exigência sobre os professores implica um ajustamento a novos entendimentos sobre o papel e responsabilidade dos professores de ensino regular no que respeita ao apoio aos alunos com dificuldades, às necessidades individuais dos alunos, bem como sobre a sua própria formação como um fator fundamental no desenvolvimento da qualidade da educação.

O autor Correia (1999) considera que o sucesso da inclusão dependerá do desenvolvimento de programas de formação para professores que promovam a aquisição de novas competências de ensino, que lhes permitam ser mais responsáveis pelas necessidades educativas dos seus alunos e que os tornem mais positivos face à inclusão. Esta formação tem como objetivo, segundo (Almeida, 2012), saber como trabalhar na sala de aula, que contemple, portanto, programações específicas, adaptações, adequações curriculares, metodologia, organização do grupo, avaliação, técnicas de trabalho de grupo e diferentes estratégias de intervenção em função dos problemas de aprendizagem apresentados pelos alunos.

Os autores Mesquita & Rodrigues (1994, citados por Morgado, 2003) identificaram como necessidades de formação dos professores na área da NEE aspetos como: conceitos em educação especial; problemas de desenvolvimento e implicações socioeducativas; adaptações curriculares; metodologias de intervenção, cooperação interdisciplinar e dinâmica familiar.

A formação dos professores é essencial para que se desenvolvam competências para enfrentar a problemática da inclusão. Reconhece que os professores precisam de uma formação que os capacite para reconhecer os problemas, insuficiências e distúrbios apontados e a desencadear medidas variadas para os abordar (Castro, 2009).

O autor Correia (1994) defende a tese de que os cursos de formação inicial de professores deverão incluir uma vertente em educação especial. Só assim, na opinião do autor, é que o professor do ensino regular poderia vir a adquirir um mínimo de aptidões necessárias para lidar com a criança com NEE, ou seja, o tipo de formação recebida permitir-lhe-ia identificar os casos em risco e intervir apropriadamente, com ou sem o apoio do professor de educação especial.

### **3.3. Estratégias inclusivas**

Após a análise da problemática do autismo e de se conhecer os alunos com que se vai trabalhar nomeadamente os seus pontos fortes, as suas dificuldades e de se estabelecer uma relação entre quem aprende e quem ensina, deve-se elaborar o plano de intervenção, do qual farão parte as estratégias mais adequadas para o sucesso do aluno em questão.

Deste modo, as estratégias podem ser compreendidas como os percursos organizados de sequências de atividades que contribuem adequadamente para a aprendizagem eficaz dos alunos (Santos 2012).

Os professores podem utilizar várias estratégias para proporcionar aprendizagens significativas aos seus alunos. Uma das estratégias mais importantes a utilizar, é a organização do ambiente de trabalho fisicamente e visualmente para se retirar dele o maior aproveitamento possível e fomentar a socialização. Importante também, identificar com clareza os limites da sala e fazer materiais facilmente acessíveis, pois ajudam os alunos a saber de forma independente onde devem estar e onde obter os seus próprios materiais.

O autor Carvalho (2007) partilha da opinião que o sucesso da inclusão parte da “(...) dinâmica das interações recíprocas entre as variáveis individuais e as variáveis dos ambientes envolventes” (p.19). Outra estratégia é o trabalho de grupo, na medida em que promove a comunicação entre os pares, a autonomia, a entreaajuda, a discussão e resolução de problemas, entre outros. A utilização das Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) é outra estratégia, pois o uso do computador, para além de ser motivador para o

aluno, pode ser adaptado às características das suas problemáticas e facilita o acesso aos objetivos do currículo.

Para o autor Pires (2014) as TIC constitui a base de várias soluções sendo, por si só, uma vantagem óbvia, como por exemplo na utilização da internet, de hipertexto de hipermédia que beneficiam, em maior ou menor dimensão, a exploração interativa em qualquer tipo de NEE. As aplicações de produtividade, comuns com as suas várias opções, podem ser um auxílio em variadas situações, assim como diferentes tipos de software pedagógico.

Outras estratégias a serem utilizadas em sala de aula para promoverem a aprendizagem e inclusão de crianças com PEA, são: uso de imagens ou símbolos para acompanhar a linguagem funcional, como fotografias reais em vez de desenhos de modo a tornar-se mais perceptível para a criança em questão; desenvolver atividades ligadas às artes e à música, que e ajudam a desenvolver capacidades motoras, cognitivas, sensoriais e a reduzir comportamentos estereotipados; utilizar os jogos como recurso, estes, ampliam possibilidades de compreensão através de experiências significativas e além disso, pelo seu carácter coletivo, permitem que alunos autistas troquem informações, façam perguntas e explicitem as suas ideias e estratégias avançando no seu processo de aprendizagem e comunicação. Como última estratégia apresentamos o elogio, sempre que um aluno com PEA desempenhe uma tarefa, deve ser elogiado, o professor deve oferecer sempre um feedback positivo (reforço) através de pequenos elogios ou prémios.

Muitas são as estratégias que os professores podem utilizar para proporcionar aprendizagens significativas aos seus alunos com PEA, mas será fundamental para a inclusão e sucesso escolar que professores partilhem experiências e que trabalhem em articulação com outros profissionais.

Nesta linha, o autor Correia (2003) defende que, para a concretização da filosofia inclusiva, o papel do professor titular de turma deve conciliar-se com o papel do professor de educação especial.

### **3.4. Modelos de intervenção**

Ao longo dos anos têm-se desenvolvido varias metodologias de intervenção que visam estimular as seguintes áreas: cognição, socialização, comunicação, comportamento, autonomia, jogo e competências académicas nas crianças com PEA. A maioria destas metodologias é de origem americana e são implementadas de forma muito precoce e intensiva (Santos, 2012).

Os alunos autistas respondem bem a sistemas organizados, por isso, o professor deve organizar a sala de aula para conseguir ensinar os alunos e estes possam desenvolver as suas competências e, caso necessário, recorrer a alguns modelos definidos.

Alguns desses modelos são:

### **3.5. TEACCH – Tratamento e Educação de Crianças com Autismo e com Problemas de Comunicação Relacionados**

O modelo TEACCH Treatment and Education of Autistic and related communication handicapped children (Tratamento e Educação de Crianças com Autismo e com Problemas de Comunicação Relacionadas) surgiu na sequência de um projeto de investigação criado nos anos 70, por Eric Shopler e os seus colaboradores no Departamento de Psiquiatria da Faculdade de Medicina da Carolina do Norte nos Estados Unidos.

Esta investigação tinha como objetivo apoiar crianças com PEA e respetivas famílias, propondo uma intervenção que, a partir da co-terapia entre pais e terapeutas, compilasse as informações e recursos necessários para o desenvolvimento e implementação de programas de tratamento psicoeducacional individualizado para crianças com autismo (Lima 2012).

Na mesma linha, os autores Schopler et al (1980) afirmam que nesta investigação, o TEACCH revelou-se um programa completo para trabalhar com crianças autistas, podendo ser utilizado em combinação com outros métodos. Com este projeto pretendia-se demonstrar que a abordagem mais eficaz para ajudar estas crianças seria a intervenção educativa e que os pais podiam colaborar com os profissionais na elaboração e implementação de programas de ensino individualizado.

O modelo TEACCH visa uma intervenção direta com as crianças com PEA em ambientes e espaços bem estruturados, com regras simples e com atividades e materiais adequados às características individuais de cada criança. A elaboração dos programas de intervenção tem em conta áreas fortes e emergentes da criança e as suas características individuais, por forma a desenvolver os seus desempenhos e capacidades adaptativas e a maximizar a sua autonomia ao longo da vida (Capucha 2008a; Schopler et al. 1980).

O ensino estruturado constitui um dos aspetos pedagógicos mais relevantes do modelo TEACCH e é aplicado em Portugal desde 1996, como opção do Ministério da Educação enquanto respostas educativa para alunos com PEA em escolas do ensino regular (Lima 2012).

Através do ensino estruturado é possível manter um ambiente calmo e previsível, fornecendo uma informação clara e precisa das rotinas, tendo em consideração a sensibilidade da crianças com PEA aos estímulos sensoriais, propor tarefas diárias adequadas ao aluno visando o seu sucesso e a autonomia.

A conceção de situações de ensino estruturado proporciona confiança e segurança à criança com PEA e estimula a organização interna que permite facilitar os processos de aprendizagem e de autonomia, minorando as dificuldades de organização e sequencialização, e a ocorrência de problemas de comportamento (Capucha 2008).

Este modelo preconiza a organização da sala de aula em cinco áreas distintas: área de acolhimento, onde se realiza o acolhimento e o planeamento das atividades (este planeamento é importante, já que as crianças autistas têm dificuldades em lidar com as alterações da rotina, necessitando desta para se sentirem mais seguras), área de aprender, onde se realiza o treino individualizado das competências de cada um, área de brincar, para a estimulação psicomotora e relaxamento, área do computador e área de trabalho, destinada ao trabalho individual de acordo com o plano diário (Correia 2013).

Por norma, o método TEACCH utiliza uma avaliação chamada Perfil Psico Educacional Revisado (PEP-R) para avaliar a criança, e tem em conta os pontos fortes e suas maiores dificuldades, tornando possível um programa individualizado. (Capucha 2008).

### **3.6. Modelo ABA – Análise Comportamental Aplicada**

O Modelo ABA – Applied Behavior Analysis (Análise Comportamental Aplicada) consiste na aplicação de métodos de análise comportamental e de dados científicos com o objetivo de modificar comportamentos. Este modelo advém da corrente behaviorista na qual o comportamento é modificado através de estímulos/reforços aplicados intensivamente (Joyce-Moniz, L. & Barros, L. 2005).

Com a aplicação do modelo ABA tentam-se desenvolver comportamentos sociais adequados (contacto visual, comunicação funcional), pré-requisitos para a leitura, escrita e matemática e atividades da vida diárias como a higiene pessoal. Pretende-se também a diminuição de comportamentos desajustados como as lesões auto-infligidas, os movimentos estereotipados e o comportamento mais agressivo (Correia, 2013).

No caso das crianças com PEA, a aplicação deste método baseia-se em várias etapas: avaliação inicial, definição de objetivos a serem alcançados, elaboração de programas, ensino intensivo e avaliação do progresso. Estas etapas podem ser agrupadas em duas fases distintas; a primeira em que se faz a avaliação (conhecer as competências iniciais do indivíduo) e a segunda fase em que se realiza a intervenção. Com base nas aptidões iniciais do indivíduo são estabelecidas, pelo terapeuta em articulação com os pais, os objetivos a alcançar. Sendo o objetivo final a integração da pessoa com PEA nos vários contextos da sociedade em que se insere com maior autonomia e qualidade de vida possível (Ribeiro, 2010).

### **3.7. Modelo D.I.R./Floortime**

O modelo D.I.R. (Desenvolvimento Diferencial Individual e Relacional) com abordagem Floortime é um modelo de intervenção intensivo, baseado na relação entre os níveis funcionais de desenvolvimento emocional, diferenças individuais e relação/afeto. Teve a sua origem numa investigação dirigida por Stanley Greenspan e Serena Wieder, nos Estados Unidos, pelo Interdisciplinary Council on Developmental and Learning Disorders.

Este modelo apresenta-se como uma estrutura que auxilia os profissionais de saúde e de educação, e pais a realizar uma ampla avaliação da criança com PEA e a desenvolver um programa de intervenção adequado às suas características.

A meta no Floortime “tempo de chão” é desenvolver a criança dentro dos 6 marcos básicos para a plenitude do desenvolvimento emocional e intelectual do indivíduo. Greenspan descreveu os 6 degraus da escada do desenvolvimento emocional como: noção do próprio eu e interesse no mundo; intimidade ou um amor especial para a relação humana; a comunicação em duas vias (interação); a comunicação complexa; as ideias emocionais e o pensamento emocional. A aplicação dos princípios do Floortime é concretizada por pessoas treinadas e com experiência, sendo exigido também a participação dos pais e da família, com o propósito de desenvolver a comunicação e a capacidade para imaginar. ([http://conheceroautismo.blogspot.pt/2009/01/blog-post\\_16.html](http://conheceroautismo.blogspot.pt/2009/01/blog-post_16.html), 2014).

O foco deste programa é a criança, tentando-se ajudá-la a interagir com o meio e a ter um desenvolvimento integral, seguindo-se os interesses de cada indivíduo, interagindo sempre com ele (Goldstein, 2010).

### **3.8. Programa Son-Rise**

O programa "Son-Rise" foi criado por pais, para outros pais e também para profissionais. É um programa que têm como método valorizar a relação entre as pessoas e consiste em ensinar a criar e implementar programas e ações centradas nas crianças, que se tornam em participantes ativas. Os pais aprendem a interagir de uma forma divertida e dinâmica com os filhos, encorajando, desta forma, o desenvolvimento social, emocional e cognitivo. Este programa foi desenvolvido pela família Kaufman, na década de 70, que a braços com um filho diagnosticado com autismo se viu forçada a intervir terapêuticamente para que este ultrapassasse as suas dificuldades e atingisse o melhor das suas capacidades.

Segundo o autor Tolezani (2010) o programa Son-Rise procura estabelecer uma ligação entre o mundo convencional e o mundo do autista através da compreensão da comunicação, interação e comportamento da pessoa com PEA. É um programa que está baseado na aceitação do autista como um ser singular e numa atitude entusiasta e de esperança positiva face ao potencial de desenvolvimento da criança com PEA.

A prática do Programa Son-Rise tem mostrado que uma criança com autismo que participa neste tipo de experiência interativa, torna-se aberta, receptiva e motivada para aprender novas habilidades e informações. São vários os casos em que crianças, ao

participarem neste programa, fizeram progressos notáveis, algumas delas recuperaram completamente e “abandonaram” os diagnósticos clínicos. (<http://sorrisosnoolhar.blogspot.pt/2013/06/programa-son-rise.html>, 2014)

As sessões de intervenção acontecem de uma forma individualizada, num espaço preparado com material lúdico-pedagógico apelativo e com poucas distrações visuais e auditivas (Kaufman 1994).

Para os autores Mesquita V. & Campos C. (2013) após a realização de um estudo sobre a implementação do programa Son-Rise afirmam “que este pode contribuir na educação de crianças autistas. Além dessa possibilidade para o ensino, pode-se levar em conta que os objetivos de se compreender melhor este programa e a forma de aplicação do mesmo foram essenciais para perceber que ele é exequível na superação do transtorno autista” (p.103).

### **3.9. Pecs (Picture Exchange Communication System)**

O PECS é um Sistema de Comunicação Aumentativo e Alternativo baseado na troca funcional de figuras. Este modelo proporciona progressos nas habilidades de comunicação, na independência, na redução de comportamentos inadequados e melhora a abordagem social e interação (incluindo interação com colegas). O método PECS pode ser utilizado com crianças autistas. Embora se deva estimular a linguagem oral numa criança com autismo este método pode proporcionar uma forma inicial de comunicação e ser o primeiro passo para o desenvolvimento de um sistema efetivo comunicacional.

Este sistema vai ao encontro do que atrai as crianças, isto é, depois de se conhecer as preferências das mesmas, elaboram-se imagens desses objetos que lhe vão ser apresentadas. Aos poucos, a ajuda física será retirada à criança para que esta agarre a imagem, posteriormente, começa a desenvolver a iniciativa de desenvolver a interação, ou seja, agarra a imagem e entrega-a ao terapeuta (Correia, 2013).

Este programa é bastante fácil de ser aprendido e usado, tanto por terapeutas, pais e professores, isto porque, não exige o uso de materiais complexos, um treino técnico ou equipamentos de custo elevado. Uma das vantagens serão os índices de motivação elevados por parte das crianças ao aderirem ao uso do sistema, na medida em que alcançam exatamente o que desejam (Gonçalves, 2012).

## II Parte - ENQUADRAMENTO EMPIRICO

### **Capítulo V- Metodologia de Investigação**

Concluída a parte do trabalho onde foi exposta a informação considerada relevante para enquadramento teórico da presente investigação, inicia-se aqui, um novo capítulo, o da metodologia.

De acordo com Fortin (1999) a metodologia é “ um conjunto de métodos e técnicas que guiam a elaboração do processo de investigação científica.” Diz ainda que “é um plano criado pelo investigador com vista a obter respostas válidas às questões de investigação colocadas ou às hipóteses formuladas”p.372.

O mesmo autor refere que é nesta fase que se escolhe o desenho de investigação apropriado, onde se define a população e amostra e se escolhem os instrumentos mais apropriados para efetuar a recolha de dados, devendo sempre garantir que estes são fiéis e válidos, passo fundamental para garantir a fiabilidade e a qualidade dos resultados da investigação (Fortin, 2003).

A investigação “é uma tentativa sistemática de atribuição de respostas às questões (...), [onde] o investigador descobre os factos e formula, então, uma generalização baseada na interpretação dos mesmos” (Tuckman, 2000, p. 5).

Foi com base nestes pressupostos teóricos, que elaborámos este capítulo: os métodos seguidos vão sendo apresentados e explicados no decorrer das várias etapas do processo de pesquisa, integrando uma sequência de operações, que compreendem: caracterização do estudo; questões orientadoras e objetivos da investigação; objetivo geral; objetivos específicos; desenho do estudo; população/amostra; instrumento de recolha de dados; procedimentos desenvolvidos; apresentação, tratamento dos dados e discussão dos resultados.

## **4.1. Caracterização do estudo**

Este estudo ocorreu com propósito de conhecer a forma como os docentes utilizam e implementam estratégias para incluir alunos com autismo nas salas do ensino regular. Visto, o problema da inclusão ser para os professores, um assunto relevante no domínio do seu cotidiano. Perante a existência desta problemática com que praticamente todos os professores se debatem e ao termos consciência desta realidade, surge a seguinte pergunta de partida para este estudo: Face aos desafios atuais na construção de escolas inclusivas, quais são as estratégias utilizadas e a forma como estas são implementadas pelos educadores de infância e professores do 1º ciclo para promoverem a inclusão e a aprendizagem de alunos com PEA na sala de aula?

## **4.2. Questões orientadoras e objetivos da investigação**

Para percebermos melhor a realidade dos educadores de infância e professores do 1º ciclo da rede pública, tendo em vista a realização deste estudo e com base na revisão da literatura, colocamos as seguintes perguntas orientadoras:

- Que formação têm os educadores de infância e professores do 1º ciclo para darem respostas aos alunos com NEE?
- Qual é a perceção que os educadores de infância e professores do 1º ciclo têm sobre as características principais de uma criança com Perturbação do Espectro do autismo?
- Qual é a perceção que os educadores de infância e professores do 1º ciclo têm sobre aspetos positivos relativamente à inclusão de alunos com Perturbação do Espectro do Autismo na sala de aula?
- Quais são as estratégias utilizadas dentro da sala pelos educadores de infância e professores do 1º ciclo para promoverem a inclusão e aprendizagem dos alunos com PEA?
- Como avaliam, os educadores de infância e professores do 1º ciclo, as estratégias utilizadas na sala de aula para incluírem e ensinarem alunos com PEA?
- Quais as perceções dos educadores de infância e professores do 1º ciclo sobre modelos de intervenção educativa para crianças com PEA?
- Os educadores de infância e professores do 1º ciclo implementam modelos de intervenção educativa para crianças com PEA na sala de aula?"

- Quais as percepções dos educadores de infância e professores do 1º ciclo face à implementação de modelos de intervenção educativa para alunos com PEA?

### **4.3. Objetivo geral**

- Conhecer quais são as estratégias utilizadas e a forma como estas são implementadas pelos educadores de infância e professores do 1º ciclo para promoverem a inclusão e a aprendizagem de alunos com PEA na sala de aula.

### **4.4. Objetivos específicos**

- Aferir qual a frequência de formação contínua dos docentes;
- Saber se os educadores de infância e professores do 1º ciclo inquiridos conhecem as características principais de uma criança com Perturbação do Espectro do autismo;
- Compreender as percepções que os educadores de infância e professores do 1º ciclo têm sobre aspetos positivos relativamente à inclusão de alunos com Perturbação do Espectro do Autismo na sala de aula;
- Identificar as estratégias utilizadas pelos educadores de infância e professores do 1º ciclo para promoverem a inclusão e aprendizagem dos alunos com PEA;
- Conhecer a percepção dos educadores de infância e professores do 1º ciclo sobre modelos de intervenção educativa para crianças com PEA.
- Aprofundar a forma como os educadores de infância e professores do 1º ciclo implementam modelos de intervenção educativa para crianças com PEA na sala de aula.

### **4.5. Desenho de investigação**

Recorremos ao tipo de estudo descritivo, que segundo (Freixo, 2010) assenta em estratégias de pesquisa para observar e descrever comportamentos, incluindo a identificação de fatores que possam estar relacionados com um fenómeno em particular. A opção mais adequada à investigação a desenvolver é estudo de caso, onde os dados são analisados de forma indutiva e o seu significado é de conhecer quais são as estratégias utilizadas e a forma como estas são implementadas pelos educadores de infância e professores do 1º ciclo para promoverem a inclusão e a aprendizagem de alunos com PEA na sala de aula.

Para o autor Ponte (1994)

“um estudo de caso pode ser caracterizado como um estudo de uma entidade bem definida como um programa, uma instituição, um curso, uma disciplina, um sistema educativo, uma pessoa, ou uma unidade social. Visa conhecer em profundidade o seu “como” e os seus “porquês”, evidenciando a sua unidade e a sua identidade próprias. É uma investigação que se assume como particularística, isto é, que se debruça deliberadamente sobre uma situação específica que se supõe ser única em muitos aspetos, procurando descobrir o que há nela de mais essencial e característico e, desse modo, contribuir para a compreensão global do fenómeno de interesse” (p.2).

Neste tipo de pesquisa o investigador não pretende modificar a situação, mas compreendê-la tal como ela é. Pode ter um profundo alcance analítico, interrogando a situação, confrontando-a com outras situações já conhecidas e com as teorias existentes. Pode, deste modo, ajudar a gerar novas teorias e novas questões para futura investigação.

Recorre-se a este tipo de investigação quando não se tem controlo sobre os acontecimentos e não é portanto possível ou desejável manipular as potenciais causas do comportamento dos participantes (Merriam, 1988; Yin, 1984 citado por Ponte, 1994).

À medida que se recolhem os dados e estes são agrupados é que se vão construindo as conclusões e confirmações, as teorias e conclusões só são tiradas depois da recolha dos dados e tratamento dos mesmos. (Bogdan & Bicklen, 1994).

Como qualquer metodologia de investigação, o estudo de caso apresenta vantagens e limitações que é, também, preciso ter em linha de conta.

Segundo Yin (2001), os estudos de caso apresentam como principais vantagens a riqueza do material colhido e a possibilidade de ser reinterpretado; maior acessibilidade ao leitor em geral; planeamento de planos de ação e de intervenção através do conhecimento profundo da realidade estudada. Em relação às limitações, o mesmo autor refere que são estudos muito morosos, complexos e difíceis de concretizar; o acesso à informação e à recolha de dados pode constituir um problema, sendo necessário garantir

o anonimato e a confidencialidade das informações obtidas; ao incidir num único caso, pode colocar-se o problema da generalização/representatividade.

- **Não experimental**, pois trata-se de um estudo no qual se pretende explorar acontecimentos, pessoas ou situações à medida que eles ocorrem naturalmente (Haber; Wood, 2001), não existindo intervenção no grupo inquirido. É um estudo não-experimental com recurso a técnicas de recolha de dados qualitativas nomeadamente inquérito por questionário. Não procurando testar hipóteses nem operacionalizar variáveis.

- **Abordagem Qualitativa**, o investigador pretendem entender as percepções individuais do mundo, tendo como intuito desenvolver conceitos sensíveis, descrever realidades múltiplas e desenvolver a compreensão. Para Bogdan & Biklen, (1994), este tipo de estudo aborda a problemática de forma naturalista, procurando perceber/interpretar o que determinados fenómenos significam para o sujeito. Muitas vezes este tipo de estudos potencia a exploração e identificação de conceitos num ambiente de forte interação.

- **Abordagem qualitativa e quantitativa**- Os métodos quantitativos e qualitativos não se excluem ou são opostos, mas complementam-se num processo de investigação pelas suas potencialidades e debilidades. Ao contrário do método qualitativo, o método quantitativo é mais específico pelas recolhas, o tratamento e análise dos dados em estudo, é mais experimental. Deve ser tido em conta que estatisticamente até os dados de análise qualitativa podem ser tratados quantitativamente (<http://miemf.wordpress.com/act2/>, 2014). Para o nosso estudo também utilizamos estes dois métodos, no que respeita às técnicas de análise de dados, para além da análise de conteúdo, privilegiámos também a análise estatística.

- **Triangulação de dados** - A triangulação significa olhar para o mesmo fenómeno, ou questão de pesquisa, a partir de mais de uma fonte de dados. Informações advindas de diferentes ângulos podem ser usadas para corroborar, elaborar ou iluminar o problema de pesquisa. Limita os vieses pessoais e metodológicos e aumenta a generalização de um estudo (Decrop, 2004; citado por Azeved, C. 2013).

A triangulação pode combinar métodos e fontes de recolha de dados qualitativos e quantitativos (entrevistas, questionários, observação e notas de campo, documentos, além de outras), assim como diferentes métodos de análise dos dados: análise de conteúdo, análise de discurso, métodos e técnicas estatísticas descritivas e/ou inferenciais, etc. O seu objetivo é

contribuir não apenas para o exame do fenômeno sob o olhar de múltiplas perspectivas, mas também enriquecer a nossa compreensão, permitindo emergir novas ou mais profundas dimensões. A triangulação contribui para estimular a criação de métodos inventivos, novas maneiras de apreender um problema para equilibrar com os métodos convencionais de recolha de dados (Azevedo C., 2013).

Nesta linha de raciocínio, os autores Oliveira E. & Ferreira P. (2014) referem que a triangulação “é a combinação numa mesma investigação, de diferentes abordagens, muitas vezes concorrentes, para estudar o mesmo fenómeno” (p.91).

No nosso estudo aplicou-se a triangulação de dados, com recurso à utilização de técnicas qualitativas e quantitativas. A “triangulação de dados” refere-se à recolha de dados recorrendo a diferentes fontes. Distinguindo subtipos de triangulação, Denzin, (1989, citado por Duarte, 2009) propõe que se estude o fenómeno em tempos (datas – explorando as diferenças temporais), espaços (locais – tomando a forma de investigação comparativa) e com indivíduos diferentes.

Em suma Vergara (2006) afirma que a triangulação pode ser vista a partir de duas óticas: a estratégia que contribui com a validade de uma pesquisa; e como uma alternativa para a obtenção de novos conhecimentos, através de novos pontos de vista.

#### **4.6. População / Amostra**

Num estudo de caso, a escolha da amostra adquire um sentido muito particular e é sempre intencional, procurando variações máximas, em detrimento da uniformidade (Oliveira E. & Ferreira P. 2014).

Na investigação, de acordo com (Moreira 2007) confrontamo-nos com as dificuldades em recolher dados da totalidade da realidade social, a qual é objeto de estudo. Assim, torna-se indispensável “selecionar um subconjunto dessa realidade”, este processo, designa-se por amostragem, que é o procedimento através do qual se extrai de um conjunto de unidades que constituem o objeto de estudo (a população), um número reduzido de casos (a amostra), selecionados por critérios que permitam a generalização a toda a população dos resultados.

Aires (2011) sustentou que a seleção da amostra adquire na metodologia qualitativa um sentido muito particular: tem por objetivos

obter a máxima informação possível para a fundamentação do projeto de pesquisa e criar uma teoria, baseando-se, ao contrário da amostra quantitativa, em critérios pragmáticos e teóricos. Por isso, em vez da uniformidade, a amostra na investigação qualitativa procura a máxima variação. Esta perspectiva de amostragem é intencional porque os sujeitos que a constituem não são escolhidos ao acaso: o investigador seleciona as unidades de amostragem a partir de critérios específicos.

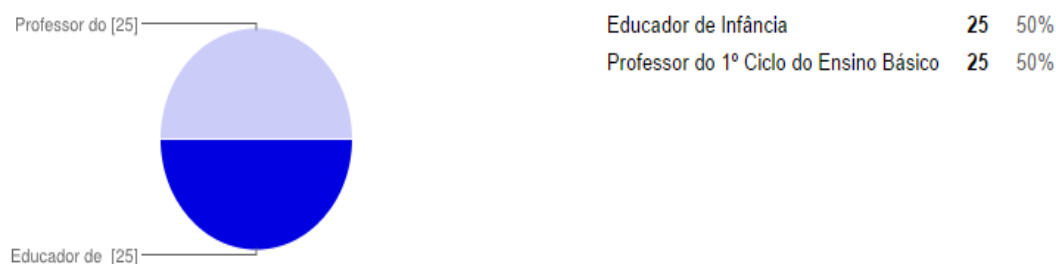
Para o nosso estudo optamos por uma amostra do tipo não probabilística por conveniência com recurso a técnicas de tratamento de dados qualitativos e quantitativos.

De acordo com o autor Coutinho (2005), este tipo de amostragem não é representativo da população. Ocorre quando a participação é voluntária ou os elementos da amostra são escolhidos por uma questão de conveniência (muitas vezes, os amigos e os amigos dos amigos). Desta forma, o processo amostral não garante que a amostra seja representativa, pelo que os resultados desta só se aplicam a ela própria. Pode ser usada com êxito em situações nas quais seja mais importante captar ideias gerais, identificar aspetos críticos do que propriamente a objetividade científica. Contudo, o método tem a vantagem de ser rápido, barato e fácil. A amostra do presente estudo incide sobre 25 Educadores de Infância e 25 Professores do 1.º ciclo. Os elementos intervenientes do estudo exercem a sua função profissional em Agrupamentos de Escolas do concelho de Lisboa e de Setúbal.

### **Caracterização da amostra** (dados do inquérito por questionário)

#### **Profissão dos inquiridos.**

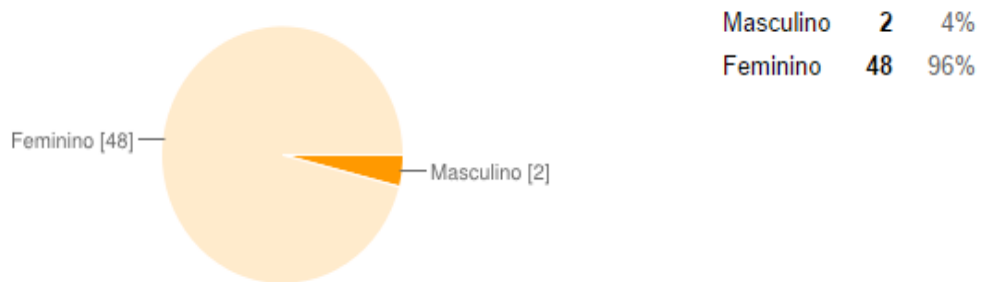
A nossa amostra incidu sobre dois grupos repartindo-se intencionalmente por 25 (50%) Educadores de Infância e 25 (50%) Professores do 1º Ciclo do Ensino.



**Gráfico n.º1** – Profissão dos inquiridos

## Género

Verificou-se que 48 (96%) docentes são do género feminino, consideravelmente mais que os 2 (4%) do género masculino, conforme se pode comprovar pela observação do gráfico n.º 2 em baixo.



**Gráfico n.º 2-** Género dos docentes que participaram no estudo

#### 4.7. Instrumentos de recolha de dados

Neste estudo, para responder aos objetivos da investigação, escolhemos como instrumento de recolha de dados o inquérito por questionário o que permitiu conferir uma certa abordagem quantitativa a esta investigação. No que respeita às técnicas de análise de dados, para além da análise de conteúdo utilizamos também a análise de frequência de resposta. Os questionários tornam possível medir o que uma pessoa sabe, o que gosta e o que pensa. São utilizados pelos investigadores com o objetivo de

“transformar em dados a informação diretamente comunicada por uma pessoa (ou sujeito). (...) para revelar as experiências realizadas por cada um (biografia) e o que, em determinado momento está a decorrer. Esta informação pode ser transformada em números ou dados quantitativos, utilizando técnicas de escalas de atitudes e escalas de avaliação (...) ou contando o número de sujeitos que deram determinada resposta, dando assim origem a dados de frequência” (Tuckman, 2000 p.307-308).

Para os autores (Almeida e Freire 2003), no processo de construção de um instrumento deverá ser definido inicialmente aquilo que se vai avaliar. Neste caso pretendemos saber quais as estratégias utilizadas pelos docentes para promoverem a inclusão e a aprendizagem de alunos com PEA na sala de aula do ensino regular. A partir daqui, foi mais fácil delimitar o instrumento de medida mais apropriado, que neste caso foi a construção de um questionário (inquérito por questionário).

O objetivo do inquérito por questionário é obter de maneira sistemática e ordenada informação sobre uma determinada população a investigar, ou seja aquilo que fazem, pensam, opinam, sentem, aprovam ou desaprovam, os motivos dos seus atos (Oliveira E. & Ferreira P. 2014).

A aplicação deste inquérito por questionário foi online, através do link [https://docs.google.com/forms/d/1NRhAQ0p30cFFahUyupq5Cp7LKuhNkJdoR20J2Uk3PFQ/viewform?usp=send\\_form](https://docs.google.com/forms/d/1NRhAQ0p30cFFahUyupq5Cp7LKuhNkJdoR20J2Uk3PFQ/viewform?usp=send_form), pelos que os resultados foram guardados automaticamente numa base de dados própria do programa (Google Drive), sendo depois exportados para Excel, para tratamento complementar.

Nesta linha de raciocínio, Tuckman (2002), Quivy & Campenhoudt (2005) referem que o questionário é um instrumento que permite converter a informação ou

conhecimento dos indivíduos inquiridos em dados, facultando a análise de qualquer conteúdo que seja conveniente para o investigador.

Relativamente à construção deste inquérito por questionário, este foi desenhado após a leitura da bibliografia relacionada com o tema proposto, o que nos permitiu verificar quais as questões mais pertinentes a estudar. Este é composto por duas partes, a primeira parte reporta os dados biográficos dos docentes, ao passo que, a segunda parte diz respeito à inclusão, estratégias e intervenção com alunos com PEA em contexto de sala de aula no ensino regular. O questionário é formado por um total de, 19 questões das quais 3 são abertas e 16 fechadas (escolha múltipla e tipo escala de Likert, totalmente insatisfeito, ligeiramente satisfeito, um pouco insatisfeito, muito satisfeito, extremamente satisfeito).

#### **4.7.1 Validação do inquérito por questionário**

Um questionário, por definição é um instrumento que deve ser rigorosamente estandardizado, tanto no texto das questões como na sua ordem. É fundamental que cada questão seja interpretada e colocada a cada pessoa da mesma forma, sem adaptações nem explicações suplementares. Para que tal seja possível, é necessário que cada questão seja perfeitamente clara, sem nenhuma ambiguidade e que cada pessoa saiba exatamente o que se espera da mesma (Ghiglione & Matalon, 1992).

Recordamos que para o nosso estudo, pretendemos conhecer quais as estratégias utilizadas pelos docentes para promoverem a inclusão e a aprendizagem de alunos com PEA na sala de aula do ensino. Foi para concretizar os objetivos do estudo que elaboramos o inquérito por questionário para que os diferentes itens se adequassem às dimensões do nosso objetivo de investigação. A proposta prévia do inquérito por questionário foi sujeita a uma apreciação por parte do orientador, para nos assegurarmos que as informações recolhidas seriam as necessárias, as suficientes e que refletissem a realidade. Houve a necessidade de reformular algumas questões, evitando dispersões e que nos focássemos apenas nos aspetos mais relevantes para este estudo.

A conceção do inquérito por questionário resultou de uma adaptação do questionário usado no estudo “Atitudes dos professores do ensino básico do Agrupamento de Escolas de Escariz - Arouca face à inclusão de alunos com autismo nas turmas regulares” (Azevedo 2013).

### **4.7.2 Pré-teste**

Procedeu-se a um pré-teste do questionário que foi ministrado a 8% da nossa amostra, de forma a testar a consistência interna. No final do preenchimento do inquérito por questionário, pedimos aos docentes que se pronunciassem sobre a estrutura do inquérito por questionário, a clareza e a objetividade das diferentes questões. Os inquiridos não deram sugestões para eliminação e/ou reestruturação.

## **4.8. Procedimentos**

Num primeiro momento deste estudo realizámos a pesquisa e investigação da literatura existente que fundamentou a temática em questão e procedeu-se à sua análise bem como a metodologia a utilizar para concretizar o trabalho.

Delineada a pergunta de partida para a investigação - Face aos desafios atuais na construção de escolas inclusivas, quais são as estratégias utilizadas e a forma como estas são implementadas pelos educadores de infância e professores do 1º ciclo para promoverem a inclusão e a aprendizagem de alunos com PEA na sala de aula? Definimos de seguida o instrumento para a recolha dos dados, o inquérito por questionário.

Para operacionalizar a recolha de dados, foram realizados os seguintes passos:

- Primeiro contacto presencial com cada Agrupamento de Escolas conversando com o órgão diretivo, a fim de explicar os objetivos da investigação e pedir autorização para alguns Educadores de Infância e Professores do 1º Ciclo do Ensino Básico daquele agrupamento, colaborarem no estudo;
- Entregamos o documento para obtenção da devida autorização (apêndice n.º4);
- Após a autorização da Direção, conversamos com os Coordenadores de Departamento (Pré-escolar e 1ºCiclo do Ensino Básico) para explicar os objetivos da investigação e recolher junto dos Educadores e Professores interessados em colaborar no estudo, os seus endereços eletrónicos;
- De seguida procedemos ao envio do link de acesso ao inquérito por questionário para os Educadores e Professores responderem ao inquérito por questionário.
- Todos os participantes foram informados sobre os objetivos do estudo, e da garantia da confidencialidade.
- Após a recolha de dados, estes foram tratados pelo software estatístico Excel da Microsoft. Quanto as questões abertas foi realizada uma análise de conteúdo.

Não houve pretensão de transformar os dados obtidos em generalizações, mas compreender a realidade estudada. As respostas às perguntas foram categorizadas através de uma análise de conteúdo e apresentados os gráficos relativos às mesmas, onde posteriormente se apresentam as conclusões, fazendo uma correlação com a bibliografia pesquisada. Não vamos tecer conclusões mas sim considerações finais, pois trata-se de um estudo com limitações de consistências.

## Capítulo V – Apresentação, análise e discussão dos resultados

### 5.1. Apresentação e análise dos dados

O inquérito por questionário como foi referido anteriormente, está dividido em duas partes. A primeira parte é constituída por 7 questões relacionadas com a identificação e dados biográficos dos inquiridos, e a segunda parte é constituída por 12 questões referentes as perturbações do espectro do autismo, inclusão e estratégias de intervenção.

#### I Parte – Dados biográficos

##### Questão 1- Profissão dos inquiridos

A nossa amostra incidiu sobre dois grupos repartindo-se intencionalmente por 25 (50%) Educadores de Infância e 25 (50%) Professores do 1º Ciclo do Ensino como se pode comprovar pela observação do gráfico n.º 1 na página 53.

##### Questão 2- Género

Verificou-se que 48 (96%) docentes são do género feminino, consideravelmente mais que os 2 (4%) do género masculino, conforme se pode comprovar pela observação do gráfico n.º 2 na página 54.

##### Questão 3 - Habilitações Académicas

Ao nível das habilitações académicas dos docentes inquiridos, e como se pode observar no gráfico a baixo, a maioria 37 (74%) são titulares de uma licenciatura, 8 (16%) possuem mestrado e 3 (6%) bacharelato. Apenas 2 (4%) possuem outras, mas não as indicaram.

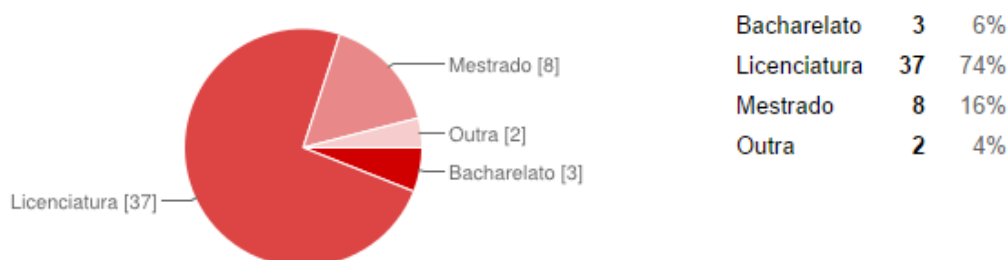


Gráfico n.º 3 – Habilitações Académicas

#### Questão 4-Tempo de serviço

Em termos de tempo de serviço, a maioria dos docentes têm entre 7-25 anos de docência 33 (66%), seguindo-se os docentes com mais de 25 anos de tempo de serviço 13 (26%) e os com 4 a 6 anos de tempo de serviço 2 (4%) docentes e até 3 anos também 2 (4%). Perante a análise do gráfico do gráfico abaixo, podemos verificar que a maior parte da nossa amostra tem pelo menos 7 anos de serviço podendo dizer-se que já tem uma experiência profissional considerável.

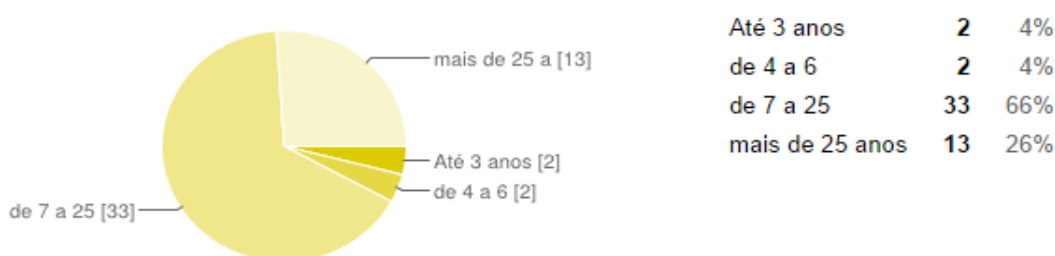


Gráfico n.º 4 – Tempo de serviço

#### Questão 5- Formação em Educação Especial

A pesquisa mostra que a maioria dos docentes não possui formação em Educação Especial, 34 (68%), e apenas uma minoria 16 (32%) têm formação nesta área. Daqui, pode-se inferir que esta problemática (formação continua) ainda não está enraizada no íntimo de muitos docentes

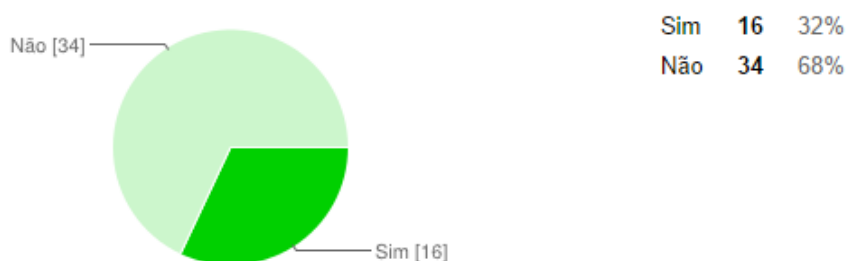


Gráfico n.º 5 – Formação em Educação Especial

### Questão 5.1- Tipo de formação em Educação Especial

Dos docentes que responderam afirmativamente à questão n.º5 verificou-se que o tipo de formação que possuem em Educação Especial é a seguinte: 6 (12%) dos docentes têm uma pós- graduação, 5 (10%) ações de formação, 5 (10%) usufruem de outro tipo de formação nomeadamente: apoio educativo; especialização; formação especializada; funções letivas em intervenção precoce e tese de mestrado, e 2 (4 %) têm mestrado. Estes resultados indicam que há uma escolha muito diversificada nos tipos de formação em educação especial.

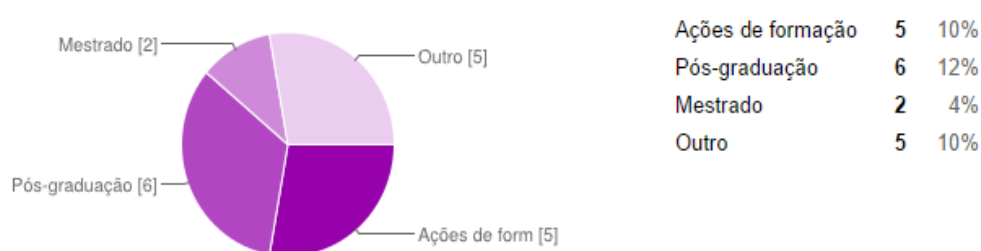


Gráfico n.º6 – Tipo de formação em Educação Especial

### Questão 5.2 -Tempo de serviço em educação especial

Em relação ao tempo de serviço na educação especial, 11 (22,%) dos docentes que têm até 3 anos de serviço, 4 (8%) de 7 a 25 anos, nenhum docente têm entre 4 a 6 anos nem mais de 25 anos. Estes dados indicam que dos poucos docentes que têm formação nesta área, só uma parte é que têm uma experiência considerável, ou seja, com mais de 7 anos de serviço.

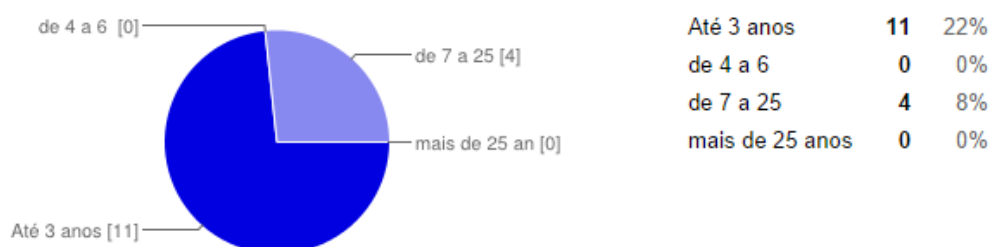


Gráfico n.º7- Tempo de serviço na educação especial

## Parte II- Perturbação do Espectro do Autismo – Inclusão/Estratégias/Intervenção

### Questão 6 - Perguntou-se aos docentes se têm na sua sala, ou já tiveram crianças com PEA.

Verificou-se que a maioria 33 (66%) dos docentes inquiridos tem ou já teve na sala de aula crianças com PEA, 17 (34%) dos docentes não tiveram na sala de aula alunos com PEA.

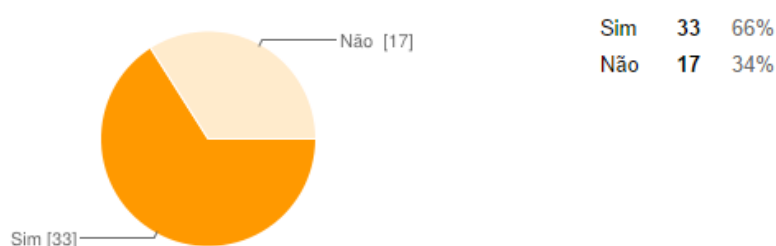


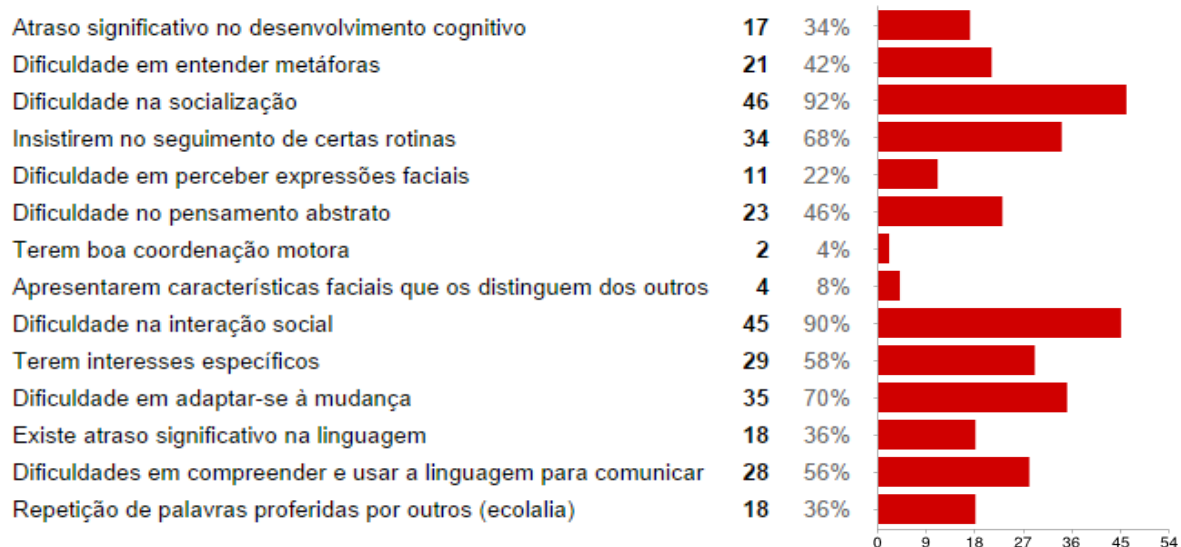
Gráfico nº 8- Tem na sua sala, ou já teve, crianças com PEA.

### Questão 7 -Perguntou-se aos docentes quais consideram ser as principais características de uma criança com Perturbações do Espectro do Autismo.

Os 50 docentes inquiridos consideram ser as seguintes características: Dificuldades na socialização 46 (92%) docentes; dificuldades na interação social 45 (90%); Dificuldades em adaptar-se à mudança 35 (70%); Insistirem no seguimento de certas rotinas 34 (68%); Terem interesses específicos 29 (58%); dificuldades em compreender e usar a linguagem para comunicar 28 (56%); dificuldades no pensamento abstrato 23 (46%); Dificuldades em entender metáforas 21 (42%); Existe atraso significativo na linguagem e repetição de palavras proferidas por outros (ecolalia) 18 (36%); atraso significativo no desenvolvimento cognitivo 17 (34%); dificuldades em perceber expressões faciais 11 (22%); apresentam características faciais que os distinguem dos outros 4 (8%); Terem boa coordenação motora 2 (4%).

Apesar da maioria dos docentes inquiridos não possuir formação em educação especial, o conhecimento que estes têm acerca da patologia em causa permitiu-lhes identificar corretamente as características que mais se evidenciam nos autistas, tendo as possibilidades de resposta: Dificuldades na socialização; dificuldades na interação social;

Dificuldades em adaptar-se à mudança; Insistirem no seguimento de certas rotinas; obtido as quatro maiores percentagens de respostas, acima dos 68%.



**Gráfico nº 9-** Principais características de uma criança com PEA

**Questão 8 – Pediu-se aos docentes que assinalassem, por ordem de prioridades (com 1.º, 2.º, e 3.º) três aspetos que considerem positivos relativamente à inclusão de alunos com Perturbações do Espectro do Autismo nas turmas do ensino regular. As respostas obtidas são apresentadas nos seguintes 3 gráficos correspondendo a 1.º, 2.º, e 3.º prioridade.**

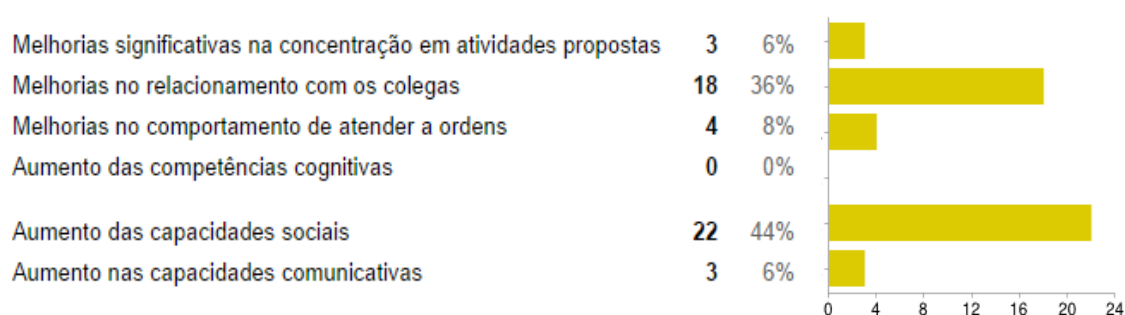
Os docentes, quando consultados sobre qual a prioridade (1ª, 2ª ou 3ª) a atribuírem, a três dos aspetos que consideram ser positivos relativamente à inclusão de alunos com PEA nas turmas do ensino regular, responderam da seguinte forma:

- Como 1ª prioridade, destaca-se que, 22 (44%) docentes que consideram como aspetos positivos o “aumento das competências sociais” e 18 (36%) “as melhorias no relacionamento com os colegas”;
- Como 2ª prioridade, destaca-se que, 16 (32%) docentes consideram como aspetos positivos “o aumento das competências sociais” e 14 (28%) “as melhorias no relacionamento com os colegas”;
- Como 3ª prioridade, destaca-se que, 13 (26%) docentes consideram como aspetos positivos “o aumento das capacidades comunicativas”; 11 (22%) “o aumento das

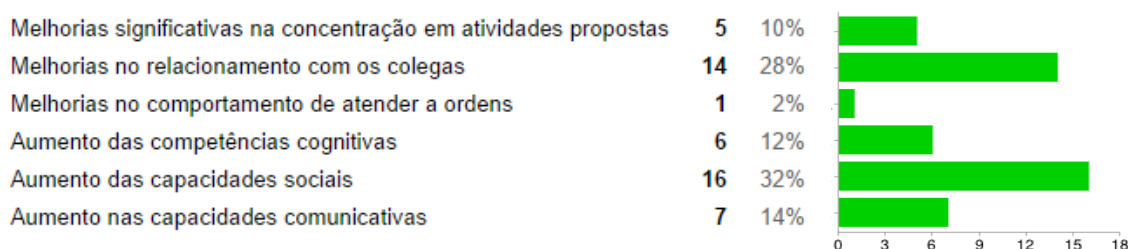
capacidades cognitivas” e 10 (20%) “melhorias no relacionamento com os colegas”.

Assim, a grande maioria dos docentes, considera o “aumento das competências sociais”, “as melhorias no relacionamento com os colegas” e o “aumento das capacidades comunicativas” como sendo os 3 aspetos mais positivos na inclusão de alunos com PEA na sala do ensino regular.

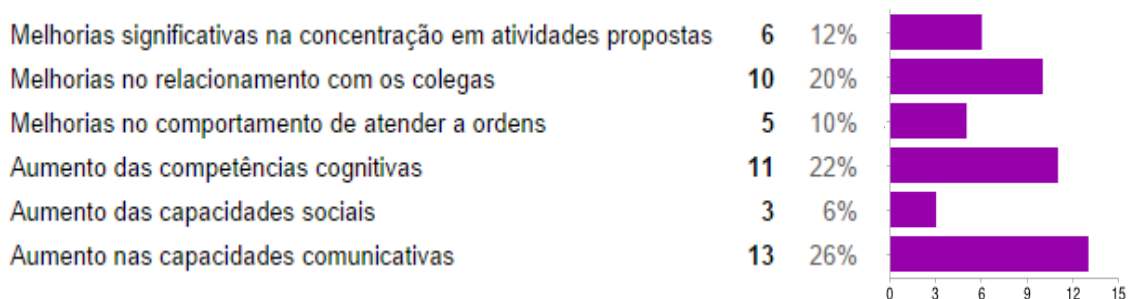
Pode verificar-se que os docentes inquiridos têm conhecimento sobre quais os aspetos positivos da inclusão de alunos com PEA na sala do ensino regular.



**Gráfico n.º 10** - Respostas aos aspetos positivos relativos à inclusão de alunos com PEA nas turmas do ensino regular, 1ª prioridade



**Gráfico n.º 11**- Respostas aos aspetos positivos relativos à inclusão de alunos com PEA nas turmas do ensino regular, 2ª prioridade

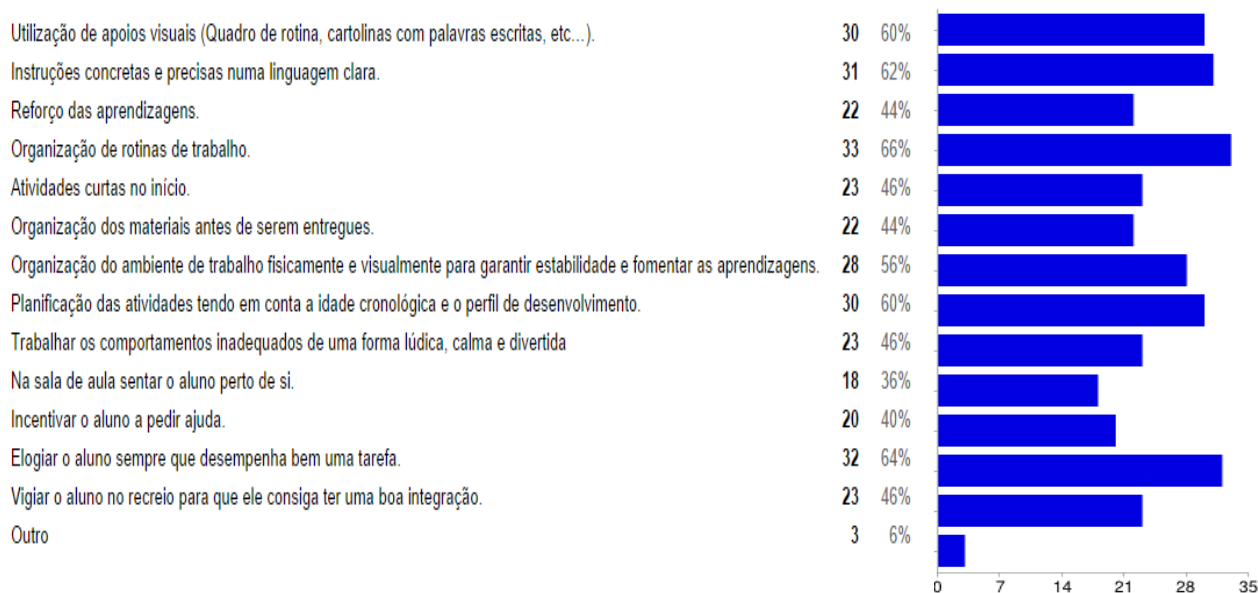


**Gráfico n.º 12**- Respostas aos aspetos positivos relativos à inclusão de alunos com PEA nas turmas do ensino regular, 3ª prioridade

**Questão 8 -Pediu-se aos docentes para assinalarem com um X, quais as estratégias que utilizam na sala de aula para promoverem a inclusão e a aprendizagem dos alunos com Perturbações do Espectro do Autismo.**

Em relação às estratégias utilizadas pelos docentes na sala de aula para promover a inclusão e a aprendizagem dos alunos com PEA, 33 (66%) docentes utilizam ou utilizaram a estratégia – “organização de rotinas de trabalho”; 32 (64%) – “elogiar o aluno sempre que desempenha bem uma tarefa”; 31 (62%) – “instruções concretas e precisas numa linguagem clara; 30 (60%) utilizam ou utilizaram – “apoios visuais”; 30 (60%) – “planificação das atividades tendo em conta a idade cronológica e o perfil de desenvolvimento”; 28 (56%) – “organização do ambiente de trabalho fisicamente e visualmente para garantir estabilidade e fomentar as aprendizagens”; 23 (46%) – “atividades curtas no início”; 23 (46%) – “trabalhar os comportamentos inadequados de uma forma lúdica, calma e divertida”; 23 (46%) – “vigiar o aluno no recreio para que ele consiga ter integração”; 22 (44%) – “reforço das aprendizagens”; 22 (44%) – “organização dos materiais antes de serem entregues” 20 (40%) – “incentivar o aluno a pedir ajuda”; 18 (36%) – “na sala de aula sentar o aluno perto de si e 3 (6%) utilizam outro tipo de estratégias, nomeadamente “trabalhar a pares quando possível”

Verificou-se que os docentes inquiridos conhecem e utilizam as diversas estratégias para promoverem a inclusão e aprendizagem dos alunos com PEA na sala de aula. Não havendo grande destaque na utilização de umas em detrimento de outras.

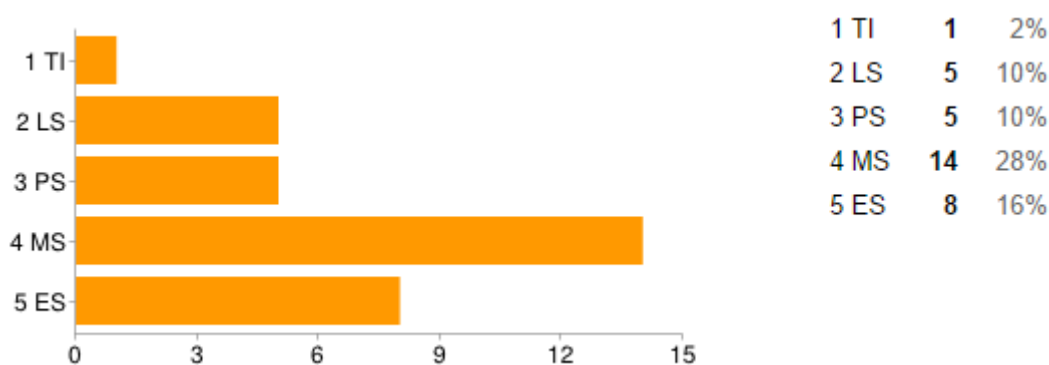


**Gráfico n.º 13-** Estratégias utilizadas pelos docentes na sala de aula para promover a inclusão e a aprendizagem dos alunos com PEA.

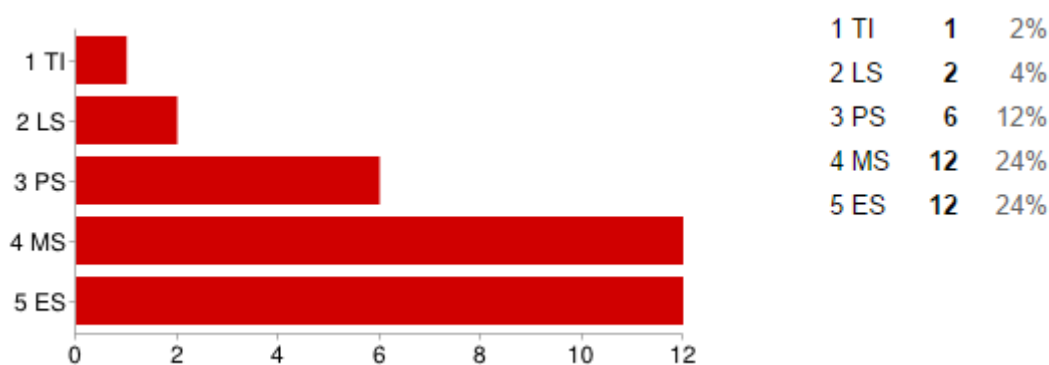
**Questão 9.1-** De acordo com as estratégias assinaladas na questão anterior, pediu-se aos docentes que indicassem, o seu grau de satisfação em relação à utilização de cada uma das estratégias, através da seguinte escala:

- 1 - Totalmente Insatisfeito (TI)
- 2 - Ligeiramente Satisfeito (LS)
- 3 - Pouco Satisfeito (PS)
- 4 - Muito Satisfeito (MS)
- 5 - Extremamente Satisfeito (ES)

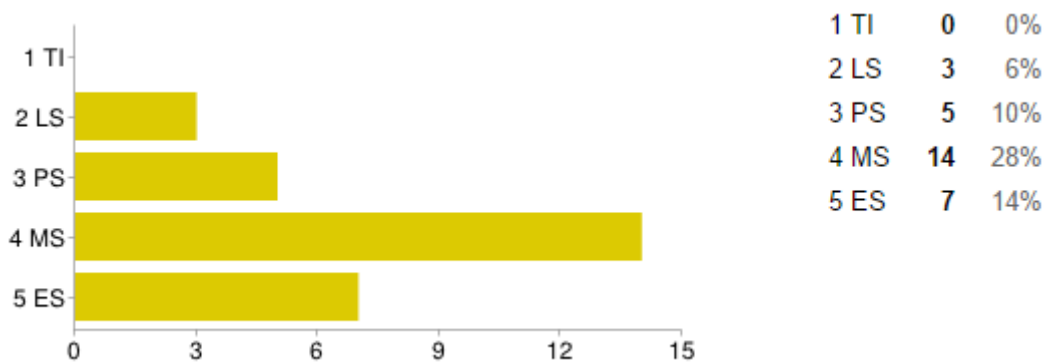
Da observação dos gráficos, percebe-se que para todo o leque de estratégias utilizadas para incluir alunos com PEA na sala de aula, a maioria dos docentes responde que está Muito Satisfeito ou Extremamente Satisfeito com a sua utilização.



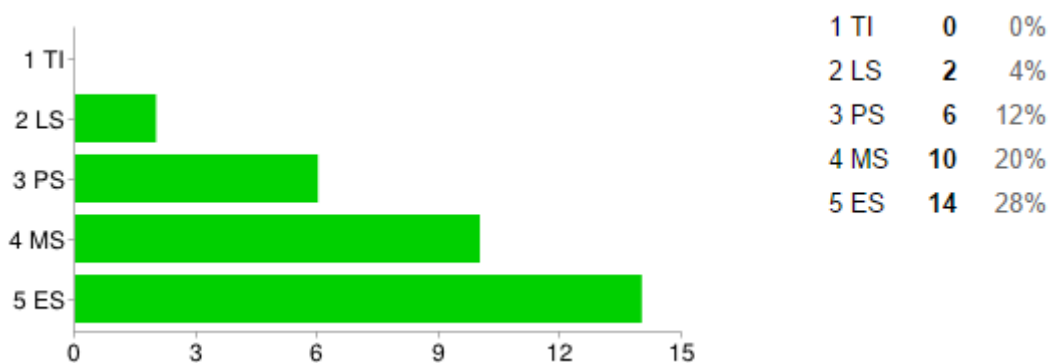
**Gráfico n.º 14** – Grau de satisfação das Estratégias utilizadas - Utilização de apoios visuais.



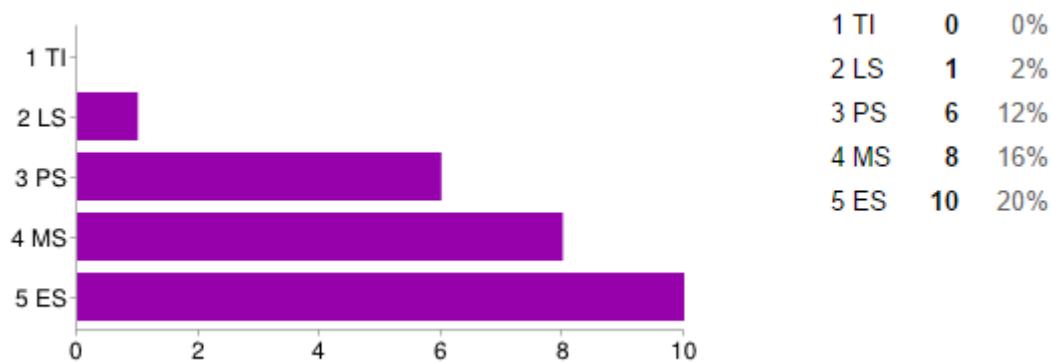
**Gráfico n.º 15** – Grau de satisfação das Estratégias utilizadas - Instruções concretas e precisas numa linguagem clara.



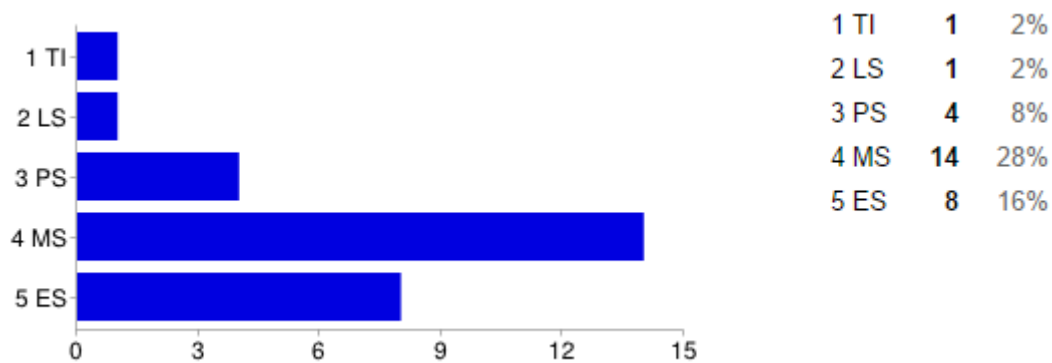
**Gráfico n.º 16** – Grau de satisfação das Estratégias utilizadas – Reforço das aprendizagens



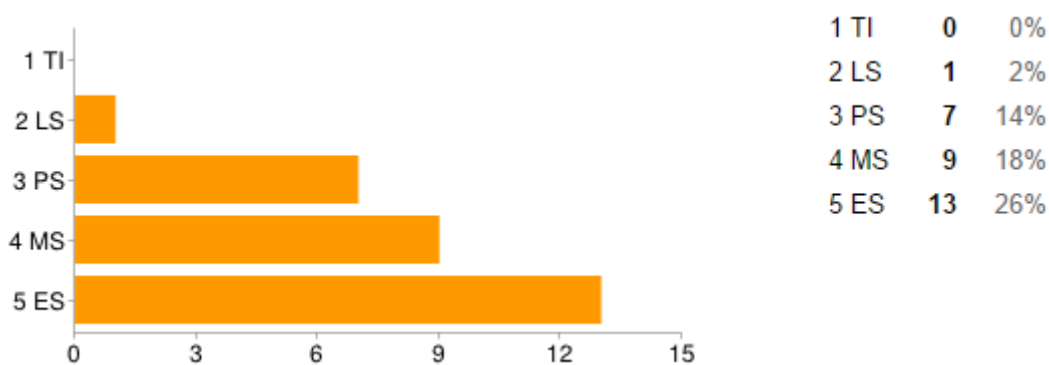
**Gráfico n.º 17** – Grau de satisfação das Estratégias utilizadas - Organização de rotinas de trabalho.



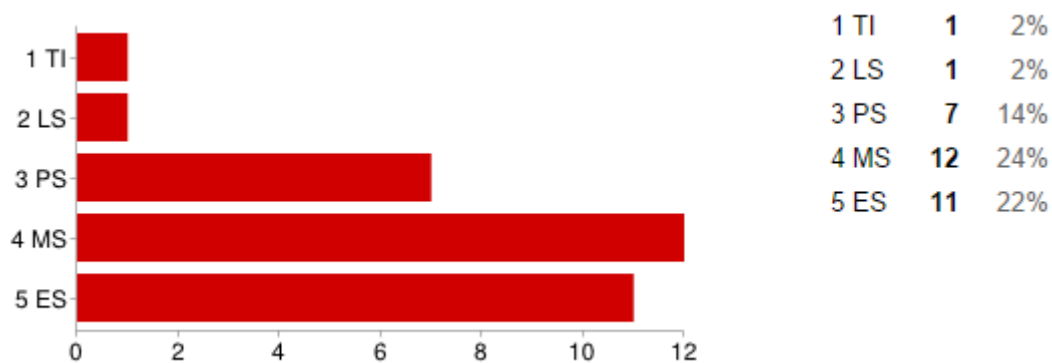
**Gráfico n.º 18** – Grau de satisfação das Estratégias utilizadas - Atividades curtas no início.



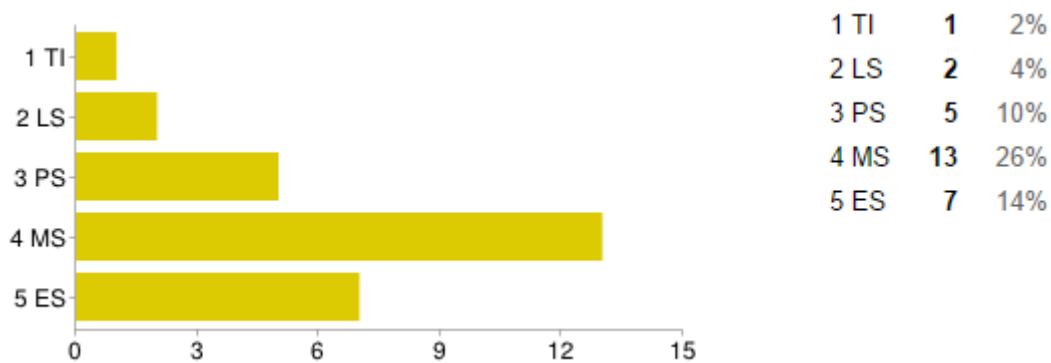
**Gráfico n.º 19** – Grau de satisfação das Estratégias utilizadas - Organização dos materiais antes de serem entregues.



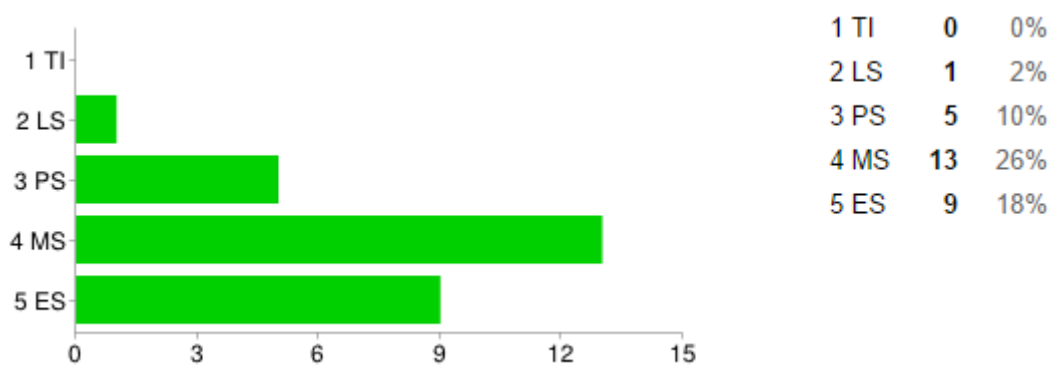
**Gráfico n.º 20** – Grau de satisfação das Estratégias utilizadas - Organização do ambiente de trabalho fisicamente e visualmente para garantir estabilidade e fomentar as aprendizagens.



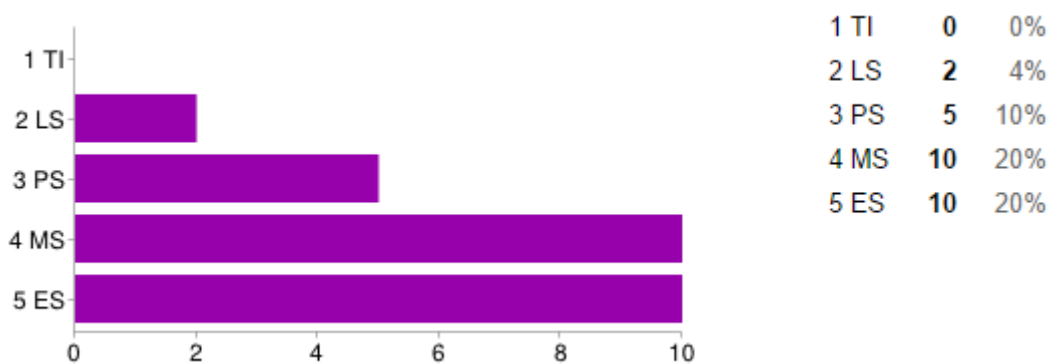
**Gráfico n.º 21** – Grau de satisfação das Estratégias utilizadas – Planificação das atividades tendo em conta a idade cronológica e o perfil de desenvolvimento.



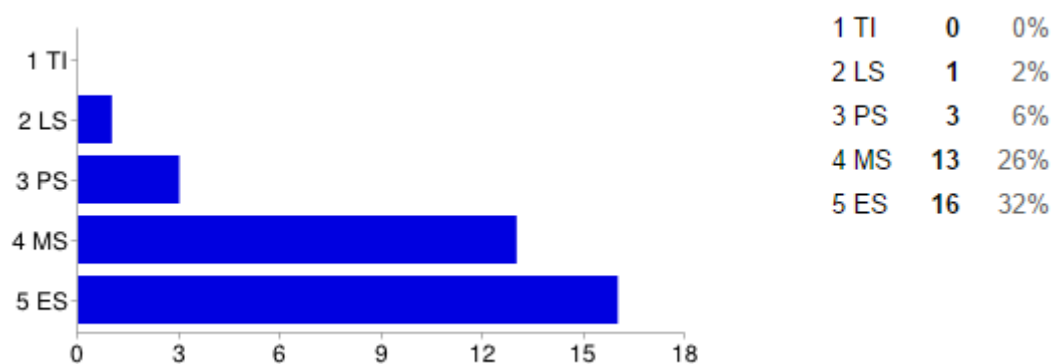
**Gráfico n.º 22** – Grau de satisfação das Estratégias utilizadas - Trabalhar os comportamentos inadequados de uma forma lúdica, calma e divertida.



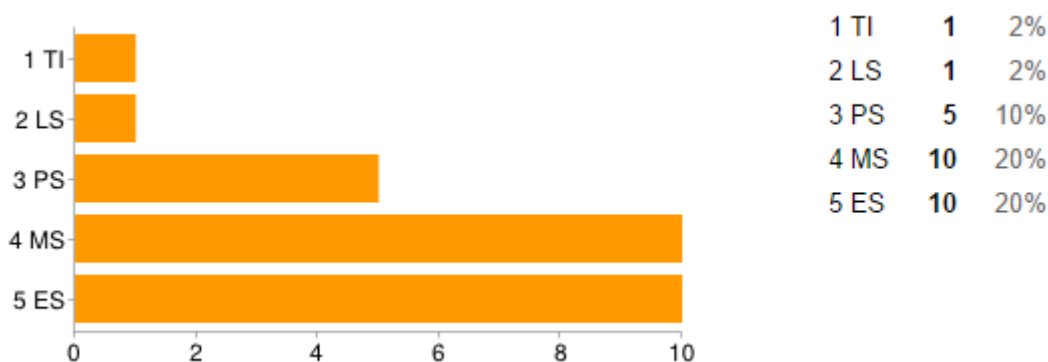
**Gráfico n.º 23** – Grau de satisfação das Estratégias utilizadas - Na sala de aula sentar o aluno perto de si.



**Gráfico n.º 24** – Grau de satisfação das Estratégias utilizadas - Incentivar o aluno a pedir ajuda.



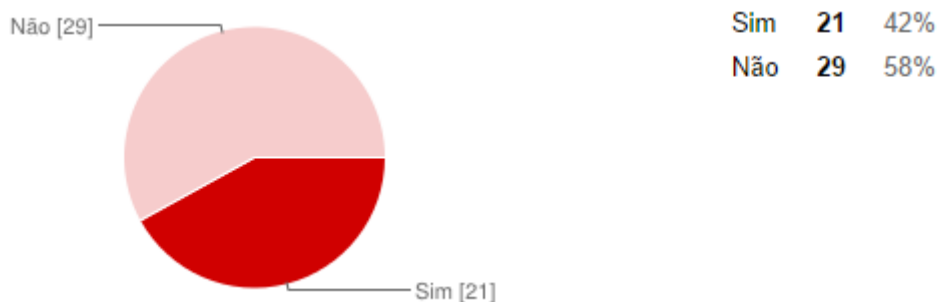
**Gráfico n.º 25** – Grau de satisfação das Estratégias utilizadas - Elogiar o aluno sempre que desempenha bem uma tarefa.



**Gráfico n.º 26** – Grau de satisfação das Estratégias utilizadas - Vigiar o aluno no recreio para que ele consiga ter uma boa integração.

**10 – Quando confrontados com o conhecimento dos modelos de intervenção educativa para crianças com Perturbações do Espectro do Autismo, os docentes responderam que Sim ou que Não.**

Como pode ser visto no gráfico abaixo, há uma boa repartição entre os docentes que conhecem 21 (42%) e os docentes que não conhecem 29 (58%) os modelos de intervenção educativa, com ligeira predominância dos segundos.



**Gráfico n.º 27** –. Conhece modelos de intervenção educativa para crianças com Perturbações do Espectro do Autismo

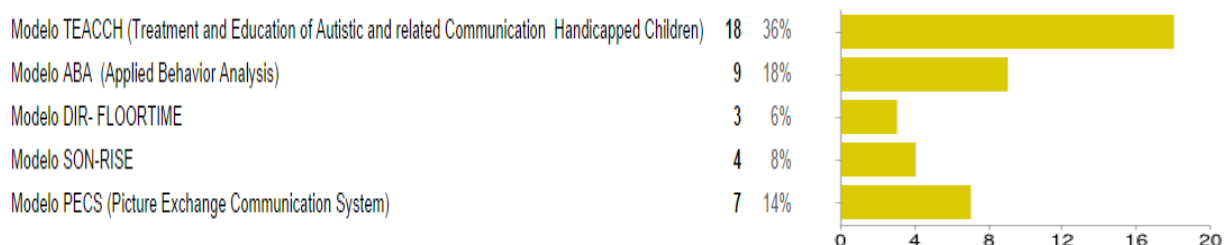
**10.1 – Aos docentes que responderam afirmativamente à questão anterior, perguntou-se quais dos modelos de intervenção educativa, da lista seguinte, é que conhece:**

- Modelo TEACCH (Treatment and Education of Autistic and related Communication Handicapped Children)
- Modelo ABA (Applied Behavior Analysis)

- Modelo DIR- FLOORTIME
- Modelo SON-RISE
- Modelo PECS (Picture Exchange Communication System)

A partir do inquérito por questionário constatou-se que o Modelo de intervenção educativa mais conhecido é o Modelo TEACCH, por 18 (36%) docentes, seguido do Modelo ABA por 9 (18%) docentes e do Modelo PECS por 7 (14%) docentes. Menos conhecidos, são os Modelos SON-RISE e o DIR-FLOORTIME apenas por 4 (8%) e 3 (6%) docentes, respetivamente.

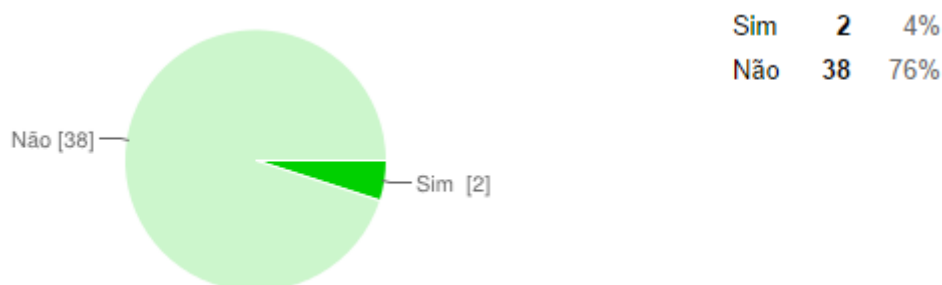
Estes dados indicam que a quase totalidade dos docentes (86%) que responderam que conheciam modelos de intervenção, conhecem o modelo TEACCH.



**Gráfico n.º 28-** Quais os modelos de intervenção que conhece.

**10.2 – Os docentes que conheciam os modelos de intervenção educativa, listados na questão acima, foram depois questionados sobre se implementam esses modelos na sala de aula. As repostas são apresentadas no gráfico seguinte.**

A pesquisa mostra que apenas 2 (4%) docentes implementam estes modelos por si conhecidos. A esmagadora maioria, 38 (76%) dos docentes não aplica estes modelos que conhece.



**Gráfico n.º 29-** Implementa alguns desses modelos

**10. 3- Perguntou-se também aos docentes através de uma questão aberta, a forma como implementam esse (s) modelo (s) de intervenção na sala de aula. Houve apenas uma resposta a esta questão, que é a seguinte:**

“Utilizo o modelo TEACCH, organizando o espaço, materiais e atividades. A criança tem um quadro construído em cartolina, com o horário dos diferentes momentos do dia, que representam as atividades que a criança vai realizar. Construção de materiais com suporte visual para ser mais fácil a minha comunicação com a criança e a criança aumentar a sua capacidade de comunicação. A criança que frequenta a minha sala, não fala, apenas emite sons e neste momento palavras curtas.”

**10.4- Por último pediu-se aos docentes que fizessem uma avaliação do grau de satisfação da implementação desse (s) modelo (s).**

Verificou-se após a análise dos dados que 3 (6%) dos docentes fazem uma avaliação de Muito Satisfeito, da implementação de modelos de intervenção na sala de aula, 2 (4%) avaliam de um pouco satisfeito, 1 (2%) ligeiramente satisfeito e nenhum totalmente insatisfeito ou extremamente satisfeito.

Era esperado para esta questão, obter apenas a opinião de 2 docentes, aqueles que tinham respondido afirmativamente à questão 10.2. Houve no entanto docentes que apesar de não implementarem os modelos de intervenção educativa, manifestaram opinião sobre o grau de satisfação da implementação dos mesmos, como se pode observar no gráfico abaixo. No entanto, considerando apenas as respostas afirmativas (duas) à questão 10.2, temos 1 docente que manifestou estar muito satisfeito e outro ligeiramente satisfeito.



**Gráfico n.º 30-** Grau de satisfação da implementação de modelo (s) de intervenção na sala de aula.

## 5.2. Análise e Discussão dos resultados

Uma vez apresentadas e interpretadas as respostas ao inquérito por questionário realizado, procuraremos proceder a discussão dos resultados. Iremos retirar as principais ilações do estudo, confrontar com outros estudos já existentes, salientando a sua concordância/discordância e respondendo às questões orientadoras inicialmente definidas. Para este objetivo serão realizadas varias correlações.

1- Para responder à 1.<sup>a</sup> questão orientadora, “**Que formação têm os educadores de infância e professores do 1º ciclo para darem respostas aos alunos com NEE**”, formulou-se a questão 5 do inquérito por questionário. Pela observação dos resultados do inquérito por questionário, percebemos que a grande parte da nossa amostra não possui formação na área da educação especial, como se pode verificar no gráfico n.º5

Dos 50 inquiridos, apenas 16 (32%) responderam afirmativamente (possuem formação), estando repartidos quase equitativamente entre educadores de infância e professores do 1º ciclo do ensino básico, como podemos observar na tabela n.º1. Distribuindo-se da seguinte forma: ações de formação (4 docentes); especialização (1 docente); formação especializada (1 docente); funções letivas em intervenção precoce (1 docente); mestrado (2 docentes); pós-graduação (6 docentes) e tese de mestrado (1 docente).

**Tabela n.º1** – Correlação entre inquiridos que possuem formação em Educação Especial e a sua profissão

| <b>Tipo de Formação</b>                       | <b>N.º</b> |
|---|------------|
| <b>Educador de Infância</b>                   | <b>9</b>   |
| Ações de formação                             | 3          |
| Especialização                                | 1          |
| Funções letivas em Intervenção Precoce        | 1          |
| Mestrado                                      | 1          |
| Pós-graduação                                 | 2          |
| Tese de mestrado                              | 1          |
| <b>Professor do 1º Ciclo do Ensino Básico</b> | <b>7</b>   |
| Ações de formação                             | 1          |
| Formação Especializada                        | 1          |
| Mestrado                                      | 1          |
| Pós-graduação                                 | 4          |
| <b>Total</b>                                  | <b>16</b>  |

Da análise da literatura constatámos que há vários autores que realçam a importância da formação dos professores no âmbito das NEE como (Correia 1994) que afirma que, para que o processo de inclusão vingue, é necessário introduzir nas escolas

os novos conhecimentos resultantes da investigação científica, bem como considerar as aplicações práticas adequadas, a fim de se incrementar a eficácia do trabalho do docente e, por conseguinte, a qualidade da educação. Em termos de educação especial, a formação em exercício (contínua) deve ser levada a cabo pelas Escolas Superiores de Educação, Universidades e outras instituições afins e, também, quando se justificar, pelo próprio Ministério da Educação. Poderá haver a necessidade de um outro tipo de formação mais especializada e que deverá ser do tipo pós-graduação.

Podemos daqui tirar a seguinte ilação: apesar de a literatura referir a importância da formação contínua dos docentes no âmbito das NEEs, a nossa pesquisa mostra que na prática há uma grande discordância, pois a maioria dos docentes inquiridos não têm formação nesta área. A formação dos que a têm é muito diversificada, estando distribuída por muitos tipos.

2- Para dar resposta à 2.<sup>a</sup> questão orientadora, por nós formulada, **“Qual é a perceção que os educadores de infância e professores do 1º ciclo têm sobre as características principais de uma criança com Perturbação do Espectro do autismo?”** formulou-se a questão 7 do inquérito por questionário. No nosso estudo, os docentes mencionaram como características principais do autismo “as dificuldades na socialização e na interação social”. Os docentes indicaram ainda outras características tais como: “dificuldades em adaptar-se à mudança”; “insistirem no seguimento de certas rotinas”; “terem interesses específicos”; “dificuldades em compreender e usar a linguagem para comunicar”.

A literatura diz-nos que uma das características principais do autismo é a dificuldade na socialização e na interação social. Como proposto por Hobson (1993a, 1993b, apud Bosa, 2000, citado por Felício 2007) em que afirma que os autistas sofrem de uma disfunção primária do sistema afetivo, ou seja, uma inabilidade de interação com as outras pessoas. Brinca sempre sozinho, não conversa e não interage com outra criança e nem deixa que ninguém toque no que é seu.

Com os resultados alcançados através da nossa pesquisa, concluímos que a perceção que os educadores de infância e professores do 1º ciclo têm sobre as características principais de uma criança com Perturbação do Espectro do Autismo está toalmente em linha com o que nos diz a literatura.

3- Relativamente à resposta, à 3.<sup>a</sup> questão orientadora **“Qual é a perceção que os educadores de infância e professores do 1º ciclo têm sobre aspetos positivos da inclusão de alunos com Perturbação do Espectro do Autismo na sala de aula”**, o

estudo realizado por (Lopes 2011) diz-nos que a convivência compartilhada da criança com autismo na escola, a partir da sua inclusão no ensino comum, promove os contactos sociais e proporciona não só o seu desenvolvimento, mas o das outras crianças, na medida em que estas últimas convivam e aprendam com as diferenças. A escola proporciona às crianças com autismo oportunidades de conviver com outras da mesma faixa etária, facultando o estímulo às suas capacidades interativas, impedindo o isolamento contínuo. Para além disso, subjacente ao conceito de competência social está a noção de que as habilidades sociais são passíveis de serem adquiridas pelas trocas que acontecem no processo de aprendizagem social. Diante destas reflexões, fica evidente que crianças com desenvolvimento típico proporcionam, entre outros aspetos, modelos de interação para as crianças com autismo, ainda que a compreensão social destas últimas não seja fácil. A possibilidade de interação com pares é a base para o seu desenvolvimento, assim como para o de qualquer outra criança.

No nosso estudo, com as respostas recolhidas através da questão 8 do inquérito por questionário, constatou-se que grande maioria dos docentes, considera o “aumento das competências sociais”, “as melhorias no relacionamento com os colegas” e o “aumento das capacidades comunicativas” como sendo os 3 aspetos mais positivos na inclusão de alunos com PEA na sala do ensino regular, como se pode ver nos gráficos nº 10,11,12. e que está de acordo com a literatura.

Fazendo uma correlação entre habilitações académicas e conceções sobre aspetos positivos da inclusão de alunos com PEA na sala de aula, as respostas dadas pelos docentes inquiridos, que possuem uma licenciatura, aproximam-se muito da opinião do autor, colocando como 1ª prioridade dos aspetos positivos da inclusão de alunos com PEA na sala de aula do ensino regular, “o aumento das capacidades sociais” e o “relacionamento com os colegas”. Já no caso dos docentes com bacharelato, mestrado ou outro, as respostas foram bastante heterogéneas, não sendo possível fazer qualquer tipo de correlação devido ao pequeno número de elementos da amostra, como se pode verificar na tabela n.º2.

**Tabela n.º2-** Correlação entre Habilitações e conceções sobre aspetos positivos da inclusão de alunos com PEA na sala de aula

| Habilitações Académicas /<br>Aspetos positivos da inclusão de alunos com PEA - 1ª Prioridade | N.º |
|--|-----|
| Bacharelato  | 3   |

|  |           |
|--|-----------|
| Aumento das capacidades sociais                                  | 1         |
| Melhorias no relacionamento com os colegas                       | 1         |
| Melhorias significativas na concentração em atividades propostas | 1         |
| <b>Licenciatura</b>  | <b>37</b> |
| Aumento das capacidades sociais                                  | 15        |
| Aumento nas capacidades comunicativas                            | 3         |
| Melhorias no comportamento de atender a ordens                   | 4         |
| Melhorias no relacionamento com os colegas                       | 14        |
| Melhorias significativas na concentração em atividades propostas | 1         |
| <b>Mestrado</b>  | <b>8</b>  |
| Aumento das capacidades sociais                                  | 4         |
| Melhorias no relacionamento com os colegas                       | 3         |
| Melhorias significativas na concentração em atividades propostas | 1         |
| <b>Outra</b>   | <b>2</b>  |
| Aumento das capacidades sociais                                  | 2         |
| <b>Total</b>   | <b>50</b> |

O mesmo tipo de respostas foi dado pelos docentes com 7 a 25 e mais de 25 anos de serviço na docência, obtendo-se também assim uma total sintonia com a literatura. O baixo número de respostas de docentes até 3 anos e de 4 a 6 anos de serviço não permite tirar qualquer inferência, como se pode atestar na tabela n.º3.

**Tabela n.º3-** Correlação entre tempo de serviço e concepções sobre aspetos positivos da inclusão de alunos com PEA na sala de aula

| <b>Tempo de serviço /<br/>Aspetos positivos da inclusão de alunos com PEA - 1.ª Prioridade</b> | <b>N.º</b> |
|--|------------|
| <b>Até 3 anos</b>  | <b>2</b>   |
| Aumento das capacidades sociais  | 1          |
| Melhorias no relacionamento com os colegas   | 1          |
| <b>de 4 a 6 anos</b>   | <b>2</b>   |
| Aumento das capacidades sociais  | 2          |
| <b>de 7 a 25 anos</b>  | <b>33</b>  |
| Aumento das capacidades sociais  | 12         |
| Aumento nas capacidades comunicativas  | 3          |
| Melhorias no comportamento de atender a ordens   | 3          |
| Melhorias no relacionamento com os colegas   | 12         |
| Melhorias significativas na concentração em atividades propostas                               | 3          |
| <b>mais de 25 anos</b>   | <b>13</b>  |
| Aumento das capacidades sociais  | 7          |
| Melhorias no comportamento de atender a ordens   | 1          |
| Melhorias no relacionamento com os colegas   | 5          |
| <b>Total</b>   | <b>50</b>  |

No que diz respeito à profissão, verificou-se que os Educadores de Infância e Professores do 1º Ciclo do Ensino Básico foram bastante unânimes nas suas respostas tendo também destacado como 1ª prioridade, “o aumento das capacidades sociais” e “o

relacionamento com os outros”, como aspetos positivos da inclusão de alunos com PEA na sala de aula do ensino regular, como se pode observar na tabela n.º4.

**Tabela n.º4-** Correlação entre profissão e concepções sobre aspetos positivos da inclusão de alunos com PEA na sala de aula

| <b>Profissão /<br/>Aspetos positivos da inclusão de alunos com PEA - 1.ª Prioridade</b> | <b>N.º</b> |
|---|------------|
| <b>Educador de Infância</b>   | <b>25</b>  |
| Aumento das capacidades sociais   | 12         |
| Aumento nas capacidades comunicativas   | 2          |
| Melhorias no comportamento de atender a ordens  | 2          |
| Melhorias no relacionamento com os colegas  | 8          |
| Melhorias significativas na concentração em atividades propostas                        | 1          |
| <b>Professor do 1º Ciclo do Ensino Básico</b>   | <b>25</b>  |
| Aumento das capacidades sociais   | 10         |
| Aumento nas capacidades comunicativas   | 1          |
| Melhorias no comportamento de atender a ordens  | 2          |
| Melhorias no relacionamento com os colegas  | 10         |
| Melhorias significativas na concentração em atividades propostas                        | 2          |
| <b>Total</b>  | <b>50</b>  |

Em suma, pode verificar-se que os docentes inquiridos têm conhecimento sobre quais os aspetos positivos da inclusão de alunos com PEA na sala do ensino regular.

4- Respondendo à 4.ª questão orientadora “**Quais são as estratégias utilizadas dentro da sala de aula pelos educadores de infância e professores do 1º ciclo para promoverem a inclusão e aprendizagem dos alunos com PEA**”, o gráfico n.º13 permite-nos concluir que os docentes inquiridos conhecem e utilizam as diversas estratégias para promoverem a inclusão e aprendizagem dos alunos com PEA na sala de aula. Não havendo grande destaque na utilização de umas em detrimento de outras.

Segundo Lewins e De Leon (1995, citados por Gomes, 2007, p.349) os autistas “respondem melhor a propostas de trabalho estruturadas que a situações livres, e a estímulos visuais que a estímulos auditivos”. Muitas vezes, o truque passa por manipular o ambiente, que deverá ser simples, sem muitos estímulos, que facilite a perceção e compreensão e no qual se deverão manter rotinas. Estas crianças necessitam de “intervenções estruturadas, individualizadas e intensivas” (Klin, 2006, p.8). Apesar de características comuns, os alunos com Perturbação do Espectro do Autismo têm particularidades e especificidades pelo que há que aceitar a diferença e gerir a diversidade,

Os dados recolhidos através da nossa pesquisa estão em concordância com o que nos diz a literatura. Dos docentes inquiridos, 33 (66%) docentes utilizam ou utilizaram a estratégia – “organização de rotinas de trabalho”; 32 (64%) – “elogiar o aluno sempre que

desempenha bem uma tarefa”; 31 (62%) – “instruções concretas e precisas numa linguagem clara”; 30 (60%) utilizam ou utilizaram – “apoios visuais”, como se pode verificar no gráfico n.º13.

Esta mesma concordância com a literatura verifica-se tanto para as respostas dadas pelos docentes com alguma formação em Educação Especial como para as respostas dadas pelos docentes sem algum tipo de formação em Educação Especial, como se pode observar na tabela n.º5, que espelha a correlação entre docentes com/sem algum tipo de formação em Educação Especial e estratégias utilizadas para incluir alunos dentro da sala de aula.

**Tabela n.º5-** Correlação entre docentes com/sem formação em Educação Especial e estratégias utilizadas para incluir alunos com PEA na sala de aula.

| <b>Formação em Educação Especial / Estratégias utilizadas</b>   | <b>N.º de respostas / estratégia</b> |
|---|--------------------------------------|
| <b>Docentes sem formação em Educação Especial</b>   |                                      |
| Atividades curtas no início.  | 15                                   |
| Elogiar o aluno sempre que desempenha bem uma tarefa.   | 18                                   |
| Incentivar o aluno a pedir ajuda.   | 12                                   |
| Instruções concretas e precisas numa linguagem clara.   | 19                                   |
| Na sala de aula sentar o aluno perto de si.   | 11                                   |
| Não tenho alunos com o tipo de perturbação  | 1                                    |
| Organização de rotinas de trabalho.   | 21                                   |
| Organização do ambiente de trabalho fisicamente e visualmente para garantir estabilidade e fomentar as aprendizagens. | 16                                   |
| Organização dos materiais antes de serem entregues.   | 11                                   |
| Planificação das atividades tendo em conta a idade cronológica e o perfil de desenvolvimento.                         | 16                                   |
| Reforço das aprendizagens.  | 14                                   |
| Trabalhar os comportamentos inadequados de uma forma lúdica, calma e divertida.                                       | 14                                   |
| Trabalho a pares, quando possível.  | 1                                    |
| Utilização de apoios visuais (Quadro de rotina, cartolinas com palavras escritas, etc...).                            | 17                                   |
| Vigiar o aluno no recreio para que ele consiga ter uma boa integração.  | 12                                   |
| <b>Docentes com formação em Educação Especial</b>   |                                      |
| Atividades curtas no início.  | 8                                    |
| Elogiar o aluno sempre que desempenha bem uma tarefa.   | 14                                   |
| Incentivar o aluno a pedir ajuda.   | 8                                    |
| Instruções concretas e precisas numa linguagem clara.   | 12                                   |
| Na sala de aula sentar o aluno perto de si.   | 7                                    |
| Organização de rotinas de trabalho.   | 14                                   |
| Organização do ambiente de trabalho fisicamente e visualmente para garantir estabilidade e fomentar as aprendizagens. | 14                                   |
| Organização dos materiais antes de serem entregues.   | 11                                   |
| Planificação das atividades tendo em conta a idade cronológica e o perfil de desenvolvimento.                         | 14                                   |
| Recorrer a temáticas/atividades que sejam do interesse específico do aluno.   | 1                                    |
| Reforço das aprendizagens.  | 7                                    |

|  |    |
|--|----|
| Trabalhar os comportamentos inadequados de uma forma lúdica, calma e divertida.            | 9  |
| Utilização de apoios visuais (Quadro de rotina, cartolinas com palavras escritas, etc...). | 13 |
| Vigiar o aluno no recreio para que ele consiga ter uma boa integração.                     | 10 |

Os docentes com tempo de serviço até 3 anos e de 4 a 6 anos são poucos e repartiram de tal forma as suas respostas que não é possível tirar qualquer ilação estatisticamente significativa. Os docentes com tempo de serviço entre 7 e 25 anos indicaram as estratégias: “elogiar o aluno sempre que desempenha bem uma tarefa” (22 docentes); “instruções concretas e precisas numa linguagem clara” (20 docentes); “planificação das atividades tendo em conta a idade cronológica e o perfil de desenvolvimento” (20 docentes) e “organização de rotinas de trabalho” (19 docentes). Já os docentes com mais de 25 anos de tempo de serviço indicaram as estratégias: “organização de rotinas de trabalho” (13 docentes); ”organização do ambiente de trabalho fisicamente e visualmente para garantir a estabilidade e fomentar as aprendizagens” (11 docentes); “utilização de apoios visuais” (quadro de rotina, cartolinas com palavras escritas, etc...) (9 docentes); “instruções concretas e precisas numa linguagem clara” (9 docentes). Estas respostas, que podemos consultar na tabela n.º 6, também estão em linha com a literatura, principalmente para os docentes com mais de 25 anos de tempo de serviço.

**Tabela n.º6-** Correlação entre tempo de serviço dos docentes e utilização de estratégias inclusivas

| Tempo de serviço dos docentes/<br>Utilização de estratégias para incluir alunos com PEA na sala de aula               | N.º de<br>respostas /<br>estratégia |
|---|-------------------------------------|
| <b>Até 3 anos</b>   | <b>9</b>                            |
| Elogiar o aluno sempre que desempenha bem uma tarefa.   | 2                                   |
| Organização de rotinas de trabalho.   | 2                                   |
| Organização do ambiente de trabalho fisicamente e visualmente para garantir estabilidade e fomentar as aprendizagens. | 1                                   |
| Trabalhar os comportamentos inadequados de uma forma lúdica, calma e divertida.                                       | 1                                   |
| Utilização de apoios visuais (Quadro de rotina, cartolinas com palavras escritas, etc...).                            | 2                                   |
| Vigiar o aluno no recreio para que ele consiga ter uma boa integração.  | 1                                   |
| <b>de 4 a 6</b>   | <b>18</b>                           |
| Atividades curtas no início.  | 2                                   |
| Elogiar o aluno sempre que desempenha bem uma tarefa.   | 1                                   |
| Incentivar o aluno a pedir ajuda.   | 1                                   |
| Instruções concretas e precisas numa linguagem clara.   | 2                                   |
| Na sala de aula sentar o aluno perto de si.   | 2                                   |
| Organização de rotinas de trabalho.   | 1                                   |
| Organização do ambiente de trabalho fisicamente e visualmente para garantir estabilidade e fomentar as aprendizagens. | 1                                   |
| Organização dos materiais antes de serem entregues.   | 2                                   |
| Planificação das atividades tendo em conta a idade cronológica e o perfil de desenvolvimento.                         | 1                                   |
| Recorrer a temáticas/atividades que sejam do interesse específico do aluno.   | 1                                   |
| Reforço das aprendizagens.  | 1                                   |
| Trabalhar os comportamentos inadequados de uma forma lúdica, calma e divertida.                                       | 1                                   |
| Utilização de apoios visuais (Quadro de rotina, cartolinas com palavras escritas, etc...).                            | 1                                   |
| Vigiar o aluno no recreio para que ele consiga ter uma boa integração.  | 1                                   |
| <b>de 7 a 25</b>  | <b>220</b>                          |
| Atividades curtas no início.  | 17                                  |
| Elogiar o aluno sempre que desempenha bem uma tarefa.   | 22                                  |
| Incentivar o aluno a pedir ajuda.   | 13                                  |
| Instruções concretas e precisas numa linguagem clara.   | 20                                  |
| Na sala de aula sentar o aluno perto de si.   | 11                                  |
| Não tenho alunos com o tipo de perturbação  | 1                                   |
| Organização de rotinas de trabalho.   | 19                                  |
| Organização do ambiente de trabalho fisicamente e visualmente para garantir estabilidade e fomentar as aprendizagens. | 17                                  |
| Organização dos materiais antes de serem entregues.   | 15                                  |
| Planificação das atividades tendo em conta a idade cronológica e o perfil de desenvolvimento.                         | 20                                  |
| Reforço das aprendizagens.  | 15                                  |
| Trabalhar os comportamentos inadequados de uma forma lúdica, calma e divertida.                                       | 16                                  |
| Trabalho a pares, quando possível.  | 1                                   |
| Utilização de apoios visuais (Quadro de rotina, cartolinas com palavras escritas, etc...).                            | 18                                  |
| Vigiar o aluno no recreio para que ele consiga ter uma boa integração.  | 15                                  |
| <b>mais de 25 anos</b>  | <b>93</b>                           |
| Atividades curtas no início.  | 4                                   |
| Elogiar o aluno sempre que desempenha bem uma tarefa.   | 7                                   |
| Incentivar o aluno a pedir ajuda.   | 6                                   |
| Instruções concretas e precisas numa linguagem clara.   | 9                                   |
| Na sala de aula sentar o aluno perto de si.   | 5                                   |
| Organização de rotinas de trabalho.   | 13                                  |
| Organização do ambiente de trabalho fisicamente e visualmente para garantir estabilidade e fomentar as aprendizagens. | 11                                  |

|   |   |
|---|---|
| Organização dos materiais antes de serem entregues.   | 5 |
| Planificação das atividades tendo em conta a idade cronológica e o perfil de desenvolvimento. | 9 |
| Reforço das aprendizagens.  | 5 |
| Trabalhar os comportamentos inadequados de uma forma lúdica, calma e divertida.               | 5 |
| Utilização de apoios visuais (Quadro de rotina, cartolinas com palavras escritas, etc...).    | 9 |
| Vigiar o aluno no recreio para que ele consiga ter uma boa integração.                        | 5 |

Ainda, os docentes que têm ou já tiveram, na sua sala, crianças com PEA indicaram como estratégias a “organização das rotinas de trabalho“ (26 docentes); “elogiar o aluno sempre que desempenha bem uma tarefa“ (25 docentes); “planificação das atividades tendo em conta a idade cronológica e o perfil de desenvolvimento“ (25 docentes); “organização do ambiente de trabalho fisicamente e visualmente para garantir estabilidade e fomentar as aprendizagens“ (25%). Os docentes que nunca tiveram alunos com PEA na sua sala indicaram como estratégias: “organização de rotinas de trabalho“ (9 docentes); “utilização de apoios visuais (quadro de rotina, cartolinas com palavras escritas, etc...)“ (8 docentes); “elogiar o aluno sempre que desempenha bem uma tarefa“ (7 docentes); “instruções concretas e precisas numa linguagem clara“ (7 docentes). Percebe-se assim que tanto os docentes que já tiveram alunos com PEA na sala como os docentes que nunca tiveram estão em linha com a literatura, como se pode observar na tabela n.º7.

**Tabela n.º7-** Correlação entre docentes que já tiveram/não tiveram alunos com PEA na sala de aula e Utilização de estratégias para incluir alunos com PEA na sala de aula.

| Docentes que já tiveram/não tiveram alunos com PEA na sala de aula / Utilização de estratégias para incluir alunos com PEA na sala de aula | N.º de respostas / estratégia |
|--|-------------------------------|
| <b>Sim, já tiveram alunos com PEA na sala de aula.</b>   |                               |
| Atividades curtas no início.   | 19                            |
| Elogiar o aluno sempre que desempenha bem uma tarefa.  | 25                            |
| Incentivar o aluno a pedir ajuda.  | 17                            |
| Instruções concretas e precisas numa linguagem clara.  | 24                            |
| Na sala de aula sentar o aluno perto de si.  | 15                            |
| Organização de rotinas de trabalho.  | 26                            |
| Organização do ambiente de trabalho fisicamente e visualmente para garantir estabilidade e fomentar as aprendizagens.                      | 24                            |
| Organização dos materiais antes de serem entregues.  | 18                            |
| Planificação das atividades tendo em conta a idade cronológica e o perfil de desenvolvimento.  | 25                            |
| Reforço das aprendizagens.   | 18                            |
| Trabalhar os comportamentos inadequados de uma forma lúdica, calma e divertida.  | 18                            |
| Utilização de apoios visuais (Quadro de rotina, cartolinas com palavras escritas, etc...).   | 22                            |
| Vigiar o aluno no recreio para que ele consiga ter uma boa integração.   | 18                            |
| Recorrer a temáticas/atividades que sejam do interesse específico do aluno.  | 1                             |
| Trabalho a pares, quando possível.   | 1                             |
| <b>Não tiveram alunos com PEA na sala de aula.</b>   |                               |

|   |   |
|---|---|
| Atividades curtas no início.  | 4 |
| Elogiar o aluno sempre que desempenha bem uma tarefa.   | 7 |
| Incentivar o aluno a pedir ajuda.   | 3 |
| Instruções concretas e precisas numa linguagem clara.   | 7 |
| Na sala de aula sentar o aluno perto de si.   | 3 |
| Não tenho alunos com o tipo de perturbação  | 1 |
| Organização de rotinas de trabalho.   | 9 |
| Organização do ambiente de trabalho fisicamente e visualmente para garantir estabilidade e fomentar as aprendizagens. | 6 |
| Organização dos materiais antes de serem entregues.   | 4 |
| Planificação das atividades tendo em conta a idade cronológica e o perfil de desenvolvimento.                         | 5 |
| Reforço das aprendizagens.  | 3 |
| Trabalhar os comportamentos inadequados de uma forma lúdica, calma e divertida.                                       | 5 |
| Utilização de apoios visuais (Quadro de rotina, cartolinas com palavras escritas, etc...).                            | 8 |
| Vigiar o aluno no recreio para que ele consiga ter uma boa integração.  | 4 |

Em resumo, em todas as correlações efetuadas, verifica-se concordância com a literatura, tanto para as respostas dadas pelos docentes com alguma formação em Educação Especial como para as respostas dadas pelos docentes sem algum tipo de formação em Educação Especial. Os dados obtidos nesta pesquisa indicam que os docentes com mais experiência (anos de serviço) utilizam estratégias mais adequadas para incluir alunos com autismo na sala de aula que os docentes menos experientes. Independentemente de os docentes já terem tido ou não, alunos com PEA na sala de aula, ambos corroboram a literatura, indicando as estratégias mais apropriadas. Destacam-se assim as estratégias “organização de rotinas de trabalho”; “elogiar o aluno sempre que desempenha bem uma tarefa; “instruções concretas e precisas numa linguagem clara” e “utilização de apoios visuais”.

5-Para dar resposta à 5.<sup>a</sup> questão orientadora **“Como avaliam, os educadores de infância e professores do 1º ciclo, as estratégias utilizadas na sala de aula para incluírem e ensinarem alunos com PEA?”** formulou-se a questão 9.1 do inquérito por questionário, onde os docentes indicaram o seu grau de satisfação face às diversas estratégias utilizadas. Da observação dos gráficos n.º 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25 e 26 percebe-se que para todo o leque de estratégias utilizadas para incluir alunos com PEA na sala de aula, a maioria dos docentes responde que está Muito Satisfeito ou Extremamente Satisfeito com a sua utilização. O que parece evidenciar que a aplicação destas estratégias proporcionou sucesso na inclusão e aprendizagem nos seus alunos com PEA.

6-Para dar resposta à 6.<sup>a</sup> questão orientadora **“Quais as perceções dos educadores de infância e professores do 1º ciclo sobre modelos de intervenção**

**educativa para crianças com PEA?”** formularam-se as questões 10 e 10.1 do inquérito. Como pode ser visto através da análise do gráfico n.º28 há uma ligeira predominância dos docentes que não conhecem 29 (58%) os modelos de intervenção educativa do que os docentes que conhecem 21 (42%).

Na tabela n.º8 pode ser visto que, os docentes com formação em educação especial (16) são muito mais conhecedores dos modelos de intervenção educativa para crianças com PEA (14 conhecem e 2 não conhecem) do que os professores sem essa formação (34) (7 conhecem e 27 não conhecem), como pode ser observado na tabela n.º9.

**Tabela n.º8-** Correlação entre Formação em Educação Especial e conhecimento de modelos de intervenção educativa para alunos com PEA

| <b>Formação em Educação Especial /<br/>Conhecimento de modelos de intervenção educativa para alunos com PEA</b> | <b>N.º</b> |
|---|------------|
| <b>Docentes com formação em Educação Especial</b>   | <b>16</b>  |
| Sim   | 14         |
| Não   | 2          |
| <b>Docentes sem formação em Educação Especial</b>   | <b>34</b>  |
| Sim   | 7          |
| Não   | 27         |
| <b>Total</b>  | <b>50</b>  |

Deste resultado podemos inferir que a formação em educação especial parece revelar-se de extrema importância para o conhecimento dos modelos de intervenção educativa.

Relativamente aos dados recolhidos da questão 10.1 do inquérito, constatou-se (gráfico n.º26) que o Modelo de intervenção educativa mais conhecido é o Modelo TEACCH, por 18 (36%) docentes, seguido do Modelo ABA por 9 (18%) docentes e do Modelo PECS por 7 (14%) docentes. Menos conhecidos, são os Modelos SON-RISE e o DIR-FLOORTIME apenas por 4 (8%) e 3 (6%) docentes, respetivamente.

Estes dados indicam que a quase totalidade dos docentes (86%) que responderam que conhecem modelos de intervenção (21), conhecem o modelo TEACCH (18).

Daqui podemos tirar a ilação que o Modelo TEACCH é o mais conhecido, provavelmente também porque é o modelo que está implementado pelo Ministério da Educação em Portugal, dando resposta a crianças autistas. O ensino estruturado que é aplicado pelo modelo TEACCH tem vindo a ser utilizado em Portugal, desde 1996, como resposta educativa aos alunos com PEA em escolas do ensino regular.

Numa perspectiva educacional o foco do modelo TEACCH está no ensino de capacidades de comunicação, organização e prazer na partilha social. Centra-se nas áreas fortes frequentemente encontradas nas pessoas com PEA – processamento visual, memorização de rotinas funcionais e interesses especiais – e pode ser adaptado a necessidades individuais e a diferentes níveis de funcionamento. É um modelo suficientemente flexível que se adequa à maneira de pensar e de aprender destas crianças/jovens e permite ao docente encontrar as estratégias mais adequadas para responder às necessidades de cada um. “O ensino estruturado traduz-se num conjunto de princípios e estratégias que, com base na estruturação externa do espaço, tempo, materiais e atividades, promovem uma organização interna que permite facilitar os processos de aprendizagem e de autonomia das pessoas com PEA, diminuindo a ocorrência de problemas de comportamento” (Capucha, 2008, p.17).

Em sumula, a maioria dos docentes não conhece os modelos de intervenção educativa para alunos com PEA, embora dentro dos que conhecem, quase todos conheçam o modelo TEACCH. Existe uma boa correlação entre a formação em Educação Especial e o conhecimento destes modelos, pois quase todos os docentes com formação são conhecedores dos modelos.

7- Para dar resposta à 7.<sup>a</sup> questão orientadora- **“Os educadores de infância e professores do 1º ciclo implementam modelos de intervenção educativa para crianças com PEA na sala de aula?”** formularam-se as questões 10.2, 10.3 e 10.4 do inquérito por questionário.

A pesquisa mostra que apenas 2 (4%) docentes implementam estes modelos por si conhecidos. A esmagadora maioria, 38 (76%) docentes não aplica estes modelos que conhece, havendo ainda 10 (20%) que não responderam, como se pode verificar no gráfico n.º29. Mas poderíamos pensar que não implementam, porque nunca tiveram oportunidade de o fazer, por não terem alunos com PEA na sala de aula. Fomos indagar, fazendo um cruzamento de dados de três questões do inquérito por questionário, questão 6-“tem na sua sala, ou já teve, crianças com PEA?” questão10- “conhece modelos de intervenção educativa para crianças com PEA?” e questão 10.2- “Implementa alguns desses modelos de intervenção na sala de aula?”. Deste, resultaram os dados expressos na tabela n.º 10. Pela sua análise podemos distinguir dois grupos:

- os docentes que nunca tiveram alunos com PEA na sala de aula (17), dos quais 14 não conhecem modelos de intervenção educativa e 3 conhecem esses modelos. Todos estes

docentes dizem que não implementam modelos (10) ou não responderam (7), o que é naturalmente compreensível.

- os docentes que já tiveram alunos com PEA na sala de aula (33), subdividem-se num grupo que não conhece modelos de intervenção educativa (15) e que diz que não os implementa (13) ou não responde (2) e outro grupo que diz que conhece os modelos de intervenção educativa (18), mas que na sua grande maioria não implementa esses modelos (15) ou não responde (1), reservando apenas um pequeno grupo de 2 docentes, os que implementam esse modelos.

Podemos assim pensar que, independentemente de conhecerem ou não os modelos de intervenção educativa e apesar de terem alunos com PEA na sala de aula, a esmagadora maioria dos docentes não os implementa.

**Tabela n.º 9** – Correlação entre presença de alunos com PEA na sala de aula /conhecimento de modelos de intervenção educativa e implementação de modelos de intervenção educativa

| <b>Presença de alunos com PEA na sala de aula /<br/>Conhecimento de modelos de intervenção educativa /<br/>Implementação de modelos de intervenção educativa</b> | <b>N.º</b> |
|--|------------|
| <b>Nunca tiveram na sala de aula alunos com PEA</b>  | <b>17</b>  |
| Não conhece modelos de intervenção educativa   | 14         |
| Não implementa modelos de intervenção educativa  | 7          |
| Não responderam  | 7          |
| Sim, conhecem modelos de intervenção educativa   | 3          |
| Não implementa modelos de intervenção educativa  | 3          |
| <b>Já tiveram alunos na sala de aula com PEA</b>   | <b>33</b>  |
| Não conhece modelos de intervenção educativa   | 15         |
| Não implementa modelos de intervenção educativa  | 13         |
| Não responderam  | 2          |
| Sim, conhecem modelos de intervenção educativa   | 18         |
| Não implementa modelos de intervenção educativa  | 15         |
| Sim, implementa modelos de intervenção educativa   | 2          |
| Não responderam  | 1          |
| <b>Total</b>   | <b>50</b>  |

Esta apreciação dos resultados do nosso estudo parece ir de encontro a uma preocupação evidenciada na literatura, das atitudes dos professores face à inclusão de alunos com PEA na sala de aula. Ela diz-nos que, os professores que se preocupam realmente com a inclusão e que pretendem mesmo incluir todos os alunos na mesma sala de aula têm que repensar a sua atuação, pois as suas atitudes são fundamentais para a plena implementação da escola inclusiva. Esta afirmação é explícita quando Fullen (1991)

diz “... a mudança educacional depende do que os professores fazem e pensam” (Warnick, 2001, p.115).

Para se efetuar a inclusão não basta que os professores reconheçam este conceito, necessitam também de empregar uma abordagem inclusiva (Jesus & Martins, 2000).

Podemos daqui tirar a seguinte ilação: tal como a literatura que refere que não basta os professores reconhecerem o conceito de inclusão, necessitam também de empregar uma abordagem inclusiva. A nossa pesquisa mostra que também na prática alguns docentes apesar de conhecem modelos de intervenção educativa mas não os implementam.

Dos 50 inquiridos só 2 (4%) docentes disseram que implementam modelos de intervenção educativa na sala de aula, e apenas um disse a forma como o implementa, sendo a seguinte: “Utilizo o modelo TEACCH, organizando o espaço, materiais e atividades. A criança tem um quadro construído em cartolina, com o horário dos diferentes momentos do dia, que representam as atividades que a criança vai realizar. Construção de materiais com suporte visual para ser mais fácil a minha comunicação com a criança e a criança aumentar a sua capacidade de comunicação. A criança que frequenta a minha sala, não fala, apenas emite sons e neste momento palavras curtas.”

Esta descrição da implementação deste modelo, está totalmente de acordo com o que diz a literatura.

No que diz respeito ao grau de satisfação da implementação destes modelos, verificou-se após a análise dos dados que 3 (6%) dos docentes fazem uma avaliação de Muito Satisfeito, da implementação de modelos de intervenção na sala de aula, 2 (4%) avaliam de um pouco satisfeito, 1 (2%) ligeiramente satisfeito e nenhum totalmente insatisfeito ou extremamente satisfeito.

Era esperado para esta questão, obter apenas a opinião de 2 docentes, aqueles que tinham respondido afirmativamente à questão 10.2. Houve no entanto docentes que apesar de não implementarem os modelos de intervenção educativa, manifestaram opinião sobre o grau de satisfação da implementação dos mesmos, como se pode observar no gráfico n.º30. No entanto, considerando apenas as respostas afirmativas (duas) à questão 10.2, temos 1 docente que manifestou estar muito satisfeito e outro ligeiramente satisfeito.

Face a estes resultados, podemos inferir, que há sucesso na implementação destes modelos.

### 5.3. Considerações Finais

A proposta de estudar a intervenção educativa de crianças com autismo no ensino regular surgiu da necessidade de conhecer a forma como os docentes fazem essa intervenção perante uma escola que se quer inclusiva.

A revisão da literatura apresentada na primeira parte deste trabalho e os resultados obtidos na segunda parte trazem-nos contribuições importantes. A revisão da literatura mostrou-nos que os ambientes educacionais regulares oferecem às crianças com PEA, uma igualdade de oportunidades, e uma melhor preparação para a vida. Porém, devido à sua própria natureza, os ambientes regulares exigem, quase constantemente, um uso integrado das três competências ou atributos, nomeadamente, da comunicação, da socialização, e da imaginação, em que as pessoas com PEA têm incapacidades. Para que haja uma inclusão com sucesso das crianças com PEA em ambientes educacionais regulares é necessário adaptar os métodos, usados nestes ambientes. O papel dos professores é crucial, nas atitudes que têm face à inclusão, no domínio das estratégias de ensino-aprendizagem adequadas e na implementação de modelos educativos que lhes permitam concretizar o processo de inclusão.

Na segunda parte do trabalho, assumimos o desafio de procurar o envolvimento de educadores de infância e professores do 1º ciclo do ensino regular, com o objetivo de conhecermos, quais as estratégias e modelos educativos que estes profissionais utilizam, e a forma como são implementadas para promoverem a inclusão e a aprendizagem de alunos com PEA na sala de aula face aos desafios atuais na construção de escolas inclusivas.

Consideramos, que o grande "facilitador" durante todo o decorrido desta segunda parte do trabalho foi a metodologia de investigação utilizada, estudo de caso, abordagem qualitativa e quantitativa, onde se recolheram os dados através de um inquérito por questionário. Julgamos mostrou-se bastante eficaz durante todo o processo de investigação.

Consideramos que a primeira parte do inquérito por questionário referente aos dados biográficos foi fundamental para a nossa pesquisa, pois permitiram-nos recolher os dados, que depois de tratados, ponderam ser cruzados com a literatura. Ao analisar os dados, verificamos que, o grau académico (licenciatura) e/ou tempo de serviço (de 7 a 25 e mais de 25 anos), influenciam sobre o conhecimento que os docentes possuem acerca de aspetos positivos da inclusão de alunos com PEA na sala de aula do ensino regular,

porque indicaram os aspetos considerados pela literatura, os mais positivos da inclusão destes alunos na sala de aula.

Os dados biográficos recolhidos, permitiram-nos também, verificar que tanto os educadores como os professores do 1º ciclo conhecem as principais características apresentadas pelos alunos com PEA. Os dados biográficos também nos permitiram averiguar da existência de diferença de respostas sobre “quais são as estratégias utilizadas para promoverem a inclusão e a aprendizagem de alunos com PEA na sala de aula” entre os docentes, em função da sua formação em Educação Especial, não tendo sido observada diferença. Já no que concerne à experiência, constatou-se que docentes com mais experiência (com mais de 25 anos de tempo de serviço) utilizam estratégias mais indicadas que os docentes com menos experiência.

Averiguar os dados biográficos revelou-se assim fundamental para retirar conclusões de um modo mais pormenorizado, permitindo também enquadrar os resultados de um modo perfeitamente estruturado.

Considerando os objetivos definidos neste estudo que incidiram sobre as estratégias de intervenção inclusivas utilizadas em alunos com PEA na sala de aula do ensino regular, foram registadas as seguintes apreciações:

Tomando como ponto de partida o objetivo geral, conhecer quais são as estratégias utilizadas e a forma como estas são implementadas pelos educadores de infância e professores do 1º ciclo para promoverem a inclusão e a aprendizagem de alunos com PEA na sala de aula, foram definidos seis objetivos específicos.

Relativamente ao primeiro objetivo específico, “**auscultar sobre a frequência de formação contínua**”, o nosso estudo revelou que a grande maioria dos docentes inquiridos não têm formação na área da Educação Especial o que influenciou nas respostas à pergunta “conhece modelos de intervenção educativa”, os resultados da pesquisa, indicaram que os docentes com algum tipo de formação em EE são mais conhecedores de modelos de intervenção educativa para crianças com PEA. A formação no âmbito da Educação Especial influencia significativamente os seus conhecimentos.

Quanto ao segundo objetivo específico, “**saber se os educadores de infância e professores do 1º ciclo inquiridos conhecem as às principais características de uma criança com Perturbação do Espectro do autismo**”, ficamos a saber através do nosso estudo que os docentes inquiridos conhecem as principais características de uma criança com PEA.

No que diz respeito ao terceiro objetivo, **“compreender as percepções que os educadores de infância e professores do 1º ciclo têm sobre aspetos positivos relativamente à inclusão de alunos com Perturbação do Espectro do Autismo na sala de aula”**; a investigação permitiu-nos perceber que os docentes reconhecem os aspetos positivos relativamente à inclusão de alunos com PEA na sala de aula do ensino regular.

Relativamente ao quarto objetivo específico, **“identificar as estratégias utilizadas pelos educadores de infância e professores do 1º ciclo para promoverem a inclusão e aprendizagem dos alunos com PEA”**; o estudo possibilitou-nos identificar que docentes conhecem e utilizam estratégias para promoverem a inclusão e aprendizagem dos alunos com PEA na sala de aula do ensino regular, indicando que estão muito satisfeitos ou extremamente satisfeitos com atualização dessas mesmas estratégias. Verificou-se que tanto os docentes que já tiveram alunos com autismo na sala como aqueles que nunca tiveram conhecem estratégias inclusivas para alunos com esta patologia.

Quanto ao quinto objetivo específico, **“conhecer a percepção dos educadores de infância e professores do 1º ciclo sobre modelos de intervenção educativa para crianças com PEA”**, com o nosso estudo verificamos que os docentes conhecem modelos de intervenção educativa, onde se evidenciou que os docentes com formação em educação especial são mais conhecedores destes modelos. Esta investigação permitiu-nos descobrir que a formação continua na área da educação especial parece revelar-se de extrema importância.

O sexto objetivo **“aprofundar a forma como os educadores de infância e professores do 1º ciclo implementam modelos de intervenção educativa para crianças com PEA na sala de aula”**, este objetivo foi parcialmente atingido, pois só 2 docentes responderam que implementam estes modelos na sala, e apenas 1 docente descreveu a forma como o implementa. Deste modo, a nossa pesquisa, não nos permitiu aprofundar de que forma os docentes implementam modelos de intervenção educativa para crianças com PEA na sala de aula e, leva-nos a pensar que, independentemente de os docentes conhecerem ou não os modelos de intervenção educativa e apesar de terem alunos com PEA na sala de aula, a esmagadora maioria dos docentes não os implementa. Mas os poucos docentes que disseram que implementam manifestaram estarem muito satisfeito e outro ligeiramente satisfeito. Notámos, com a nossa pesquisa, que há sucesso na implementação destes modelos.

Em suma, com a nossa investigação, analisamos que face aos desafios atuais na construção de escolas inclusivas, os docentes do ensino regular, reconhecem os aspetos positivos da inclusão de alunos com PEA na sala, conseguem de algum modo, promover essa inclusão e a aprendizagem desses alunos utilizando estratégias diversificadas, adequadas e aplicando alguns modelos de intervenção educativa. Desta forma e considerando que a inclusão não está a ser totalmente feita, será congruente que os docentes reflitam criticamente sobre a própria ação, tendo como objetivo colocar em prática os modelos que conhecem para a inclusão destes alunos.

O desenvolvimento do tema “ A Intervenção Educativa: alunos com Perturbações do Espectro do Autismo permitiu-nos enquanto investigadores articular muito dos conhecimentos adquiridos e melhorar a compreensão sobre as PEA.

## **5.4. Limitações do estudo**

Durante a realização deste trabalho, deparámo-nos com algumas limitações, nomeadamente:

- o limite de tempo, por ser um requisito para a obtenção do grau de Mestre em Educação, e por a investigadora não ter podido interromper as suas atividades letivas;
- a não autorização de alguns diretores de agrupamentos de escolas para a recolha de dados junto a Educadores e Professores do 1º Ciclo do Ensino Básico;
- o número de docentes intervenientes no estudo foi reduzido, sendo as conclusões retiradas, apenas válidas para a amostra em causa, não podendo os resultados ser generalizados para outras amostras, nem para a globalidade dos docentes, devido à sua baixa consistência;

Apesar das limitações a que este estudo foi sujeito, entende-se que foi possível alcançar respostas que foram de encontro às perguntas de partida.

## **5.5. Linhas futuras de investigação**

A partir das considerações que foram retiradas do nosso estudo, novos estudos com amostras maiores são necessários para corroborar os achados desta pesquisa e para identificar exatamente quais os fatores que impedem a implementação destes modelos de intervenção educativa para alunos com PEA por parte dos docentes. Desse modo, será possível a inserção de novos e importantes entendimentos para auxiliar e fortalecer a implementação destes modelos que favoreçam as potencialidades das crianças com PEA, em situação de inclusão.

Segundo (Correia, 2009) para que a Escola Inclusiva se torne uma realidade, é necessário contar com “a boa vontade de todos os profissionais envolvidos no processo que, muito possivelmente, terão de mudar algumas das suas atitudes e práticas.

## Referências Bibliográficas

- Aires, L. (2011). *Paradigma qualitativo e práticas de investigação educacional*. Universidade Aberta. Disponível em : [repositorioaberto.uab.pt/bitstream/10400.2/2028/1/Paradigma%20Qualitativo%20e%20Práticas%20de%20Investigação%20Educativa.pdf](http://repositorioaberto.uab.pt/bitstream/10400.2/2028/1/Paradigma%20Qualitativo%20e%20Práticas%20de%20Investigação%20Educativa.pdf). Acedido em: 15 de Maio 2014.
- Ainscow, M. (1997). Educação para todos: torná-la uma realidade: In Ainscow, M., Porter, G.& Wang, M. (1997). *Caminhos para as escolas inclusivas*. Lisboa: Instituto de Inovação Educacional (Comunicação apresentada na Conferência Mundial sobre “Necessidades Educativas Especiais: Acesso e Qualidade”, Salamanca 4 a 1º de Junho 1994).
- Almeida, L., & Freire, T. (2003). *Metodologia da investigação em psicologia da educação*. Braga: Psiquilibrios.
- Almeida A., (2012). *A família e a intervenção educativa face à criança com NEE*. Dissertação de Mestrado. Escola Superior de Educação Almeida Garrett. Disponível em: [ecil.grupolusofona.pt/bitstream/handle/10437/2712/TESE%20ANA%20-%20A%20família%20e%20a%20intervenção%20educativa%20face%20à%20criança%20NEE.pdf](http://ecil.grupolusofona.pt/bitstream/handle/10437/2712/TESE%20ANA%20-%20A%20família%20e%20a%20intervenção%20educativa%20face%20à%20criança%20NEE.pdf)American Psychiatric Association (APA). DSM.V Development Disponível em : <http://www.dsm5.org/Pages/Default.aspx> Acedido a 7 de Abril 2014?sequence=1. Acedido em 12 de Junho 2014.
- Azevedo, C., Oliveira L., Gonzalez, R. Abdalla M. A (2013). *Estratégia de triangulação: objetivos, possibilidades, limitações e proximidades com o pragmatismo*. IV Encontro de ensino e pesquisa em administração e contabilidade, Brasília/DF-3-a Novembro.
- Azevedo, S. (2013). *Atitudes dos professores do ensino básico do Agrupamento de Escolas de Escariz - Arouca face à inclusão de alunos com autismo nas turmas regulares*. Dissertação apresentada à Escola Superior de Educação João de Deus com vista à obtenção do grau de Mestre em Ciências da Educação na Especialidade

de Educação Especial: Domínio Cognitivo e Motor Lisboa. Disponível em:<http://comum.rcaap.pt/bitstream/123456789/4567/1/Disserta%C3%A7%C3%A3ofinalSandraAzevedo.pdf>. Acedido em 22 de Fevereiro 2014.

Bogdan, R.; Biklen, S. (1994)- Características da investigação qualitativa. In: *Investigação qualitativa em educação: uma introdução à teoria e aos métodos*. Porto, Porto Editora, . p.47-51.

Capucha, L. et al. (2008). *Unidades de ensino estruturado para alunos com Perturbações do Espectro do Autismo – Normas orientadoras*. Lisboa, Edições DGIDC.

Capucha, M. (2010). *Inclusão ou Ilusão? Intervenção com uma criança com autismo no âmbito da componente de apoio à família*. Dissertação de Mestrado. Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias. Disponível em <http://recil.grupolusofona.pt/xmlui/bitstream/handle/10437/2088/tese.pdf?sequence=1>. Acedido em 22 de Abril 2014.

Carvalho, P. (2003). *Refletir a Integração*. Viseu: Instituto Piaget.

Carvalho, F. (2007) – Escola para Todos? Perspectiva da Ecologia Humana. In Rodrigues, D. (Org.). *Aprender juntos para aprender melhor*. Lisboa: Fórum para a Educação Inclusiva - Faculdade de Motricidade Humana.

Castro H., J., (2009). *Perceções dos professores relativamente à diferenciação pedagógica em alunos com PEA*. Escola Superior De Educação Paula Frassinetti Pós-Graduação em Educação Especial. Porto. Disponível em: <http://repositorio.esepf.pt/bitstream/handle/10000/280/PG-EE-2009Herculano.pdf?sequence=2>. Acedido em 15 de Maio de 2014.

Catrola, M. (2010). *Aprender com os outros uma estratégia para a inclusão de um aluno com autismo*. Dissertação de Mestrado. Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias. Lisboa. Disponível em: <http://recil.grupolusofona.pt/bitstream/handle/10437/1238/TESE%20-%20FINAL%20-%20Junta%20-%20vf.pdf?sequence=1>. Acedido em 22 de Maio de 2014.

- Cavaco N. (2014). *Integração ou inclusão? Contributo para uma prática educativa inclusiva*. GRIE Grupos de estudos interdisciplinares Giordano Bruno. Cadernos do GREI n.º17.
- Coelho, J. (2012). *Genética molecular das perturbações do espectro do autismo, análise de variantes estruturais*. Dissertação de Mestrado. Universidade de Lisboa. Lisboa. Disponível em: <http://repositorio.ul.pt/handle/10451/7617>. Acedido em 2 de Julho de 2014.
- Coll, Palacios & Marchesi (1995). *Desenvolvimento psicológico e educação – necessidades educativas especiais e aprendizagem escolar*. vol.3. Porto Alegre. Porto Editora, Lda.
- Cordeiro M. (2014). *Diferentes na escola, Revista Pais e Filhos: 1-2*. Disponível em <http://www.paisefilhos.pt/index.php/destaque/689>. Acedido em 7 de Fevereiro 2014.
- Correia, L. M. (1994). *A educação da criança com necessidades educativas especiais hoje: Formação de professores em educação especial*. Revista Portuguesa de educação,(7) 3, 45-53.
- Correia, L. M. e Martins, A. (1999). *Dificuldades de Aprendizagem. Que São? Como Entendê-las?* Porto: Porto Editora.
- Correia L. M., (1999). *Alunos com necessidades educativas especiais nas classes regulares*. Porto Editora.
- Correia, L. M. (2003). *Educação Especial e Inclusão*. Porto Coleção Educação Especial: Porto Editora.
- Correia, L. M. (2005). *Inclusão e Necessidades Educativas Especiais. Um Guia para Educadores e Professores*. Coleção Necessidades Educativas Especiais. Porto: Porto Editora.
- Correia, L. M. (2009). *Inclusão e Necessidades Educativas Especiais*. Porto: Porto Editora.

- Correia, L. M. (2008). *Inclusão e Necessidades Educativas especiais – Um guia para educadores e professores*. 2.<sup>a</sup> edição. Col. Necessidades educativas especiais. Porto Editora.
- Correia, A. (2013). *O autismo e o atraso global de desenvolvimento um estudo de caso*. Dissertação de Mestrado. Escola Superior de Educação de Paula Frassinetti. Porto Disponível em: [http://repositorio.esepf.pt/bitstream/handle/123456789/1258/PG-EE\\_2013MiguelCorreia.pdf?sequence=1](http://repositorio.esepf.pt/bitstream/handle/123456789/1258/PG-EE_2013MiguelCorreia.pdf?sequence=1). Acedido em 25 de Junho 2014.
- Costa, A., Macedo, B., Benavente, T., Valente, Ruiivo. J., & Niza, S. (1999). *Uma educação inclusiva a partir da escola que temos*, (relato de um seminário realizado em 11 de dezembro 1998b seminários e colóquios . Edição do conselho nacional de educação. Ministério da Educação.
- Coutinho, Clara P. (2005). *Percursos da Investigação em Tecnologia Educativa em Portugal: uma abordagem temática e metodológica a publicações científicas (1985-2000)*. Braga: Universidade do Minho, Série “Monografias em Educação”, CIED. 177-197.
- Cruz, C., Pereira, C., Ferreira, C., Santos, H., Ribeiro, M. (2010).). *Criança Autista: Pais e Professores – Uma Parceria de Sucesso no Desenvolvimento de Competências*. Millenium, 39: 89-107.
- Cruz, S. P. (2012). *Alunos com necessidades educativas especiais: dificuldades sentidas pelos professores de educação especial*. Dissertação de Mestrado. Escola Superior de Educação Almeida Garrett. Disponível em: [ecil.grupolusofona.pt/bitstream/handle/10437/2745/tese%20final.pdf?sequence=1](http://ecil.grupolusofona.pt/bitstream/handle/10437/2745/tese%20final.pdf?sequence=1). Acedido em 15 de Maio de 2014.
- Cumine, V., Leach, J. & Stevenson, G. (2006). *Compreender a Síndrome de Asperger – Guia prático para educadores*. Porto: Porto Editora (obra original em inglês, 1998).
- Duarte T., (2009). *A possibilidade da investigação a 3: reflexões sobre triangulação (metodológica)*. CIES e-Working Papers (ISSN 1647-0893). ISCTE. Lisboa.
- Felício V. (2007). *O autismo e o professor: um saber que pode ajudar*. Trabalho apresentado como exigência parcial para a Conclusão do Curso de Pedagogia da

Faculdade de Ciências UNESP – campus de Bauru. Disponível em:  
<http://www.fc.unesp.br/upload/pedagogia/TCC%20Viviane%20-%20Final.pdf>.

Acedido em: 16 de Julho 2014.

Ferreira, I. (2011). *Uma criança com perturbação do espectro do autismo – Um estudo de caso*. Dissertação de Mestrado, Instituto Politécnico de Castelo Branco. Castelo Branco. Disponível em:  
[http://repositorio.ipcb.pt/bitstream/10400.11/700/1/Tese\\_Isabel\\_Ferreira.pdf](http://repositorio.ipcb.pt/bitstream/10400.11/700/1/Tese_Isabel_Ferreira.pdf) Acedido em: 17 de Março de 2014.

Filipe C., (2012). *Autismo-conceitos, mitos e preconceitos*. Lisboa: Babel

Fortin, M. F (1999). *O processo de investigação: da concepção à realização*. Loures, Lusociência.

Fortin, M. F. (2003). *O Processo de investigação: da concepção à realização*. Lusociência.

Freixo, M. (2010). *Metodologia científica: fundamentos métodos e técnicas*. Lisboa: Instituto Piaget..

Frith, U. (1991). Translation and annotation of "Autistic psychopathy" in *Childhood by Asperger*. Em U. Frith, *Autism and Asperger Syndrome*. Cambridge: Cambridge University.

Garcia, T., & Rodrigues, C. (1997). A criança autista. Em R. Bautista, *Necessidades educativas especiais* (pp. 249-270). Lisboa: Dinalivro.

Ghiglione, R.; Matalon, B. (1992). *O Inquérito. Teoria e Prática*. Oeiras: Celta Editora.

Goldstein, A. (2010). *Modelo DIR/Floortime*. Disponível em: <http://floortimebrasil.blogspot.pt/2010/04/modelo-dirfloortime.htm>. Acedido em 28 de Junho 2014.

Gomes, C. (2007). *Autismo e ensino de habilidades académicas: adição e subtração*. Revista Brasileira. V.13, nº3, p. 345-364.

Gonçalves A. (2012). *Alunos com perturbação do espetro do autismo: intervenção educativa*. Dissertação de Mestrado. Escola Superior de Educação Almeida Garrett: Lisboa Disponível em

<http://recil.grupolusofona.pt/bitstream/handle/10437/3055/Tese%20Mestrado%20Ana%20Sofia%20Gon%C3%A7alves.pdf?sequence=>. Acedido em 13 de Junho 2014

Hegarty, s. (2001). “O apoio centrado na escola: novas oportunidades e novos desafios”, In David Rodrigues (org.) (2001). *Educação e Diferença. Valores e práticas para uma educação inclusiva*. Porto: Porto Editora, 79-91.

Hewitt, S. (2006). *Compreender o autismo - estratégias para alunos com autismo nas escolas regulares*. Porto: Porto Editora.

Inada, Kamio, & Koyama, (2010) Inada, N., Kamio, Y., & Koyama, T. (2010). *Developmental Chronology of Preverbal Social Behaviors in Infancy using the M-CHAT: Baseline for early detection of atypical social development*. *Research in Autism Spectrum Disorders* , 4, 605 - 611.

Jesus, S.N. & Martins, M. M. (2000). *Escola inclusiva e apoios educativos*. 1ª edição. Edições Asa

Jordan, R.; Powell S. (1990). *As necessidades curriculares especiais das crianças autistas: capacidades de aprendizagem e raciocínio*. Londres, Association of Heads and Teachers of Autistic Children and Adults (AHTACA).

Jordan, R. (2000). *Educação de crianças e jovens com autismo*. Lisboa: Instituto de Inovação Educacional.

Joyce-Moniz, L. & Barros, L. (2005). *Psicologia da doença para cuidados de saúde: desenvolvimento e intervenção*. Porto: ASA.

Kaufman, Barry Neil (1994). *Son Rise - The miracle Continues*. Tiburon: H.J. Kramer.

Klin, A. (2006). *Autismo e Síndrome de Asperger: uma visão geral*. *Revista Brasileira Psiquiatria*. 28 (Supl I) S3-11.

Lima, C. (2012). As perturbações do espectro do autismo: Diagnóstico. Em C. Lima, *Perturbações do espectro do autismo - Manual de intervenção* (pp. 1-5). Lisboa: Lidel.

- Lopes, M. (2011). *Inclusão das crianças autistas*. Dissertação apresentada para a obtenção do Grau de Mestre em Ciências da Educação no Curso de Mestrado em Educação Especial, conferido pela Escola Superior de Educação Almeida Garrett. Lisboa. Disponível em: <http://recil.grupolusofona.pt/bitstream/handle/10437/1498/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20MariaTeresa%20Vieira%20Lopes.pdf?sequence=1> Acedido em 8 de Julho 2014.
- Marques, C. (2000). *Perturbação do espectro do autismo. Ensaio de uma intervenção construtivista desenvolvimentalista com Mães*. Lisboa: Quarteto Editora.
- Marques, M. (2001). *Saber Educar, Guia do Professor*. Editorial Presença.
- Martins, C. (2012). *“Face a face com o autismo: será a inclusão um mito ou uma realidade?”* Dissertação de Mestrado. Escola Superior de Educação João de Deus. Lisboa Disponível em: <http://comum.rcaap.pt/bitstream/123456789/2562/1/ClaudiaMartins.pdf> Acedido em 22 de Abril de 2014.
- Matson, Mahan, Hess, Fodstad, & Neal, (2010), Matson, J. L., Mahan, S., Hess, J. A., Fodstad, J. C., & Neal, D. (2010). *Convergence Validity of the Autism Spectrum Disorder - Diagnostic for Children (ASD-DC) and Childhood Autism Rating Scales (CARS)*. *Research in Autism Spectrum Disorders* , 4, 633 - 638.
- Mesquita V. & Campos C. (2013). *O método Son-rise e o ensino de crianças autistas*. Disponível em: <http://periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/rle/issue/view/1270/showToc>. Acedido em: 30 de Junho de 2014.
- Morgado, J. (2003). *Qualidade, inclusão e diferenciação*. Lisboa: Instituto Superior de Psicologia Aplicada.
- Moreira, C. D. (2007). *Teoria e Práticas de Investigação*. Lisboa: Artes Gráficas
- Nielsen, L. B. (1999). *Necessidades Educativas Especiais na Sala de Aula – um guia para professores*. Porto: Porto Editora

- Oliveira, I. (2009). *Contributos de um programa baseado na dançoterapia/movimento Expressivo no desenvolvimento da comunicação não-verbal em crianças e jovens com PEA*. Dissertação de Mestrado, Faculdade de Motricidade Humana. Lisboa. Disponível em: <https://www.repository.utl.pt/bitstream/10400.5/752/2/Tese> Acedido em 14 de Março de 2014.
- Oliveira E. & Ferreira (2014). *Métodos de Investigação. Da interrogação à descoberta científica*. Porto: Vida Económica – Editorial, SA.
- Pereira, E. (1996). *Autismo do conceito à pessoa*. Lisboa: Secretariado Nacional de Reabilitação e Integração das Pessoas com Deficiência.
- Pereira, M. C. (2005). *Autismo-uma perturbação pervasiva do desenvolvimento*. Vila Nova de Gaia: Gailivro
- Pereira, M. & Serra, H. (2006). *Autismo - Uma perturbação pervasiva do desenvolvimento*. Vila Nova de Gaia: Edições Gailivro.
- Pires R. (2014). *O Impacto das TIC no Sucesso Educativo de Alunos com Autismo* Dissertação de Mestrado em Ciências da Educação na Especialidade em Educação Especial: Domínio. Cognitivo-Motor. Escola Superior de Educação João de Deus Disponível em: <http://comum.rcaap.pt/bitstream/123456789/6464/1/RaquelPires.pdf> Acedido em 12 de Junho 2014.
- Ponte, J. P. (1994). *O estudo de caso na investigação em educação matemática*. Quadrante, 3(1), 3-18.
- Quivy R. e Campenhoudt, L. (2005). *Manual de investigação em ciências sociais*. Lisboa: Grávida.
- Rebelo, L. (2011). *A autocontenção dos professores sobre a criança a criança autista em contexto escolar*. Dissertação de Mestrado, Escola Superior Almeida Garrett. Lisboa. Disponível em: <http://recil.grupolusofona.pt/xmlui/bitstream/handle/10437/1478/DISSERTA%C3%87%C3%83O%20-%20Liliana%20Rebelo.pdf?sequence=1>. Acedido a 14 de Março 2014

- Ribeiro, S. (2010). ABA: Uma intervenção eficaz em casos de autismo. in Revista Autismo - Informação Gerando Ação. Disponível em <http://www.revistaautismo.com.br/edic-o-0/aba-uma-intervenc-o-comportamental-eficaz-em-casos-de-autismo>. Acedido em 22 de Maio 2014.
- Ribeiro, P., Freitas, M., & Teles, N. (2013). As perturbações do espectro do autismo—avanços da biologia molecular. *NASCER E CRESCER*, 19-23.
- Rutter, M. B., Pine, D., Scott, S., Stevenson, J., Taylor, E., & Thapar, A. (2008). Rutter's *Child and adolescent psychiatry*, 5th edition. Oxford: Blackwell.
- Sanches I., Teodoro A. (2006). *Da integração à inclusão escolar: cruzando perspectivas e conceitos*. Revista Lusófona de Educação, 2006, 8, 63-83.
- Santos S. (2012). *Perturbação do espectro do autismo: estratégias inclusivas na sala regular do 1º CEB*. Escola Superior de Educação Almeida Garrett. Dissertação apresentada para a obtenção do Grau de Mestre em Educação Especial no Curso de Mestrado em Ciências da Educação na área de Educação Especial e Domínio Cognitivo e Motor. Lisboa. Disponível em: [dhttp://recil.grupolusofona.pt/bitstream/handle/10437/3052/DISSERTA%C3%87%C3%83O%20-%20SUSANA%20B.%20SANTOS.pdf?sequence=1](http://recil.grupolusofona.pt/bitstream/handle/10437/3052/DISSERTA%C3%87%C3%83O%20-%20SUSANA%20B.%20SANTOS.pdf?sequence=1). Acedido em 23 de Maio 2014.
- Schopler et al, (1980). Schopler E, Reichler RJ, DeVellis RF, Daly K (1980). *Rumo a classificação objetiva de autismo infantil: Childhood Autism Rating Scale (CARS)*" *J Autism Dev Disord* 10 (1):. 91
- Schopler, E. [et al.] (1984). *The Effects of Autism on the Family*. New York: Plenum Press.
- Siegel, B. (2008). *O Mundo da criança com autismo. Compreender e tratar perturbações do espectro do autismo*. Porto: Porto Editora.
- Silva, E. (2007). *Prematuridade: Questões éticas*. Instituto de Bioética. Porto: Universidade Católica Portuguesa.

- Silva, M., O., (2009). *Da exclusão à inclusão: concepções e práticas*. Revista Lusófona de Educação, 2009,13, 135-153.
- Smith, D. (2008). *Introdução à educação especial - Ensinar em tempos de inclusão*. (5ª ed.). São Paulo: Artmed.
- Sousa P., Santos I. (s/d). *Caracterização da Síndrome Autista*. Portal dos Psicólogos: 1-24 Disponível em: <http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0259.pdf> Acedido em 2 de Fevereiro de 2014.
- Stone, W. L., & Di Geronimo, T. F. (2006). *Does My Child Have Autism? – A Parent’s Guide to Early Detection and Intervention in Autism Spectrum Disorders*. San Francisco: Jossey-Bas
- Tolezani, M., (2010). Son-Rise uma abordagem inovadora. Revista Autismo: *Informação Gerando Ação*, São Paulo, ano 1, nº 0, p. 8-10, setembro de 2010.” Disponível em: <http://www.revistaautismo.com.br/edic-o-0/son-rise-uma-abordagem-inovadora>. Acedido em 30 de Junho de 2014.
- Tuckman, B. W. (2000). *Manual de investigação em educação: como conceber e realizar o processo de investigação em educação*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian
- Tuckman, B. W. (2002). *Manual de investigação em educação*. (2ª Edição ed.). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Veiga L. Dias H. Lopes A. Silva N. (2000). *Crianças com necessidades educativas especiais, Ideias sobre conceitos de ciências*. Lisboa: Plátano Edições Técnicas.
- Vergara, S. C. (2006) *Métodos de pesquisa em administração*. São Paulo: Atlas.
- Warwick, C. (2001). O apoio às escolas inclusivas. In D. Rodrigues (Ed.), *Educação e diferença: Valores e práticas para uma educação inclusiva* (pp. 109-123). Lisboa: Porto Editora.
- Wood, Lobiondo Geri; Haber, Judith (2001) – *Pesquisa em Enfermagem – Métodos, Avaliação Crítica e Utilização* - 4ª edição, Guanabara Koogan, Rio de Janeiro.

World Health Organization (WHO) (2010). *International classification of mental and behavioral disorders. Clinical descriptions and diagnostic guidelines*. Tenth edition. Geneva. World Health Organization.

Yin, Robert K (2001). *Estudo de caso – planejamento e métodos*. (2Ed.). Porto Alegre: Bookman. 2001.

### **Legislação**

Declaração de Salamanca e enquadramento da acção (1994). Conferência mundial sobre necessidades educativas especiais acesso e qualidade. Salamanca, Ministério da educação e ciência de espanha Disponível em: [http://redeinclusao.web.ua.pt/files/fl\\_9.pdf](http://redeinclusao.web.ua.pt/files/fl_9.pdf). Acedido a 22 de Abril 2014

Decreto-Lei n.º 319/91, de 23 de agosto, Disponível em <http://portal.doc.ua.pt/baes/Decreto-lei319de23agosto91.pdf> Acedido em 22 de abril de 2014

Decreto-Lei n.º 3/2008, de 7 de janeiro, Disponível em: <http://dre.pt/pdf1s/2008/01/00400/0015400164.pdf> Acedido a 22 de Abril 2014

## **Webgrafia**

<http://miemf.wordpress.com/act2/>, em 15/04/2014

<http://pt.wikipedia.org/wiki/Autismo>, em 06/02/ 2014

<http://autismoerealidade.org/informe-se/sobre-o-autismo/diagnosticos-do-autismo>, em 06/02/ 2014

<http://pt.wikipedia.org/wiki/Autismo>, em 07/04 2014

[http://conheceroautismo.blogspot.pt/2009/01/blog-post\\_16.html](http://conheceroautismo.blogspot.pt/2009/01/blog-post_16.html), em 12/02/2014

<http://www.dsm5.org/Pages/Default.aspx>, em 20/04/2014

[http://conheceroautismo.blogspot.pt/2009/01/blog-post\\_16.html](http://conheceroautismo.blogspot.pt/2009/01/blog-post_16.html), em 11/02/2014

<http://sorrisosnoolhar.blogspot.pt/2013/06/programa-son-rise.html>, em 16/03/2014

## **Apêndices**

## Apêndice 1 – Pedido de autorização para a recolha de dados (Agrupamento de Escolas de Alcochete)



### PROTOCOLO

Exma. Sr.ª Diretora do Agrupamento de Escolas de Alcochete

Eu, Susana Patrícia Esteves Veloso a frequentar o Mestrado em Necessidades Educativas Especiais no Instituto Superior de Educação e Ciências, no âmbito da Dissertação Final de Mestrado com o tema “Intervenção Educativa nos alunos com Perturbação do Espectro do Autismo (PEA)”, venho por este meio, solicitar a sua autorização para a recolha de dados no vosso Agrupamento junto a Educadores de Infância e Professores de 1º Ciclo do Ensino Básico. O instrumento utilizado para a recolha de dados é um inquérito por questionário. Os dados recolhidos serão, única e exclusivamente, utilizados para a realização deste trabalho e não serão divulgados.

Agradeço a vossa atenção e colaboração.

Com os melhores cumprimentos.

Alcochete, 9 de Maio de 2014

### AUTORIZAÇÃO

- Sim, autorizo a recolha de dados junto a Educadores de Infância e Professores de 1º Ciclo do Ensino Básico para fins de trabalho universitário.
- Não, autorizo a recolha de dados junto a Educadores de Infância e Professores de 1º Ciclo do Ensino Básico para fins de trabalho universitário.

Assinatura \_\_\_\_\_



## Apêndice 2 – Pedido de autorização para a recolha de dados (Agrupamento de Escolas Pintor Almada Negreiros)



### PROTOCOLO

Exma. Sr.ª Diretora do Agrupamento de  
Escolas Pintor Almada Negreiros

Eu, Susana Patrícia Esteves Veloso a frequentar o Mestrado em Necessidades Educativas Especiais no Instituto Superior de Educação e Ciências, no âmbito da Dissertação Final de Mestrado com o tema “Intervenção Educativa nos alunos com Perturbação do Espectro do Autismo (PEA)”, venho por este meio, solicitar a sua autorização para a recolha de dados no vosso Agrupamento junto a Educadores de Infância e Professores de 1º Ciclo do Ensino Básico. O instrumento utilizado para a recolha de dados é um inquérito por questionário. Os dados recolhidos serão, única e exclusivamente, utilizados para a realização deste trabalho e não serão divulgados.

Agradeço a vossa atenção e colaboração.

Com os melhores cumprimentos.

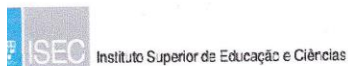
Lisboa, 05 de Maio de 2014

### AUTORIZAÇÃO

- Sim, autorizo a recolha de dados junto a Educadores de Infância e Professores de 1º Ciclo do Ensino Básico para fins de trabalho universitário.
- Não, autorizo a recolha de dados junto a Educadores de Infância e Professores de 1º Ciclo do Ensino Básico para fins de trabalho universitário.

Assinatura

## Apêndice 3 – Pedido de autorização para a recolha de dados (Agrupamento de Escolas Professor Lindley Cintra)



### PROTOCOLO

Exmo. Sr.º Diretor do Agrupamento de  
Escolas Professor Lindley Cintra

Eu, Susana Patrícia Esteves Veloso a frequentar o Mestrado em Necessidades Educativas Especiais no Instituto Superior de Educação e Ciências, no âmbito da Dissertação Final de Mestrado com o tema “Intervenção Educativa nos alunos com Perturbação do Espectro do Autismo (PEA)”, venho por este meio, solicitar a sua autorização para a recolha de dados no vosso Agrupamento junto a Educadores de Infância e Professores de 1º Ciclo do Ensino Básico. O instrumento utilizado para a recolha de dados é um inquérito por questionário. Os dados recolhidos serão, única e exclusivamente, utilizados para a realização deste trabalho e não serão divulgados.

Agradeço a vossa atenção e colaboração.

Com os melhores cumprimentos.

Lisboa, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de 2014

### AUTORIZAÇÃO

- Sim, autorizo a recolha de dados junto a Educadores de Infância e Professores de 1º Ciclo do Ensino Básico para fins de trabalho universitário.
- Não, autorizo a recolha de dados junto a Educadores de Infância e Professores de 1º Ciclo do Ensino Básico para fins de trabalho universitário.

Assinatura \_\_\_\_\_

## Apêndice 4- Inquérito por questionário

09/11/2014

Inquérito por Questionário - Formulários do Google

### Inquérito por Questionário

Com este questionário pretendo recolher dados acerca da Intervenção Educativa nos alunos com Perturbação do Espectro do Autismo (PEA). Este instrumento metodológico enquadra-se numa investigação no âmbito do Mestrado em Necessidades Educativas Especiais - domínio cognitivo e motor, do Instituto Superior de Educação e Ciências, a fim de que seja possível produzir a dissertação respetiva.

Todas as informações recolhidas são estritamente confidenciais.

Agradeço a sua colaboração.

\*Obrigatório

#### 1. 1- Profissão \*

Marcar apenas uma oval.

- Educador de Infância  
 Professor do 1º Ciclo do Ensino Básico

#### 2. 2- Género \*

Marcar apenas uma oval.

- Masculino  
 Feminino

#### 3. 3- Habilitação Académica \*

Marcar apenas uma oval.

- Bacharelato  
 Licenciatura  
 Mestrado  
 Outra

#### 4. 4- Tempo de Serviço \*

Marcar apenas uma oval.

- Até 3 anos  
 de 4 a 6  
 de 7 a 25  
 mais de 25 anos

#### 5. 5- Tem alguma formação em Educação Especial? \*

Marcar apenas uma oval.

- Sim  
 Não

#### 6. 5.1- Se sim. Qual?

Marcar apenas uma oval.

- Ações de formação  
 Pós-graduação  
 Mestrado  
 Outra: .....

## 7. 5.2- Tempo de serviço em Educação Especial.

Marcar apenas uma oval.

- Até 3 anos
- de 4 a 6
- de 7 a 25
- mais de 25 anos

## 8. 6- Tem na sua sala, ou já teve, crianças com Perturbação do Espectro do Autismo? \*

Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Não

## 9. 7 - Quais considera serem as principais características de uma criança com Perturbações do Espectro do Autismo? \*

Marcar tudo o que for aplicável.

- Atraso significativo no desenvolvimento cognitivo
- Dificuldade em entender metáforas
- Dificuldade na socialização
- Insistirem no seguimento de certas rotinas
- Dificuldade em perceber expressões faciais
- Dificuldade no pensamento abstrato
- Terem boa coordenação motora
- Apresentarem características faciais que os distinguem dos outros
- Dificuldade na interação social
- Terem interesses específicos
- Dificuldade em adaptar-se à mudança
- Existe atraso significativo na linguagem
- Dificuldades em compreender e usar a linguagem para comunicar
- Repetição de palavras proferidas por outros (ecolalia)

## 10. 8- Dos aspetos abaixo indicados assinale, por ordem de prioridade (com 1.ª, 2ª, e 3.ª) três que considera positivos relativamente à inclusão de alunos com Perturbações do Espectro do Autismo nas turmas do ensino regular.

Por favor, desloque a barra cinzenta (em baixo) para a direita para ver todas as respostas possíveis.

Marcar apenas uma oval por linha.

|    | Melhorias significativas na concentração em atividades propostas | Melhorias no relacionamento com os colegas | Melhorias no comportamento de atender a ordens | Aumento das competências cognitivas | Aumento das capacidades sociais | Aumento nas capacidades comunicativas |
|----|--|--|--|-------------------------------------|---------------------------------|---------------------------------------|
| 1ª | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/>                      | <input type="radio"/>                          | <input type="radio"/>               | <input type="radio"/>           | <input type="radio"/>                 |
| 2ª | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/>                      | <input type="radio"/>                          | <input type="radio"/>               | <input type="radio"/>           | <input type="radio"/>                 |
| 3ª | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/>                      | <input type="radio"/>                          | <input type="radio"/>               | <input type="radio"/>           | <input type="radio"/>                 |

11. **9- Quais as estratégias que utiliza na sala de aula para promoverem a inclusão e a aprendizagem dos alunos com Perturbações do Espectro do Autismo?**

Marcar tudo o que for aplicável.

- Utilização de apoios visuais (Quadro de rotina, cartolinas com palavras escritas, etc...).
- Instruções concretas e precisas numa linguagem clara.
- Reforço das aprendizagens.
- Organização de rotinas de trabalho.
- Atividades curtas no início.
- Organização dos materiais antes de serem entregues.
- Organização do ambiente de trabalho fisicamente e visualmente para garantir estabilidade e fomentar as aprendizagens.
- Planificação das atividades tendo em conta a idade cronológica e o perfil de desenvolvimento.
- Trabalhar os comportamentos inadequados de uma forma lúdica, calma e divertida
- Na sala de aula sentar o aluno perto de si.
- Incentivar o aluno a pedir ajuda.
- Elogiar o aluno sempre que desempenha bem uma tarefa.
- Vigiar o aluno no recreio para que ele consiga ter uma boa integração.
- Outra: .....

12. **9.1- De acordo com as estratégias assinaladas na questão anterior, assinale o seu grau de satisfação em relação à utilização destas.**

1-(TI) - Totalmente Insatisfeito 2- (LS) - Ligeiramente Satisfeito 3- (PS) -Um Pouco Satisfeito 4- (MS)- Muito Satisfeito 5 – (ES)- Extremamente Satisfeito

Marcar apenas uma oval por linha.

|   | 1 TI                  | 2 LS                  | 3 PS                  | 4 MS                  | 5 ES                  |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Utilização de apoios visuais (Quadro de rotina, cartolinas com palavras escritas, etc)                                | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Instruções concretas e precisas numa linguagem clara.   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Reforço das aprendizagens.  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Organização de rotinas de trabalho.   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Atividades curtas no início.  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Organização dos materiais antes de serem entregues  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Organização do ambiente de trabalho fisicamente e visualmente para garantir estabilidade e fomentar as aprendizagens. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Planificação das atividades tendo em conta a idade cronológica e o perfil de desenvolvimento.                         | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Trabalhar os comportamentos inadequados de uma forma lúdica, calma e divertida.                                       | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Na sala de aula sentar o aluno perto de si.   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Incentivar o aluno a pedir ajuda.   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Elogiar o aluno sempre que desempenha bem uma tarefa.   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Vigiar o aluno no recreio para que ele consiga ter uma boa integração.  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

13. **10-Conhece modelos de intervenção educativa para crianças com Perturbações do Espectro do Autismo? \***

Marcar apenas uma oval.

- Sim  
 Não

14. **10.1 - Se sim, quais é que conhece?**

Marcar tudo o que for aplicável.

- Modelo TEACCH (Treatment and Education of Autistic and related Communication Handicapped Children)  
 Modelo ABA (Applied Behavior Analysis)  
 Modelo DIR- FLOORTIME  
 Modelo SON-RISE  
 Modelo PECS (Picture Exchange Communication System)

15. **10.2 – Implementa alguns desses modelos de intervenção na sala de aula?**

Marcar apenas uma oval.

- Sim  
 Não

16. **10.3 - Se sim, diga de que forma implementa esse (s) modelo (s) de intervenção na sala de aula.**

17. **10.4- Faça uma avaliação, do seu grau de satisfação da implementação desse (s) modelo (s) de intervenção na sala de aula.**

Marcar apenas uma oval.

- 1- Totalmente Insatisfeito  
 2- Ligeiramente Satisfeito  
 3- Um Pouco Insatisfeito  
 4- Muito Satisfeito  
 5- Extremamente Satisfeito

Com tecnologia

