

ESTRATÉGIAS DOS EDUCADORES DE INFÂNCIA COM CRIANÇAS COM PERTURBAÇÕES DO ESPETRO AUTISTA

MARIA FILIPA GUEDES PINHEIRO

Provas destinadas à obtenção do grau de Mestre para a Qualificação para a Docência em Educação Pré-Escolar

Novembro de 2023

Versão Definitiva

ISEC LISBOA | INSTITUTO SUPERIOR DE EDUCAÇÃO E CIÊNCIAS
Escola de Educação e Desenvolvimento Humano

Provas destinadas à obtenção do grau de Mestre em Educação
Pré-Escolar

**AS ESTRATÉGIAS DOS EDUCADORES DE INFÂNCIA COM
CRIANÇAS COM PERTURBAÇÕES DO ESPETRO AUTISTA**

Autora: Maria Filipa Guedes Pinheiro

Orientador: Professor Doutor Marco Ferreira

Novembro de 2023

Agradecimentos

Gostaria de expressar os meus sinceros agradecimentos a todos que tornaram possível a realização deste estudo. Em primeiro lugar, quero agradecer ao meu orientador, o Professor Doutor Marco Ferreira, pela sua orientação, paciência e valiosas sugestões ao longo do processo. Sem a sua orientação, este trabalho não teria sido possível.

Quero agradecer à minha querida família, aos meus filhos e ao meu marido, que estiveram sempre ao meu lado, com tanto amor e carinho, suportando a minha “presença ausente”, apoiando-me incondicionalmente durante esta aventura. O vosso apoio foi fundamental para manter-me motivada e resistir ao cansaço.

Sou grata à minha querida amiga Vanessa, parceira de tantas caminhadas e partilhas. Obrigada por existires, o teu apoio e a tua amizade são fundamentais para mim e inspiram-me todos os dias.

Não posso esquecer as minhas colegas de curso, sem esquecer o único colega homem da turma e a todos/as os/as professores/as que contribuíram para o meu crescimento. Cada aula, discussão e feedback moldaram o meu percurso e ficam para sempre no meu coração.

Por último, mas não menos importante, agradeço a todos os participantes da minha pesquisa, que generosamente dedicaram o seu tempo para tornar este estudo possível.

Gostaria ainda de estender os meus agradecimentos ao educador Luís Ribeiro, presidente da Associação dos Profissionais de Educação de Infância [APEI], pela preciosa ajuda na divulgação do questionário.

Este trabalho representa o culminar de esforços e dedicação e todos desempenharam um papel fundamental.

Obrigada pelo vosso apoio e encorajamento constante.

Resumo

Este estudo pretende analisar as estratégias utilizadas pelos educadores de infância, para promoverem o desenvolvimento social, emocional e comunicativo de crianças pequenas com Perturbações do Espectro Autista. Para tal, fez-se uma adaptação do questionário “Incredible Years: Teacher Strategies Questionnaire for Children With Autism (2-5 years)” com variáveis demográficas variadas, divulgado de forma virtual através das redes sociais, a partir das quais os educadores de infância a exercerem funções em Portugal, acederam e participaram ao longo de dois meses. A fiabilidade do estudo foi confirmada pela consistência interna, com um alpha de Cronbach de 0,959 e a análise fatorial exploratória revelou seis dimensões que explicam 65% da variância total. A análise das relações entre as dimensões e as variáveis de caracterização mostrou que fatores como a idade, anos de serviço, tipo de instituição e região geográfica podem influenciar as práticas dos educadores, revelando a importância de abordagens abrangentes na promoção do desenvolvimento de crianças com PEA. Os resultados obtidos fornecem informações relevantes sobre as perceções e práticas dos educadores de infância que podem ser utilizadas para orientar a formação destes profissionais, assim como para melhorar as estratégias de apoio às crianças com PEA em diferentes contextos educacionais.

Palavras-chave: PEA; Inclusão; Estratégias de Intervenção para PEA; Papel do Educador de Infância; Envolvimento Parental.

Abstract

This study aims to analyze the strategies used by early childhood educators to promote the social, emotional and communicative development of young children with Autism Spectrum. For this purpose, an adaptation was made of the “Incredible Years: Teacher Strategies Questionnaire for Children With Autism (2-5 years)” with diverse demographic variables, disseminated virtually through social media, from which early childhood educators practicing in Portugal, accessed and participated over a period of two months. Reliability was confirmed through internal consistency, with a Cronbach's alpha of 0.959, and exploratory factor analysis revealed six dimensions explaining 65% of the total variance. The analysis of the relationships between dimensions and demographic variables showed that factors such as age, years of service, type of institution, and

geographical region can influence educator`s practices, emphasizing the importance of holistic approaches in promoting the development of children with Autism Spectrum Disorders. The obtained results provide relevant insights into the perceptions and practices of early childhood educators that can be used to guide their training and professional development, as well as to enhance support strategies for children with Autism Spectrum Disorders in various educational contexts.

Keywords: ASD; Inclusion; Intervention Strategies for ASD; Role of Early Childhood Educator; Parental Involved.

Índice

Agradecimentos	II
Resumo	III
Abstract	III
Introdução.....	1
Capítulo I - Enquadramento Teórico	4
1. Perturbações do Espectro Autista – Diversidade e Diferenciação.....	4
1.1. Caraterísticas principais das PEA	5
1.2. Metodologias e estratégias de intervenção	8
2. Modelos de intervenção	10
2.1. Modelos mais utilizados em sala de aula	10
2.1.1. ABA	11
2.1.2. TEACCH.....	12
2.1.3. DIR - Floortime	13
2.2. Estratégias de intervenção no âmbito da comunicação, da relação e desenvolvimento emocional	15
2.3. Envolvimento parental como facilitador do desenvolvimento global das crianças com PEA.....	19
3. O educador de infância no epicentro da ação/intervenção da criança com PEA - Novos desafios e oportunidades de intervenção em sala de jardim de infância	22
Capítulo II – Metodologia.....	27
1. Paradigma, questão orientadora e objetivos do estudo	27
1.2. Paradigma e questão orientadora	27
1.3. Objetivos do estudo	28
2. Amostra	29
3. Instrumento	31
4. Procedimentos.....	31
5. Resultados	32
5.1. Promoção do Desenvolvimento Social, Emocional e Comunicativo em Crianças com PEA:	32
5.2. Técnicas de Ensino Específicas para Melhorar o Desenvolvimento da Linguagem	32
5.3. Técnicas de Ensino Específicas para Melhorar o Desenvolvimento Social	33
5.4. Técnicas de Ensino Específicas para Melhorar o Desenvolvimento Emocional e Autorregulação	34
5.5. Estratégias para Promover o Envolvimento dos Pais	34
5.6. Planeamento e Apoio.....	35
5.7. Fiabilidade	36

5.8. Análise Fatorial	36
5.9. Relação das dimensões obtidas com as variáveis de caracterização	39
6. Discussão dos Resultados:.....	41
7. Considerações finais:.....	47
Referências.....	50
Anexos.....	55

Índice de Tabelas:

Tabela 1 . Dados Demográficos	29
Tabela 2 - Desenvolvimento Social, Emocional e Comunicativo	32
Tabela 3 - Desenvolvimento Linguístico	33
Tabela 4 - Desenvolvimento Social.....	33
Tabela 5 - Desenvolvimento Emocional	34
Tabela 6 - Envolvimento Parental	35
Tabela 7 - Planejamento e Apoio	35
Tabela 8 - Variância Total Explicada.....	38
Tabela 9 - Matriz de Componente Rotativa	36
Tabela 10 - Correlações.....	39
Tabela 11 - Relação entre dimensões e variáveis de caracterização	41

Lista de Abreviaturas:

ABA - Applied Behaviour Analysis

APA – American Psychiatric Association

DSM – Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders

DIR - Developmental, Individual Difference, Relationship-Based

ESDM – Early Start Denver Model

OMS – Organização Mundial de Saúde

OCEPE – Orientações Curriculares para o Ensino Pré-Escolar

PEA – Perturbações do Espectro Autista

TM – Terapia Musical

SPSS - Statistical Package for Social Sciences

Introdução

As perturbações do espectro autista [PEA] resultam de alterações ocorridas ao nível do desenvolvimento do cérebro caracterizadas por desafios na comunicação, interação social e padrões restritos de comportamento e interesses (APA, 2013). Manifestam-se na primeira infância, o que torna a intervenção precoce e a atuação dos educadores de infância relevantes para o desenvolvimento social, emocional e comunicativo das crianças com PEA.

O ambiente educacional desempenha um papel crucial no suporte e no desenvolvimento das crianças, sendo os educadores de infância essenciais nesse processo (Silva, Marques, Mata, & Rosa, 2016). Através das suas práticas pedagógicas, podem fornecer um ambiente inclusivo, sensível e enriquecedor que promova o progresso e a aprendizagem de crianças no espectro do autismo.

Este estudo visa analisar o grau de confiança e a frequência com que os educadores de infância utilizam estratégias que promovem o desenvolvimento social, emocional e comunicativo das crianças com PEA. Pretende-se investigar como os educadores adaptam as suas abordagens pedagógicas às necessidades específicas dessas crianças, procurando identificar práticas eficazes que estimulem o crescimento integral das mesmas.

Trata-se de um estudo de relevância evidente, tendo em conta a importância de uma educação inclusiva e de qualidade para todas as crianças, independentemente das suas habilidades e características (Portugal, 2018). Ao compreender o grau de confiança dos educadores de infância e a frequência de utilização de estratégias que promovem o desenvolvimento social, emocional e comunicativo, será possível identificar lacunas e necessidades de formação profissional, de modo a aprimorar as práticas educacionais para as crianças com PEA.

Para alcançar os objetivos propostos nesta investigação, aplicou-se o método quantitativo, através de um questionário divulgado nas redes sociais e respondido online, ao longo de dois meses que teve como destinatários os educadores de infância que trabalham diretamente com crianças entre os dois e os cinco anos de idade, em Portugal (continente e ilhas da Madeira e dos Açores) de modo a obter uma compreensão abrangente das suas perceções, experiências e práticas pedagógicas. Este questionário, para além de constituir um instrumento de recolha de dados para a pesquisa, permitiu aos participantes procederem a uma autorreflexão e a uma autoavaliação da sua ação, dando-

lhes a possibilidade de a corrigir e aperfeiçoar. Constituiu igualmente, uma forma de divulgação de algumas estratégias de intervenção a ser aplicadas no trabalho com crianças com PEA.

Acredita-se que os resultados deste estudo proporcionarão informações valiosas para a área da educação e para a formação contínua dos educadores, permitindo a construção de ambientes educativos mais efetivos, acolhedores e suscetíveis de apoiar o desenvolvimento das crianças com PEA. Além disso, a pesquisa pode contribuir para aprimorar as políticas e diretrizes educacionais, realçando a importância do atendimento adequado às necessidades das crianças com PEA.

No decorrer deste estudo, serão discutidas as bases teóricas relacionadas com as PEA, com a análise das características principais, das metodologias e estratégias de intervenção no âmbito da comunicação, da relação e desenvolvimento social, assim como dos modelos de intervenção mais conhecidos: ABA, TEACCH e DIR / FLOORTIME, do papel do educador de infância e do envolvimento parental, além dos dados recolhidos durante a pesquisa.

Espera-se que este estudo contribua para um ambiente educacional mais inclusivo, oferecendo oportunidades de aprendizagem significativa para todas as crianças, independentemente das suas diferenças e habilidades.

O autismo exige habilidades que geralmente atribuímos à arte: criação, invenção e sensibilidade.

(Nogueira, et al., 2015, p.75)

Capítulo I - Enquadramento Teórico

1. Perturbações do Espectro Autista – Diversidade e Diferenciação

As Perturbações do Espectro Autista [PEA], que afetam entre 0,38% e 1,55%, da população europeia (Pereira, Ramalho, Valente, Couto, & Lousada, 2022), com uma prevalência quatro vezes superior nos rapazes do que nas raparigas (Hewitt, 2006; Silva & Silva, 2023), são uma consequência de disfunções do neurodesenvolvimento, que causam constrangimentos no desenvolvimento global dos indivíduos (Rosas & Lussolli, 2021).

Não se trata de um atraso, mas de uma forma peculiar de funcionamento do sistema neurológico (Jaarsma & Welin, 2012, citado por Ducarre, 2023), caracterizado por diferenças no processamento sensorial e cognitivo, com manifestações nos dois primeiros anos de idade (Bharathi, 2019). Estas manifestações, mais ou menos evidentes, estão presentes desde o nascimento, persistem ao longo de toda a vida, podendo originar uma grande diversidade de expressões clínicas que variam de pessoa para pessoa, não existindo duas pessoas no mundo afetadas da mesma maneira (Hewitt, 2006; Rogers, Dawson, & Vismara, 2015).

Como nos dizem Anzalone e Williamson (2000, citados em Lampreia, 2007), por ser uma condição muito heterogénea, justificada por infinitas combinações de fatores genéticos e ambientais (Bernier, Dawson, & Nigg, 2021), implica que cada criança com PEA enfrente desafios únicos, exigindo abordagens específicas e individualizadas de suporte e intervenção.

Esta diversidade pressupõe respostas diferenciadas e adaptadas às especificidades das crianças, com o reconhecimento e valorização das suas habilidades e talentos individuais (Bernier et al., 2021; Rogers et al., 2015), o que amplia os desafios para os educadores de infância e para os professores que com elas trabalham (Camargo, Silva, Crespo & Oliveira, 2020), porque exige uma constante atualização dos conhecimentos, com a procura de novas estratégias que se adequem à condição de cada criança (Pimentel & Fernandes, 2014, citados em Silva, Ferreira & Portugal, 2019).

A compreensão, a aceitação e o respeito pela diversidade no espectro são essenciais para promover uma sociedade mais justa e inclusiva, com a valorização da diferença e proporcionando oportunidades iguais para todos, sem as discriminações que tradicionalmente ocorrem, mesmo nas sociedades mais modernas. Em Portugal, o Decreto-Lei nº 54/2018 representa um marco importante, ao estabelecer os princípios normativos que garantem uma escola inclusiva, “onde todos e cada um dos alunos, independentemente da sua situação pessoal e social, encontram respostas que lhes possibilitam a aquisição de um nível de educação e formação facilitadoras da sua plena inclusão social” (Portugal, 2018, p. 2918).

É importante salientar que as experiências e as perspetivas únicas das pessoas com PEA podem contribuir positivamente para a sociedade, desde que sejam reconhecidas e apoiadas adequadamente (Bernier et al., 2021). Com uma intervenção precoce e persistente, profissionais qualificados, estratégias adequadas e com o envolvimento dos pais, conseguem-se maximizar as potencialidades destas crianças e melhorar as suas habilidades sociais, comunicativas e comportamentais, permitindo-lhes uma vida mais autónoma e plena (Conte, 2023).

1.1. Características principais das PEA

Na edição mais recente do Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais [DSM-5], da American Psychiatric Association [APA, 2013], descrevem-se os critérios para o diagnóstico das PEA: déficits persistentes na comunicação e na interação social em múltiplos contextos e padrões restritivos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades. Os sintomas devem estar presentes precocemente no período do desenvolvimento, com prejuízo clinicamente significativo no funcionamento social, profissional ou em outras áreas importantes da vida do indivíduo no presente (APA, 2013; Organização Mundial de Saúde [OMS], 2019).

São considerados comportamentos atípicos, as seguintes manifestações: maneirismos motores e movimentos repetitivos com objetos; e os interesses fixos: preocupações com partes de objetos, fixação em objetos, interesses sensoriais invulgares, alcance restrito de interesses (APA, 2013).

Outra característica é a dificuldade em estabelecer conversação com outras pessoas e em partilhar interesses, emoções ou afetos, em iniciar ou manter interações

sociais, em compreender e adequar o comportamento aos diferentes contextos ou em se relacionar e fazer amigos, revelando pouco interesse pelos pares (APA, 2013).

Os sintomas dificilmente são identificados durante os primeiros seis meses de vida, mas começam a ser visíveis frequentemente entre os nove e os 12 meses. Em determinados casos, é possível fazer um diagnóstico entre os 18 meses e os dois anos e meio, mas nos quadros menos severos é feito entre os quatro e os seis anos (Hewitt, 2006). Cerca de um terço das crianças com diagnóstico, apresentam um desenvolvimento aparentemente normal até ao fim da primeira infância, com perda de habilidades no mesmo período (Bernier et al., 2021). As variações na sua tipologia e a grande amplitude no espectro, potencia uma grande diversidade de situações, o que faz com que o diagnóstico possa ocorrer em qualquer período da vida (Bernier et al., 2021).

Existem alguns sinais de alerta (Silva & Silva, 2023) que devem despertar a atenção, tanto dos pais como dos profissionais que cuidam de crianças pequenas, mas que requerem obviamente, uma avaliação especializada rigorosa e aprofundada para confirmar o seu significado. Destacamos apenas algumas:

- (1) Não usar gestos na comunicação, como apontar com o dedo para solicitar ou mostrar algo; (2) Usar pouco contato ocular; (3) Não responder ao nome; (4) Ausência de padrões motores de imitação, não se envolvendo em gracinhas e jogos de imitação, como bater palminhas; (5) Ser muito independente em idade precoce; (6) Ter comportamentos repetitivos, como rodar e alinhar objetos; (7) Não pronunciar frases de duas palavras aos 24 meses, ou deixar de pronunciar palavras que já dizia; (8) Dificuldade em aceitar a mudança (Saúde, 2019).

Independentemente da maior ou menor evidência dos sinais, o diagnóstico é sempre feito por profissionais especializados: pediatras, psicólogos, neurologistas, psiquiatras, que procedem a uma avaliação diagnóstica multidisciplinar, incluindo terapeutas da fala e terapeutas ocupacionais (Bernier et al., 2021), com base nas observações feitas à criança e com a informação recolhida junto dos cuidadores - pais, educadores (Bernier et al., 2021). Quando este diagnóstico ocorre precocemente, juntamente com uma avaliação adequada e uma intervenção atempada e intensiva o prognóstico é muito mais positivo (Conte, 2023; Lampreia, 2007; Rogers et al., 2015).

Crianças com PEA podem também apresentar diferentes comorbidades como: a Perturbação do Desenvolvimento Intelectual - [PDI], a Perturbação da Linguagem – [PL]; Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção – [PHDA]; Perturbação Opositor-Desafiador; Perturbação Bipolar; Perturbações no Sono; as perturbações de ansiedade e depressão; algumas dificuldades específicas da aprendizagem; a perturbação da coordenação; perturbação da personalidade; e a perturbação alimentar restritiva/evitativa (APA, 2013), o que contribui para dificultar o diagnóstico (Bougeard, Picarel-Blanchot, Schmid, Campbell, & Buitelaar, 2021; Frazão, 2022).

Segundo Bernier et al. (2021), o termo espectro revela uma grande variedade de habilidades e desafios possíveis, explicados por um conjunto complexo de causas: biológicas; genéticas; ambientais; e outras, que dão origem a um número infinito de comportamentos.

Conforme afirmam estes autores (2021), “o autismo ocorre ao longo de um espectro porque as características centrais assumem diversas formas, com evidências de que os principais déficits se desenvolvem por múltiplos caminhos causais distintos, envolvendo diferentes sistemas biológicos e diferentes contribuições genéticas e ambientais” (Bernier et al., 2021, p.13).

Deste modo, ao longo do espectro são, segundo Silva e Ruivo (2020) reconhecidos três níveis de severidade que afetam de forma distinta cada indivíduo, desde uma forma ligeira - nível (1) requerendo algum apoio; uma forma moderada - nível (2) requerendo apoio substancial; até uma forma severa - nível (3) requerendo apoio muito substancial (APA, 2013). A localização de cada criança ao longo do espectro, depende da idade, da severidade e do seu nível de desenvolvimento, requerendo quantidades e tipologias diferentes de apoio (Bernier et al., 2021), consoante as necessidades e os desafios apresentados. Assim, enquanto umas serão totalmente dependentes, exigindo muito apoio, outras conseguirão ser plenamente autónomas. A grande maioria, enfrenta desafios que continuarão ao longo da vida, mas todas progredem e adquirem habilidades, apesar dos ritmos distintos (Bernier et al., 2021).

1.2. Metodologias e estratégias de intervenção

Há apenas 50 anos, as informações sobre as PEA eram insuficientes e com pouca fundamentação científica, o que oferecia pouca esperança às crianças com este diagnóstico e às suas famílias (Bernier et al., 2021).

Atualmente, com as pesquisas e os avanços científicos nas diferentes áreas, nomeadamente na neurociência, tem-se alargado o conhecimento sobre o tema, permitindo mudar a perspetiva e potenciado o aparecimento de metodologias e estratégias de intervenção para apoiar as pessoas que estão no espectro a desenvolverem habilidades sociais, emocionais, de comunicação, comportamentais e académicas. No caso das crianças, permite estender o apoio às famílias (Bernier et al., 2021) e, simultaneamente, facultar ferramentas aos profissionais como os educadores de infância e os professores (Rosas & Lussolli, 2021).

A compreensão da essência do autismo, como nos dizem Bernier et al. (2021), para além de “aprimorar a habilidade em identificar mais precocemente, permite ajudar as crianças a desenvolverem-se de forma apropriada quando o cérebro é mais plástico, ou seja, mais adaptável e recetivo à intervenção” (p.5). Possibilita delinear estratégias diferenciadas e adaptadas às necessidades individuais, contribuindo para melhorar a qualidade de vida de todos os envolvidos (Bernier et al., 2021; Rogers et al., 2015).

É por isso que, segundo estes autores (2021), existem cada vez mais crianças com PEA que deixam de preencher os critérios diagnósticos para autismo, como consequência do acompanhamento adequado ao longo do seu crescimento. De acordo com os mesmos (2021), os que se mantêm no espectro, se tiverem um suporte apropriado poderão vir a ter uma vida produtiva e satisfatória, existindo muitos adultos a manifestarem orgulho nos seus talentos e formas peculiares de encarar o mundo, apontando os benefícios da diversidade para o progresso da humanidade (Bernier et al., 2021; Nogueira et al., 2015).

Estas estratégias delineadas, em muitos casos, por “uma combinação de programas de intervenção aplicados em casa, na escola e em clínica” (Rogers et al., 2015, p.9) contam com a participação de todos os que cuidam e acompanham as crianças nos diferentes contextos do seu dia-a-dia: terapeutas; psicólogos; educadores de infância; e pelos próprios pais, encarados como coterapeutas (Bernier et al., 2021; Lampreia, 2007; Rogers et al., 2015) em diferentes níveis: Primário, anterior ao diagnóstico; Secundário, quando há indícios de perturbação ou atraso; Prevenção terciária, quando se tentam minimizar os efeitos da perturbação (Soejima & Bolsanello, 2012).

Analisando as mais validadas pelos estudos científicos, destacamos as intervenções comportamentais, conhecidas por ABA (Análise Comportamental Aplicada), que enfatizam o ensino de habilidades por meio da análise do comportamento, com reforços positivos para ensinar comportamentos desejados e reduzir comportamentos inadequados (Rogers et al., 2015; Rosas & Lussolli, 2021). Este tipo de abordagem envolve a totalidade das pessoas que convivem e cuidam da criança, através de estímulos comportamentais para desenvolver os aspetos funcionais e comunicativos, potenciando uma maior autonomia futura (Rogers et al., 2015);

As intervenções educacionais como o Tratamento e Educação de Crianças Autistas com Déficits na Comunicação [TEACCH], que se foca na organização do ambiente para facilitar a aprendizagem e a independência, envolvendo o uso de rotinas visuais, uma estrutura clara, apoio visual e a organização do espaço para ajudar as crianças compreenderem as suas tarefas e expectativas (Rosas & Lussolli, 2021);

A Intervenção Precoce Intensiva, recomendando-se entre 25 e 40 horas de sessões de terapias por semana (Conte, 2021; Rogers et al., 2015); a Comunicação Alternativa e Aumentativa [CAA], com o uso de recursos visuais, gestos e pranchas de comunicação ou aplicações para dispositivos eletrónicos, para colmatar as dificuldades na fala apresentadas por muitas crianças com PEA (Bernier et al., 2021); as Brincadeiras Estruturadas e a Interação Social, promovendo-se brincadeiras estruturadas para ensinar habilidades sociais, assim como praticar a troca de turno e a atenção partilhada (Bernier et al., 2021; Greenspan & Wieder, 2006; Rogers et al., 2015; Rosas & Lussolli, 2021); as Terapias de Integração Sensorial, que ajudam as crianças a processarem estímulos sensoriais de forma mais eficiente, com questões como a sensibilidade à luz, sons, toques e texturas (Lampreia, 2007); a Terapia Ocupacional e Fisioterapia, benéficas para ultrapassar os desafios motores e sensoriais, melhorando a coordenação motora, a força muscular e a regulação sensorial, contribuindo para o desenvolvimento global (NeuroSaber, 2018); a Terapia da Fala; o Ensino de Habilidades Académicas e de Autocuidado, com o objetivo de desenvolver a autonomia e o autocuidado em termos de alimentação, higiene pessoal, vestir e despir; a Terapia Musical [TM], com diferentes tipos de métodos de intervenção estabelecidos, como a terapia musical improvisada e a terapia musical neurológica, para abordar as necessidades físicas, emocionais, cognitivas e sociais da criança (Bharathi, Venugopal, & Vellingiri, 2019); o Envolvimento parental,

essencial para o reforço das aprendizagens (Bernier et al., 2021; Camargo et al., 2020; Conte, 2021; Hewitt, 2006; Lampreia, 2007; Pereira et al., 2017; Rogers et al., 2015).

2. Modelos de intervenção

A complexidade e a heterogeneidade das PEA inviabiliza a existência de um tratamento universal, mas tem potenciado o aparecimento de múltiplos modelos e de tratamentos terapêuticos, como o “Applied Behavior Analyses” [ABA]; o “Developmental, Individual Difference, Relationship-Based” [DIR]; o “Early Start Denver Model” [ESDM]; o Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children” [TEACCH]; o Transactional Support Model of Intervention [SCERST]; a Comunicação Alternativa e Aumentativa [CAA]; a Terapia da Fala; a Terapia Ocupacional; a Terapia de Integração Sensorial. Existem ainda, o Portage; o método Pandovan; o programa Haven; o programa SonRise; entre outros (Rosas & Lussolli, 2021).

Trata-se de modelos e programas que partem de perspetivas diferentes (Lampreia, 2007), mas que abraçam o mesmo objetivo: a promoção do desenvolvimento global das crianças com PEA com vista a uma maior autonomia e a maximização das suas potencialidades (Bernier et al., 2021; Conte, 2021; Rogers et al., 2015; Rosas & Lussolli, 2021). Defendem intervenções diferenciadas e criadas à medida de cada condição: consoante as potencialidades e as necessidades individuais; com vista a melhorar a qualidade de vida das crianças com PEA e das suas famílias e facilitar a sua adaptação em termos sociais (Bernier et al., 2021; Rogers et al., 2015; Rosas & Lussolli, 2021). Têm em conta “os pontos fortes, como o processamento visual e a memorização mecânica, compensando alguns dos desafios mais típicos como o processamento social ou as dificuldades nas transições” (Bernier et al., 2021, p.14). Baseiam-se em evidências científicas e são mediados por profissionais especializados com o objetivo de maximizar o potencial de cada criança (Conte, 2021; Rogers et al., 2015).

2.1. Modelos mais utilizados em sala de aula

Do conjunto alargado de modelos existentes, destacaremos os mais conhecidos e usualmente utilizados, direcionados a crianças: (1) O “Applied Behavior Analyses”

[ABA]; (2) O “Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children” [TEACCH]; e (3) O “Developmental, Individual Difference, Relationship-Based” [DIR] / Floortime

2.1.1. ABA

O Modelo ABA baseia-se nos princípios da análise comportamental que enfatizam a influência dos fatores ambientais no comportamento humano, considerando que intervenções específicas podem promover mudanças desejáveis (Bernier et al., 2021; Rogers et al., 2015; Rosas & Lussolli, 2021).

Nesta perspectiva, não se encaram os comportamentos como sintomas, mas antes como episódios suscetíveis de mudança a partir de um sistema: Antecedente; Comportamento; Consequência; - [ACC] (Bernier et al., 2021; Nunes, 2014; Rogers et al., 2015). Conhecendo-se os antecedentes (A) - (acontecimentos que antecedem o comportamento), dos comportamentos (B) – (ações orientadas para um objeto) e as consequências (C) - ACC da aprendizagem, podem ensinar-se e motivar-se comportamentos novos, assim como outros mais sofisticados, como falar e brincar ao “faz-de-conta” (Rogers et al., 2015). Parte-se da premissa que cada comportamento, pressupõe uma consequência reforçadora que decorre da observação do mesmo (Bernier et al., 2021).

Para que se atinjam os objetivos desejados, é importante que todos os que convivem com a criança diariamente, utilizem as mesmas técnicas de modo a reforçar os comportamentos em todas as situações e contextos. Este requisito torna o envolvimento familiar fundamental, ao conciliar os ambientes em que a criança passa os dias (Barton & Fettig, 2013; Bernier et al., 2021; Lampreia, 2007; Ramos, 2017).

Este tipo de programa segue uma sequência bem definida: (a) avaliação comportamental, identificando-se os fatores que propiciam o comportamento específico, através da observação da criança em diferentes momentos do dia-a-dia, tendo em consideração a idade, o desenvolvimento, assim como os fatores biológicos, sociais, económicos e culturais; (b) definição de metas e objetivos, criados com o intuito de desenvolver a autonomia da criança e adequar o desenvolvimento à idade cronológica; (c) elaboração de um plano detalhado de tratamento, com a definição dos comportamentos a ensinar e do reforço a aplicar ao longo do dia; (d) intervenção ao longo do dia, com o

registo e com os estímulos a utilizar no dia-a-dia, para que ocorram modelações diferentes consoante as respostas da criança (Bernier et al., 2021).

Trata-se de um modelo individualizado e baseado em dados, que envolve a observação detalhada do comportamento da criança, a identificação de padrões comportamentais e a aplicação de estratégias específicas para ensinar novas habilidades e diminuir comportamentos problemáticos (Bernier et al., 2021; Rogers et al., 2015). Para além disso, adapta e inclui a totalidade das pessoas que convivem e cuidam da criança, com estímulos comportamentais com o objetivo de desenvolver os aspetos funcionais e comunicativos, potenciando uma maior autonomia futura (Bernier et al., 2021; Lampreia, 2007; Ramos, 2017)

Os defensores deste modelo defendem uma intervenção intensiva, ao longo de 25 horas semanais durante pelo menos dois anos (Gonçalves, 2011; Rogers et al., 2015), com a participação de todos os que cuidam e acompanham a criança para concretizar a aprendizagem e generalizar comportamentos (Barton & Fettig, 2013; Bernier et al., 2021; Lampreia, 2007; Ramos, 2017).

2.1.2. TEACCH

O modelo TEACCH, começou a ser desenvolvido na década de 70 com o objetivo de ajudar as crianças com PEA e outras dificuldades de comunicação a obter o máximo potencial, através de um ambiente estruturado e organizado (Loayza, 2023). Foca-se no desenvolvimento das habilidades sociais e académicas através de técnicas visuais, rotinas e estratégias individualizadas (Rosas & Lussolli, 2021).

Sustenta-se: (1) na organização do ambiente, com o uso de sistemas visuais e quadros de rotinas, destinados a minimizar a ansiedade; (2) no ensino estruturado, com atividades divididas em etapas e apresentadas de forma clara e objetiva, para que a criança consiga antecipar o que vem a seguir, num ambiente calmo e previsível, que tem em conta a sensibilidade sensorial da criança; (3) no foco nas habilidades individuais, adaptado às necessidades e interesses da criança, otimizando os seus pontos fortes e propondo tarefas que a criança consegue realizar, promovendo a sua autonomia (Fonseca & Ciola, 2014, citado em Loayza, 2023; Rosas & Lussolli, 2021).

Segundo Fonseca e Ciola (2014, citados em Loaza, 2023) “utiliza os princípios da organização, da rotina, estruturação de tarefas, material visualmente focado e pedagogicamente enriquecido, relações de causa e efeito, comunicação alternativa, espaço e delimitações físicas, eliminação de estímulos concorrentes e controle do comportamento” (p.34). Trata-se de um modelo que não é exclusivo para crianças com PEA, podendo ser utilizado com outras crianças com dificuldades comunicativas, como as crianças com Síndrome de Down (Loayza, 2023).

2.1.3. DIR - Floortime

O modelo DIR - “Developmental, Individual Difference, Relationship-Based”, foi criado por Stanley Greenspan e por Serena Wieder (Ribeiro & Cardoso, 2014) com a preocupação de promover o desenvolvimento de crianças com dificuldades na interação social, que assenta em três elementos-chave: o nível de “desenvolvimento” da criança; as suas “diferenças individuais”; e as “relações sociais” como fonte privilegiada de aprendizagem (Ribeiro & Cardoso, 2014). Este modelo enfatiza a importância das interações pessoais para o desenvolvimento cognitivo, social, emocional, comunicativo e motor das crianças, reforçando a importância de se valorizarem as características individuais das crianças, por pressuporem habilidades e desafios que devem ser considerados na planificação e preparação dos programas de intervenção (Breinbauer, 2006; Ribeiro & Cardoso, 2014).

Defende a importância de ajustar as interações a essas características e de construir com a criança interações espontâneas, considerando as emoções e o afeto essenciais para a aquisição de competências e para o aumento da intencionalidade comunicativa (Oliveira & Lampreia, 2017), potenciadora de habilidades cognitivas mais complexas.

Este modelo pode ser concebido com uma configuração semelhante a uma pirâmide (Ribeiro & Cardoso, 2014) onde: no primeiro nível, se encontram a proteção, a estabilidade e os padrões familiares, a base para a socialização e para o desenvolvimento global da criança; no segundo nível, os relacionamentos contínuos e consistentes; no terceiro nível, as abordagens utilizadas pelos terapeutas e pela família, onde se inclui (a) o Floortime, que encoraja a iniciativa e o comportamento intencional da criança em atividades realizadas no chão; o (b) Peer-Play, jogos e brincadeiras com pares, para

estimular a inclusão e a comunicação; e o (c) Problem-Solving Interactions, com interações semiestruturadas que envolvem a resolução de problemas para desenvolver novas habilidades (Greenspan & Wieder, 2006; Lampreia, 2007, citados em Ribeiro & Cardoso, 2014).

A abordagem Floortime surge para sistematizar a interação com a criança, através de brincadeiras no chão, encarando as emoções como fundamentais para o desenvolvimento global da criança (Breinbauer, 2006, citados em Ribeiro & Cardoso, 2014; Greenspan & Wieder, 2006).

Respeitando as capacidades e os interesses individuais, estabelecem-se relações de parceria entre criança-adulto, onde esta é incentivada a participar de forma ativa, liderando a interação, enquanto o adulto acompanha e responde de forma apropriada (Greenspan & Wieder, 2006, citado em Ribeiro & Cardoso, 2014).

O objetivo principal desta abordagem é desenvolver e expandir as habilidades sociais e emocionais das crianças com PEA, como a capacidade de se relacionar e interagir com os outros, de regular as emoções e de comunicar as suas necessidades e desejos, enquanto se procura diminuir os comportamentos repetitivos (Greenspan & Wieder, 2006). Para além disso, também permite melhorar a atenção, a imaginação, a criatividade e a capacidade em resolver problemas (Ribeiro & Cardoso, 2014).

Desenvolve-se ao longo de cinco etapas: (a) avaliação/observação, da forma como a criança brinca, verificando-se a fase do brincar em que se encontra; (b) abordagem-círculos abertos de comunicação: início da interação e da comunicação através de gestos ou palavras procurando criar vínculos; (c) seguir a iniciativa da criança ao brincar (Ribeiro & Cardoso, 2014), tentando dar algum significado à brincadeira; (d) alargar e expandir a brincadeira de forma progressiva, estimulando habilidades, tornando-as mais complexas progressivamente e ajudando a criança a expressar as suas ideias; (e) fechar os ciclos de comunicação, valorizando a comunicação recíproca (Breinbauer, 2006, citados em Ribeiro & Cardoso 2014; Greenspan & Wieder 2006).

Pode ser utilizada por todos os profissionais que trabalham com a criança: terapeutas; psicólogo; educadores; e pela própria família, com o apoio e acompanhamento adequado (Lampreia, 2007) e aplicada em qualquer lugar, aproveitando todos os momentos e materiais do dia-a-dia da criança, em sessões de 20 minutos, cerca de oito vezes por dia (Greenspan & Wieder, 2006; Ribeiro & Cardoso, 2014).

2.2. Estratégias de intervenção no âmbito da comunicação, da relação e desenvolvimento emocional

As estratégias de intervenção no âmbito da comunicação, da relação e desenvolvimento emocional, são essenciais para a promoção do bem-estar e desenvolvimento das crianças com PEA, respondendo a alguns dos seus principais déficits (APA, 2013). Compreender as necessidades individuais, criar ambientes inclusivos e utilizar abordagens baseadas em evidências (Bernier et al., 2021; Rogers et al., 2015) são elementos essenciais para as ajudar a desenvolverem as habilidades de comunicação, estabelecerem relações significativas com os outros e alcançarem um maior equilíbrio emocional, que permita obter o maior sucesso possível e independência (Hewitt, 2006).

Focando-nos especificamente nos déficits na comunicação: verbais ou não verbais; verificamos que se manifestam de forma muito diversa. Nas PEA, as dificuldades variam desde: a ausência total da fala, atrasos ligeiros da linguagem, compreensão pobre da fala com ecolalia; a linguagem exuberante e demasiado literal. Mesmo nos casos em que as capacidades formais estão intatas, existe um comprometimento na comunicação social recíproca. Enquanto crianças, estas dificuldades manifestam-se por uma incapacidade em exprimir sentimentos e emoções, enquanto interagem com os pares e na ausência de imitação dos comportamentos dos outros (APA, 2013).

Para colmatar estas dificuldades, têm-se criado, à luz de modelos de intervenção, estratégias com o propósito de capacitar as crianças com PEA para uma vida mais autónoma e plena, desenvolvendo uma competência essencial para se relacionar e aprender (Bernier et al., 2021; Loureiro, 2020; Rogers et al., 2015). A forma como são aplicadas, varia em função da perspetiva, dos objetivos e do foco da intervenção.

Modelos como o DIR e o ABA, que focam a sua atenção na comunicação funcional, procuram desenvolver: (1) **A habilidade de imitação**, uma das formas inatas que o ser humano tem para aprender e comunicar e que representa um importante facilitador da interação social que as crianças utilizam desde muito cedo “para aprenderem como interagir socialmente com os outros” (Rogers et al., 2015, p.160). Segundo estes autores (2015), como as crianças com PEA revelam menos interesse em imitar palavras, gestos e ações, “é importante proporcionar-lhes uma intervenção precoce que promova a imitação” (p.161) dotando-as de uma ferramenta de aprendizagem

importante para a aquisição de outras competências (Rogers et al., 2015). O papel dos pais é essencial para a construção do eu-outro da criança (Nunes, 2014) e para criar a motivação para fazer o que os outros fazem (Rogers et al., 2015), mediante experiências e trocas afetivas que aumentam o contato visual e a atenção partilhada (Rogers et al., 2015); (2) **A comunicação verbal e não-verbal**, que permite à criança exprimir-se através do contato visual, ações, gestos e sons. “O desenvolvimento da comunicação não-verbal, constrói um caminho para a fala e para a linguagem e estabelece uma via de comunicação bidirecional para as outras pessoas” (Rogers et al., 2015, p. 133). Nesta perspetiva, valoriza-se a comunicação espontânea da criança, incentivando a sua utilização em contextos semiestruturados e criando-se ambientes / cenários de interação social estruturada, com brincadeiras de “faz-de-conta”, dramatizações e teatros com fantoches, por exemplo, onde a criança possa praticar a comunicação de forma controlada e apoiada, procurando-se estimular a comunicação e a interação social, modelando o comportamento de comunicação desejado e incentivando a imitação (Bernier et al., 2021; Rogers et al., 2015); (3) **Estratégias de Processamento Sensorial**: adaptação do ambiente; redução dos ruídos e outros estímulos que perturbam a criança; introdução gradual dos estímulos; utilização dos interesses pessoais da criança; etc, são úteis para tornar a criança mais recetiva a interagir e a comunicar (Lampreia, citado em Conte 2021); (4) **A inclusão de pares como “jogos”**, incluem a participação de um adulto e têm como objetivo desenvolver a comunicação da criança, com o adulto a auxiliar a criança a distinguir e a diferenciar as várias funções comunicativas, compreendendo, por exemplo, a diferença entre os atos comunicativos: pedir e protestar; e os meios comunicativos: expressão facial, gestos e entoação (Nunes, 2014); (5) **A participação da família**, destacando-se o papel dos pais, encarados como coterapeutas, essenciais para o desenvolvimento das competências linguísticas da criança, pelo tempo e pela diversidade de contextos em que a acompanham (Bernier et al., 2021; Greenspan & Wieder, 2006; Ribeiro & Cardoso, 2014; Rogers et al., 2015;).

Outra das abordagens a trabalhar as competências comunicativas da criança é o **Picture Exchange Communication System [PECS]**, desenvolvida há 12 anos, através do programa “Delawer Autistic Program “, para ultrapassar as dificuldades manifestadas com os programas de comunicação existentes. Trata-se de um sistema que permite à criança comunicar necessidades e desejos por intermédio de imagens, facilitando a comunicação e a interação social (Gonçalves, 2011), onde a criança é incentivada a

escolher e a entregar/apontar a imagem do objeto ou da ação pretendida. Trata-se de uma ação comunicativa alternativa com resultados concretos em determinado contexto, mas que terá repercussões em aprendizagens futuras (Mello, 2004; citado em Gonçalves, 2011).

Encontramos ainda a **Comunicação Alternativa Aumentativa**: com a utilização de sistemas, símbolos e aparelhos para auxiliar a comunicação da criança, que podem incluir quadros de comunicação, tablets com aplicações de comunicação, símbolos visuais e outras ferramentas que ajudam a criança a expressar-se e a comunicar (Bernier et al., 2021); a **Terapia da Fala**: com estratégias para desenvolver as habilidades comunicativas, aprimorando-se a fala, a compreensão da linguagem e a comunicação não verbal. (Bernier et al., 2021).

São muitas as estratégias que promovem o desenvolvimento comunicativo das crianças, que devem ser utilizadas o mais precocemente e que dependem da idade, do nível de desenvolvimento, das características específicas e das necessidades de cada criança. Implicam: a utilização de objetos, livros e gostos sensoriais da criança, para fortalecer a comunicação e a interação conjunta; a participação em peças de teatro escolhidas e contadas pelas crianças (Gonçalves, 2011); a utilização de instruções verbais, instruções parciais e pausas para esperar que a criança olhe, gesticule ou responda verbalmente antes de continuar (Rogers et al., 2015); a utilização de instruções visuais, gestos (Hewitt, 2006; Nunes, 2014); a utilização de canções, a imitação, a modelagem, a linguagem simples, a repetição, comentar as ações com linguagem descritiva de suporte acadêmico, com frases curtas para aumentar a comunicação verbal e promover as competências linguísticas (Hewitt, 2006; Rogers et al., 2015).

Relativamente aos déficits na interação social presentes nas PEA, manifestam-se por dificuldades: na reciprocidade social e emocional, visíveis na incapacidade em iniciar interações sociais, em partilhar emoções e na ausência de imitação do comportamento dos outros; no desenvolvimento, manutenção e compreensão dos relacionamentos, que podem implicar dificuldades de ajustamento do comportamento aos diferentes contextos, em partilhar jogos imaginativos, até à ausência de interesses pelos outros (APA, 2013).

A linguagem é frequentemente unilateral com fraca reciprocidade social, para pedir, rotular e comentar, partilhar sentimentos ou conversar. Mesmo nos casos em que não existem incapacidades intelectuais ou atrasos da linguagem, os déficits na

reciprocidade social e emocional podem implicar a impossibilidade de manter conversação (APA, 2013).

Para colmatar as dificuldades de socialização, que condicionam a forma como a criança com PEA interage e aprende, tanto o DIR / Floortime, como o ABA, apresentam propostas de intervenção com resultados positivos, criando cenários e oportunidades de interação social, baseados na imitação e na reciprocidade social e emocional, fornecendo-lhes ferramentas para conseguirem estabelecer e manter relacionamentos (Frazão, 2022).

Trata-se de estratégias que permitem promover o desenvolvimento social e emocional da criança (Rosas & Lussolli, 2021) e que incluem, por exemplo: dar mais atenção às emoções positivas do que às emoções negativas; treinar as emoções, ajudando as crianças a compreenderem como os outros se sentem através da modelagem, reconhecimento, imitação em espelho e rotulagem de sentimentos; trabalhar as emoções negativas, com estratégias adequadas para lidar com elas, ensinando, por exemplo, a criança a respirar profundamente e a soprar; utilizar livros de histórias para ensinar palavras relacionadas com as emoções e promover a empatia e a prática orientada; utilizar bonecos que partilham sentimentos para incentivar a linguagem emocional da criança, respostas sociais e empatia para com os outros (Greenspan & Wieder, 2006; Lampreia, 2007).

A Terapia Musical, por outro lado, ao incluir nas suas áreas de intervenção a melhoria das habilidades sociais, constitui mais uma proposta de terapia que promove a adaptação social das crianças com PEA (Bharathi et al., 2019). Esta abordagem terapêutica, utiliza a música como ferramenta para promover diferentes habilidades (Baharathi et al., 2019). Segundo esta perspetiva (2019), a música oferece uma linguagem universal que muitas crianças com PEA podem compreender e utilizar de forma eficaz, muitas vezes superando barreiras comunicativas. Ao adaptar as atividades musicais às necessidades individuais da criança, estimula-se a expressão emocional, a interação social e a coordenação motora (Bharathi et al., 2019) Por outro lado, a música ao proporcionar uma sensação de conforto e segurança, ajuda a lidar com os desafios sensoriais, comuns em crianças com PEA (Valentinuzzi, 2005), representando uma ferramenta valiosa de apoio ao seu desenvolvimento global, permitindo-lhes explorar e expressar-se de forma significativa.

Os comportamentos desafiadores, relacionados muitas das vezes com questões sensoriais ou dificuldades de autorregulação (Bernier et al., 2021; Rogers et al., 2015) requerem a utilização de estratégias comportamentais que incentivam os comportamentos positivos, ensinando habilidades sociais e emocionais (Bernier et al., 2021; Rogers et al., 2015).

2.3. Envolvimento parental como facilitador do desenvolvimento global das crianças com PEA

O envolvimento parental é consensualmente descrito na literatura científica como um facilitador do desenvolvimento global da criança (Bernier et al., 2021; Camargo et al., 2020; Conte, 2021; Greenspan & Wieder, 2006; Hewitt, 2006; Lampreia, 2007; Pereira et al., 2017; Rosas & Lussolli, 2021), porque permite concertar abordagens, consolidar e generalizar em casa e outros contextos, os conhecimentos adquiridos em sala de aula, ou seja, “conciliar todos os ambientes em que a criança passa os dias” (Conte, 2021, p.20).

Modelos como o ABA e o DIR, encaram-no como um elemento preponderante dos seus programas, atribuindo aos pais o papel de coterapeutas (Bernier et al., 2021; Greenspan & Wieder, 2006; Lampreia, 2007; Rogers et al., 2015) com a responsabilidade de aplicar na interação diária com a criança, as estratégias definidas nos programas de intervenção. Esta participação é considerada crucial para o desenvolvimento social, emocional, cognitivo e comportamental das crianças com PEA (Greenspan & Wieder, 2006; Oliveira & Lampreia, 2017; Ramos, 2017; Rogers et al., 2015).

Os pais, por serem as pessoas mais próximas (Ribeiro & Cardoso, 2014), são quem melhor conhece os gostos, as preferências e as aptidões, assim como as dificuldades e áreas de maior desafio das crianças (Rogers et al., 2015). A partilha de informação com os vários profissionais que as acompanham, é um dos caminhos mais eficazes para facilitar a compreensão do seu comportamento (Cabral & Marin, 2017).

Na opinião de Conte (2021), são aconselhadas relações de parceria entre os pais e os profissionais de saúde e de educação, para atender às necessidades específicas das crianças, com a criação conjunta de estratégias personalizadas de aprendizagem e de intervenção.

No que concerne ao jardim de infância, tal parceria pressupõe que exista uma relação/colaboração entre o educador de infância e os restantes profissionais que acompanham e trabalham com a criança (Bernier et al., 2021; Conte, 2021) que vai ser mediada pelos pais, de modo a concertar esforços e a harmonizar os objetivos, o que, na opinião de Conte (2021), requer um diálogo estreito e uma relação de confiança entre o educador de infância e os pais (Iop, 2022). Esta relação de confiança, segundo o autor (2022), deverá estender-se à instituição: jardim de infância, para assegurar apoio e proporcionar convívio e partilha de informação para ambas as partes.

Autores como Cabral e Marin (2017), referem que a comunicação entre os profissionais e os pais, é uma das dificuldades identificadas no processo de inclusão das crianças com PEA, afirmando que o diálogo nem sempre é fácil, requerendo muita formação, segurança e sensibilidade por parte do educador de infância (Sampaio, 2018; citado em Rosas e Lussolli, 2021). Quanto aos fatores que limitam este diálogo, podem ser sociais, culturais, económicos, etc, (Pereira, 2022), com a fase decorrente do processo a constituir um forte influente: o conhecimento e informação que os pais detêm sobre a condição da criança; a existência ou não de diagnóstico; a aceitação desse mesmo diagnóstico (Pereira, 2022); o grau de severidade da perturbação; etc.

Normalmente após o diagnóstico, que pressupõe muitas das vezes um processo longo, doloroso e desgastante (Bernier et al., 2021) que implica, como nos diz Marques (2000, citado em Rosas e Lussolli, 2021), uma sucessão de constantes adaptações, quando ultrapassam a fase do luto e entram na fase de aceitação (Buscaglia, 1993, citado em Pereira, 2022), a generalidade dos pais mostra-se recetiva e revela interesse em acompanhar o trabalho realizado no jardim de infância e motivação para o consolidar em casa (Bernier et al., 2021). Para simplificar o processo, é importante existir um sistema de comunicação estreito e flexível entre os dois contextos, baseado na proximidade e troca regular de informação (Conte, 2021).

Apesar da generalidade dos autores defender este envolvimento, Nogueira et al. (2015), consideram-no uma sobrecarga para os pais e um sinal de retrocesso na forma de encarar e abordar as PEA, porque ao fazer recair sobre estes a responsabilidade do progresso da criança, não se está a prestar o apoio necessário, mas a acrescentar mais stress e ansiedade ao seio familiar (Nogueira et al., 2015).

O reconhecimento destas dificuldades, assim como da sobrecarga implícita (Nogueira et al., 2015), não contraria o facto dos pais representarem um alicerce valioso da intervenção (Bernier et al., 2021; Camargo et al., 2020; Conte, 2021; Greenspan & Wieder, 2006; Hewitt, 2006; Lampreia, 2007; Pereira et al., 2017; Rosas & Lussolli, 2021), pela possibilidade de proporcionarem rotinas estáveis, dando segurança e ajudando a preservar a consistência associada à necessidade que estas crianças têm de ambientes previsíveis e estruturados para prosperarem, para além dos benefícios que só os laços e a afetividade familiar oferecem.

Para além disso, como referido em Bernier et al. (2021) ao adotarem comportamentos sociais, emocionais e comunicativos saudáveis constituem excelentes modelos para estas crianças, devendo ser apoiados e orientados a valorizarem as características individuais dos seus filhos. Apesar das enormes lacunas que ainda existem, em termos de apoios (Nogueira et al., 2015), os pais têm sido cruciais para a defesa dos direitos e necessidades das crianças com PEA, lutando pelo direito a uma educação mais inclusiva e mais respeitadora da diferença (Nogueira et al., 2015).

Ao nível do jardim de infância, o envolvimento parental, para além de aprofundar a relação com o educador e a instituição, importante para o aumento do grau de confiança, permite superar os medos e as expectativas de ambos os lados (Souza, 2016, citado em Iop, 2022), e possibilita, ao concertar esforços, ampliar as hipóteses de sucesso e de cumprimento dos objetivos delineados e partilhados em todos os contextos da criança, essenciais para o seu desenvolvimento global (Bernier et al., 2021).

Como nos diz Ferreira (2011, citado em Rosas e Lussolli, 2021), é necessário que os pais tenham consciência da importância do seu contributo para o sucesso da intervenção e para o progresso positivo da criança (Lima, 2015, citado em Pereira, 2022). No entanto, não podem ficar reféns desse atributo sob pena de sucumbirem à ansiedade e aumentarem os seus níveis de sofrimento (Nogueira, et al., 2015), uma vez que deve competir à sociedade e à ciência providenciarem as formas de tratamento eficazes, assegurando apoios individualizados e adequados para todos, sem excluir ninguém (Nogueira, et al., 2015).

3. O educador de infância no epicentro da ação/intervenção da criança com PEA - Novos desafios e oportunidades de intervenção em sala de jardim de infância

A competência e a formação do educador de infância, são dois requisitos importantes para uma aprendizagem eficaz (Rosas & Lussolli, 2021), traduzidos na capacidade em proporcionar ambientes inclusivos, respeitadores e acolhedores, onde todas as crianças, incluindo as crianças com PEA, consigam prosperar e desenvolver as suas habilidades da melhor maneira. Para tal, como refere Bereohff (1993, citado em Rosas & Lussolli, 2021) é pressuposto que o educador de infância disponha de preparação e de recursos necessários para exercer a sua prática de forma eficiente.

Em jardim de infância, a complexidade e a heterogeneidade das PEA, não constituem os únicos desafios destes profissionais, confrontados diariamente com a necessidade de atender à diversidade e às especificidades das solicitações, tanto das crianças como das famílias, conscientes das implicações da sua ação no percurso educativo e na vida das crianças e das famílias (Silva et al., 2016). A estes desafios acresce a exigente organização do ambiente, assim como a necessidade de proceder às adaptações necessárias e à mediação dos recursos, que determinam o processo de inclusão das crianças com PEA e que podem compensar muitas das dificuldades identificadas (Rosas & Lussolli, 2021).

Muitas destas adaptações não pressupõem um aumento dos custos nem dos recursos (Hewitt, 2006), mas requerem conhecimento e formação relativamente às suas implicações (Rosas & Lussolli, 2021), confrontando-nos com a necessidade destes profissionais adquirirem uma compreensão profunda das PEA, relativamente a características, desafios e potencialidades e tornando relevante a importância da sua participação regular em formações específicas sobre as PEA e estratégias educacionais (Pimentel & Fernandes, 2014, citados em Silva et al., 2019), de modo a compreenderem as necessidades destas crianças e implementarem abordagens mais eficazes em sala (Camargo et al., 2020).

Ao educador, para além da capacidade para adaptar o currículo e as atividades de acordo com as necessidades das crianças com PEA, impõe-se a criação de ambientes de sala inclusivos (Rosas & Lussolli, 2021) onde todas as crianças se sintam respeitadas,

valorizadas e onde se promovam a aceitação mútua, a empatia, a compreensão e a interação social (Hewitt, 2006), através de atividades cooperativas, que implicam muitas vezes, o uso de estratégias de ensino diferenciadas, materiais visuais, rotinas estruturadas e apoio individualizado (Fonseca & Ciola, 2014, citados em Loayza, 2023; Rosas & Lussolli, 2021).

As dificuldades na comunicação verbal por exemplo, evidenciadas por muitas destas crianças, pressupõem para o educador de infância, a familiarização com métodos alternativos de comunicação (Bernier et al., 2021): sistemas de símbolos; linguagem de sinais; e dispositivos de comunicação assistida. Por outro lado, a forte atração destas crianças por informações visuais, permite a utilização de outros recursos, como cartões de comunicação, quadros de rotinas, auxiliando a compreensão, organização e antecipação das atividades diárias (Loayza, 2023; Rosas & Lussolli, 2021).

Os comportamentos desafiadores, frequentemente relacionados com questões sensoriais ou dificuldades de autorregulação (Bernier et al., 2021; Rogers et al., 2015) requerem a utilização de estratégias que incentivam os comportamentos positivos, reforçando-se os comportamentos adequados e ensinando habilidades sociais e emocionais (Bernier et al., 2021; Rogers et al., 2015).

Os modelos TEACCH, DIR e ABBA, entre outros, constituem ferramentas válidas e facilitadoras do processo de ensino e aprendizagem aos quais os educadores de infância podem e devem recorrer, tendo em atenção as especificidades de cada criança, as suas características, os seus gostos individuais e os desafios a ultrapassar (Rogers et al., 2015; Rosas & Lussolli, 2021), “procurando desenvolver ao máximo as suas habilidades e competências, favorecer o seu bem-estar emocional, o seu equilíbrio pessoal o mais harmoniosamente possível tentando aproximá-la de um mundo de relações humanas significativas” (Bereohf, 1993, p.143, citado em Rosas & Lussolli, 2021).

Os educadores de infância “criadores de infinitas oportunidades de vivências cognitivas e afetivas, das quais a criança tanto precisa para aprender a significar o mundo e principalmente a ‘significar-se’ dentro dele” (Freire, 2005, p.141, citado em Rosas & Lussolli, 2021), devem contar com a participação e colaboração dos pais/famílias, encarando-os como parceiros indispensáveis para o sucesso das intervenções e para o desenvolvimento de competências das crianças, sendo essencial que os pais sintam segurança na instituição e que os educadores sejam seguros e competentes na sua prática (Sampaio, 2018).

À medida que a compreensão sobre as PEA evolui e a inclusão se torna uma prioridade, os educadores de infância enfrentam um cenário repleto de desafios, mas também de promissoras oportunidades para ajudarem as crianças a prosperarem.

Um dos desafios é o aumento da prevalência dos diagnósticos (Bernier et al., 2021). O diagnóstico precoce e a maior consciência sobre as PEA motivam a identificação de cada vez mais crianças, exigindo uma boa preparação dos educadores para atender às suas necessidades. A pesquisa e os avanços científicos ocorridos nas últimas décadas, principalmente na área da neurociência, têm contribuído para ampliar o conhecimento e a compreensão das PEA (Bernier et al., 2021), possibilitando diagnósticos mais precoces e potenciado a criação de estratégias diversificadas e facilitadoras para atender às necessidades específicas destas crianças, garantindo-lhes uma educação de qualidade (Silva et al., 2016).

Quanto mais cedo uma criança com PEA receber apoio e intervenção adequada, maiores as possibilidades de desenvolver habilidades sociais, emocionais e acadêmicas (Bernier et al., 2021; Rogers et al., 2015). O jardim de infância tem um papel fundamental na identificação precoce e na implementação de estratégias de ensino individualizadas, assim como de estratégias desenvolvidas pelos programas de intervenção.

Outro desafio importante é a variedade de necessidades e de perfis das crianças com PEA. A amplitude do espectro abrange uma infinita variedade de habilidades e desafios, com crianças com alta funcionalidade sem dificuldades acadêmicas, até crianças com necessidades mais complexas de apoio (Pereira, 2008). Isto pressupõe flexibilidade por parte do educador, que deve adaptar as suas abordagens para responder às necessidades individuais de cada criança (Silva et al., 2016).

As oportunidades de intervenção, cada vez mais baseadas em evidências (Rogers et al., 2016) e o desenvolvimento tecnológico têm permitido incrementar recursos que potenciam as habilidades das crianças (Nogueira, et al., 2015), abrindo novas oportunidades de intervenção. Exemplo disso é a criação de ferramentas que facultam formas alternativas de comunicação e que permitem às crianças com PEA, mesmo as não verbais, interagirem e comunicarem no jardim de infância (Nogueira, et al., 2015).

Mas este aumento do conhecimento coexiste ainda com alguns desafios que teimam em manter-se (Nogueira et al., 2015). Segundo estes autores (2015), persiste um desconhecimento na generalidade da sociedade, incluindo os profissionais da área da

saúde e da educação (Nogueira, et al., 2015), do verdadeiro significado e implicações das PEA, o que contribui para alimentar o estigma significativo associado que prevalece (Nogueira, et al., 2015), potenciador de discriminação e exclusão social.

Ao jardim de infância cabe a tarefa de incluir e de proporcionar às crianças e às famílias a possibilidade de aprenderem o que significam as PEA, contribuindo para a desmistificação de mitos e alargando o conhecimento sobre o tema. A aceitação e a valorização das características peculiares das PEA, representa um desafio para os educadores de infância, contrariando a tendência para a chamada normalização da vida, no que se refere a hábitos e comportamentos (Nogueira, et al., 2015), onde a diferença é pouco apreciada. Em jardim de infância, as crianças têm a possibilidade de aprender a conviver e a relacionar-se com esta diferença, interagindo e respeitando formas alternativas de encarar o mundo (Pereira, 2008, citado em Rosas & Lussolli, 2021), encarando-as não como antagónicas, mas como complementares e enriquecedoras.

O jardim de infância, local onde acontecem as primeiras interações sociais significativas da criança fora do contexto familiar (Conte, 2021; Silva et al., 2016), deve proporcionar oportunidades de brincadeira, de exploração e de convívio que permitam maximizar todas as suas capacidades, reconhecendo e valorizando as diferenças individuais e promovendo a aceitação (Silva et al., 2016). Deverá ser o lugar onde deve ocorrer o início da consciencialização e aceitação da diferença, através dos comportamentos incutidos às crianças e onde os seus profissionais sejam um exemplo de conhecimento relativamente às PEA, maximizando as potencialidades individuais e desenvolvendo todas as competências cognitivas, motoras e emocionais necessárias para enfrentar os níveis seguintes de ensino, assim como as competências sociais para fazer amizades, como a comunicação e a partilha (Hewitt, 2006).

Será um lugar onde se promove a inclusão que, segundo Rosas e Lussolli, (2021):

Traz vantagens para todas as crianças no sentido em que se tornam mais sensíveis, respeitadores, e aprendem a crescer, cooperando e respeitando a diferença. A convivência com a diversidade proporciona uma educação em conjunto, oportunidade de as crianças se prepararem para a vida na comunidade, oportunidade para que os educadores melhorem suas habilidades profissionais e ajuda para que a sociedade tome consciência da

necessidade de se atribuir valor igualitário a todos. (Rosas & Lussolli, 2021, p. 211).

Capítulo II – Metodologia

Uma investigação é, por definição, algo que se pretende saber, que pressupõe um caminho para um melhor conhecimento (Carmo, 1998) e tanto a abordagem escolhida como os “métodos de recolha de informação selecionados, dependem da natureza do estudo e do tipo de informação que se pretende obter” (Bell, 1997, p.20).

1. Paradigma, questão orientadora e objetivos do estudo

1.2. Paradigma e questão orientadora

A procura de conhecimento é uma das particularidades do ser humano (Nascimento & Cavalcante, 2018), com a investigação científica: entendida como um “conjunto de processos sistemáticos, críticos e empíricos aplicados no estudo de um fenómeno” (Nascimento & Cavalcante, 2018, p. 253) a permitir reorganizar os procedimentos.

Em educação, um dos fenómenos sociais suscetíveis de constituírem objeto de estudo no âmbito educativo (Nascimento & Cavalcante, 2018), a utilização da abordagem quantitativa tem contribuído para aumentar o conhecimento e a interpretação de fenómenos considerados transversais, identificando tendências, comparando categorias gerais e realizando análises extensivas (Santos & Henriques, 2021).

Quanto aos paradigmas de investigação (Nascimento & Cavalcante, 2018): “realizações científicas universalmente reconhecidas que, durante algum tempo, fornecem problemas e soluções modelares para uma comunidade de praticantes de uma ciência” (Kuhn, 1998, p.13, citado em Mineiro, Silva & Ferreira, 2022); refletem a comunidade científica de determinado momento, além de suportarem as abordagens: qualitativas e quantitativas; possíveis numa investigação (Zamboni, 1998; citado em Nascimento e Cavalcante, 2018).

Neste estudo seguiu-se o paradigma quantitativo, também denominado por empírico analítico (Coutinho, 2004) ao longo das seguintes etapas: identificação do problema; revisão da literatura; elaboração de hipóteses; definição das variáveis; definição e seleção da amostra; recolha de dados; análise dos dados; relatório de investigação (Nascimento & Cavalcante, 2018), procurando-se responder à questão de

partida: “Quais são as estratégias adotadas pelos educadores de infância para promoverem o desenvolvimento das crianças pequenas com PEA?”.

A opção por esta abordagem no estudo, para além da prossecução dos objetivos delineados, foi reforçada pela constatação da fraca expressão que a abordagem quantitativa tem no âmbito da educação (Nascimento & Cavalcante, 2018), nomeadamente no campo das PEA, associada à consciência do impacto imediato que este tipo de estudos gera “pela utilização de procedimentos numéricos e estatísticos, mensurações e medidas que propiciam ao pesquisador analisar os dados investigados por meio de inferências, comparações e analogias” (Nascimento & Cavalcante, 2018, p. 259).

Esta metodologia, que no presente trabalho recorre ao questionário como instrumento de pesquisa, permite quantificar fenómenos para análise subsequente, facilitada pela utilização de programas de computador como o SPSS e o Excel, entre outros. Estas ferramentas realizam cálculos precisos que auxiliam na visualização das potencialidades dos bancos de dados, conforme mencionado por Rodrigues, Melo e Monteiro (2013).

Em suma, a abordagem quantitativa emerge como uma valiosa ferramenta nesta investigação, proporcionando uma análise precisa e rigorosa do fenómeno / objeto em estudo.

1.3. Objetivos do estudo

Para o estudo definiu-se como objetivo geral: “Conhecer as estratégias utilizadas pelos educadores de infância, para promoverem o desenvolvimento social, emocional e comunicativo de crianças pequenas com Perturbações do Espectro Autista”; e como objetivos específicos: “Analisar o grau de confiança dos educadores de infância na utilização de estratégias específicas de promoção do desenvolvimento social, emocional e comunicativo das crianças com PEA”; “Aferir a frequência com que os educadores de infância utilizam estratégias específicas para promoverem o desenvolvimento social, emocional e comunicativo das crianças com PEA”.

2. Amostra

Nesta investigação, selecionou-se uma amostra de tipo não probabilístico por conveniência, constituída por 327 educadores de infância (N=327), maioritariamente mulheres (98,8%) entre os 25 e os 65 anos, com uma média de idades de 55,6 anos (Tabela 1), que trabalham em Portugal continental e ilhas, com crianças com PEA com idades entre os dois e os cinco anos.

Tabela 1 - Dados Demográficos

Variáveis. Sociodemográficas	Total	%	Média	Desvio padrão
Género				
Mulheres	323	98,8%		
Homens	4	1,2%		
Idade			55,6	18,7
Participantes com idades entre 25 e 40 anos	72	22%		
Participantes com idades entre 41 e 50 anos	111	33,9%		
Participantes com mais de 50 anos	144	44%		
Anos de Serviço			23,4	6,2
Até 15 anos de serviço	81	24,8%		
Entre 16 e 25 anos de serviço	101	30,9%		
Mais de 25 anos de serviço	145	44,3%		
Qualificações Académicas				
Bacharelato	15	4,6%		
Licenciatura	233	71,3%		
Mestrado	73	22,3%		
Doutoramento	6	1,8%		
Pós-Graduação em Educação Especial /Educação Inclusiva				
Sim	91	27,8%		
Não	236	72,2%		
Rede de Ensino				
Ensino Público	167	51,1%		
IPSS	114	34,8%		
Ensino Privado	46	14,1%		
Local de Trabalho				
Creches	70	21,4%		
Jardins de Infância	229	70%		
Outras Instituições	28	8,6%		
Crianças com PEA no Grupo				
Sim	236	72,2%		
Não	91	27,8%		
Região Geográfica				
Região Norte	70	21,4%		
Região Centro	53	16,2%		
Lisboa e Vale do Tejo	165	50,5%		
Região Sul	23	7%		

Regiões Autónomas da Madeira e Açores	16	4,9%		
Amostra	N=327			

Como se pode ver na tabela, anteriormente apresentada - Tabela 1: a amostra é constituída por 327 educadores de infância, sendo 323 (98,8%) mulheres e 4 (1,2%) homens;

A distribuição etária observada é de 72 (22%) participantes com idades compreendidas entre os 25 e os 40 anos de idade; 111 (33,9%) entre os 41 e os 50 anos de idade; e 144 (44%) com mais de 50 anos de idade (Tabela 1); A média de idades é de 55,6, com um desvio padrão de 18,7 (Tabela 1);

Relativamente aos anos de serviço: 81 (24,8%) dos participantes têm até 15 anos de serviço; 101 (30,9%) têm entre 16 e 25 anos de serviço; e 145 (44,3%) têm mais de 25 anos de serviço. A média de anos de serviço é de 23,4, com um desvio padrão de 6,2 (Tabela 1);

Em termos de qualificações académicas (Tabela 1): 15 (4,6%) dos participantes têm um Bacharelato; 233 (71,3%) têm uma Licenciatura; 73 (22,3%) um Mestrado; e 6 (1,8%) têm Doutoramento;

Da totalidade de participantes, apenas 91 (27,7%) têm uma Pós-Graduação em Educação Especial/Educação Inclusiva (Tabela 1);

A rede de ensino onde exercem a sua profissão (Tabela 1): 167 (51,1%) dos participantes ensinam no ensino público; 114 (34,8%) em IPSS; e 46 (14,1%) no ensino privado;

Em relação ao local onde desempenham a sua função (Tabela 1): 70 (21,4%) dos participantes, encontram-se em creches; 229 (70%) em jardins de infância; e 28 (8,6%) em outras instituições;

Na totalidade de respondentes, 236 (72,2%) têm no seu grupo crianças com PEA; finalmente, relativamente à região geográfica onde ensinam (Tabela 1): 70 (21,4%) situam-se na Região Norte; 53 (16,2%) na Região Centro; 165 (50,5%) em Lisboa e Vale do Tejo; 23 (7%) na Região Sul; e 16 (4,9%) nas regiões autónomas da Madeira e Açores.

3. Instrumento

O questionário - Estratégias dos Educadores de Infância para Crianças com PEA [EEIC_PEA], foi construído com o objetivo de analisar as estratégias utilizadas pelos educadores de infância com crianças, entre os dois e os cinco anos de idade, com PEA. Resulta da adaptação do questionário “Incredible Years: Teacher Strategies Questionnaire for Children With Autism (2-5 years)”, (Incredible Years, 2018), com um total inicial de 52 itens e uma escala de tipo Likert com intervalo de cinco pontos, que contempla diferentes respostas, sendo que, nos primeiros 13 itens: (1) corresponde a “Nada Confiante” e (5) a “Muito Confiante”; nos 23 itens seguintes: (1) corresponde a “Nunca” e (5) a “Diariamente”; e nos últimos 16 itens: (1) corresponde a “Nunca” e (5) corresponde a “Sempre”. Os itens referem-se a técnicas de ensino específicas de promoção de desenvolvimento social, emocional e comunicativo das crianças com PEA, procurando-se aferir o grau de confiança e a frequência com que os educadores de infância as utilizam (ver anexo I).

4. Procedimentos

Os requisitos éticos foram garantidos com a explicação do objetivo e dos procedimentos, assegurando-se a confidencialidade e o anonimato dos dados.

O estudo tem uma amostra (N=327) constituída por educadores de infância com variáveis demográficas diversificadas. A fiabilidade foi verificada por consistência interna (Alfa de Cronbach) e realizou-se uma análise fatorial exploratória, com rotação Varimax, de modo a identificar a estrutura fatorial do QEEIC_PEA. Após a análise detalhada dos dados, repetiu-se o procedimento fatorial, desta vez utilizando 45 itens.

Foi testada a normalidade e a homogeneidade das variâncias das amostras utilizando o teste de Kolmogorov-Smirnov e o teste de Levene e foi aplicado o teste de Mann-Whitney e o teste de Kruskal-Wallis para identificar diferenças significativas em todas as dimensões face às variáveis de caracterização. Por fim, efetuou-se uma análise das correlações entre itens e domínios que, em conjunto com a análise fatorial realizada, constituem o suporte estatístico para a validade de constructo do QEEIC_PEA. O tratamento dos dados foi concretizado recorrendo ao Excel e ao Statistical Package for Social Sciences (SPSS), versão 27.

5. Resultados

5.1. Promoção do Desenvolvimento Social, Emocional e Linguístico em Crianças com PEA:

Observando os valores médios obtidos para os 13 itens em análise (Tabela 2), onde 5 corresponde a Muito Confiante e 1 Nada Confiante, os itens que se destacam relativamente à confiança são: “Chamar a atenção das crianças” (3.94), “Utiliza os interesse e as dificuldades sensoriais das crianças” (3.86) e “Ser capaz de ignorar e redirecionar comportamentos indesejados” (3.82). Já o item que revela menor confiança é “Gestão do comportamento desafiador da criança com PEA” (3.38).

Tabela 2 - Desenvolvimento Social, Emocional e Comunicativo

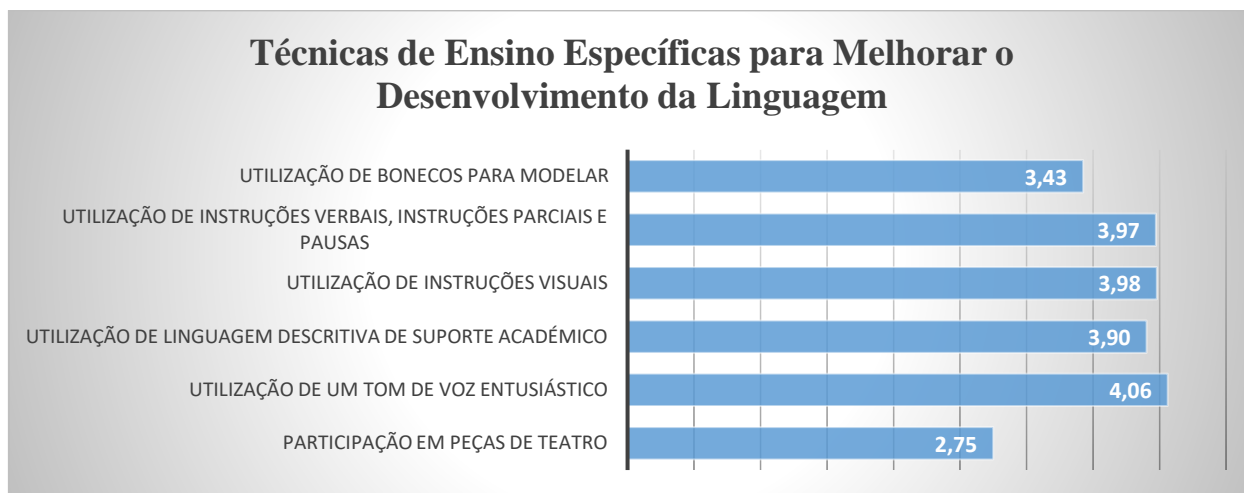


5.2. Técnicas de Ensino Específicas para Melhorar o Desenvolvimento da Linguagem

Observando os valores médios obtidos para os 6 itens em análise (Tabela 3), onde 5 corresponde a “Sempre” e 1 “Nunca”, os itens que se destacam relativamente à maior utilização são: “Utilização de um tom de voz entusiástico” (4,06), “Utilização de

instruções visuais” (3.98) e “Utilização de instruções verbais, instruções parciais e pausas” (3.97). Já o item que revela menor utilização é “Participação em peças de teatro” (2.75).

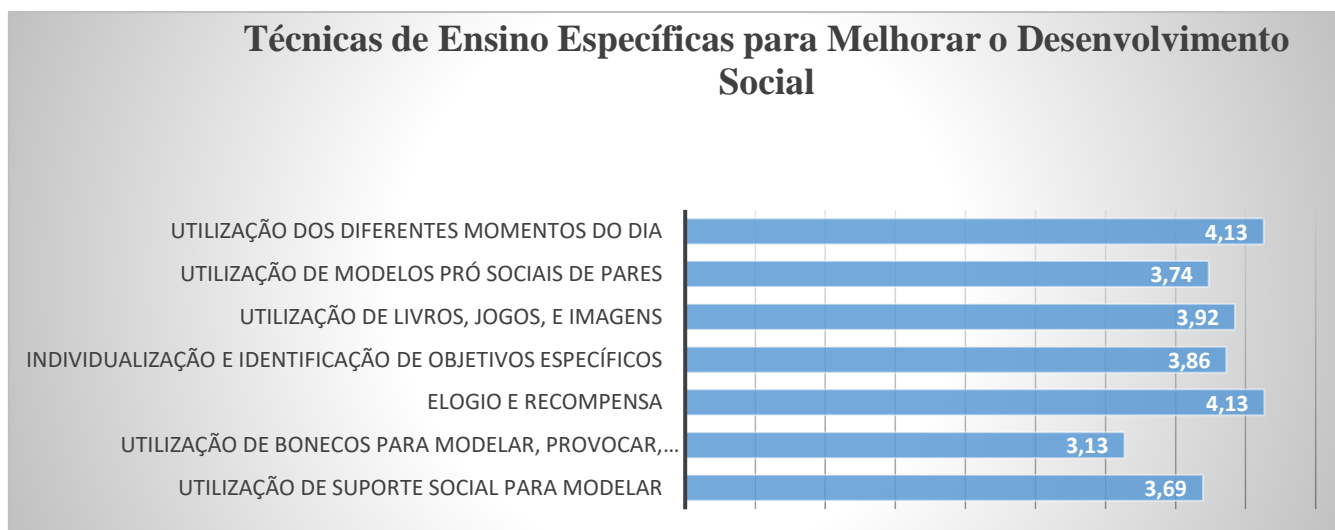
Tabela 3 - Desenvolvimento da Linguagem



5.3. Técnicas de Ensino Específicas para Melhorar o Desenvolvimento Social

Observando os valores médios obtidos para os 7 itens em análise (Tabela 4), onde 5 corresponde a “Sempre” e 1 “Nunca”, os itens que se destacam relativamente à maior utilização são: “Utilização dos diferentes momentos do dia” (4.13), “Elogia e recompensa” (4.13) e “Utilização de livros, jogos e imagens” (3.92). Já o item que revela menor utilização é “Utilização de bonecos para modelar, provocar, rotular e praticar comportamentos sociais” (3.13).

Tabela 4 - Desenvolvimento Social



5.4. Técnicas de Ensino Específicas para Melhorar o Desenvolvimento Emocional

Observando os valores médios obtidos para os 10 itens em análise (Tabela 5), onde 5 corresponde a “Sempre” e 1 “Nunca”, os itens que se destacam relativamente à maior utilização são: “Utilização de uma linguagem persistente” (3.97), “Reconhecimento dos primeiros sinais de desregulação emocional” (3.80) e “Utilização de livros de história para ensinar palavras relacionadas com as emoções” (3.80). Já o item que revela menor utilização é “Utilização de cartões visuais” (3.20).

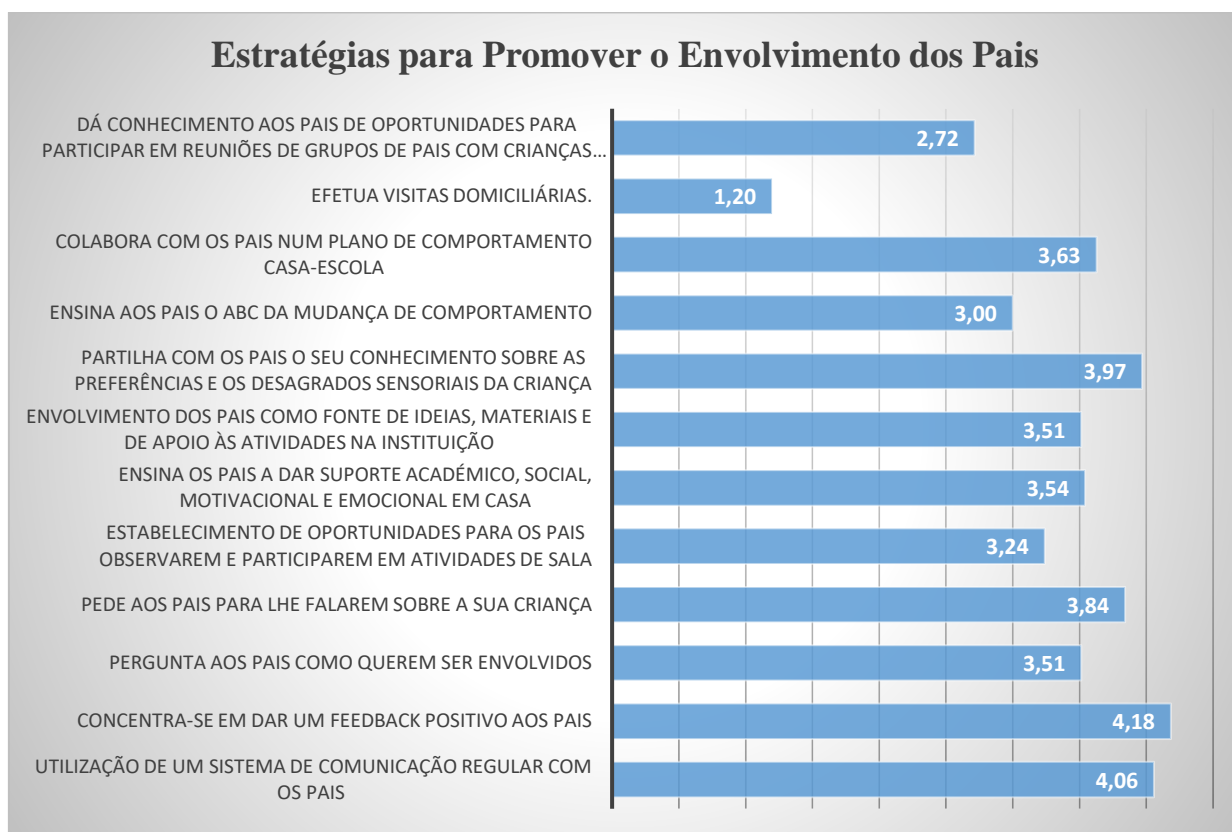
Tabela 5 - Desenvolvimento Emocional



5.5. Estratégias para Promover o Envolvimento dos Pais

Observando os valores médios obtidos para os 12 itens em análise (Tabela 6), onde 5 corresponde a “Diariamente” e 1 “Nunca”, os itens que se destacam relativamente à maior frequência de utilização são: “Concentram-se em dar um feedback positivo aos pais” (4.18), “Utilização de um sistema de comunicação regular com os pais” (4.06) e “Partilha com os pais o seu conhecimento sobre as preferências e os desgostos sensoriais da criança” (3.97). Já o item que revela menor frequência na sua utilização é “Efetua visitas domiciliárias” (1.20).

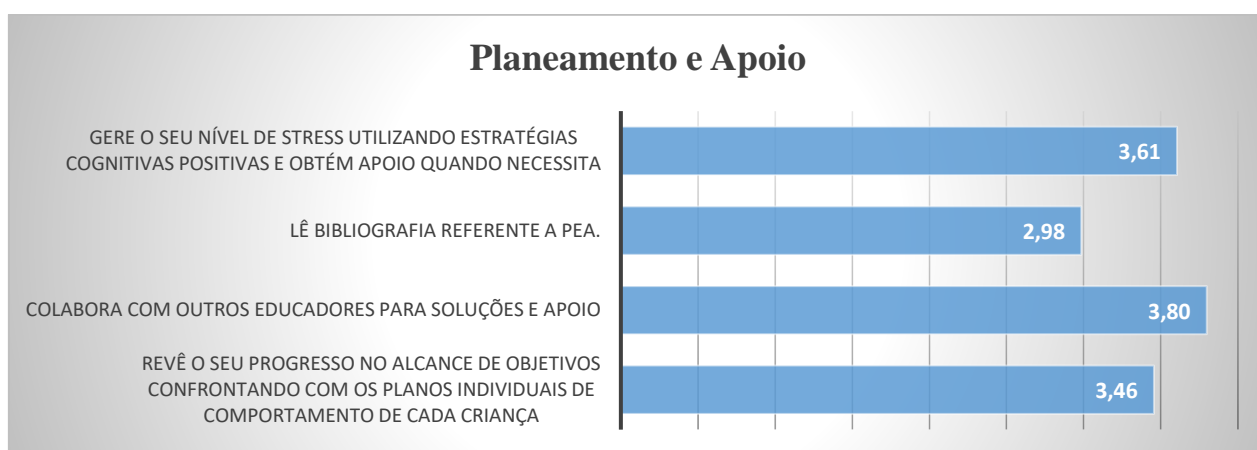
Tabela 6 - Envolvimento Parental



5.6. Planeamento e Apoio

Observando os valores médios obtidos para os 4 itens em análise (tabela 7), onde 5 corresponde a “Diariamente” e 1 “Nunca”, os itens que se destacam relativamente à maior frequência de utilização são: “Colabora com outros educadores para soluções e apoio” (3.80), e “Gere o seu nível de stress utilizando estratégias cognitivas positivas e obtém apoio quando necessita” (3.61). Já o item que revela menor frequência na sua utilização é “Lê bibliografia referente a PEA” (2.98).

Tabela 7 - Planeamento e Apoio



5.7. Fiabilidade

Foi analisada previamente a consistência interna do questionário através do cálculo do alpha de Cronbach. Na globalidade, foi obtido um alpha de Cronbach de 0,959, indicando uma boa consistência interna do instrumento.

5.8. Análise Fatorial

Foi aplicada uma análise fatorial aos 52 itens, tendo sido identificados 7 itens com pouco significado em qualquer dos fatores identificados (valor da cumunalidade inferior a 0.5). Assim, esses 7 itens foram excluídos e foi de novo efetuada uma análise fatorial com 45 itens (Tabela 8).

A adequabilidade da aplicação de uma análise fatorial exploratória aos dados foi confirmada pelo valor da medida de Kaiser-Meyer-Olkin ($KMO = 0.944$) e pelo teste de esferecidade de Bartlett (valor-p = 0.00). A análise fatorial exploratória realizada identificou seis fatores/dimensões com relevância teórica e empírica que explicam 65% da variância total (Tabela 9): Dimensão 1 – Promoção do Desenvolvimento Social, Emocional e Comunicativo (**F1**) – item 1 ao item 13; Dimensão 2 – Melhorar o Desenvolvimento Emocional (**F2**) - item 21 ao item 32; Dimensão 3 – Envolvimento Parental (**F3**) - item 33 ao item 42; Dimensão 4 – Desenvolvimento da Linguagem (**F4**) - item 15 ao item 18; Dimensão 5 – Desenvolvimento Social (**F5**) - item 14, 19, e 20; Dimensão 6 – Planeamento e Apoio (**F6**) – item 43 ao item 45.

Tabela 8 - Matriz de Componente Rotativa

	Matriz de componente rotativa ^a					
	Componente					
	1	2	3	4	5	6
1. Desenvolvimento Linguístico	.694	.121	.061	.184	-.007	.168
2. Simplificação e adaptação da linguagem	.678	.189	.125	.204	-.168	.119
3. Identificação do ABC específico	.683	.202	.167	.073	.119	.129
4. Chamar a atenção das crianças	.788	.204	.093	.164	-.021	.046
5. Ser capaz de ignorar e redirecionar comportamento indesejados	.778	.185	.134	.115	-.071	.070
6. Ajudar a gerir emoções	.746	.222	.147	.088	.015	.086
7. Recorre a bonecos e faz de conta para ensinar competências socio emocionais	.654	.196	.192	.135	.383	.038
8. Utiliza os interesses e as dificuldades sensoriais das crianças	.745	.156	.119	.156	.086	.000
9. Adaptação da instrução e materiais	.748	.141	.107	.155	.152	.182

10. Gestão do comportamento desafiador da criança com PEA	.730	.236	.113	.030	.206	- .014
11. Trabalho com os pais de crianças com PEA na sala	.597	.141	.211	.101	.125	- .207
12. Criação de oportunidades estruturadas	.782	.151	.151	.089	.170	.084
13. Desenvolvimento e utilização de suportes visuais	.672	.186	.036	.148	.351	.177
14. Participação em peças de teatro	.232	.210	.146	.346	.424	.089
15. Utilização de um tom de voz entusiástico	.178	.267	.073	.811	.038	- .085
16. Utilização de linguagem descritiva de suporte académico	.221	.295	.114	.780	.098	- .002
17. Utilização de instruções visuais	.221	.217	.099	.804	.183	.108
18. Utilização de instruções verbais, instruções parciais e pausas	.267	.219	.151	.822	.097	.011
19. Utilização de bonecos para modelar	.225	.264	.148	.470	.598	- .002
20. Utilização de bonecos para modelar, provocar, rotular e praticar comportamentos sociais	.232	.426	.172	.121	.632	.126
21. Individualização e identificação de objetivos específicos	.190	.612	.152	.407	-.061	.184
22. Utilização de livros, jogos, e imagens	.222	.623	.116	.375	.170	.128
23. Utilização dos diferentes momentos do dia	.203	.572	.152	.520	-.116	.008
24. Utilização do treino de emoções	.195	.600	.158	.146	.243	.084
25. Utilização de uma linguagem persistente	.266	.654	.206	.342	-.005	- .035
26. Utilização de imagens e fotografias	.257	.689	.160	.080	.275	.097
27. Ajuda as crianças a compreenderem como os outros se sentem através da modelação	.293	.726	.192	.144	.040	.039
28. Reconhecimento dos primeiros sinais de desregulação emocional	.298	.699	.220	.217	.008	- .001
29. Ao trabalhar as emoções negativas, trabalha também estratégias adequadas para lidar com elas	.228	.705	.136	.142	-.021	.131
30. Utilização de livros de histórias para ensinar palavras relacionadas com as emoções	.115	.732	.113	.220	.188	.014
31. Utilização de bonecos que partilham sentimentos	.211	.654	.149	.050	.531	.017
32. Utilização de cartões visuais	.189	.625	.180	-.065	.446	.142
33. Utilização de um sistema de comunicação regular com os pais	.129	.197	.577	.308	-.120	.083
34. Concentra-se em dar um feedback positivo aos pais	.127	.170	.686	.277	-.261	.031
35. Pergunta aos pais como querem ser envolvidos	.075	.085	.773	.043	.190	.021
36. Pede aos pais para lhe falarem sobre a sua criança	.072	.104	.795	.089	-.015	.032

37. Estabelecimento de oportunidades para os pais observarem e participarem em atividades de sala	.205	.177	.694	-.117	.198	.144
38. Ensina os pais a dar suporte acadêmico, social, motivacional e emocional em casa	.198	.206	.747	.032	.127	.214
39. Envolvimento dos pais como fonte de ideias, materiais e de apoio às atividades na instituição	.139	.172	.762	.016	.175	.220
40. Partilha com os pais o seu conhecimento sobre as preferências e os desgostos sensoriais da criança	.126	.128	.818	.203	-.057	.093
41. Ensina aos pais o ABC da mudança de comportamento	.175	.172	.645	-.052	.237	.229
42. Colabora com os pais num plano de comportamento casa-escola	.155	.089	.769	.129	.088	.113
43. Revê o seu progresso no alcance de objetivos confrontando com os Planos Individuais de Comportamento de cada criança	.183	.160	.210	.046	.058	.723
44. Colabora com outros educadores para soluções e apoio	.125	.057	.351	.100	.038	.592
45. Lê bibliografia referente a PEA.	.123	.103	.301	-.084	.064	.620

Método de Extração: análise de Componente Principal.

Método de Rotação: Varimax com Normalização de Kaiser.^a

Tabela 9 - Variância Total Explicada

Componente	Variância total explicada								
	Autovalores iniciais			Somadas de extração de carregamentos ao quadrado			Somadas de rotação de carregamentos ao quadrado		
	Total	% de variância	% cumulativa	Total	% de variância	% cumulativa	Total	% de variância	% cumulativa
1	16.66	37.023	37.023	16.66	37.023	37.023	7.94	17.658	17.658
	1			1			6		
2	4.258	9.462	46.485	4.258	9.462	46.485	6.48	14.407	32.065
							3		
3	3.367	7.481	53.966	3.367	7.481	53.966	6.27	13.941	46.006
							3		
4	2.354	5.232	59.198	2.354	5.232	59.198	4.31	9.598	55.604
							9		
5	1.404	3.121	62.319	1.404	3.121	62.319	2.40	5.349	60.953
							7		
6	1.181	2.624	64.943	1.181	2.624	64.943	1.79	3.991	64.943
							6		

Método de Extração: análise de Componente Principal.

A tabela abaixo (Tabela 10), apresenta a correlação entre as seis dimensões. Podemos observar que apenas a dimensão F6 (planeamento e apoio) não se encontra significativamente correlacionada com as outras cinco dimensões. A observação dos valores do coeficiente de correlação obtidos nas restantes cinco dimensões (F1, F2, F3, F4, F5), mostra que todas elas se encontram correlacionadas positivamente entre si, ou seja, o crescimento de uma implica o crescimento das restantes ($0,32 < \text{coeficiente de correlação} < 0,673$). É curioso notar que a correlação mais forte (positiva) observa-se entre a dimensão **F2: Desenvolvimento Emocional e Autorregulação** e a **F5: Desenvolvimento Social**; enquanto a correlação mais fraca observa-se entre a dimensão **F3: Envolvimento Parental** e **F4: Desenvolvimento da Linguagem**.

Tabela 8 - Correlações

	F1 Desenvolvimento Social, Emocional e Linguístico	F2 Desenvolvimento Emocional e Autorregulação	F3 Envolvimento Parental	F4 Desenvolvimento da Linguagem	F5 Desenvolvimento Social	F6 Planeamento e Apoio
F1 Desenvolvimento Social, Emocional e Linguístico	1	.588**	.414**	.473**	.536**	-.104
F2 Desenvolvimento Emocional e Autorregulação		1	.481**	.596**	.673**	-.106
F3 Envolvimento Parental			1	.320**	.410**	-.043
F4 Desenvolvimento da Linguagem				1	.557**	-.097
F5 Desenvolvimento Social					1	-.097
F6 Planeamento e Apoio						1

** A correlação é significativa no nível 0,01 (2 extremidades).

5.9. Relação das dimensões obtidas com as variáveis de caracterização

Com o objetivo de identificar se existem diferenças significativas nas seis dimensões obtidas face às variáveis de caracterização da amostra consideradas, foi testada a normalidade e a homogeneidade das variâncias das amostras utilizando o teste de Kolmogorov-Smirnov e o teste de Levene, não se tendo observado o pressuposto da normalidade. Assim, foi aplicado o teste de Mann-Withney e o teste de Kruskal-Wallis para identificar diferenças significativas em todas as dimensões e variáveis de

caracterização. A relação entre o score soma médio das seis dimensões identificadas com as nove variáveis de caracterização é apresentada na tabela abaixo (Tabela 11).

Os educadores de infância com menor número de anos de serviço (≤ 15 anos) apresentaram uma pontuação significativamente mais baixa do que os educadores com mais anos de serviço nas dimensões F1, F2 e F5 ($0,00 \leq \text{valor-p} \leq 0,03$), já na dimensão F6 são os educadores com mais anos de serviço que apresentam uma pontuação significativamente mais baixa.

Os educadores de infância que trabalham no ensino público apresentaram uma pontuação significativamente mais elevada do que os educadores que desempenham a sua função numa IPSS ou no ensino privado nas dimensões F1, F2 e F5 ($0,00 \leq \text{valor-p} \leq 0,009$), já na dimensão F6 são os educadores do ensino público que apresentam uma pontuação significativamente mais baixa.

Os educadores de infância com idade superior a 40 anos apresentaram uma pontuação significativamente mais elevada do que os educadores com idade inferior ou igual a 40 anos nas dimensões F1, F2 e F5 ($0,003 \leq \text{valor-p} \leq 0,016$), já na dimensão F6 são os educadores com menos de 40 anos que apresentam uma pontuação significativamente mais elevada.

Relativamente à variável habilitações literárias só foram identificadas diferenças significativas na dimensão F6 ($\text{valor-p} = 0,003$), tendo-se observada uma pontuação mais elevada nos educadores com habilitações mais elevadas.

Relativamente ao tipo de instituição onde desempenham a sua função, os educadores de infância que trabalham nas creches têm um comportamento significativamente diferente dos que trabalham nos jardins de infância nas dimensões F1 ($\text{valor-p} = 0,006$) e F6 ($\text{valor-p} = 0,00$). É notório que os que trabalham nas creches obtiveram uma pontuação mais baixa na dimensão F1 e mais alta na dimensão F6.

Os educadores de infância com uma pós-graduação em ensino especial ou ensino inclusivo apresentaram uma pontuação significativamente mais elevada do que os educadores sem qualquer pós-graduação na dimensão F1 ($\text{valor-p} = 0,00$). Nas restantes dimensões não existem diferenças significativas.

Os educadores de infância com alunos com PEA nos seus grupos apresentaram uma pontuação significativamente mais baixa do que os educadores sem alunos com PEA

na dimensão F6 (valor-p = 0.00). Nas restantes dimensões não existem diferenças significativas.

Os educadores de infância da área geográfica de Lisboa e Vale do Tejo e região Sul apresentaram pontuações significativamente superiores aos educadores das restantes áreas geográficas na dimensão F6 (valor- p = 0,00).

Tabela 9 - Relação entre dimensões e variáveis de caracterização

	F1	p	F2	p	F3	p	F4	p	F5	p	F6	p
Anos Serviço		0,00*		0,03*		0,895		0,078		0,006*		0,00*
<= 15	44,75 (10,04)		42,28 (7,03)		35,96 (9,90)		15,39 (3,44)		8,52 (2,94)		5,11 (0,85)	
16-25	48,09 (9,36)		45,39 (9,26)		36,30 (8,32)		16,09 (3,32)		9,23 (2,76)		4,82 (0,89)	
> 25	49,44 (7,03)		44,52 (8,34)		36,89 (8,01)		16,09 (3,07)		9,81 (2,37)		4,57 (0,06)	
Rede Ensino		0,00*		0,009*		0,666		0,165		0,00*		0,00*
Público	49,55 (8,12)		45,51 (8,66)		36,76 (8,39)		16,20 (3,24)		9,83 (2,61)		4,30 (0,51)	
IPSS	45,79 (8,71)		42,61 (9,19)		35,88 (8,74)		15,56 (3,24)		8,74 (2,64)		4,90 (0,59)	
Privado	46,91 (10,12)		43,65 (9,39)		36,97 (9,05)		15,74 (3,29)		8,80 (2,72)		6,21 (0,66)	
Idade		0,003*		0,016*		0,703		0,396		0,009*		0,00*
25-40	45,00 (9,59)		42,00 (9,25)		35,42 (9,86)		15,58 (3,56)		8,44 (2,87)		5,19 (0,94)	
41-50	48,63 (7,89)		45,69 (9,02)		36,58 (8,08)		16,14 (3,07)		9,38 (2,64)		4,85 (0,77)	
Mais de 50	48,70 (8,77)		44,24 (8,75)		36,94 (8,31)		15,90 (3,23)		9,69 (2,53)		4,52 (0,78)	
Habilitações Académicas		0,968		0,973		0,868		0,963		0,414		0,003*
Bacharelato	49,40 (5,18)		45,53 (7,11)		36,47 (7,63)		16,53 (2,13)		10,20 (2,01)		4,53 (0,64)	
Licenciatura	47,81 (8,76)		44,13 (9,02)		36,39 (8,61)		15,89 (3,23)		9,32 (2,57)		4,69 (0,81)	
Mestrado	48,00 (8,70)		44,63 (8,63)		37,09 (8,47)		15,93 (3,24)		9,22 (3,05)		5,05 (0,88)	
Doutoramento	44,56 (16,59)		40,50 (17,34)		32,83 (11,65)		15,00 (6,13)		7,83 (3,43)		5,50 (1,38)	
Local de trabalho		0,006*		0,189		0,103		0,857		0,067		0,00*
Creche	45,70 (8,54)		44,97 (7,45)		38,09 (8,25)		16,08 (2,79)		8,73 (2,38)		4,73 (0,76)	
Jardim de Infância	48,30 (8,12)		43,93 (8,69)		35,91 (8,29)		15,88 (3,21)		9,46 (2,67)		4,70 (0,83)	
Outro	49,64 (13,03)		44,93 (14,19)		37,18 (11,4)		15,78 (4,55)		9,54 (3,37)		5,57 (0,92)	
Pós-Graduação ES/EI		0,00*		0,052		0,350		0,382		0,034		0,805
Sim	50,44 (8,44)		45,74 (8,43)		37,22 (8,59)		16,06 (3,39)		9,79 (2,59)		4,78 (0,92)	
Não	46,88 (8,72)		43,66 (9,18)		36,20 (8,59)		15,86 (3,20)		9,12 (2,70)		4,78 (0,83)	
Alunos com PEA		0,079		0,622		0,732		0,323		0,462		0,00*
Sim	48,42 (8,55)		44,23 (9,15)		36,44 (8,54)		15,98 (3,26)		9,35 (2,77)		4,50 (0,72)	
Não	46,43 (9,24)		44,27 (8,77)		36,62 (8,78)		15,74 (3,26)		9,21 (2,46)		5,50 (0,73)	
Região		0,464		0,942		0,372		0,906		0,271		0,00*
Norte	48,61 (8,53)		44,74 (8,18)		35,47 (9,09)		16,03 (3,01)		9,64 (2,82)		4,74 (0,83)	
Centro	48,98 (7,46)		43,39 (7,00)		37,52 (7,26)		16,03 (3,41)		9,89 (2,48)		4,49 (0,67)	
Lisboa e Vale do Tejo	47,17 (9,09)		43,71 (9,64)		36,75 (8,75)		15,82 (3,26)		9,02 (2,59)		4,92 (0,89)	
Sul	47,26 (11,5)		44,30 (10,4)		37,65 (8,73)		15,87 (3,56)		9,39 (2,74)		4,96 (0,98)	
Madeira e Açores	49,00 (6,02)		43,81 (10,7)		33,38 (8,49)		16,06 (3,62)		8,88 (3,30)		4,19 (0,40)	

*P< 0.05

6. Discussão dos Resultados:

O estudo avaliou várias dimensões relacionadas com a promoção de desenvolvimento social, emocional e comunicativo de crianças com PEA através de um questionário aplicado a educadores de infância.

Analisando os resultados do estudo verificamos que, relativamente aos níveis de confiança na utilização de estratégias específicas de promoção do desenvolvimento, os resultados revelam que os educadores de infância que participaram no estudo, em geral demonstram confiança na utilização de estratégias de promoção do desenvolvimento social, emocional e comunicativo para crianças com PEA, valorizando estratégias como: “chamar a atenção das crianças envolvendo-as nos momentos de interação, criando oportunidades de aprendizagem social e emocional” ; “utilizar os interesses e as dificuldades sensoriais das crianças”; e “ser capaz de ignorar e redirecionar comportamentos indesejados”, enfatizadas por autores como Bernier et al. (2021); Grennsplan e Wieder (2006, citados em Ribeiro e Cardoso, 2014) e Rogers et al. (2015).

Os resultados mostram também que as quatro classificações mais baixas referem-se aos itens: “apoio ao desenvolvimento linguístico das crianças ”; “trabalho com os pais de crianças com PEA na sala”; “identificação do ABC específico”; e, finalmente, “gestão do comportamento desafiador da criança com PEA” a receber a classificação mais baixa, o que sugere que os educadores podem sentir menos confiança em lidar com os comportamentos desafiantes, muitas vezes relacionados com questões sensoriais e de autorregulação (Bernier et al., 2021; Rogers et al., 2015). Este resultado poderá indiciar situações semelhantes às descritas em Camargo et al. (2021), onde as estratégias adotadas pelos educadores servem para conter comportamentos já instalados e não para os prevenir com base nos seus padrões comportamentais, corroborando com informações referidas em Lemos, Salomão e Agripino-Ramos (2014). Segundo estes autores os educadores de infância utilizam, muitas vezes, estratégias baseadas em ideias do senso comum, na intuição e naquilo que acreditam ser o mais apropriado, sem suporte teórico.

Autores como Conte (2021), revelam que a falta de especialização da maioria dos profissionais de educação, confirmada neste estudo onde apenas 27,8% dos educadores possuem Pós-Graduação em Educação Especial/Inclusiva, é um dos fatores que dificultam o processo de inclusão de crianças com PEA. Isso pode indicar a necessidade de mais formação e apoio nessa área.

Relativamente às estratégias para o desenvolvimento da linguagem como: a “utilização de um tom de voz entusiástico, canções, imitação, modelagem, linguagem simples, repetição, comentando e utilizando frases curtas para aumentar a comunicação verbal das crianças”; e as “instruções visuais, gestos, objetos preferidos, livros e gostos sensoriais para fortalecer a comunicação e a interação conjunta”; foram altamente

valorizados pelos educadores, em concordância com o defendido em Bernier et al. (2021), Lampreia (2007), em Nunes (2014), assim como em Rogers et al. (2015) e em Rosas e Lussolli (2021) à semelhança de Salomão (2012), citado em Lemos et al. (2014), que realçam a importância dos comportamentos verbais, gestuais e da modelação, por favorecerem habilidades como a imitação e a compreensão de ações não verbais (Lemos et al., 2014), essenciais para o desenvolvimento da linguagem das crianças com PEA. Seguem-se os itens: “utilização de instruções verbais, instruções parciais e pausas para esperar que a criança olhe, gesticule ou responda verbalmente antes de continuar”, realçado em Bernier et al. (2021) e em Rogers et al. (2015); e a “utilização de uma linguagem descritiva de suporte acadêmico para promover as competências linguísticas”.

Por outro lado: a “utilização de bonecos para modelar e envolver as crianças na comunicação social”; e a “participação em peças de teatro”, são estratégias pouco utilizadas pelos participantes deste estudo contrastando com o recomendado em Lampreia (2007) e em Schuler e Wolfberg (2000, citados em Lampreia, 2007, p. 111), que enfatizam “a criação de cenários e de narrações para o desenvolvimento da linguagem” e nas Orientações Curriculares para o Ensino Pré-Escolar [OCEPE] que salientam a relevância da brincadeira, da criatividade e das formas de expressão no âmbito do subdomínio do Jogo Dramático e Teatro para o desenvolvimento de todas as crianças (Silva et al., 2016). Esses dados destacam a importância de abordagens comunicativas eficazes para crianças com PEA.

Tendo em conta as dificuldades de socialização evidenciadas pela maioria das crianças com PEA (Camargo et al., 2020), as estratégias que visam melhorar o desenvolvimento social, como a “utilização dos momentos do dia-a-dia: atividades em grande grupo, alimentação e rotinas de início e fim de dia, para promover e praticar um comportamento social orientado”; “o elogio e a recompensa às crianças por apresentarem comportamentos sociais adequados”; e a “utilização de livros, jogos e imagens para estimular, sinalizar e praticar comportamentos sociais direcionados”, foram consideradas eficazes pelos educadores que participaram neste estudo, corroborando com o enfatizado em Greenspan e Wieder (2006); em Ribeiro e Cardoso (2014); Thwala (2018); e Webster-Stratton, Dababnah e Olson (2018). Já o item que revela menor frequência é a “utilização de bonecos para modelar, provocar, rotular e praticar comportamentos sociais”, o que pode indicar alguma resistência em incluir elementos de “faz-de-conta” na intervenção com a criança, defendida em Conte (2021), em Ribeiro e Cardoso (2014); em Silva et al.

(2016); e em Webster-Stratton et al. (2018). Essas abordagens são importantes para ajudar as crianças com PEA a desenvolverem habilidades sociais.

Quanto às estratégias relacionadas com o desenvolvimento emocional, como a “utilização de linguagem persistente para encorajar o esforço contínuo da criança, para a realização de uma tarefa” e “o reconhecimento dos primeiros sinais de desregulação emocional e incentivo às crianças para utilizarem estratégias promotoras de calma”, foram considerados eficazes pelos educadores, em concordância com Assunção et al. (2021), Bernier et al. (2021), Hewitt (2006) e Rogers et al. (2015). Isso pode ser crucial para apoiar o bem-estar emocional das crianças com PEA.

No que se refere ao envolvimento parental, as respostas obtidas revelam que é valorizado pelos educadores, ao enfatizarem estratégias como: “dar feedback positivo aos pais sobre as realizações e progressos da sua criança, mesmo que sejam reduzidos”; “utilizar um sistema de comunicação regular com os pais”; e “partilhar conhecimento sobre as preferências e desagradados sensoriais da criança e como estes podem ser utilizados para ajudar a motivar a sua aprendizagem”; Segundo Conte (2021), estas estratégias ao facilitarem o conhecimento e a compreensão do comportamento da criança, são importantes para responder às suas necessidades específicas e para delinear estratégias de intervenção que potenciam o seu desenvolvimento global. Trata-se de uma relação de parceria entre educadores e pais defendida pela generalidade dos autores (Assunção et al., 2021; Bernier et al., 2021; Camargo et al., 2020; Conte, 2021; Greenspan & Wieder, 2006; Hewitt, 2006; Lampreia, 2007; Pereira et al., 2017; Rosas & Lussolli, 2021; Thwala, 2018;) considerada essencial para garantir o bem-estar e o desenvolvimento da criança em todos os contextos. Ao fornecerem e partilharem informações com os pais sobre o comportamento e as necessidades da criança, os educadores estão a potenciar um ambiente colaborativo em que podem trabalhar juntos com os pais para apoiar eficazmente a criança (Conte, 2021).

Relativamente à última dimensão, que tem a ver com o planeamento e apoio, não se correlacionou significativamente com as outras dimensões, com o item “leitura de bibliografia referente a PEA” a apresentar a frequência mais baixa. O item: “colabora com outros educadores para soluções e apoio”; obteve a classificação mais elevada, seguido de “gere o seu nível de stress utilizando estratégias cognitivas positivas e obtém apoio quando necessita”; e finalmente, “revê o seu progresso no alcance de objetivos confrontando com os planos individuais de comportamento de cada criança”. Estes dados

revelam que os educadores valorizam a colaboração e a partilha de experiências com outros educadores, em concordância com Cabral e Marin (2017), que consideram as trocas de experiências essenciais para o aperfeiçoamento da prática destes profissionais. Isso pode indicar a necessidade de mais ênfase na formação e na partilha de recursos nessa área. Esta dimensão revela diferenças significativas face à maioria das variáveis de caracterização, com exceção da referente à existência ou não de Pós-Graduação.

Quanto à fiabilidade do questionário, o estudo demonstrou uma boa consistência interna do instrumento, com um alpha de Cronbach de 0,959, indicando que as questões do questionário eram consistentes nas respostas dos participantes (Ferreira, 2023).

A análise fatorial identificou seis dimensões teóricas: F1 - Promoção do Desenvolvimento Social, Emocional e Comunicativo; F2 - Melhorar o Desenvolvimento Emocional; F3 - Envolvimento Parental; F4 - Desenvolvimento da Linguagem; F5 - Desenvolvimento Social; F6 - Planeamento e Apoio, que explicam 65% da variância total, o que sugere que o questionário foi capaz de agrupar as questões em categorias relevantes e distintas.

Relativamente às relações entre as dimensões, a análise de correlação mostrou que as dimensões estavam positivamente correlacionadas entre si, o que sugere que a melhoria em uma dimensão pode influenciar positivamente outras dimensões. Isso destaca a importância de abordagens abrangentes na promoção do desenvolvimento de crianças com PEA (Bernier et al., 2021). A correlação mais forte (positiva) observa-se entre a dimensão F2: desenvolvimento emocional e a F5: desenvolvimento social; enquanto a correlação mais fraca observa-se entre a dimensão F3: envolvimento parental e F4: desenvolvimento da linguagem.

Por outro lado, os resultados mostraram que variáveis como idade, anos de serviço, rede de ensino, habilitações académicas, local de trabalho, presença de alunos com PEA nos grupos e região geográfica podem influenciar as pontuações nas diferentes dimensões. Isso pode ter implicações na formação e no apoio específicos necessários para educadores em diferentes contextos.

Analisando os resultados, os educadores mais velhos, com mais anos de serviço e a exercerem funções na rede pública e em jardim de infância, têm pontuações mais elevadas nas dimensões: promoção do desenvolvimento social, emocional e comunicativo (F1); melhorar o desenvolvimento emocional (F2); e desenvolvimento social (F5);

enquanto na dimensão planeamento e apoio (F6) são os educadores de infância mais novos e os que exercem funções no ensino privado a obterem as pontuações mais elevadas.

Relativamente às habilitações literárias identificam-se diferenças significativas apenas na dimensão planeamento e apoio (F6), com os educadores com habilitações mais elevadas a obterem pontuações mais elevadas.

No que se refere ao tipo de instituição, os educadores que exercem funções em creche, têm um comportamento significativamente diferente dos restantes nas dimensões F1 e F6, sendo mais baixa na promoção do desenvolvimento social, emocional e comunicativo (F1) e mais elevada na planeamento e apoio (F6).

No que concerne à existência de pós-graduação em ensino especial ou ensino inclusivo, verifica-se que os educadores que possuem pós-graduação apresentaram uma pontuação significativamente mais elevada do que os educadores sem qualquer pós-graduação na dimensão: promoção do desenvolvimento social, emocional e comunicativo (F1). Nas restantes dimensões não existem diferenças significativas.

Os educadores de infância com alunos com PEA nos seus grupos apresentaram uma pontuação significativamente mais baixa do que os educadores sem alunos com PEA na dimensão planeamento e apoio (F6), enquanto nas restantes não se verificam diferenças significativas.

Finalmente, os educadores de infância da área geográfica de Lisboa e Vale do Tejo e região Sul apresentaram pontuações significativamente superiores aos educadores das restantes áreas geográficas na dimensão planeamento e apoio (F6).

Em resumo, os resultados deste estudo fornecem informações importantes sobre as perceções e práticas dos educadores no apoio ao desenvolvimento de crianças com PEA. Essas informações podem ser utilizadas para orientar a formação e o desenvolvimento profissional dos educadores, bem como para melhorar as estratégias de apoio às crianças com PEA em diferentes contextos educacionais.

7. Considerações finais:

As conclusões deste estudo são importantes para entendermos as percepções e práticas dos educadores de infância no que diz respeito à promoção do desenvolvimento social, emocional e comunicativo de crianças com PEA. A análise dos resultados oferece uma visão abrangente das áreas em que os educadores se sentem mais confiantes e aquelas em que podem precisar de mais apoio e formação.

Os resultados analisados revelam tendências e áreas de destaque como, a confiança nas estratégias de promoção do desenvolvimento, com os educadores participantes a demonstrarem, em geral, confiança na utilização de estratégias de promoção do desenvolvimento social, emocional e comunicativo para crianças com PEA. Estes dados são encorajadores, pois sugerem que muitos educadores valorizam abordagens eficazes para apoiar o desenvolvimento dessas crianças.

No entanto, existem áreas em que os educadores parecem sentir menos confiança, como no apoio ao desenvolvimento linguístico e na gestão de comportamentos desafiantes (Camargo et al., 2020). Isso ressalta a necessidade de formação e apoio adicionais nessas áreas.

Relativamente às estratégias relacionadas com o desenvolvimento da linguagem, foram amplamente valorizadas pelos educadores, destacando a importância da comunicação verbal, gestual e da modelação no desenvolvimento das habilidades linguísticas das crianças com PEA (Webster-Stratton et al., 2018).

As estratégias para melhorar o desenvolvimento social, como a integração de atividades sociais no dia-a-dia e o uso de elogios e recompensas por comportamentos sociais adequados, foram consideradas eficazes (Thwala, 2018). No entanto, o uso de bonecos para modelar comportamentos sociais teve menos destaque, possivelmente indicando alguma resistência a abordagens de “faz-de-conta”.

As estratégias que visam apoiar o desenvolvimento emocional foram consideradas eficazes pelos educadores, destacando a importância de ajudar as crianças com PEA a gerir as suas emoções.

O envolvimento parental foi valorizado e as estratégias que promovem uma parceria entre educadores e pais foram enfatizados como cruciais para atender às necessidades específicas das crianças com PEA (Assunção et al., 2021; Bernier et al.,

2021; Camargo et al., 2020; Conte, 2021; Greenspan & Wieder, 2006; Hewitt, 2006; Lampreia, 2007; Pereira et al., 2017; Rosas & Lussolli, 2021).

A colaboração entre educadores e o apoio para lidar com o stress foram valorizados. No entanto, a leitura de bibliografia específica sobre PEA recebeu pontuações mais baixas, indicando a necessidade de mais ênfase na formação e na partilha de recursos nessa área.

O questionário utilizado no estudo demonstrou uma boa consistência interna, sugerindo que as questões eram consistentes nas respostas dos participantes e a análise fatorial identificou seis dimensões teóricas que explicam a variância total, validando a estrutura do questionário. As dimensões do estudo mostraram correlações positivas entre si, realçando a importância de abordagens abrangentes no apoio ao desenvolvimento de crianças com PEA.

Os resultados indicaram que variáveis como anos de serviço, rede de ensino, idade, habilitações académicas, local de trabalho, presença de alunos com PEA nos grupos e região geográfica podem influenciar as pontuações nas diferentes dimensões, sublinhando a necessidade de formação e apoio adaptados a diferentes contextos.

Em síntese, os resultados deste estudo, para além de informações sobre as estratégias utilizadas pelos educadores, fornecem orientações valiosas para a formação e desenvolvimento profissional dos educadores que trabalham com crianças com PEA. Além disso, enfatizam a importância de abordagens abrangentes e da colaboração estreita entre educadores e pais, para fomentar o bem-estar e o desenvolvimento destas crianças em todos os contextos educativos.

Salientando a diversidade e complexidade das necessidades das crianças com PEA, sublinha-se a importância da constante atualização do conhecimento por parte do educador de infância, relativamente a estratégias de ensino, terapias e abordagens mais eficazes. Através da aprendizagem contínua (Camargo et al., 2020) o educador pode adquirir novos conhecimentos, aprofundar a compreensão das PEA e desenvolver habilidades de adaptação para melhor atender às necessidades específicas de cada criança. Além disso, capacita-o a promover a inclusão e a proporcionar um ambiente enriquecedor e favorável ao desenvolvimento das crianças com PEA, contribuindo para o seu crescimento e sucesso ao longo da vida (Assunção et al., 202; Camargo et al., 2020).

Como qualquer projeto de investigação, apresenta algumas limitações a salientar, que poderiam ser colmatadas com entrevistas e a observação direta das práticas dos educadores de infância em contextos reais, proporcionando uma validação mais robusta das estratégias utilizadas, uma vez que as respostas no questionário podem não refletir totalmente o comportamento real no ambiente de sala.

Como sugestões para futuras investigações apontamos: desenvolver e testar intervenções específicas para apoiar educadores nas áreas em que revelaram menor confiança, como o desenvolvimento linguístico e a gestão dos comportamentos desafiantes; explorar mais profundamente o impacto de variáveis demográficas nas práticas dos educadores, identificando estratégias de formação mais eficazes para diferentes perfis de profissionais; realizar pesquisas longitudinais para acompanhar a evolução das práticas dos educadores ao longo do tempo, permitindo uma compreensão mais aprofundada das mudanças e adaptações nas estratégias; finalmente, a inclusão de outros profissionais, como terapeutas e psicólogos, na pesquisa para obter uma compreensão mais abrangente das práticas de apoio a crianças com PEA. Trata-se de sugestões que visam aprimorar a validade e a aplicabilidade das conclusões, contribuindo para um campo mais robusto de conhecimento sobre a promoção do desenvolvimento de crianças com PEA em contextos educativos.

Finalizando, este estudo contribui para um entendimento mais profundo das necessidades e práticas relacionadas com a educação de crianças com PEA, fornecendo uma base sólida para futuras intervenções e pesquisas nesse campo. Esperamos que possam contribuir para uma melhor compreensão das práticas existentes e para o desenvolvimento de estratégias mais eficazes no futuro, de forma a promover o bem-estar e o desenvolvimento destas crianças de forma mais abrangente.

Referências

- Association, A. P. A. (7 de maio de 2013). Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. Artmed Editora.
- Assunção, B., Palaio, F., M. A., Carreiras, S., Duarte, T., & Martins, M. H. (2021). A Perturbação do Espectro do Autismo e as suas Implicações no Processo de Aprendizagem. Em A. Guerreiro, C. Luísa, M. H. Martins, M. L. Borges, .: A. Guerreiro, C. Luísa, M. H. Martins, & M. L. Borges (Edits.), : *III Congresso Internacional Direitos Humanos e Escola Inclusiva: Construir a Equidade em Tempos de Mudança* (pp. 119-134). : Escola Superior de Educação e Comunicação • Universidade do Algarve. doi: <https://doi.org/10.34623/cs4j-cj82>
- Baú, G. I. (2018). *Programa de Capacitação Parental Online Baseado no Modelo Drim-Play para Crianças com PEA*. Faculdade de Psicologia e de Ciências de Educação da Universidade do Porto. Obtido em 10 de agosto de 2023
- Bell, J. (1997). *Como realizar um projecto de investigação : um guia para a pesquisa em ciências sociais e da educação*. (Gradiva, Ed.) Obtido de <http://hdl.handle.net/10400.2/8169>
- Bernier, R. A., Dawson, G., & Nigg, J. T. (2021). *O Que a Ciência nos Diz Sobre o Transtorno do Espectro Autista*. Artmed.
- Bharathi, G., Venugopal, A., & Vellingiri, B. (25 de junho de 2019). Music therapy as a therapeutic tool in improving the social skills of autistic children. doi:<https://doi.org/10.1186/s41983-019-0091>
- Bougéard, C., Picarel-Blanchot, F., Schmid, R., Campbell, R., & Buitelaar, J. (27 de 10 de 2021). Prevalence of Autism Spectrum Disorder and Co-morbidities in Children and Adolescents: A Systematic Literature Review. *Frontiers in Psychiatry*, doi: 10.3389/fpsy.2021.744709
- Bruce Tuckman W Tuckman. (2012). *Manual de investigação em educação : metodologia para conceber e realizar o processo de investigação científica*. Fundação Calouste Gulbenkian.
- Cabral, C. S., & Marin, A. H. (2017). Inclusão Escolar de Crianças com Transtorno do Espectro Autista: Uma Revisão Sistemática da Literatura. *Educação em Revista*(33). Obtido de file:///C:/Users/filip/Downloads/2017_TEA_RS.pdf
- Camargo, S., Silva, G. L., Crespo, R. O., & Oliveira, C. R. (julho de 2020). Desafios no Processo de Escolarização de Crianças com Autismo no Contexto Inclusivo: Diretrizes para Formação Continuada na Perspectiva dos Professores. doi:<https://doi.org/10.1590/S0102-37722012000300007>
- Carmo, H., & Ferreira, M. M. (1998). *Metodologia da Investigação - Guia para Auto-Aprendizagem* (2ª edição ed.). Universidade Aberta.
- Conte, G. (2021). *Intervenção Precoce na Infância: a importância da Educação Infantil como meio interventivo em crianças com Transtornos do Espectro Autista*. Universidade Estadual de Campinas - Faculdade de Educação.

- Coutinho, C. P. (2004). Quantitativo versus Qualitativo: Questões Paradigmáticas na Pesquisa em Avaliação. *Actas do XVII Colóquio ADMEE-Europa*, (pp. 436-448). Obtido de <https://hdl.handle.net/1822/6469>
- Ferreira, M. (julho de 2023). Conceções e práticas de ensino-aprendizagem: desenvolvimento de quatro dimensões com relevância teórica e empírica. *Revista Brasileira de Educação*, 28. doi.:10.1590/S1413-24782023280065
- Frazão, I. M. (2022). *A Representação Mediática da Perturbação do Espectro do Autismo - Análise de Conteúdo em Títulos de Imprensa Nacional*. Instituto Politécnico de Leiria. Obtido em 12 de 8 de 2023, de https://iconline.ipleiria.pt/bitstream/10400.8/7780/1/Representa%c3%a7%c3%a3oMedi%c3%a1tica%20da%20PEA_%20Análise%20de%20conteudo%20%281%29_ap%c3%b3s%20corre%c3%a7%c3%b5es%20formais.pdf
- Gonçalves, M. A. (2011). *Alunos com perturbações do espectro do autismo: utilização do sistema PECS para promover o desenvolvimento comunicativo*. Escola Superior de Educação de Lisboa. Obtido em 11 de 8 de 2023, de <http://hdl.handle.net/10400.21/1208>
- Greenspan, S. I., & Wieder, S. (2006). *Engaging Autism - Using the Floortime Approach to Help Children Relate, Communicate, and Think*. Merloyd Lawrence Book.
- Hewitt, S. (2006). *Compreender o Autismo*. Porto Editora.
- Höer, S. P., & Bosa, C. A. (julho-setembro de 2012). Competência social, inclusão escolar e autismo: um estudo de caso comparativo. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 8(3), pp. 315-324. Obtido de <https://www.scielo.br/j/ptp/a/36Z6JPf5BkCsP88LTzQPfWy/?format=html&lang=pt>
- Hogrefe, E. (21 de 06 de 2023). *Diagnóstico e Avaliação da PEA*. Obtido de Hogrefe: <https://www.hogrefe.com/pt/artigo/a-perturbacao-do-espetro-do-autismo-o-que-avaliar>
- Iop, E. G. (2022). *Crenças, preconceitos e as expectativas das famílias de crianças com PEA em relação ao processo Ensino Aprendizagem das suas crianças para a vida ativa*. Instituto Superior Politécnico de Viseu.
- Lampreia, C. (9 de novembro de 2007). *A perspectiva desenvolvimentista para a intervenção precoce no autismo*. Obtido de Scielo Brasil: <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2007000100012>
- Lemos, E. L., Salomão, N. M., & Agripino-Ramos, C. S. (janeiro-março de 2014). Inclusão de Crianças Autistas: um Estudo sobre Interações Sociais no Contexto Escolar. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 20(1), pp. 117-130.
- Loayza, M. C. (28 de fevereiro de 2023). O Modelo Teacch como Facilitador do Trabalho Pedagógico. *Revista Primeira Evolução*, p. 101–110.

- Mineiro, M., Silva, M. A., & Ferreira, L. G. (set/dez de 2022). Pesquisa Qualitativa e Quantitativa: imbricação de múltiplos e complexos fatores das abordagens investigativas. *Revista Momento – diálogos em educação*, 31(3), pp. 201-218. doi:DOI: <https://doi.org/10.14295/momento.v31i03.14538>
- Monteiro, P. (2014). *Psicologia e psiquiatria da infância e adolescência*. Lidel.
- Nascimento, L. F., & Cavalcante, M. M. (abril-junho de 2018). Abordagem quantitativa na pesquisa em educação: investigações no cotidiano escolar. *Revista Tempos e Espaços em Educação*, 11(25), pp. 251-262. doi:<http://dx.doi.org/10.20952/revtee.v11i25.7075> |
- NeuroSaber, I. (27 de 3 de 2018). *NeuroSaber*. Obtido de NeuroSaber: <https://institutoneurosaber.com.br/sintomas-e-diagnostico-autismo/>
- Nogueira, M. L., Batista, C. B., Silva, J. S., Almeida, A. R., Brun, O. A., & Silva, J. C. (2015). Transtornos do Espectro do Autismo: O que a Psicologia Social tem a ver com isso? *Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento*, 15(1), pp. 63-77. Obtido de file:///C:/Users/filip/Downloads/Transtornos_do_Espectro_do_Autismo_o_que.pdf
- Oliveira, S. M., & Lampreia, C. (janeiro-junho de 2017). Intervenção no Autismo Baseada na Musicoterapia de Improvisação e no Modelo DIR-Floortime. *InCantare*, 8(1), pp. 67-86. Obtido em 7 de agosto de 2023, de https://periodicos.unespar.edu.br/index.php/incantare/article/view/1804/pdf_80
- Pereira, A. P., Reis, H. I., & Almeida, L. S. (junho de 2017). A Comparison of Parent and Professional Perceptions of Children with Autism Spectrum Disorder in Portugal. *British Journal of Special Education*, 44(3), 257-272. doi:DOI: 10.1111/1467-8578.12180
- Pereira, K. S. (2022). *O Impacto do Diagnóstico de Perturbação do Espectro do Autismo nos Pais*. Instituto de Estudos Interculturais e Transdisciplinares de Almada. Obtido de <file:///C:/Users/filip/Downloads/Rea%C3%A7%C3%A3o%20pais%20diagn%C3%B3stico.pdf>
- Pereira, T., Ramalho, A. M., Valente, A. R., Couto, P. S., & Lousada, M. (29 de novembro de 2022). The Effects of the Pragmatic Intervention Programme in Children with Autism Spectrum Disorder and Developmental Language Disorder. *Brain Sciences*, 12(1640). doi: <https://doi.org/10.3390/brainsci12121640>
- Phytanza, D. T., Purwanta, E., Hermanto, H., Burhaein, E., & Demirci, N. (maio de 2022). Floortime Approach: Can it Improve the Learning Outcomes of Side-Rolling Exercises for Autism Spectrum Disorders Students? *Sport Science*, pp. 141-151. Obtido de file:///C:/Users/filip/Downloads/19.OriginalArticle_Phytanzaetal_SportScience.pdf

- Portugal. (6 de 07 de 2018). Diário da República. *HomePageJurídica(54/2018)*, 2918 - 2928. Obtido em 28 de 08 de 2023, de Home Page Jurídica:
<https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/decreto-lei/54-2018-115652961>
- Ramos, S. L. (2017). *Avaliação da Eficácia do Modelo de Denver de Intervenção Precoce: Estudo Comparativo de Casos*. Universidade Portucalense. Obtido em 11 de 8 de 2023, de
<http://repositorio.uportu.pt:8080/bitstream/11328/1936/1/TME%20576.pdf>
- Ribeiro, L. d., & Cardoso, A. A. (2014). Abordagem Floortime no tratamento da criança autista: possibilidades de uso pelo terapeuta ocupacional. *Cad. Ter. Ocup. UFSCar*, 22(2), pp. p. 399-408,.
 doi:<https://doi.editoracubo.com.br/10.4322/cto.2014.060>
- Rodrigues, D., Melo, M., & Monteiro, L. (outubro de 2013). Paradigmas Quantitativo e Qualitativo no Cotidiano da Investigação. *Interfaces Científicas - Humanas e Sociais*, 2(1), pp. 9-16. Obtido de
<https://periodicos.set.edu.br/humanas/article/view/877/548>
- Rogers, S. J., Dawson, G., & Vismara, L. A. (2015). *Autismo - Compreender e agir em família*. Lidel.
- Rosas, R. d., & Lussolli, A. M. (Jan/Jun de 2021). Ensino-Aprendizagem da criança com TEA, o papel da escola e do professor - uma pesquisa luso-brasileira. *Revista Aquila*(12), pp. 199-215. Obtido em 3 de agosto de 2023, de
 file:///C:/Users/filip/Downloads/155-Texto%20do%20artigo-634-1-10-20210114%20(1).pdf
- Santos, J. R., & Henriques, S. (maio de 2021). *Inquérito por Questionário: contributos de conceção e utilização em contextos educativos*. Universidade Aberta 2021.
 doi:<https://doi.org/10.34627/3s9s-k971>
- Saúde, D.G. d. (23 de abril de 2019). Abordagem Diagnóstica e Intervenção na Perturbação do Espectro do Autismo em Idade Pediátrica e no Adulto.
- Silva, C. C., Ferreira, A. F., & Portugal, G. (vol.11 (4) de dezembro de 2019). Inclusão escolar de uma criança com transtorno do espectro do autismo na educação infantil – contributos do sistema de acompanhamento das crianças. *Indagatio Didactica*, pp. 25-39.
- Silva, F. G., & Silva, C. R. (25 de 6 de 2023). *Perturbações do Espectro do Autismo*. Obtido de My CUF: <https://www.cuf.pt/saude-a-z/perturbacao-do-espectro-do-autismo>
- Silva, I. L., Marques, L., Mata, L., & Rosa, M. (2016). *Orientações Curriculares para a Educação Pré-Escolar*. Ministério da Educação/Direção-Geral da Educação (DGE).
- Silva, S. R., & Ruivo, S. R. (2020). A Atuação do Psicopedagogo com a Criança com Transtorno do Espectro Autista. *Revista Construção Psicopedagógica*, Vol. 28(29), pp. 61-70. doi:ISSN 1415-6954.
<http://dx.doi.org/10.37388/CP2020/v28n29a06>.

- Silveira, P. T., Donida, L. O., & Santana, A. P. (5 de junho de 2020). Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior. *Inclusão e permanência de universitários com diagnóstico de transtorno do espectro autista: discussões acerca de barreiras linguísticas*. Obtido de Scielo - Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior (Campinas): <https://www.scielo.br/j/aval/>
- Soejima, C. S., & Bolsanello, M. A. (janeiro / março de 2012). Programa de intervenção e atenção precoce com bebês na educação infantil. *Educar em Revista*, pp. 65-79.
- Solomon, A. (2013). Andrew Solomon. Em A. Solomon, *Longe da árvore: Pais, filhos e a busca da identidade*. Companhia das Letras.
- Thwala, S. K. (12 de dezembro de 2018). Teachers' Strategies of Including Learners with Autism Spectrum Disorders in Mainstream Classrooms in Swaziland. *International Journal of Humanities Social Sciences and Education (IJHSSE)*, 5(12), 78-85. doi:<http://dx.doi.org/10.20431/2349-0381.0512009>
- Valentinuzzi, M. E. (10 de 2 de 2005). Review of therapy, sensory integration and the autistic child. (B. E. Online, Ed.) doi:doi:10.1186/1475-925X-4-9
- Webster-Stratton, C., Dababnah, S., & Olson, E. (2018). The Incredible Years Group-Based Parenting Program for Young Children with Autism Spectrum Disorder. (M. Siller, & L. Morgan, Edits.) *Springer International Publishing AG, part of Springer Nature*, pp. 251-262. Obtido em 23 de 9 de 2023, de The Incredibles Years: <https://link.springer.com/book/10.1007/978-3-319-90994-3>
- Webster-Stratton, C., Dababnah, S., & Olson, E. (2018). The Incredible Years Group-Based Parenting Program for Young Children with Autism Spectrum Disorder. Em M. M. Siller, & L. M. M. Siller (Ed.), *Handbook of Parent-Implemented Interventions for Very Young Children with Autism. Autism and Child Psychopathology Series*. (pp. 261-282). Springer, Cham. doi:https://doi.org/10.1007/978-3-319-90994-3_17

Anexos

Anexo 1. QEEIC-PEA

Questionário - Estratégias dos Educadores de Infância para Crianças com PEA (2-5 anos) – EEIC_PEA

O questionário que se segue, faz parte de uma investigação realizada pela mestranda Maria Filipa Pinheiro, orientada pelo Professor Doutor Marco Ferreira e insere-se no âmbito do Mestrado em Educação Pré-Escolar do Instituto Superior de Educação e Ciências, ISEC Lisboa.

Destina-se a Educadores de Infância, que trabalham com crianças com PEA, com idades entre os dois e os cinco anos e tem como objetivo aferir os níveis de confiança e a frequência com que os Educadores utilizam estratégias específicas para a promoção do desenvolvimento social, emocional e comunicativo destas crianças.

Este questionário resulta da adaptação do questionário “*Incredible Years: Teacher Strategies Questionnaire for Children With Autism (2-5 years)*”.

Encontra-se estruturado em dois blocos: o primeiro bloco é relativo à caracterização sociodemográfica dos participantes e o segundo bloco, constituído por quatro dimensões com questões relativas às estratégias de intervenção.

O preenchimento deste questionário, implica que o(a) participante esteja informado(a) e esclarecido(a) sobre os objetivos do estudo e tenha tido experiência com crianças com PEA na sua sala. A participação é totalmente voluntária e anónima e os dados serão usados exclusivamente com finalidades de investigação científica.

Caso aceite participar, por favor avance para a página seguinte:

Bloco I – Dados sociodemográficos

1. Idade:

2. Género:
Masculino
Feminino
Outro

3. Anos de serviço

4. Habilitações académicas

Bacharelato
Licenciatura
Mestrado
Doutoramento

5. Tem Pós-Graduação em Educação Especial / Educação Inclusiva?
Sim / Não
6. Exerce funções em que valência?
Creche
Jardim de Infância
Outra: Qual?
7. Em que Distrito do país?
8. Em que rede de ensino trabalha?
- Pública
Privada
IPSS
9. O seu grupo atual, inclui alguma criança com PEA?

Bloco II – Questionário EEIC_PEA

Os educadores de infância aprendem bastante, à medida que procedem à autorreflexão sobre as suas interações com as crianças com PEA e com a avaliação das estratégias adotadas. A partir destas reflexões poderão determinar objetivos pessoais para proceder a mudanças nas suas abordagens de modo a permitir melhores aprendizagens para as crianças.

Utilize a escala seguinte para responder às questões e para pensar sobre os seus pontos fortes, avaliando as áreas em que poderá desenvolver-se profissionalmente.

- 1. Nada Confiante; 2. Pouco Confiante; 3. Neutral; 4. Confiante; 5. Muito Confiante**

Promoção do Desenvolvimento Social, Emocional e Linguístico em Crianças com PEA.

Nesta secção gostaríamos de aferir o seu grau de confiança relativamente à utilização das seguintes estratégias:

10. Apoio ao desenvolvimento linguístico das crianças com PEA.
11. Simplificação e adaptação da sua linguagem de acordo com o desenvolvimento linguístico de cada criança.

12. Identificação do ABC específico: antecedentes (A); que motivarão e incitarão a aprendizagem pela criança de comportamentos específicos ou palavras-alvo (B); e recompensar a sua ocorrência com consequências positivas (C).

13. Ser capaz de chamar a atenção das crianças, envolvendo-as nos momentos de interação, criando oportunidades de aprendizagem socioemocional.

14 Ser capaz de ignorar e redirecionar comportamentos indesejados, dando atenção aos comportamentos alvo quando alcançados pela criança.

15. Ajuda às crianças com PEA a gerir as suas emoções.

16. Recorre a bonecos e brincadeiras de faz-de-conta para ensinar competências socioemocionais e para melhorar a comunicação.

17. Utiliza os interesses e as dificuldades sensoriais das crianças, ao nível auditivo, táctil, visual, olfativo, paladar, propriocepção (espaço/equilíbrio/necessidade de movimento ou quietude do corpo) para promover oportunidades de aprendizagem.

18. Adaptação da instrução e materiais através das modalidades de aprendizagem mais eficazes da criança (visuais, auditivos, motores, sensorial/táctil).

19. Gestão do comportamento desafiador da criança com PEA e monitorização através de um plano comportamental.

20. Trabalho com os pais de crianças com PEA na sala.

21. Criação de oportunidades estruturadas para ajudar crianças com PEA e para desenvolvimento de habilidades sociais específicas.

22. Desenvolvimento e utilização de suportes visuais, quadros de escolha múltipla e de imagens com sequências para melhorar a aprendizagem socioemocional e o desenvolvimento da linguagem da criança.

A. Técnicas de Ensino Específicas para Melhorar o Desenvolvimento da Linguagem.

Nesta secção gostaríamos de conhecer a sua perceção sobre a frequência com que utiliza as seguintes estratégias para promover o desenvolvimento da linguagem das crianças.

Para tal, utilize a seguinte escala:

- 1. Nunca; 2. Algumas Vezes; 3. Metade das Vezes; 4 Frequentemente; 5. Sempre**

23. Participação em peças de teatro escolhidas e contadas pelas crianças, para aumentar o envolvimento interativo e a atenção conjunta.

24. Utilização de um tom de voz entusiástico, canções, imitação, modelagem, linguagem simples, repetição, comentando e utilizando frases curtas para aumentar a comunicação verbal das crianças.

25. Utilização de linguagem descritiva de suporte académico para promover as competências linguísticas (por exemplo, cores, formas, posições, nomes de objetos).
26. Utilização de instruções visuais, gestos, objetos preferidos, livros e gostos sensoriais, para fortalecer a comunicação e a interação conjunta.
27. Utilização de instruções verbais, instruções parciais e pausas para esperar que a criança olhe, gesticule ou responda verbalmente antes de continuar.
28. Utilização de bonecos para modelar e envolver as crianças na comunicação social.

B. Técnicas de Ensino Específicas para Melhorar o Desenvolvimento Social.

Nesta secção gostaríamos de conhecer a sua perceção sobre a frequência com que utiliza as seguintes estratégias para promover a aprendizagem social das crianças.

Para tal, utilize a seguinte escala:

- 1. Nunca; 2. Algumas Vezes; 3. Metade das Vezes; 4 Frequentemente; 5. Sempre**

29. Utilização de suporte social para modelar, praticar rapidamente, rotular e elogiar comportamentos sociais tais como partilhar, esperar, contato visual, ajudar, ouvir, perguntar e iniciar uma interação.
30. Utilização de bonecos para modelar, provocar, rotular e praticar comportamentos sociais.
31. Elogio e recompensa às crianças por apresentarem comportamentos sociais adequados.
32. Individualização e identificação de objetivos específicos de comportamento social a serem ensinados a cada criança, de acordo com o seu perfil.
33. Utilização de livros, jogos, e imagens para estimular, sinalizar e praticar comportamentos sociais direcionados.
34. Utilização de modelos pró sociais de pares para aumentar o foco da criança no comportamento social apropriado.
35. Utilização dos diferentes momentos do dia, como as atividades em grande grupo, alimentação e rotinas de início e fim de dia para promover e praticar um comportamento social orientado?

C. Técnicas de Ensino Específicas para Melhorar o Desenvolvimento Emocional e Autorregulação

Nesta secção gostaríamos de conhecer a sua perceção sobre a frequência com que utiliza as seguintes estratégias para promover o desenvolvimento emocional dos seus alunos.

Para tal, utilize a seguinte escala:

1. Nunca; 2. Algumas Vezes; 3. Metade das Vezes; 4 Frequentemente; 5. Sempre

36. Utilização do treino de emoções para modelar de imediato e rotular as emoções.
37. Utilização de uma linguagem persistente para encorajar o esforço contínuo da criança, para a realização de uma tarefa. Por exemplo, "isso é difícil, mas tens de continuar a tentar!"
38. Utilização de imagens e fotografias que retratam pessoas que manifestam diferentes emoções para ensinar vocabulário emocional e incitar as crianças a usarem-nas como ferramentas para expressarem as suas emoções.
39. Ajuda as crianças a compreenderem como os outros se sentem através da modelagem, reconhecimento, imitação em espelho, rotulagem de sentimentos, tom de voz e comunicação intencional.
40. Reconhecimento dos primeiros sinais de desregulação emocional e incentiva as crianças a utilizarem estratégias promotoras de calma.
41. Dá mais atenção às emoções positivas do que às emoções negativas.
42. Ao trabalhar as emoções negativas, trabalha também estratégias adequadas para lidar com elas. Por exemplo, "Tu estás a sentir-te zangado, mas faz três respirações profundas para acalmares o teu corpo"
43. Utilização de livros de histórias para ensinar palavras relacionadas com as emoções e promover a empatia e a prática orientada.
44. Utilização de bonecos que partilham sentimentos para incentivar a linguagem emocional da criança, respostas sociais e empatia para com os outros.
45. Utilização de cartões visuais para autorregulação comportamental tais como a imagem de uma tartaruga.

D. Estratégias para Promover o Envolvimento dos Pais

Utilize a seguinte escala:

1. Nunca; 2. Uma / Duas Vezes por Ano; 3. Uma Vez por Mês; 4. Uma Vez por Semana; 5. Diariamente

46. Utiliza um sistema de comunicação regular com os pais (exemplo, face a face, textos, informações na plataforma, notas para casa, telefone, placard de informações, folhetos informativos).
47. Concentra-se em dar um feedback positivo aos pais sobre as realizações e progressos da sua criança, mesmo que sejam reduzidos.
48. Pergunta aos pais como querem ser envolvidos.

49. Pede aos pais para lhe falarem sobre a sua criança e sobre as suas preferências e desgostos sensoriais.
50. Estabelecimento de oportunidades para os pais observarem e participarem em atividades de sala.
51. Ensina os pais a dar suporte académico, social, motivacional e emocional em casa, para reforçar a aprendizagem da criança realizada em sala de aula.
52. Envolvimento dos pais como fonte de ideias, materiais e de apoio às atividades na instituição.
53. Partilha com os pais o seu conhecimento sobre as preferências e desgostos sensoriais da criança e como estes podem ser utilizados para ajudar a motivar a sua aprendizagem.
54. Ensina aos pais o ABC da mudança de comportamento.
55. Colabora com os pais num plano de comportamento casa-escola e partilha objetivos para a criança.
56. Efetua visitas domiciliárias.
57. Dá conhecimento aos pais de oportunidades para participar em reuniões de grupos de pais com crianças com PEA.

E. Planeamento e Apoio

Utilize a seguinte escala:

- 1. Nunca; 2. Uma / Duas Vezes por Ano; 3. Uma / Duas Vezes por Mês; 4. Uma Vez por Semana; 5. Diariamente**

58. Revê o seu progresso no alcance de objetivos confrontando com os planos Individuais de Comportamento de cada criança.
59. Colabora com outros educadores para soluções e apoio.
60. Lê bibliografia referente a PEA.
61. Gere o seu nível de stress utilizando estratégias cognitivas positivas e obtém apoio quando necessita.

