

**Maria Grasiela Pereira Botelho Negrão Gomes**

**A INCLUSÃO DE CRIANÇAS COM ASPERGER NO  
ENSINO REGULAR**

**Orientador: Rafael Pereira**

**Escola Superior de Educação Almeida Garrett**

Lisboa

2012

**Maria Grasiela Pereira Botelho Negrão Gomes**

**A INCLUSÃO DE CRIANÇAS COM ASPERGER NO  
ENSINO REGULAR**

Dissertação para obtenção de  
Grau de Mestre no curso de  
Mestrado em Ciências da  
Educação no curso de  
Educação Especial conferido  
pela Escola Superior de  
Educação Almeida Garrett  
Universidade Lusófona de  
Humanidades e Tecnologias

Orientador: Professor Doutor Rafael Pereira

**Escola Superior de Educação Almeida Garrett**

Lisboa

2012

## **DEDICATÓRIA**

Ao meu marido e filha pelo apoio incondicional, sem eles não seria possível a concretização deste trabalho.

## **AGRADECIMENTOS**

Ao Dr Rafael Pereira pelo apoio e forma como orientou o trabalho.

Aos docentes dos agrupamentos que participaram na realização deste estudo pela disponibilidade e amabilidade com que me receberam. E a todos aqueles que de alguma forma contribuíram para a realização desta dissertação.

## RESUMO

Propusemo-nos com este trabalho efetuar um estudo de investigação sobre a questão da inclusão de crianças com Síndrome de Asperger (SA) nas salas de aulas do Ensino Regular, aprofundando os conhecimentos, quer a nível individual quer a nível da sociedade em geral, acerca da temática.

É objetivo deste estudo obter mais informação acerca desta síndrome, visto que muitas vezes é confundida como uma Perturbação Obsessiva – Compulsiva, Depressão, Esquizofrenia, entre outras patologias. Este panorama aponta para a necessidade de mais investigações que demonstrem as potencialidades interativas de crianças com SA e a possibilidade de sua inclusão no ensino regular.

A amostra foi constituída por cinquenta e nove docentes de três escolas do distrito de Braga. Como instrumento de recolha de dados foi aplicado um inquérito com recurso à escala de Likert, com cinco opções de resposta, em que duas respostas eram abertas e vinte e três eram fechadas.

Em síntese, após uma investigação quantitativa através da análise e interpretação dos dados verificou-se que no que diz respeito à concordância ou discordância dos inquiridos quanto à inclusão dos alunos com SA, grande parte concorda, sendo recorrente a referência da necessidade de implicar um acompanhamento constante por parte da educação especial.

**Palavras-chave:** Inclusão; Autismo, Asperger; Necessidades Educativas Especiais.

## **ABSTRACT**

We set out to make this work a research study on the issue of inclusion of children with Asperger Syndrome (AS) in the classrooms of Education Regular, deepening knowledge, both at individual level and at the level of society in general, about the theme.

Objective of this study is to obtain more information about this syndrome, which is often seen as a confused Obsessive - Compulsive Disorder, Depression, Schizophrenia, and other pathologies. This scenario points to the need for more studies that demonstrate the potential of interactive children with SA and the possibility of their inclusion in mainstream education.

The sample consisted of fifty-nine teachers from three schools in the district of Braga. As an instrument for data collection was applied a survey using the Likert scale, with five response options, in which two responses were open and twenty three were closed.

In summary, after an investigation by quantitative analysis and interpretation of the data it was found that with regard to the agreement or disagreement of the respondents regarding the inclusion of students with AS, largely agrees with the applicant's reference imply a need for monitoring constant part of special education.

**Keywords:** Inclusion, Autism, Asperger's, Special Needs Education.

## **ABREVIATURAS E SÍMBOLOS**

- **SA** – Síndrome de Asperger
- **NEE** – Necessidades Educativas Especiais
- **APA**- American Psychological Association).
- **FPDA**- Federação Portuguesa de Autismo
- **QI**- Coeficiente de Inteligência
- **DSM- IV** – Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais
- **OMS**- Organização Mundial de Saúde
- **CID 10** – Classificação Internacional de Doenças
- **DDAH** – Desordem por Déficit de Atenção com Hiperatividade
- **PEI**- Programa Educativo Individual
- **CIF**- Novo sistema de classificação da OMS que classifica a funcionalidade incapacidade associadas a uma condição de saúde (CIF- OMS 2001)
- **CNE**- Conselho Nacional de Educação
- **NARC**- (*National Association of Retarded Citizens*)

## ÍNDICE

	<b>Págs.</b>
<b>Introdução</b> .....	1
<b>Capítulo I – Fundamentação Teórica</b> .....	4
1. Caracterização do Síndrome de Asperger .....	5
1.2-OReconhecimento Oficial do Trabalho de Asperger.....	7
1.3- Caraterísticas do Síndrome de Asperger.....	11
1.4- As Causas da Síndrome de Asperger.....	11
1.5- Perfil de uma Criança com Asperger.....	12
1.6 - O Diagnóstico das Perturbações do Espectro do Autismo.....	13
1.7- O Diagnóstico da SA.....	14
1.8- O Diagnóstico Diferencial.....	15
1.9- Os Modelos de Intervenção para SA.....	15
1.10- Avaliação do Diagnóstico.....	16
1.11- Tratamento da SA.....	17
1.12- Interesses e Rotinas.....	18
1.13- Comportamento Social.....	19
1.14- Envolvimento dos Pais.....	20
1.15- Implicações Educativas.....	20
1.16- Formas de Intervenção.....	23
1.17- A Motricidade.....	25
1.18- Sensorialidade.....	25
<b>Capitulo II – Inclusão</b> .....	27
2.1. Conceito de NEE e Inclusão.....	28
2.2. Os percursos da inclusão.....	33
2.3. Representações sociais/ Atitudes.....	37
2.4. Condições facilitadoras para uma escola inclusiva.....	39
2.4. Considerações finais.....	42



<b>Capítulo III – Método</b> .....	43
<b>3.1-</b> Considerações metodológicas .....	44
<b>3.2 -</b> Problema da Investigação .....	44
<b>3.3 -</b> Formulação do Problema .....	45
<b>3.4 –</b> Subquestões .....	46
<b>3.5 –</b> Enunciado do objetivo .....	47
<b>3.6 –</b> Método Utilizado .....	47
<b>3.8 –</b> População Amostra .....	49
<b>3.9 –</b> Variáveis .....	50
<b>3.10 -</b> Instrumentos de Medida .....	54
<b>3.11 -</b> Procedimentos .....	54
<b>3.12 -</b> Apresentação dos Resultados .....	55
<b>3.13 -</b> Discussão dos Resultados .....	73
<b>Capítulo IV - Conclusão</b> .....	78
<b>Conclusão</b> .....	79
<b>Bibliografia</b> .....	83
<b>Anexos</b> .....	88
<b>Apêndice</b> .....	95

## ÍNDICE DE FIGURAS

	<b>Pág.</b>
• <b>Figura 1-</b> Mapa do Agrupamento no Concelho de Vila Verde.....	50
• <b>Figura 2-</b> Mapa da contextualização do Agrupamento da Esc. de V.Verde..	51
• <b>Figura 3-</b> Mapa do Agrupamento de Escolas de Real.....	52
• <b>Figura 4-</b> Mapa do Agrupamento de Escolas do Pico de Regalados.....	52

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

	<b>Pág.</b>
• <b>Gráfico 1-</b> Idade dos docentes .....	56
• <b>Gráfico 2-</b> Anos de serviço.....	57
• <b>Gráfico 3-</b> Anos de serviço na atual escola.....	57
• <b>Gráfico 4-</b> Situação académica do docente.....	58
• <b>Gráfico 5-</b> Situação profissional.....	58
• <b>Gráfico 6-</b> Exerce funções de professor do Ensino Especial.....	59
• <b>Gráfico 7-</b> Conhecimento da legislação.....	61
• <b>Gráfico 8-</b> As diferenças dos alunos com NEE tem a ver com a ação do professor....	61
• <b>Gráfico 9-</b> Na minha escola é encorajada a participação de todos os alunos.....	62
• <b>Gráfico 10-</b> Todos devem estar na escola, mesmo com graves deficiência cognitivas..	63
• <b>Gráfico 11-</b> Não me considero preparado para apoiar um aluno com SA.....	63
• <b>Gráfico 12-</b> É impossível trabalhar com alunos com SA sem preparação.....	64
• <b>Gráfico 13 –</b> Promovo discussões sobre a diferença de alunos com NEE.....	64
• <b>Gráfico 14-</b> Pode haver inclusão mesmo não se tratando de alunos E.E.....	65
• <b>Gráfico 15-</b> A minha escola minimiza qualquer forma de discriminação.....	65
• <b>Gráfico 16-</b> As diferenças de alunos com NEE não tem a ver com a incapacidade .....	66
• <b>Gráfico 17-</b> Preparo as aulas para alunos que se enquadrem nesta categoria.....	66
• <b>Gráfico 18-</b> A minha escola tem parcerias com a comunidade.....	67
• <b>Gráfico 19-</b> A inclusão diz apenas respeito aos alunos com NEE.....	67
• <b>Gráfico 20-</b> O ensino é planeado atendendo à aprendizagem de todos.....	68
• <b>Gráfico 21-</b> Trabalho em parceria com profissionais para ajudar os alunos NEE.....	68
• <b>Gráfico 22-</b> Proponho tarefas iguais para todos os alunos.....	69
• <b>Gráfico 23-</b> Os conhecimentos especializados e experiências são aproveitados.....	69
• <b>Gráfico 24-</b> A minha escola tem apoios diversificados, que promovem a inclusão.....	70
• <b>Gráfico 25-</b> Aluno SA com mau comportamento, deve ser retirado da aula.....	70
• <b>Gráfico 26-</b> Os alunos SA são um fator de enriquecimento para a turma.....	71
• <b>Gráfico 27-</b> Crianças com SA devem frequentar um estabelecimento especializado...71	71
• <b>Gráfico 28-</b> A integração do aluno SA deve ser feita com o professor especializado...72	72
• <b>Gráfico 29-</b> Considero-me apoiado pela equipa de E.E. da minha escola.....	73

## ÍNDICE DE TABELAS

	<b>Pág.</b>
• <b>Tabela 1-</b> População Amostra .....	49
• <b>Tabela 2-</b> Três qualidades para um professor inclusivo .....	59
• <b>Tabela 3-</b> Três aspetos a considerar para a sua escola ser mais inclusiva .....	60
• <b>Tabela 4-</b> Conhecimento da Legislação em vigor.....	74
• <b>Tabela 5-</b> Ester preparado para trabalhar com alunos com SA.....	74
• <b>Tabela 6 –</b> Empenho da escola em minimizar formas de discriminação.....	75
• <b>Tabela 7-</b> Trabalho de parceria com outros profissionais.....	75
• <b>Tabela 8 –</b> Não saber agir quando o aluno SA apresenta mau comportamento.	76
• <b>Tabela 9-</b> Crianças SA devem frequentar um estabelecimento especializado...	76

## ÍNDICE DE ANEXOS

	<b>Pág.</b>
• <b>Anexo I</b> - Critérios de diag. da SA de Gillberg e Gillberg (1989).....	89
• <b>Anexo II</b> - Critérios de diag. da SA de Szatmir, Bremner e Nagy (1989)...	91
• <b>Anexo III</b> - Critérios de diag. da SA da DSM- IV(1994).....	92
• <b>Anexo IV</b> - Critérios de diag. da SA da ICD- 10 da O.M.S. (1993).....	93

**ÍNDICE DE APÊNDICES**

	<b>Pág.</b>
• <b>Apêndice I – Questionário .....</b>	<b>96</b>

## INTRODUÇÃO

A presente Dissertação de Mestrado, integrada no âmbito do Mestrado Ciências da Educação Especial, visa constituir uma abordagem ao tema “Inclusão da Criança com Síndrome de Asperger no Ensino Regular”, procurando para tal esclarecer algumas das questões que se põem quando abordamos esta temática.

O objetivo do presente estudo assentou em revisar, do ponto de vista histórico, os conceitos do Autismo Infantil e da Síndrome de Asperger. Desta forma, procurou-se mostrar as modificações, ao longo do tempo, das conceções teóricas e das descrições clínicas destes quadros.

Desta forma, ao elaborar esta dissertação, pretende-se dar a conhecer as características essenciais da Síndrome de Asperger, bem com os distúrbios associados à mesma, no âmbito do desenvolvimento cognitivo. Através da presente pesquisa, clarificou-se algumas das características e distinções mais relevantes no que toca a este transtorno cognitivo/comportamental de forma a que se possa obter um conhecimento mais aprofundado desta patologia, e verificar de que modo as crianças que padecem da mesma são integradas no ensino regular.

A integração ou inclusão de alunos com Necessidades Educativas Especiais (NEE) no sistema regular de ensino tem sido a questão que frequentemente se coloca, no que se refere à Educação Especial.

A educação de alunos com NEE que tradicionalmente se pautava num modelo de atendimento segregado tem-se voltado nas últimas décadas para a Educação Inclusiva. Este conceito foi utilizado pela primeira vez no “Relatório de Warnock”, onde se reviu o atendimento aos alunos com deficiência, que mais tarde veio alterar de forma drástica a organização da Educação Especial, no que diz respeito às respostas educativas destes alunos. Este documento foi redefinido, ganhando força, sobretudo a partir da segunda metade da década de 90, com a difusão da conhecida “Declaração de Salamanca” (UNESCO, 1994) passando a abranger não só crianças que envolviam deficiência, mas também as que demonstravam dificuldades de aprendizagem. Entre outros pontos, propõe que “(...) *as crianças e jovens com necessidades educativas especiais devem ter acesso às escolas regulares, que a elas se devem adequar...*”.(pág.6)

Como professora, e acima de tudo como educadora, vejo-me muitas vezes instigada a refletir sobre as problemáticas lecionadas nas diferentes unidades curriculares que fizeram

parte do nosso currículo. Penso assim na Educação como um processo contínuo, que nos acompanha ao longo de diversas etapas, logo considero que não existe ligação mais pertinente do que a existente entre as duas áreas abrangidas, a Educação e as NEE, que confluem originando a Educação Especial.

Segundo Almeida (2005) devemos reconhecer que a formação na área da Educação Especial se afirma como indispensável e urgente. Um bom educador deve conhecer o ser humano para poder intervir convenientemente no âmbito do seu trabalho. Em educação o professor e o aluno são as personagens principais, sendo portanto necessário que ambos tenham os mesmos objetivos e ambições para que haja sucesso.

Desta forma, será o objetivo geral desta investigação aprofundar os conhecimentos sobre a problemática do Síndrome de Asperger (SA) e inclusão das crianças portadoras da mesma em contexto de sala de aula, para que se possa através de um processo sistemático e metódico de recolha de dados, num sentido de investigação-acção, encontrar estratégias facilitadoras de integração destes alunos em sala de aula. Assim sendo o objetivo que me proponho atingir no decorrer da presente investigação é *“Compreender em que medida os alunos com Síndrome de Asperger estão recetivos à sua integração”*.

Segundo Alarcão (2001), “este conceito de investigação tem hoje plena atualidade, nomeadamente no nosso país onde a conceção atual de currículo e de gestão curricular reclamam que o professor não seja um mero executor de currículos previamente definidos ao milímetro, mas sim um decisor, um gestor em situação real e um intérprete crítico de orientações globais. Exige-se hoje ao professor que seja ele a instituir o currículo, vivificando-o e (co) construindo-o com os seus colegas e com os seus alunos, sempre respeitando, é certo, os princípios e objetivos nacionais e internacionais. Exige-se, mas ao mesmo tempo, confie-se-lhe essa tarefa, acreditando que tem capacidade de a executar”. (Alarcão.2001.pág.2).

Inicia-se este projeto, segundo as normas da APA (American Psychological Association), com os Fundamentos Conceptuais e Teóricos, explicitando-se os conceitos de Autismo, (SA), Inclusão e o conceito de Necessidades Educativas Especiais (NEE), bem como algumas abordagens metodológicas para o ensino. Tais conceitos e abordagens são cimentadas de acordo com os pontos de vista/opiniões de diversos autores, procurando desta forma, e enquanto docente promover *“o acesso e o sucesso educativo, a autonomia, a estabilidade emocional, bem como a promoção de igualdades de oportunidades (...) das crianças e dos jovens com necessidades educativas especiais”* conforme está descrito no segundo ponto do 1º artigo do Decreto-Lei nº.3/2008.



Após os Fundamentos Teóricos apresenta-se o método utilizado onde se faz referência à Questão de Partida, às Subquestões de Investigação, ao Objetivo Geral, Objetivos Específicos e por fim ao Aprofundamento Compreensivo da Situação-Problema deste projeto, onde inicialmente se caracteriza cientificamente a Investigação - Ação, seguindo-se a descrição dos contextos investigados, onde são descritos a escola e o meio onde a mesma se insere.

Relativamente à metodologia que vai ser utilizada, esta assenta nos pilares de um estudo quantitativo porque, tal como afirmam Almeida e Freire “tem como objetivo explicar, prever e controlar os fenómenos e através da objetividade dos procedimentos e da quantificação das medidas, tenta encontrar regularidades e leis explicativas do seu objeto de estudo. Envolve a utilização de dados numéricos, como também a formulação de hipóteses a serem analisadas que, neste estudo serão organizadas de acordo com as características das principais variáveis em estudo.” (Almeida e Freire. 2008. pág.24).

A realização desta investigação, através de um questionário com base na escala de Likert, tem como finalidade verificar em que medida os professores/educadores fazem a integração destas crianças no ensino regular. É o meu objetivo com a realização deste questionário encontrar fatos e relações variáveis definidoras de critérios de inclusão.

A investigação que serve de base à presente Dissertação de Mestrado será dirigida a uma população que engloba professores e alunos com SA, sendo a amostra estratificada e aleatória, do distrito de Braga, nas escolas Básicas de Real, Vila Verde e Pico de Regalados.

Com a amostra aleatória pretende-se assegurar a possibilidade de generalização dos resultados obtidos salvaguardando-se que cada subgrupo da população seja (aleatoriamente) representado na amostra em proporção à sua dimensão na população (Almeida & Freire. 2007. pág.116).

Por último, é feita a análise dos resultados e discussão dos mesmos, e por fim segue-se a conclusão do trabalho, e as fontes de consulta, as quais assentam em suporte bibliográfico, eletrónico e legislativo.

## **CAPITULO I – Fundamentação Teórica**

“A ignorância turva-nos o pensamento e fecha-nos o coração, colocando-nos à parte de um processo onde temos de ser parte integrante.

Este processo não é fácil para ninguém, não o é para os pais, familiares professores ou para a sociedade em geral, mas é decerto muito mais penoso para os próprios portadores desta síndrome.” (Presidente da Associação Portuguesa de SA. In Attwood.2010.pág 17)

## 1 - SINDROME DE ASPERGER

De uma forma geral, a sociedade tem a convicção de que a Síndrome de Asperger se enquadra no Autismo, sendo uma das suas subcategorias, sendo portanto uma parte do espectro global do autismo, tendo por base traços distintos, mas suficientemente fortes, para garantir o rótulo de autista. (Cumine.1998). Para se entender o que é SA é necessário primeiro analisar o conceito de Autismo e as suas vertentes, pois só assim a poderemos entender verdadeiramente.

Siegal (2008) refere que o “autismo é uma perturbação do desenvolvimento que afeta múltiplos aspetos da forma como uma criança vê o mundo e aprende a partir das suas próprias experiências. Segundo o mesmo autor autismo não resulta numa absoluta ausência de desejo de pertença, mas antes na relativização desse desejo” (Siegal. 2008. pág.21)

Gomez (2008) salienta que a palavra “Autismo vem do termo Grego “autos” que significa em si mesmo”. (Gomez. 2008. Pág.13)

Os investigadores referem que o termo foi utilizado pela primeira vez em 1911 por Bleuler, referindo-se a um transtorno do pensamento de alguns pacientes esquizofrénicos, com dificuldades para o contacto afetivo com os seus pares, terminando alguns deles inseridos num mundo de fantasias individuais e fora da realidade.

Esta definição de autismo referida por Bleuler vem tornar-se imprecisa não permitindo assim a identificação concreta de uma síndrome, só admite em termos gerais a incapacidade psíquica. No entanto este foi o começo do termo autismo, e é de justiça a sua referência. (Gomez. 2008)

Só em 1943 Leo Kanner e, um ano mais tarde, Hans Asperger, avançam de maneira definitiva na descrição dos sintomas de Autismo de forma que se pode entender como uma síndrome, com entidade diferente a qualquer outra patologia. Nas suas pesquisas ambos se referiam a crianças que apresentavam características comuns relacionadas com a comunicação, dificuldades de adaptação ao meio social e às estereotipias motoras, bem como ao carácter enigmático irregular das capacidades intelectuais. (Gomez. 2008)

Jordan refere que Kanner foi o primeiro descritor conhecido do termo Autismo no ano de 1943 (Jordan. 2000). Segundo Jordan (2000. pág.11) “este investigador acreditava que as crianças com autismo possuíam níveis normais de desenvolvimento intelectual, o que se veio a verificar que não era correto”.

Segundo a Descrição do Autismo, Autism- Europe (2000) pode hoje ser definido como um conjunto de “ (...) *perturbações neuropsiquiátricas que apresentam uma grande variedade de expressões clínicas e resultam de disfunções do desenvolvimento do sistema nervoso central multifatoriais*”.(Federação Portuguesa de Autismo- FPDA( s/d)

A Federação Portuguesa de Autismo (FPDA) refere que o autismo é uma perturbação global do desenvolvimento infantil que se prolonga por toda a vida e evolui com a idade. Desta forma, Autismo é uma perturbação desenvolvimental que, provavelmente, resulta da interação de alterações genéticas com fatores ambientais.

Por sua vez, no que toca à SA, esta caracteriza-se como um grupo de problemas que alguns indivíduos, neste caso crianças, possui quando tentam comunicar com outras pessoas. Esta é uma manifestação mais subtil das dificuldades características do Autismo, contudo, tal facto não leva necessariamente a que seja uma forma ligeira de autismo.

A (SA) é uma subcategoria do autismo que se caracteriza pela presença de um desenvolvimento atípico na interação social e comunicação, assim como pelo repertório marcadamente restrito de atividades e interesses. Estas características podem levar a um isolamento da criança em relação ao que a rodeia. (Attwood.2010 )

Atualmente, é considerada uma síndrome por apresentar um conjunto de sintomas que pode ter mais de uma origem. Embora estas características fossem semelhantes, a SA reconhecia indivíduos com picos de inteligência e linguagem desenvolvida. Daí, que se diagnostiquem crianças com estas mesmas características como tendo a Síndrome de Asperger. (Attwood. 2010)

À semelhança do autismo, ainda não existe nenhum exame de diagnóstico que permita diagnosticar de forma precisa a presença, ou não, da SA, pois não é possível, nem tão pouco correto, identificar esta síndrome numa criança apenas tendo por base a sua aparência (Cumine.1998).

Siegal (2008) refere que a “SA está intimamente relacionada com o autismo em termos de funções cerebrais, tem a mesma base genética ou similar, porém com um menor grau de deficiência mental”. (Siegal. 2008. Pág.149)

Attwood (1998) refere que existem algumas semelhanças entre Síndrome de Asperger e Autismo. Os indivíduos portadores de Asperger, regra geral, têm, do ponto de cognitivo, muitas habilidades, grande capacidade intelectual (pelo menos Q.I. normal, às vezes indo até às faixas mais altas), bem como funções de linguagem normais, quando comparadas a outras desordens inseridas no mesmo grupo.

A designação de SA tem sido empregue em várias situações como sinónimo de autismo atípico ou residual, “autismo de bom prognóstico”, “autismo de alto funcionamento”, ou ainda para alguns indivíduos com outras formas de transtorno invasivo do desenvolvimento ou mesmo como um transtorno independente do autismo. No entanto, nenhum dos autores que se preocupa em estabelecer critérios diagnósticos para a Síndrome de Asperger foi categórico em defini-la como condição distinta do autismo, considerando-a como parte do transtorno do espectro autista.(Attwood.2006)

## **1.1 - RECONHECIMENTO DO TRABALHO DE ASPERGER**

Esta síndrome foi diagnosticada pela primeira vez em 1944 por Hans Asperger, contudo apenas foi oficialmente reconhecida como critério de diagnóstico no Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-IV) em 1994 (Attwood. 2010). Tal facto, teve como resultado muitas crianças terem sido mal diagnosticadas com síndromes como Autismo, Perturbação Obsessiva - Compulsiva, entre outras patologias, quando na realidade eram portadoras de SA.

Teixeira refere que “ao longo dos tempos muitos foram os termos utilizados para definir esta síndrome, gerando, na sua grande maioria, grande confusão entre os pais e educadores. Mas, surgiu um conceito capaz de por fim a esta grande desordem de termos capazes de caracterizar as dificuldades das crianças portadores da síndrome. SA foi então o termo aplicado ao diagnóstico mais suave e com mais alta funcionalidade daqueles que são conhecidos como estando sobre o espectro das desordens pervasivas, ou seja, presentes e perceptíveis a todo o tempo, de desenvolvimento nos portadores de Autismo” (Teixeira. 2005. pág.2).

Leo Kanner, pedopsiquiatra, observou um conjunto de comportamentos semelhantes em crianças que descreveu como “ Autistas” utilizando os mesmos descritores que Hans Asperger tinha utilizado. Ambos utilizaram o termo autismo que anteriormente havia sido utilizado por Bleuler. Para este autor “o termo autismo era utilizado para descrever crianças que se alheavam por completo da sociedade.” (Attwood. 2006. Pag.25)

Lorna Wing foi a primeira investigadora a usar o termo de SA, num artigo publicado em 1981, em que descrevia um grupo de crianças e adultos, cujas características se assemelhavam ao perfil de capacidades e comportamentos caracterizados pelo pediatra vienense Ans Asperger (Attwood. 2006. pág.22).

Hans Asperger fez uma descrição perceptiva das dificuldades e capacidades destas crianças. Observou que a maturidade social e o raciocínio eram atrasados e que alguns aspetos das suas capacidades eram muito invulgares em qualquer fase do desenvolvimento (Attwood. 2010).

As crianças com SA têm um aspeto físico normal, capacidade normal de inteligência e frequentemente apresentam habilidades especiais em áreas restringidas, mas apresentam problemas no relacionamento com os outros e em certas ocasiões apresentam comportamentos inadequados. Estas pessoas apresentam uma forma de pensamento muito peculiar. Este pensamento, segundo Gomez (2008), é lógico, concreto e hiperrealista. (Gomez. 2008)

Para posteriores investigadores as dificuldades essenciais do Autismo e da SA eram as mesmas, embora na SA estas dificuldades fossem mais subtis. (Attwood. 2010)

Frequentemente os portadores de SA apresentam conflitos internos relacionados com os pensamentos, sentimentos e comportamentos convencionais, desenvolvendo uma forma particular de “estar no mundo”, adaptando-se a ele com manobras compensatórias, chegando a conseguir algum grau de independência e de relacionamento social na vida adulta. (Attwood.2006)

## 1.2- CRITÉRIOS E DIAGNÓSTICO PARA A SÍNDROME DE ASPERGER

Lorna Wing (1981)<sup>1</sup> definiu a síndrome de Asperger com seis critérios de diagnóstico sendo eles:

- a) Linguagem correta mas pedante e estereotipada;
- b) Comunicação não-verbal - voz monótona, pouca expressão facial, gestos inadequados;
- c) Interação social não recíproca, com falta de empatia;
- d) Resistência à mudança - Preferência por atividades repetitivas;
- e) Coordenação motora - postura incorreta, movimentos desastrados, por vezes estereotípias;
- f) Capacidades e interesses - Boa memória mecânica, interesses especiais circunscritos. (Attwood. 2006. Pág.23)

---

• <sup>1</sup> Wing.Lorna.(1981) in Attwod. Tony.(2006).*A Síndrome de Asperger: Um Guia para Pais e Profissionais*.Lisboa.EditorialVerbo. (pág.23)

Depois de Lorna Wing ter verificado que as características do autismo não se adequavam aos portadores de SA, o conceito de autismo mudou radicalmente. O que era visto como uma perturbação do comportamento de limites bem definidos, com um quadro clínico preciso e estereotipado, passou então a ser uma patologia com um espectro de gravidade e sintomas variáveis.(Attwood. 2006)

Segundo Teixeira “os indivíduos portadores da SA apesar de poderem ter os comandos da linguagem e do vocabulário elaborados são incapazes de usar tal ferramenta em contexto social, sendo que geralmente têm um tom monocórdico, com algumas nuances e inflexões na voz. Estas crianças podem, ou não, procurar interagir socialmente, mas têm sempre dificuldades em interpretar e aprender as capacidades da interação social e emocional com os outros”. (Teixeira. 2005. Pág.2).

Antunes refere que a “Síndrome de Asperger, é uma perturbação neurocomportamental, de base genética frequentemente encarada como uma perturbação dentro do espectro do Autismo” (Antunes. 2009. pág.74).

Embora seja uma disfunção com origem num funcionamento cerebral particular, não existe ainda marcador biológico, pelo que o diagnóstico se baseia num conjunto de critérios comportamentais. (Antunes. 2009)

Os critérios de avaliação tanto de Hans Asperger como de Lorna Wing nunca foram explícitos. Atualmente os clínicos têm ao seu dispor quatro conjuntos de instrumentos para avaliação do diagnóstico da SA. Dois deles foram desenvolvidos por clínicos, como Szatmári e os de Gillberg, sendo que os da Organização Mundial de Saúde (OMS), os CID 10,(Classificação Internacional de Doenças), e os da Associação Americana de Psiquiatria, os DMS- IV, são aqueles que se figuram mais restritivos e rigorosos. É de salientar os problemas que se colocam aos médicos quando pretendem fazer um diagnóstico, pois não havendo um único instrumento de diagnóstico, estes profissionais vêm-se obrigados a estabelecer um conjunto mínimo de critérios para definirem a SA. (Attwood. 2006)

Estes critérios inicialmente vistos à luz do investigador Gillberg (1989) eram caracterizados como:

- a) Défices de comportamento social;
- b) Interesses limitados;
- c) Comportamentos rotineiros;
- d) Peculiaridade do discurso e da linguagem;
- e) Perturbações na linguagem não-verbal;
- f) Descoordenação motora (Attwood. 2010. Pág.213).

Já para Azatmari, Bremner e Nagy (1989) os critérios de diagnóstico centravam-se:

- a) Solidão;
- b) Perturbação da interação social;
- c) Perturbação da comunicação não-verbal;
- d) Discurso invulgar;
- e) Não se enquadram nos critérios DSM-III-R para o autismo (Attwood. 2010. pág.214)

A classificação de SA hoje em dia está separada da classificação do autismo, no DSM-IV. Os principais critérios de diagnóstico da DSM- IV pautam-se essencialmente por:

- a) Perturbação da interação social, com dificuldade acentuada nos comportamentos não-verbais, como o contato ocular, postura ou expressão facial; Incapacidade de desenvolver relações sociais; desinteresse em partilhar com as pessoas as suas alegrias ou tristezas; Falta de reciprocidade social ou emocional;
- b) Padrões de comportamentos restritos ou repetitivos, com preocupação exagerada acerca de determinados temas; Inflexível com as rotinas; Maneirismos motores repetitivos ou estereotipados;
- c) Disfunção que provoca uma perturbação no funcionamento social, ocupacional ou em outras de atividade;
- d) Não se verifica um atraso significativo da linguagem;
- e) Não se verifica atraso significativo do desenvolvimento cognitivo, têm capacidade de autonomia, curiosidade pelo ambiente ou comportamento adaptativo, excluindo a interação social;
- f) São excluídos outros diagnósticos como a esquizofrenia. (Attwood. 2010. Pág.215)

Também a OMS refere como critérios de diagnóstico da SA, (CID-10) as seguintes características:

- a) Ausência de atraso clínico significativo na linguagem expressiva ou recetiva ou ainda no desenvolvimento cognitivo;
- b) Alterações qualitativas na interação social;
- c) O indivíduo apresenta um interesse invulgarmente intenso ou circunscrito ou padrões de comportamento;
- d) Estas condições não se podem atribuir aos outros tipos de perturbações globais do desenvolvimento, com a esquizofrenia simples, perturbação esquizotípica,



perturbação obsessivo- compulsivo, personalidade anancástica e perturbações reativas da infância. (Attwood. 2010. Pág.216).

Nos tempos atuais, “Asperger” refere-se a indivíduos que apresentam características da índole do Autismo, são inteligentes e apresentam aptidões linguísticas aparentemente normais, que, contudo, não preenchem todos os critérios necessários para que se caracterize um quadro autista clássico (Klin. 1995).

## **1.2 - CARATERÍSTICAS**

Tal como em todas as patologias, a SA correlaciona-se com vários sinais e sintomas que são manifestações definidoras da mesma. No entanto o traço mais característico da SA é o desenvolvimento de interesses por determinado tópico por um período variável de tempo e que ocupam a sua atividade mental de tal forma que durante este período só lhes interessa esse mesmo tópico. Mas o uso de peculiaridade no comportamento não-verbal para regular a interação social, a existência de falhas no desenvolvimento das relações com os pares, a demonstração de falta de interesse, de forma espontânea, em partilhar experiências com outros, a demonstração de falta de reciprocidade emocional e social, bem como a utilização de padrões restritos, repetitivos e estereotipados no que toca ao comportamento, interesses e atividades envolvendo, entre outros, a preocupação com um ou mais padrões de interesse restritos e estereotipados, inflexibilidade a rotinas e rituais não funcionais específicos e maneirismos motores estereotipados ou repetitivos, ou preocupação com partes de objetos são outras das características da SA. Também a ausência de competências sociais, a falta de capacidade de diálogo e o interesse obsessivo por um determinado assunto são características definidoras desta síndrome, sendo de realçar que muitas vezes também se nota o isolamento da criança na escola e ausência de amigos. (Attwood.2010)

Segundo Antunes “na maioria dos casos as caraterísticas que definem SA, são o resultado de um erro de ligação entre diferentes áreas do cérebro” (Antunes. 2009. Pág.81)

É frequente o desenvolvimento olfativo, dado reconhecerem com extrema facilidade odores, sejam eles familiares ou não. Em jeito de curiosidade é frequente que antes de se alimentarem cheirem os alimentos.

## **1.4 - CAUSAS**

Nos nossos dias a causa da Síndrome de Asperger ainda é desconhecida, contudo equaciona-se a probabilidade de ser não uma única causa, mas antes um conjunto de vários fatores que, em conjunto, predispõem para o desencadear desta patologia.

Antunes refere que “muitos investigadores acreditam que o autismo se deve a uma exposição dos fetos elevada de testosterona, o que explicaria o elevado número de rapazes com esta Síndrome”. (Antunes. 2009. Pág.78)

O precursor da investigação desta síndrome defendia a transmissão genética, contudo hoje sabemos que esta é uma disfunção cerebral que não se apresenta com anomalias genéticas. As manifestações que hoje são apontadas como características definidoras de etiologia biológica, problemas no decurso da gravidez ou do parto, fatores neuroquímicos ou neurológicos, entre outros. (Attwood. 2010)

No conjunto destas irregularidades ainda não se investigou a possibilidade de infeções virais ou bacterianas antes do parto ou após o nascimento serem também causadoras da SA.(Attwood. 2010)

Attwood refere que “ a investigação afirma claramente que a SA é uma alteração no desenvolvimento, causada pela disfunção de estruturas e sistemas específicos do cérebro, que poderão não se ter desenvolvido por completo, devido a anomalias cromossômicas, ou por terem sido danificadas durante a gravidez, o nascimento ou os primeiros meses de vida”(Attwood. 2010. pág.158)

## **1.5 - PERFIL DE UMA CRIANÇA COM ASPERGER**

A criança que sofre de SA tem um aspeto externo inserido nas características normais, podendo ser inteligente, bem como não ter atraso na aquisição da fala. No entanto pode apresentar problemas para se relacionar com os demais e em certas ocasiões apresentam comportamentos inadequados. A capacidade intelectual das crianças com SA é normal e a sua linguagem normalmente só se vê alterada quando é utilizada para fins comunicativos. Estas crianças podem fixar a sua atenção num tema concreto, de maneira obsessiva, pelo que não é estranho que aprendam a ler sozinhos numa idade muito precoce, se essa for sua área de atenção. (Attwood. 2006)

As crianças com esta síndrome encontram-se também afetadas, de forma variável, nas suas relações e habilidades sociais, bem como no comportamento com traços repetitivos e uma limitada gama de interesse. Têm uma compreensão muito ingénuo de suas situações sociais, e não podem manipulá-las para seu próprio benefício. (Attwood. 2006)

Considera-se que a SA afeta de cerca de 3 a 7 em cada 1000 crianças entre os 7 e os 16 anos de idade. Os números não são exatos, mas reconhece-se que é um transtorno que afeta mais frequentemente os indivíduos do sexo masculino do que os do sexo feminino.

Muitos dos indivíduos do sexo feminino portadores de SA têm o mesmo perfil e as mesmas capacidades que os demais indivíduos do sexo masculino, contudo as características definidoras da síndrome são mais subtis. O comportamento feminino e masculino é estereotipado, pois as raparigas regra geral não são agressivas em relação às emoções negativas, verbalizando mais eficazmente as suas emoções, o que leva a que muitas delas não sejam referenciadas atempadamente para uma avaliação diagnóstica. Estes indivíduos (sexo feminino) demonstram uma maior capacidade de aprendizagem que os seus pares devido à sua sociabilidade. (Attwood. 2011)

Faherty refere que “de acordo com Tonny Attwood e outros profissionais da mesma área, as mulheres com autismo de elevado funcionamento e S. A podem ser uma população subdiagnosticada, e que para isso algumas das razões se deverão á diferenças de género”. (Faherty. 2006. Pág.25)

Em suma, poderemos aferir que as mulheres com SA passam mais despercebidas do que os homens, e neste sentido mais passivas ao nível da referenciação.

## **1.6 - O DIAGNÓSTICO DAS PERTURBAÇÕES DO ESPECTRO DO AUTISMO**

Segundo Eisen-majer (1996)<sup>2</sup>” indica como sendo os oito anos a idade média para o diagnóstico, mas o intervalo vai da infância à idade adulta”(Attwood. 2007. pág.31)”.

Segundo este mesmo autor são 6 os percursos de diagnósticos, em que o primeiro percurso consiste no diagnóstico de autismo, que em alguns casos ocorre antes dos dois anos de idade. Para este caso é necessário que o diagnóstico de autismo seja revisto regularmente a fim de se avaliar a sua evolução par uma condição de SA e se poder adaptar o plano individual de intervenção. (Attwood. 2007)

Seguidamente tem-se o reconhecimento de caraterísticas peculiares no início da escolaridade, e, neste caso, as crianças mostram sinais típicos, embora muitas vezes os professores, não considerem necessário enviá-las para centros de diagnóstico. Por vezes são

---

<sup>2</sup> Eisen-majer et al(1996)in Attwood. Tony.(2007).A Síndrome de Asperger- Um Guia para Pais e Profissionais. Lisboa. Edição Babel.(p.31)

consideradas crianças estranhas, que embora surpreendam, vão continuando na escola. (Attwood. 2007)

Relativamente ao terceiro percurso tem-se a expressão atípica de outra síndrome, nesta fase o desenvolvimento e as capacidades são consideradas invulgares e o exame surge como uma perturbação específica. Pode verificar-se que a criança teve um atraso no desenvolvimento da linguagem, e lhe foi diagnosticada uma alteração na área da linguagem, no entanto numa observação mais cuidada das capacidades sociais e cognitivas, até se verificar que afinal a criança indica um perfil mais complexo e consentâneo de um quadro de SA. (Attwood. 2007)

No que concerne ao quarto percurso temos o Diagnóstico de um familiar com autismo ou SA, e aqui quando existe este diagnóstico os pais cedo se inteiram das diferentes formas que estas perturbações podem assumir. A informação é obtida através dos profissionais ou da literatura, sendo que nesta fase poder-se-á colocar a hipótese de um outro familiar também ter SA. (Attwood. 2007)

No que toca ao quinto percurso de diagnóstico, Perturbação Psiquiátrica Secundária, as crianças com SA pode ter sido diagnosticada como excêntrica e solitária durante o ensino básico, mas não ter mostrado sinais individuais da necessidade de uma avaliação médica. No entanto, na adolescência este problema poderá tornar-se mais evidente devido ao seu isolamento social. Quando as tentativas de integração com os seus pares falham, o adolescente muitas vezes é exposto ao ridículo, tornando-se vítima de exclusão levando-o à depressão. Regra geral, nestes casos é-lhes diagnosticada uma depressão como consequência secundária da SA. (Attwood. 2007)

Por fim temos a SA residual no adulto, que em muitos casos os Serviços Psiquiátricos identificaram sinais de SA em pessoas que tinham sido diagnosticadas com Esquizofrenia Atípica ou Alcoolismo. Os níveis de incidência da esquizofrenia em pessoas com SA são semelhantes, o que leva em muitos casos a diagnósticos errados. (Attwood. 2007)

## **1.7 - O DIAGNÓSTICO DA SA**

Attwood refere que “este diagnóstico pode incluir duas fases, a primeira que consiste no preenchimento pelos pais e professores de um questionário com uma lista de verificação utilizada para identificar as crianças que possam sofrer desta síndrome, e a segunda na avaliação do diagnóstico, feita por clínicos experientes na interpretação do comportamento e das capacidades da criança com perturbações do desenvolvimento. Esta avaliação baseia-se

em critérios previamente estabelecidos, e que fornecem uma clara descrição da síndrome.”  
(Attwood. 2006. Pág.24)

## **1.8 - O DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL**

O diagnóstico diferencial da SA consiste no processo de decisão da Síndrome estar presente ou não. Neste diagnóstico são comparados os comportamentos da criança com os comportamentos típicos de outras perturbações. Green (1990)<sup>3</sup> faz referência a áreas para o diagnóstico diferencial.

Na sua opinião “as características são semelhantes às da tríade de limitações onde se incluem a insensibilidade comum, em que só as crianças com SA demonstraram, através de gestos e expressões faciais. Outros exemplos são a perturbação emocional, perturbação da linguagem - nestes casos é difícil determinar a fronteira entre as perturbações ao nível do desenvolvimento da linguagem e do autismo, bem como desordem por défice de atenção com hiperatividade - afeta 5 a 7% da população escolar”. (Cumine. 2006. Pág.21)

Às crianças com DDAH (Dificuldades de Défice de Atenção e Hiperatividade) são-lhes diagnosticados comportamentos idênticos aos de SA, sendo assim, por vezes, são diagnosticadas crianças com DDAH, contudo mais tarde vem-se a verificar que sofrem de SA. (Attwood.2006)

Outras perturbações psiquiátricas para estas crianças, portadoras de padrões de comportamento e pensamento pouco usuais, são associadas a pessoas com personalidade esquizofrénica ou com perturbações obsessiva- compulsiva. Assim sendo nestes casos é necessária a intervenção de um pedopsiquiatra. (Cumine. 2006. Pág.21)

Segundo o DSM (1996) “esta perturbação não é diagnosticada se estiverem preenchidos os critérios para outra Perturbação Global do Desenvolvimento ou para a Esquizofrenia”. (DSM.IV. 1996. Pág.105).

## **1.9 - MODELOS DE INTERVENÇÃO PARA A SÍNDROME DE ASPERGER**

Como sabemos deverá existir um trabalho conjunto entre todos os técnicos e os Encarregados de Educação de forma a que se consigam desenvolver e elevar as capacidades gerais das crianças, bem como a sua qualidade de vida.

---

<sup>3</sup> Green.(1990).in Cumine. Val.(2006).*Compreender a Síndrome de Asperger*. Porto. Porto Editora. (p.21)

Os Pais e Encarregados de Educação podem proporcionar um ambiente que estimule a aprendizagem e a exploração, facilitando assim a integração dos seus filhos. Devem ajudá-los em algumas tarefas em que de alguma forma criem rotinas que sejam passíveis de promover estímulos e conseqüentemente se façam aprendizagens. Não obstante, desenvolveu-se uma técnica inovadora para o treino de crianças com SA, aplicada na Fundação Renascer em Lisboa, que aposta em ajudas visuais, como, por exemplo cores, para representar sentimentos. O método consiste assim em treinar a capacidade de nos pormos no lugar dos outros e visa ensinar a estas crianças aquilo que para a maior parte das pessoas surge naturalmente.

### **1.10 - AVALIAÇÃO DO DIAGNÓSTICO**

A avaliação diagnóstica de SA consiste no exame de aspetos específicos relacionados com as competências sociais, linguísticas, cognitivas e motoras, bem com aspetos qualitativos dos interesses das crianças. Para tal avaliação pode ser também efetuada um conjunto, relativamente extenso, de testes psicológicos. Os relatórios dos professores, terapeutas da fala e terapeutas ocupacionais são também utilizados como fontes de informação dado que no ambiente clínico não é possível verificar-se uma interação com os pares são feitas visitas às escolas destas crianças de forma a que sejam observados os indivíduos em contexto de sala de aula e no momentos de pausa letiva. Desta forma, só assim é possível ser feita uma avaliação das competências sociais.(Attwood.2006)

As crianças portadoras de SA exibem um perfil caraterístico de competências linguísticas, estando incluído neste padrão um ligeiro atraso no desenvolver da fala. (Attwood. 2006. Pág.28)

A capacidade cognitiva, ou seja, a capacidade de pensar e aprender, também carece de avaliação. Tal é feita através de um teste baseado numa situação narrativa, com o objetivo de se verificar até que ponto a criança compreende o pensamento e os sentimentos dos outros. Nesta avaliação são também importantes as informações dos professores e a avaliação formal do funcionamento intelectual. Aqui são ainda explorados os interesses especiais da criança, relativamente à tipicidade no seu escalão etário, o seu padrão e a sua progressão (Attwood. 2006).

As capacidades motoras são também objeto de exame, procedendo-se ao registo dos movimentos mais díspares das mãos ou ao balançar do corpo, particularmente quando estão alegres ou encolerizados, aos tiques e à fúrias. É de salientar que nem todas as crianças

manifestam todas as características presentes no “check list”, pois cada criança é única nas suas características individuais. (Attwood. 2006)

O prognóstico, tal como acontece na abordagem terapêutica, deverá variar de acordo com os sintomas que os portadores apresentam.

Antunes refere que “o melhor é fazer um diagnóstico precoce que permita iniciar a intervenção o mais rapidamente possível. Qualquer suspeita de autismo deverá ser prontamente avaliada”. (Antunes. 2009. Pág.129)

## **1.11 - TRATAMENTO**

Não existe cura para S.A, porém os indivíduos que sofrem deste transtorno podem ter vida plena, especialmente se forem intervencionados precocemente.

Antunes refere que “o melhor remédio amigo e instrumento para o asperger é o computador.” (Antunes. 2009. Pág.115).

Devido ao facto de a SA ser relativamente recente no desenvolvimento da Psicologia e Psiquiatria muitas das abordagens ainda estão em fase inicial e muito trabalho necessita de ser feito nesta área. (Antunes. 2009)

É óbvio para todos, que quanto mais cedo o tratamento começar, melhor será a sua recuperação. Isto implica tratamento a nível psicoterapêutico, a nível educacional e social.

A complexidade do problema e a ausência de uma explicação definitiva e única, a abordagem terapêutica e educativa deve realizar-se de forma multidisciplinar atendendo aos aspetos médicos, psicológicos, sociais e educativos implicados.

O Treino de Competências Sociais é um dos mais importantes componentes do programa de tratamento. Crianças com esta síndrome podem ser ajudadas na aprendizagem social através de psicólogos preparados. A linguagem corporal e a comunicação não-verbal podem ser ensinadas da mesma maneira que se ensina uma língua estrangeira.(Atwood.2006)

Para que todo este processo surta efeito é necessário e urgente tratar também a família. É necessário que se informe a família, que lhe seja dada toda a informação necessária e correta acerca da problemática. Como explica Antunes” Só pais informados podem ser parceiros eficazes de médicos e terapeutas” (Antunes. 2009. pág.123).

Relativamente à terapia farmacológica, e segundo Teixeira, muitos dos fármacos usados no tratamento do Autismo são usados para tratar a Síndrome de Asperger, podendo destacar-se o Ritalin, Addrerall, Paxil, Prozac, Risperal, entre outros. Temos ainda Desipramina e Nortiptylina (antidepressivos tricíclicos), Valproate, Lítio (estabilizadores de

humor), Nadolol, Clonidina (beta-bloqueadores), Fluoxetina e a Clomipramina, entre outros. Tal como a maioria dos psicofármacos, estes têm efeitos secundários e o risco de adição pode ir contra o processo terapêutico sendo portanto necessário ter em atenção esse processo, pois o risco de adição é maior em crianças. (Teixeira. 2005. pág.10)

Antunes refere que, a medicação poderá ser útil no tratamento de comportamentos, ou nas depressões muito características destes doentes. Ainda segundo este autor o tratamento mais adequado envolve a combinação da técnica cognitivo- comportamental e o suporte medicamentoso. (Antunes. 2009. Pág.127)

Qualquer tratamento deverá incidir essencialmente na identificação da síndrome, e na realização de um processo diagnóstico multidisciplinar que contemple a evolução das capacidades e necessidades individuais e ao mesmo tempo oriente um plano de tratamento centrado na criança com SA. (Gomez. 2008)

## **1.12 - INTERESSES E ROTINAS**

No que toca a este ponto estas características da SA ainda não foram totalmente definidas, no entanto o fascínio por determinado assunto e as rotinas que têm que seguir um determinado caminho influenciam significativamente o bem estar da família e da própria criança. (Attwood. 2006)

Attwood refere que quando estas crianças se interessam por determinado assunto, desenvolvem um conhecimento tal, que as leva a pesquisar tudo o que existe acerca do mesmo. O portador de SA desenvolve um conhecimento enciclopédico, lendo avidamente a informação que lhe interessa, fazendo perguntas incessantes sobre o objeto do seu interesse. Os seus interesses chegam a ser bastante engenhosos, quando gostam de alguma coisa, sendo que estes muitas vezes são expressos através da arte. (Attwood. 2006. Pág.100)

Estes interesses numa idade mais avançada podem ser direcionados para pessoas reais, e evoluir para um cariz romântico. A eletrónica e os computadores são normalmente também um dos grandes interesses destas crianças (Attwood. 2006. pág.101).

Relativamente às rotinas estas são impostas de maneira a que se instale a ordem, uma vez que para muitas destas crianças a desordem e o caos são intoleráveis. Assim sendo a rotina é uma forma de reduzir a ansiedade e diminuir a angústia causada pelas alterações (Attwood. 2006).

As crianças com SA revelam uma tendência para criar e executar rotinas que os pais têm de seguir. No caso de estas rotinas serem alteradas podem induzir a elevados níveis de



ansiedade. Desta forma, depois do padrão de rotinas ser criado, este tem de ser mantido para não conduzir a altos níveis de stress.

Gillberg (1989)<sup>4</sup> refere que “os critérios de diagnóstico relevantes para os interesses e as rotinas que são:

- Exclusão de outras atividades
- Adesão repetitiva;
- Predominância da memorização, em detrimento do significado.

A rotina é imposta a fim de tornar a vida previsível e para impor a ordem, dado que a novidade e a incerteza são incontroláveis. A rotina é também uma forma de reduzir a ansiedade.” (Attwood. 2008. Pág.102)

O desenvolvimento de um ritual ou de uma rotina é uma reação comum à ansiedade. A criação de rotinas é uma consequência secundária da SA e é usada para assegurar estabilidade e de reduzir a ansiedade.

### **1.13 - O COMPORTAMENTO SOCIAL**

Attwood refere que “a sociedade em geral avalia as pessoas pelo seu aspeto, a forma como se comportam ou falam” (Attwood. 2010. pág.39).

Ora como o portador da SA tem um comportamento social deficitário é necessário ensinarem-lhe os códigos de conduta social. Esta aprendizagem dos códigos tem de ser gradual através de um treino cognitivo deliberado, uma vez que a criança tem dificuldade em intuir regras tácitas. A criança é obrigada a um grande esforço de concentração.

Muitas vezes estas crianças interrompem as conversas, não percebem quando as pessoas estão a mentir, atuam da mesma maneira nas variadas situações sociais e com diferentes pessoas, não entendem o sarcasmo e não percebem as diferentes expressões faciais.(Attwood.2006)

Relativamente às emoções, na lista das características da SA refere a ausência de empatia, isto não quer dizer que a criança não tenha a capacidade de gostar das outras crianças, mas sim que pode sentir-se confusa com as emoções dos outros e ter dificuldade em se expressar com os sentimentos. (Attwood. 2006. Pag.65)

Em tempos passados pressupunha-se que as dificuldades de linguagem e comportamento originavam as dificuldades sociais, todavia hoje em dia pensa-se que as

---

<sup>4</sup> Gillberg.(1989) in Attwood. Tony(2008).*A Síndrome de Asperger* .Lisboa. Edição Babel.(p.102)

dificuldades de interação social e comportamento estão na base das dificuldades de comunicação.

Almeida refere que “as teorias do desenvolvimento social são unânimes em reconhecer a importância da interação com os pares para o desenvolvimento da competência social”. (Almeida. 2000. Pág.17)

Este defende ainda que “no processo de socialização jogam um papel importante os agentes socializadores, não só os pares, mas igualmente os irmãos e os pais, que durante a infância exercem uma ação de instrução direta e funcionam como modelos a partir dos quais a criança valida os seus critérios de rendimento pessoal e os seus valores acerca do que é social e moralmente correto.” (Almeida. 2000. Pág.19)

#### **1.14 - ENVOLVIMENTO DOS PAIS**

Os pais são os principais agentes envolvidos na educação dos filhos a par dos professores.

Por falta de conhecimento ou de informação por parte dos profissionais, muitos pais recusam reconhecer que os seus filhos são portadores de SA. Esta recusa só agrava a situação da criança pois originará falhas no apoio levado a cabo por parte da família e dos profissionais. É então de extrema relevância que os pais encarem a situação em que os seus filhos se encontram de forma realista para que a criança possa usufruir das condições que lhe são proporcionadas, no que toca a recursos e estratégias.(Attwood.2006)

Por outro lado, devido ao facto de saberem da problemática dos seus filhos (como tendo uma disfunção neurológica) e terem com quem se aconselhar, optam por seguir um rumo diferente ao da culpabilização por, por exemplo, negligência de que poderiam ser alvo por parte daqueles que os rodeiam.

Torna-se então imperioso que os pais auxiliem o desenvolvimento dos seus filhos no que respeita a competências inerentes às atividades mais comuns na sociedade de modo a que se tornem mais moldáveis para as diversas reações que a sociedade em que estamos inseridos espera que tenhamos.

A este respeito, Almeida refere ainda que “a par dos companheiros, os pais e os irmãos exercem uma função socializadora importante” (Almeida. 2000. pág.20)

#### **1.15 - IMPLICAÇÕES EDUCATIVAS**

Um marco decisivo para as crianças portadoras de SA é a entrada para a escola, pois nesta fase demonstrarão, regra geral, um interesse obsessivo numa determinada área como a matemática, ciências, letras, entre outras, ou em algum aspeto da história ou geografia, querendo aprender tudo quanto for possível sobre o objeto de interesse e tendendo a insistir nesse assunto em conversas e jogos livres.

Attwood refere que “quando a criança atinge cinco anos de idade, regra geral, não revela nenhum atraso na linguagem, mas manifesta problemas com determinadas competências linguísticas, mais especificamente na área da pragmática” (Attwood. 2006. Pág78).

No processo de aprendizagem e desenvolvimento é fundamental diagnosticar as problemáticas e as características individuais, para assim se poderem estabelecer intervenções pedagógicas adequadas.

O papel do professor, é central para a educação da criança com Síndrome de Asperger, pois cabe a este profissional assegurar que todas as crianças são educadas a um nível adequado às necessidades individuais. Geralmente, o professor é o primeiro a reparar no comportamento pouco habitual da criança.

Segundo Jordan “os bons professores estão habituados a adotar como primeiro passo de ensino, o estabelecimento de uma boa relação para os estimular e motivar a aumentarem os seus conhecimentos académicos.” (Jordan. 2000. Pág.39)

O professor da turma em conjunto com outras entidades designadamente o professor de ensino especial, e psicólogo educacional reúnem informação necessária sobre o funcionamento da criança. (Antunes. 2009)

Cumine refere que “o professor de ensino especial é então a pessoa indicada para levar a compreensão especializada da síndrome de Asperger para a sala de aula, aumentando a confiança de todos os que estão envolvidos na educação da criança com a Síndrome de Asperger” (Cumine. 1998. pág.51). É então a partir daqui que se verifica se é necessário a elaboração do PEI ( Plano Educativo Individual)para o aluno.

Um PEI é um documento que garante o direito da criança com NEE à equidade educativa. Este documento descreve o perfil de funcionalidade por referência à CIF (Novo sistema de classificação da OMS que classifica a funcionalidade incapacidade associadas a uma condição de saúde), e estabelece as respostas educativas para cada aluno em particular, responsabilizando a escola e os encarregados de educação pela implementação das medidas que promovem as aprendizagens destes alunos.

Para que a educação destas crianças seja eficaz é necessário compreender a natureza das suas limitações, origem das dificuldades, os pontos fortes e o estilo cognitivo.

Da cognição faz parte o pensamento, a aprendizagem e a imaginação. Regra geral tem-se a tendência em julgar as capacidades intelectuais pelo vocabulário que cada indivíduo apresenta e pelos conhecimentos dos fatos. Logo pressupõe-se que estas crianças são extremamente inteligentes, uma vez que demonstram competências acima do normal áreas específicas. No entanto quando submetidas a uma avaliação intelectual verifica-se que o QI pode ser abaixo do esperado. (Attwood.2006)

Na flexibilidade do pensamento, muitas vezes estas crianças são bastante inflexíveis em termos cognitivos, têm ideias fixas não entendem as mudanças ou interrupções. Esta inflexibilidade ou rigidez de pensamento afeta o comportamento desta criança na sala de aula. O que ela aprende pode não ser capaz de transferir para outras situações devido à sua inflexibilidade cognitiva. Na campo imaginativo estas crianças tendem para os jogos imaginativos, mas solitários, são uma forma de escape que encontram para não se relacionarem os pares.

Os professores de crianças com SA têm que ter em atenção os seguintes aspetos: explicar muito bem aquilo que se pretende, utilizar, caso seja necessário, um objeto ou imagem para que a criança veja aquilo que se espera que ela faça, utilizar indicações precisas; ensinar a fazer escolhas, criar oportunidades para que a criança possa generalizar os conhecimentos e as capacidades, estabelecer ligações com os conhecimentos anteriores e chamar a atenção da criança para a relação da causalidade.

Estas crianças, regra geral, têm inteligência média ou acima da média mas falham em pensamentos de alto nível e não têm habilidades de compreensão, como acima referido. São indivíduos bastante literais, as suas imagens são concretas e a abstração é pobre. O seu estilo pedante de falar e impressionante levam a que se pense que entendem daquilo que estão a falar no entanto estão simplesmente, a repetir o que leram ou ouviram. A criança com asperger frequentemente tem excelente memória, mas isso é de natureza mecânica, ou seja, a criança pode responder como um vídeo que toca em sequência, no entanto as habilidades de solução de problemas são fracas. (Attwood. 2010)

Para estas crianças é necessário a elaboração de um PEI, de forma a oferecer-lhes um sucesso mais consistente. Jordan afirma que é importante compreender as principais dificuldades da criança para se elaborar um currículo e levar a uma abordagem pedagógica que corresponda às suas dificuldades. Levar em conta apenas os problemas de comportamento

pode levar-nos a interpretações erradas do comportamento, e por sua vez à não identificação das suas verdadeiras dificuldades educativas.” (Jordan. 2000. Pag.22).

A educação pode desempenhar um papel central para remediar os efeitos do autismo e em melhorar a qualidade de vida destas pessoas, pois precisam de grande motivação para não seguir os seus próprios impulsos. Aprender para toda a criança deve ser gratificante e não um motivo de ansiedade;

Estas crianças têm inteligência para frequentarem o ensino regular, mas não têm estrutura emocional para enfrentarem as exigências da sala de aula. A sua autoestima é reduzida, pois são bastante autocríticos e não toleram erros.

### **1.16 - FORMAS DE INTERVENÇÃO**

Segundo Bauer (1995)<sup>5</sup> existem alguns princípios que devem ser seguidos para crianças com este tipo de desordem, tais como:

- ✓ As rotinas na sala de aula devem ser mantidas tão consistentes, estruturadas e previsíveis quanto possível. As crianças com Síndrome de Asperger não gostam de surpresas, devendo assim ser preparadas previamente, para as mudanças e transições, inclusive aquelas relacionadas com paragens na sua agenda, dias de férias, entre outras;
- ✓ As regras devem ser aplicadas cuidadosamente, pois muitas destas crianças são extremamente rígidas no que toca ao seguimento de regras. É útil expressar as regras e linhas mestras claramente, de preferência por escrito, embora devam ser aplicadas com alguma flexibilidade;
- ✓ Os docentes devem tirar toda a vantagem das áreas de especial interesse quando lecionadas. A criança aprenderá melhor quando as suas áreas de interesse estiverem programadas no seu currículo. Os professores podem também conectar criativamente as áreas de interesse como recompensa para a criança por completar com sucesso outras tarefas, como por exemplo no que toca a aderir a novas regras e comportamentos;

---

<sup>5</sup> Bauer.(1995) in. Teixeira. Paulo.(2005).*Síndrome de Asperger*. Porto. Universidade Lusiada .(pág.9)

- ✓ Muitas crianças respondem bem a estímulos visuais, tais como esquemas, mapas, listas, figuras, etc, logo sob este aspeto são muito parecidas com crianças com Autismo;
- ✓ Procurar ensinar baseando-se no concreto. Evitar linguagem que possa ser interpretada erroneamente por crianças com SA, como sarcasmo, ironias, linguagem figurada e confusa, etc.
- ✓ Procurar interromper e simplificar conceitos de linguagem mais abstratos;
- ✓ Ensino didático e explícito das estratégias pode ser muito útil para ajudar a criança a ganhar mestria em “funções executivas” como organização e habilidades de estudo;
- ✓ Evitar medir forças. Estas crianças frequentemente não entendem demonstrações rígidas tornam-se um pouco teimosos no caso de estarem a ser forçados. O seu comportamento pode ficar rapidamente fora de controlo, e nesse ponto, geralmente, é melhor para o terapeuta interromper a atividade e deixar a criança acalmar-se. É sempre preferível, se possível, antecipar este tipo de situação e tomar ações preventivas evitando assim o confronto através da serenidade, negociação, apresentação de escolhas ou dispersão de atenção.
- ✓ As abordagens psicoterapêuticas com enfoque na terapia comportamental e a aprendizagem de competências sociais são mais efetivas do que as terapias centradas na emoção, que podem ser bastante desconfortáveis ou stressantes para as mesmas.
- ✓ Aconselhamento e psicoterapia são bastante importantes pois ajudam as crianças a arranjar estratégias de coping para o facto de estarem “socialmente em desvantagem”. Salientam-se aqui a instrução e treino parental, intervenção educacional, treino de competências sociais, etc.
- ✓ Muitos indivíduos portadores desta síndrome não precisam de nenhum apoio farmacológico, contudo existem sempre exceções.
- ✓ Muitos dos fármacos usados no tratamento da sintomatologia do Autismo são também usados na sintomatologia da Síndrome de Asperger. Tais fármacos têm efeitos secundários, sendo que o risco de adição pode influenciar a terapêutica. Devemos portanto ter em atenção este processo, pois o risco é maior em crianças (Teixeira. 2005. pág.9).

Em suma é necessário compreender a criança do ponto de vista psicológico antes de planear a intervenção pedagógica. Estes alunos devem ter professores com conhecimentos

acerca das dificuldades que os mesmos enfrentam, para que possam receber a educação mais adequada.

### **1.17- A MOTRICIDADE**

O facto de uma criança iniciar a marcha mais tarde do que o tido como o normal pode ser um indicador de descoordenação motora. Desta forma, os testes de motricidade e descoordenação motora são muito comuns na Síndrome de Asperger uma vez que este défice de coordenação afeta as capacidades relacionadas com a motricidade fina e grossa. (Attwood. 2010)

Attwood refere que relativamente à marcha ou corrida nestas crianças com SA os seus movimentos são desajeitados, há uma descoordenação dos membros inferiores com os membros superiores (Attwood. 2010.pág.116).

Também a capacidade que têm de agarrar uma bola é limitada, pois não existe coordenação dos membros superiores e inferiores, levando a que, na maioria das vezes, estas crianças sejam rejeitadas pelos pares.

Estas crianças geralmente não têm capacidade de equilíbrio quando apoiadas num só membro. Quando tal sucede é necessário o treino para exercitar o equilíbrio, mas para isso é necessário o encorajamento da criança. No que toca à destreza manual o individuo portador de SA tem dificuldades em utilizar ambas as mãos ao mesmo tempo, o simples gesto de abotoar uma camisa ou de apertar os cordões torna-se bastante difícil pois ela não consegue coordenar as duas mãos ao mesmo tempo. Esta insuficiência de destreza manual também o vai afetar na sala de aula quando ao escrever se vê com dificuldade em tornar a sua caligrafia legível. Torna-se necessário insistir com estas crianças na execução de exercícios de correção ou então num trabalho mais facilitado como o uso do computador. (Antunes. 2009)

Estas crianças precisam de mais tempo que os seus colegas para completar os trabalhos. É necessário também ter em conta que se os problemas motores forem severos, estas crianças necessitam ser encaminhadas para um programa de Educação Física adaptado. Não devem entrar em jogos de competição porque sendo a sua coordenação motora fraca vai levar à frustração e rejeição por parte dos restantes membros da equipa.

### **1.18 - SENSORIALIDADE**

Os indivíduos portadores de SA regra geral são muito sensíveis ao som e este nível de sensibilidade pode levar a que consigam decifrar marcas de motos ou de autocarros, só pelo som dos motores. As sensibilidades mais comuns nestas crianças relacionam-se com os estímulos auditivos e táteis, podendo tornar-se bastante ansiosos quando não apreciam determinado ruído, evitando-o ao máximo. Attwood refere que pessoas com SA sofrem de sinestesia<sup>6</sup>, vendo cores quando ouvem determinado som. Tal fenómeno é designado por audição colorida (Attwood. 2010.)

As crianças que mostram desagrado ou aversão por qualquer tipo de som podem melhorar os seus sintomas com o tratamento de integração auditiva (AIT). Este método consiste em modificar a sensibilidade das pessoas aos sons nas diferentes frequências.” (Gomez. 2008.pág.78)

Estas crianças necessitam de treino para poderem ultrapassar estas sensibilidades. Para isso é necessário que pais e professores estejam atentos e procurem reduzir ao mínimo as fontes que lhes provocam estas sensações. (Attwood. 2010)

---

<sup>6</sup> Sinestesia é a combinação de sensações que ocorrem involuntariamente no cérebro



## CAPITULO II – INCLUSÃO

*“A família é a primeira escola da crianças, mas quando o meio familiar falha ou é deficiente, cabe à escola manter vivas, ou mesmo fornecer, as potencialidades de aprendizagem. Quando as crianças têm NEE que não podem ser diagnosticadas ou satisfeitas nos seio da família é à escola que compete fornecer ajuda e orientação especializadas de modo a que possam desenvolver os seus talentos, apesar das dificuldades de aprendizagem e deficiências físicas.”. (DELORS, Jaques, 2005, pág.111)*

## 2.1 - CONCEITO DE NECESSIDADES EDUCATIVAS ESPECIAIS

Em democracia a educação deveria ser um direito de todos, contudo por vezes isto não se verifica. A educação tal como a conhecemos está centralizada nos alunos ditos “normais” pondo à margem todos os outros que necessitam de vários tipos de apoio.

Siegal (2008) diz que “ensino regular e inclusão total tornaram-se os termos mais populares e mais recentemente usados no campo da Educação Especial.” (Siegal.2008.pág.294)

Como em qualquer criança com NEE a identificação precoce da SA é essencial para se poder realizar uma intervenção reeducativa medianamente eficaz. No caso da SA esta deve dar-se antes que os padrões normais da síndrome tenham progredido demasiado.

Uma intervenção atempada permitirá melhorar as capacidades de adaptação destas crianças, bem como melhorar a conduta em geral, facilitando as habilidades de comunicação de interação social e as capacidades de auto regulação das suas condutas.

A inclusão, tendo por base um ensino de qualidade e igualdade, exige das escolas novas medidas educativas, sendo também esta inclusão um motivo para que o ensino se modernize e para que os docentes aperfeiçoem os seus métodos pedagógicos. (Gomez. 2008)

São imensas as barreiras que impedem que a política de inclusão deixe de ser uma teoria e passe a tornar-se uma prática nas escolas do nosso país. De entre as barreiras que poderão impedir esta transição, destaca-se o baixo nível de preparação evidenciado por parte de alguns dos professores, no que toca à receção na sala de aula de alunos com necessidades acrescidas.

O fator que sustenta o suporte à inclusão é, sem dúvida, a qualidade do ensino das nossas escolas públicas e privadas, e para que estas se tornem capazes de responder às necessidades de cada aluno é necessário, que estas estejam atentas às suas especificidades e necessidades.

O sucesso deste processo de transição entre a inclusão em teoria e na prática dos alunos com SA decorre, portanto, da capacidade de se conseguirem progressos significativos desses mesmos alunos em cada fase sua vida académica.

Para que possamos compreender toda a envolvente de Necessidades Educativas Especiais convém aqui esclarecer o seu conceito. Considera-se que uma criança carece de Educação Especial, se esta demonstrar dificuldades de aprendizagem e quando a mesma requer uma medida especial. (Santos. 2006pág.21).

Sanches refere que “as NEE são o resultado de uma falta de interação entre o indivíduo e o seu meio envolvente em que ocupa lugar de destaque a família e a comunidade educativa” (Sanches. 1996. Pág.11).

O conceito de NEE está subjacente ao conceito de Integração, ou seja, visa a integração do aluno com Necessidades Educativas Especiais na sala de aula do ensino regular. Integração das crianças com NEE, numa perspetiva de inclusão, no ensino regular insere-se numa filosofia da escola para todos e de abertura à diferença, o que exige que se encontrem formas flexíveis, diversificadas e adequadas de organizar o processo educativo e a relação pedagógica.

Foram publicados nos anos setenta dois documentos que contribuíram pra a integração dos alunos com NEE, um foi a legislação L P 94-12 (Lei Pública) publicada nos EUA e o Relatório Warnock publicado em 1978.

Esta LP 94-12, foi descrita por Goodman (1976)<sup>7</sup> como “bombástica” e apresentada como uma lei que provavelmente será conhecida como a de maior impacto na história da educação”. (Correia. 1999. Pág.21)

Correia (1999) refere que a Lei preconiza um conjunto de definições que dizem respeito a criança com NEE, sedo elas:

- Atraso mental;
- Surda ou hipoacústica;
- Cega ou portadora de visão parcial ou reduzida;
- Problemas motores;
- Outros problemas de saúde;
- Problemas de linguagem e fala,
- Perturbações emocionais;
- Dificuldades de aprendizagem;
- Traumatismo craniano;
- Autismo. (Correia. 1999. pág.22)

Segundo Sanches (1996), o relatório Warnock Report<sup>8</sup>, datado do ano de 1978, revolucionou o conceito de Educação Especial, bem como as suas intervenções, pois defendeu que as crianças que careciam de NEE deveriam usufruir de meios especiais de acesso ao

---

<sup>7</sup> Goodman(1976). In Correia.Luis.Miranda.(1999).Alunos com Necessidades Educativas Especiais nas Classes Regulares. 1 Coleção Educação Especial. Porto. Porto Editora.(pág.21)

<sup>8</sup> Warnock. Mary – Investigadora e cientista mentora do termo NEE, e defensora acérrima dos movimentos de integração e inclusão.

currículo - sendo que este deveria ser adaptado dando especial atenção ao suporte social e emocional que a criança tem, às instalações, aos recursos e técnicas especializadas. (Sanches. 1996. Pág.11)

Ainda neste relatório Warnock refletiu acerca dos princípios da valorização e regularização das crianças portadoras de algum tipo de “diferença”. A este respeito diz “*proporcionando uma igualdade de direitos, relativamente à não discriminação por razões de raça, religião, opinião, características intelectuais e físicas*” (Correia. 1999. Pág.47)

É de realçar que este conceito de N.E.E. já tinha sido discutido em 1994, constando na “Declaração de Salamanca”, abrangendo todas as crianças/jovens que possuíssem alguma necessidade relacionada com alguma deficiência cognitiva, ou não, sendo também aqui incluídas, se bem que num outro prisma, as crianças sobredotadas, crianças desfavorecidas, crianças oriundas de populações isoladas, nómadas ou provenientes de minorias étnicas, bem como as crianças com dificuldades escolares não constavam nesta declaração. (Santos. 2006. Pág.22).

A Declaração de Salamanca (1994) propõe que “[...] As pessoas com necessidades especiais devem ter acesso às escolas comuns que deverão integrá-las numa pedagogia centralizada na criança, capazes de atender a essas necessidades” (UNESCO, 1994, p. 10).

Relativamente à legislação portuguesa, nos anos noventa, no que toca à perspetiva de inclusão acima descrita, verificou-se um avanço importante a nível legislativo. Estabeleceu-se a obrigatoriedade de escolaridade básica como a sua gratuitidade para todas as crianças incluindo aquelas que são portadoras de deficiência. A escola fica assim responsável por todos os alunos e pelas respostas educativas a aplicar. (C.N.E.1999- Conselho Nacional de Educação)

O facto de crianças com Necessidades Educativas Especiais frequentarem o ensino regular implica que as instituições e os restantes intervenientes no processo de educação/ensino procurem respostas e cumpram ações que proporcionem um seguimento adequado às suas necessidades individuais. Para tal o Decreto-Lei 319/91, de 23 de Agosto, defendia “a evolução dos conceitos resultantes do desenvolvimento de experiências de integração”, chegando a salientar “a crescente responsabilização da escola regular pelos problemas dos alunos com deficiência ou com dificuldades de aprendizagem” (Decreto-lei 319/91).

O decreto-lei acima referido foi um “auxílio” importante a nível legal pois responsabilizava a escola pelos alunos com Necessidades Educativas Especiais, cabendo-lhes identificar quais eram esses alunos e responder às suas necessidades individualmente.

Correia (2008) salienta que hoje o decreto em vigor, Decreto-Lei n.º 3/2008, parece excluir a maioria dos alunos com NEE permanentes, deixando de fora mais de 90% desses alunos, todos eles com NEE permanentes. São disso exemplo os alunos com dificuldades de aprendizagem específicas, das quais se destacam as dislexias, as disgrafias, as discalculias, as dispraxias e as dificuldades de aprendizagem não-verbais, todas elas condições vitalícias, portanto, permanentes. Deixa ainda de fora os alunos com problemas intelectuais (deficiência mental), com perturbações emocionais e do comportamento graves, com problemas específicos de linguagem e com desordem por défice de atenção/hiperactividade, também estas condições todas elas permanentes. (Correia. 2008. Pág.40)

Santos refere que “não se pode responsabilizar apenas a instituição, pois está também nas mãos dos professores o “diagnóstico” dos seus alunos, bem como referenciá-los perante os seus superiores, no sentido de se agilizar o processo de apoio educativo. Os critérios para este diagnóstico terão sempre como pilar critérios pedagógicos, sendo, como é claro, auxiliados por pareceres de psicólogos, técnicos de serviço social, etc., tentando que haja complementaridade entre as diferentes áreas”. (Santos. 2006. Pág.23)

Cientes desta problemática, vários profissionais, como médicos, psicólogos, sociólogos, etc., têm vindo a contribuir para que seja possível estabelecer níveis mais consistentes, tanto qualitativamente com quantitativamente, para “dividir”, se assim se pode dizer, os alunos abrangidos pela Educação Especial. Tendo desta forma a capacidade de buscar soluções capazes de por fim à segregação social dos alunos.

Sanches refere que nestes alunos “cada incapacidade gera outras incapacidades, chegando facilmente ao ponto de não conseguirem gerir o seu próprio ser e o mundo que o cerca” (Sanches. 1996. pág.13).

Apoiando-me nos estudos de Rose (1998)<sup>9</sup> é necessário repensar a visão que temos acerca do saber. O conhecimento tal como o conhecemos hoje, poderá amanhã não ser percecionado da mesma forma, visto este se alterar consoante o tempo, as crenças, os interesses e, acima de tudo, consoante as circunstâncias envolventes, sejam elas físicas ou psicológicas.

Desta forma, havendo tanta variação do conhecimento, a qualidade do ensino torna-se um desafio a assumir por parte de todos os educadores, docentes ou não. É inaceitável que também o meio escolar não se comprometa com este desafio, dado a qualidade do ensino estar diretamente relacionada com as perspetivas futuras de cada aluno. (Rose.1998)

---

<sup>9</sup> Rose. (1998) in Tilstone et al.(1998).Promover a Educação Inclusiva. Horizontes Pedagógicos. Instituto Piaget

Os vários decretos-leis, sobretudo o Decreto-Lei nº3/2008 de 7 de Janeiro, valorizam e protegem os direitos dos alunos que têm vindo a ser excluídos do ensino no nosso país. Direitos estes protegidos principalmente a partir da publicação da declaração de Salamanca em 1994.

Ainda neste decreto-lei são definidos os apoios que são prestados aos alunos com NEE, tendo em conta as necessidades de cada um ao nível da atividade e da participação nos domínios da vida, decorrente das alterações funcionais, quer ao nível da comunicação, da aprendizagem, da mobilidade ou mesmo da autonomia. Esta defesa da educação inclusiva, visa a garantia da igualdade e dos resultados por parte dos vários discentes.

O sistema educativo, bem como os pais devem assegurar diferentes tipos de estratégias que permitam responder aos vários tipos de necessidades educativas, tendo estes últimos um papel ativo na educação dos seus educandos.

Rebelo e Simões, bem como Fonseca e Ferreira (1995)<sup>10</sup> referem que com “a aceitação dos alunos com NEE, o sistema de educação passou a ter por base uma população heterogénea, sendo necessário para tal, a disponibilização de variados recursos com vista a permitir o apoio adequado a todos os alunos, sem exceção. E estes apoios passam pela integração regular ou ocasional do aluno com necessidades especiais numa sala de aula”. (Coelho. Diana. 2010. s/p)

Citando Rose, “os professores que estão a trabalhar para desenvolver salas de aula inclusivas têm que desempenhar um papel ativo na pesquisa de metodologias práticas que se centrem nas necessidades dos alunos” (Rose. 1998. pág. 62). É relevante, pois, definir, para cada aluno, que tipo de respostas irá ser dado às suas necessidades, interligando saberes de várias disciplinas do conhecimento, envolvendo assim diversos profissionais e não só o professor.

A inserção de alunos com esta problemática remete a comunidade escolar, sobretudo os docentes, para questões relacionadas com a aplicabilidade da educação como hoje a conhecemos, derrubando os muros existentes entre esta mesma comunidade e os seus alunos.

Dado a escola ser a base do futuro de cada um de nós, o facto de os alunos conviverem aprenderem a respeitar as diferenças dos pares, levá-los-á a serem adultos bem formados, melhorando assim a nossa sociedade.

---

<sup>10</sup> Rebelo, Simões; Fonseca & Ferreira, (1995). In Coelho. Diana. (2010). A Inclusão de Alunos com NEE nos Estabelecimentos de Ensino Regular. Artigos de Destaque. (s/p)

Desta forma o processo de transição entre a inclusão/aceitação numa perspetiva teórica e prática, poderá ser contestado em alguns níveis, contudo é inequívoco o seu benefício para todos os alunos, sejam eles portadores de alguma dificuldade que torne o ensino mais impeditivo, quer sejam os alunos ditos “normais”.

Acredito pois que a qualidade do ensino em Portugal, tendo por base princípios de educação válidos para todos os alunos, resultará, de forma natural, na inclusão na comunidade escolar dos alunos com necessidades educativas especiais.

Penso que, como consequência desta integração a Educação Especial irá tornar-se uma disciplina do ensino, que terá por vista, não só apoiar um grupo exclusivo de alunos com dificuldades, mas também dedicar-se à pesquisa e desenvolvimento de novas formas de ensino, tendo por base a heterogeneidade dos discentes.

## **2.2 - OS PERCURSOS DA INCLUSÃO**

Ao longo da história da educação denota-se a constante marginalização dos alunos abrangidos pela Educação Especial. Marginalização esta que é determinada por um conjunto de fatores de varias vertentes, entre as quais sociais, económicas, políticas, culturais e ideológicas, que decretam os limites entre a normalidade e a dita anormalidade.

O conceito de Inclusão só foi adotado e redefinido a partir da Declaração de Salamanca (UNESCO. 1994), com a representação de noventa e dois países, entre os quais Portugal, constituiu uma referência incontornável no que diz respeito à escola inclusiva. Passou-se a partir daí a abranger todas as crianças e jovens cujas necessidades envolvam qualquer tipo de dificuldades de aprendizagem. Esta declaração é pertinente em relação aos direitos das crianças e jovens com NEE. Abrange portanto tanto as crianças em desvantagem como as chamadas sobredotadas, bem como crianças de rua ou em situação de risco, que trabalham, de populações remotas ou nómadas, pertencentes a minorias étnicas ou culturais, bem como crianças desfavorecidas ou marginais ou as que apresentam problemas de conduta ou de ordem emocional.

O Conselho Nacional de Educação (CNE. 1999) refere que “o documento acolhe as novas conceções sobre a educação dos alunos com necessidades educativas especiais, expressa a opção pela escola inclusiva e traça as orientações necessárias para a ação, a nível nacional e a nível internacional, com vista à implementação de uma escola para todos.” (CNE. 1999. Pág.13)

Podemos dizer que o conceito de NEE traduz uma mudança na perspectiva da construção da resposta adequada a cada situação específica. A educação para todos alargou o âmbito de intervenção dos professores do ensino regular. A escola regular terá então de ser uma escola inclusiva e um polo dinamizador da resposta para cada criança ou jovem. Nesta perspectiva, no que se refere à atuação educacional, exige-se uma escola aberta em interação com o contexto em que está inserida e a redefinição de papéis e funções do professor do ensino regular, numa dinamização ativa de todos os intervenientes no processo educativo.

Segundo Sanches a atuação do professor na sala de aula tem de ser reestruturada em função da heterogeneidade do seu grupo/classe no que diz respeito aos saberes já adquiridos pelos alunos, às suas vivências, necessidades e interesses, numa perspectiva de pedagógica diferenciada em relação ao mesmo grupo e no mesmo espaço. (Sanches. 1996. Pág.42).

Pode então definir-se inclusão como a modificação da sociedade para que a pessoa com necessidades especiais se desenvolva e exerça a cidadania.

Birch (1974)<sup>11</sup> refere que “a integração deve ser definida como um processo que pretende unificar a educação regular e a educação especial como um conjunto de serviços para todas as crianças com base nas necessidades de aprendizagem”. (Bautista. 1997. Pág.29)

Por sua vez Kaufman<sup>12</sup> (in Sans del Rio. 1985) define integração como um marco educativo temporal, instrutivo e social de um grupo de crianças diferentes com os companheiros normais baseado numa planificação educativa e num processo programador evolutivo e individualmente determinado. (Bautista. 1997. pág.29)

Glat (1995) refere que “ integração é um processo espontâneo e subjetivo, que envolve direta e pessoalmente o relacionamento entre seres humanos. Esta integração Social surgiu como forma de exclusão social, que no seu sentido total, eram consideradas inválidas, inúteis e incapazes para se trabalhar”(Glat. 1995. pág.90).

Em relação à integração Escolar, esta é um processo gradual e dinâmico que pode transformar de acordo com as necessidades e habilidades dos alunos. Refere-se ao processo de educar/ ensinar no mesmo grupo e espaço a criança com e sem NEE, durante uma parte ou na totalidade do tempo que esta permaneça na escola.

O espaço de intervenção não se pode confinar apenas à sala de aula, é necessário levar essa intervenção para o exterior, para a restante comunidade educativa.

---

<sup>11</sup> Birch (1974) in Bautista. Rafael.(1997).*Necessidades Educativas Especiais*. Lisboa. Dinalivros.(pág29)

<sup>12</sup> Kaufman (citado por Sans del Rio.1985)in Bautista. Rafael.(1997). *Necessidades Educativas Especiais*. Lisboa. Dinalivros. (pág29)



Sanches refere que “só partindo do aluno se pode chegar ao aluno e a todos os alunos, numa perspetiva de educação para todos, numa escola inclusiva, onde a qualidade e o sucesso sejam uma componente exigida” (Sanches. 1996. pág.27).

A NARC (National Association of Retarded Citizens, E.U.A.), ainda no que respeita à Integração, define-a como sendo “uma filosofia ou princípio de oferta e serviços educativos, que se põem em prática mediante a provisão de uma variedade de alternativas de ensino e aulas adequadas ao plano educativo de cada aluno, permitindo assim a máxima integração educacional, temporal e social entre alunos deficientes e não deficientes durante o período escolar normal” (Bautista. 1997. pág.29)

É exigido à escola regular não só a integração destes alunos mas também a responsabilização pela adequação das respostas a dar a todos os que fazem parte da comunidade educativa.

Com a entrada de crianças com NEE na escola regular, o alargamento da escolaridade obrigatória e a necessidade que a escola tem em alargar o seu âmbito de ação, obrigando as escolas a possuir uma dinâmica da sua equipa de trabalho. É então necessário que os pais, professores e comunidade educativa, sejam envolvidos, mobilizados e responsabilizados também neste processo.

Sanches refere que a “intervenção especializada cabe aos especialistas; aos professores é pedida uma intervenção adequada e de acordo com a dinâmica que se processa no grupo/turma” (Sanches. 1996. pág.12).

É exigido ao professor que desempenhe a sua função pedagógica-educativa de modo a contemplar a área científica e racional sem falhas, de modo abranger o nível em que se situam os alunos. É ao professor que cabe dinamizar as estratégias e atividades dentro da sala de aula e a ele é-lhe pedida a responsabilização de gerir as matérias de modo a que os alunos adquiram saberes dentro dos times previstos.

O Decreto-Lei nº3/2008 de 7 de Janeiro visa a regulamentação legal para a Educação Especial. Este estabelece a responsabilização das escolas face à educação das crianças com Necessidades Educativas Especiais, garante o seu acesso à escolaridade obrigatória e a sua gratuitidade, define as condições de exclusão de uma criança do sistema regular e as medidas adequadas ao tipo de dificuldade.

Assim sendo integração é um objetivo que tem de ser definido dado que, o conteúdo da noção de integração é compreendido de maneira diferente. Este é um processo dinâmico, com possibilidades bem como necessidades, contudo ainda assim com limitações. À integração destes alunos com Necessidades Educativas Especiais, em contexto de sala de aula

do ensino regular, estão inerentes determinados procedimentos a adotar, nomeadamente as adaptações curriculares efetuadas especificamente para os mesmos.

Adaptações curriculares constituem um conjunto de modificações que se realizam nos objetivos, conteúdos, critérios e procedimentos de avaliação, atividades e metodologias para atender às diferenças individuais dos alunos.

Bautista (1997) refere que as “adaptações curriculares são um procedimento de ajuste moroso da resposta educativa, que poderá desembocar, ou não, conforme o caso num programa individual” (Bautista. 1997. Pág.61).

São então medidas capazes de flexibilizar o currículo normal, medidas que convertem o currículo num instrumento verdadeiramente útil para responder à inevitável diversidade de interesses, ritmos de aprendizagem e experiências anteriores que os alunos apresentam.

Uma integração eficaz contribuirá para o sucesso escolar, assim como o êxito nas aprendizagens facilitará a integração, ou seja, quando uma criança se sente bem na escola que frequenta, quando não se sente marginalizado pelos outros, mas sim como uma parte representativa da comunidade escolar, fica predisposta e mais disponível para as futuras aprendizagens.

Temos que ter em conta que a formação na área da Educação Especial é indispensável e urgente. Segundo Almeida um bom educador deve conhecer o ser humano para poder intervir convenientemente no âmbito do seu trabalho. (Almeida. 2005). Em educação o professor e o aluno são as personagens principais, é portanto necessário que ambos tenham os mesmos objetivos e ambições para que haja sucesso.

Rodrigues (2001) salienta que “na perspetiva inclusiva, é a escola no seu conjunto que recebe novos professores de apoio e é a ela que cabe organizar a sua atividade de tal maneira que se evitem as estratégias menos inclusivas e de forma a potencializar o compromisso dos professores com o ensino de alunos com NEE.” (Rodrigues. 2001. pág.99)

Na perspetiva de escola inclusiva, esta tem de se adaptar ao funcionamento e aos estilos de aprendizagem de todos e para qualquer alunos. Para que esta mesma escola seja inclusiva, é necessário enfrentar uma tarefa árdua que exige trabalho por parte das entidades competentes. São necessárias transformações para que se possa transformar a escola na direção de um ensino de qualidade, e consequentemente inclusivo. (Madureira. 2003)

Para isso é necessário colocar a aprendizagem como eixo principal, porque as escolas foram feitas para que todos os alunos aprendam, é necessário tempo e condições para que todos possam aprender ao seu ritmo, garantir o atendimento especializado de modo a que haja cooperação, o diálogo e espírito crítico por parte dos professores, estimular a formação

continua e valorizar o professor, que é o responsável máximo pela aprendizagem dos alunos. (Madureira. 2003)

Relativamente ao conceito de inclusão, Correia (2010) salienta que se “entende por inclusão a inserção do aluno com NEE numa turma do ensino regular, onde, sempre que possível, deve receber todos os serviços educativos adequados, contando-se para esse fim, com um apoio apropriado às suas características e necessidades.” (Correia. 2010. Pág.16).

Estes serviços educativos devem ser complementados com tarefas que envolvam uma participação comunitária que possibilite ao aluno o desenvolvimento de aptidões inerentes ao quotidiano de cada um.

Correia (1997) refere que “o conceito da inclusão apela, assim, para uma escola que tenha em atenção à criança como um todo e não só à criança como aluno, que por seguinte respeite três níveis de desenvolvimento essenciais, o académico, sócio-emocional e o pessoal, de forma a proporcionar-lhe uma educação apropriada, orientada para a maximização do seu potencial.” (Correia. 1997. Pág.34).

Nesta perspetiva, a inclusão é um desafio, que se coloca a todas as escolas com o intuito de melhorar a qualidade da educação tanto para os alunos com deficiência quer para os que apresentam dificuldades de aprendizagem. Para que estas escolas possam exercer o direito à educação é indispensável que as suas práticas sejam repensadas para se poder atender às diferenças.

Inclusão será então, o atendimento pedagógico que é ministrado aos alunos com NEE, que assenta no recurso de estratégias de compensação fazendo apelo aquilo que está a funcionar, assegurando assim a participação dos alunos no seu processo de ensino aprendizagem.

### **2.3 - REPRESENTAÇÕES SOCIAIS/ ATITUDES**

Relativamente às representações sociais, a sociedade tem que se adaptar para poder incluir nos seus sistemas, pessoas com NEE e, simultaneamente, prepararem-se para assumir os seus papéis na sociedade. Trata-se de um processo bilateral pelo qual as pessoas, ainda excluídas, e a sociedade buscam para equacionar problemas, decidir sobre soluções e efetivar a equiparação de oportunidades para todos.

Wolfensberger (1985)<sup>13</sup> refere que “tornar as pessoas com NE parte da comunidade é só um primeiro passo, porque fazer parte da comunidade significa fazer parte da sua estrutura e desempenhar um papel social. Assim o verdadeiro desafio a atingir é que as pessoas com NE desempenhem funções sociais que sejam válidas e valorizadas.” (Rodrigues. 2001. Pág.23)

Para que estas pessoas sejam incluídas, a sociedade tem que se modificar a partir da compreensão de que é necessário atender às necessidades de seus membros.

Veríssimo (2001)<sup>14</sup> refere que as atitudes de inclusão social repousam nos seguintes princípios:

- ✓ Aceitação das diferenças individuais;
- ✓ Valorização de cada pessoa;
- ✓ A convivência dentro da diversidade humana;
- ✓ A aprendizagem através da cooperação. (Veríssimo. 2001. S/pág.)

Conforme Almeida (1997) refere crianças que são rejeitadas pelos seus pares, em comparação àquelas que são bem aceitas no grupo, têm maior probabilidade de desenvolver dificuldades socio emocionais.

Assim, os relacionamentos entre pares têm uma relevância importante para o funcionamento social das crianças que se caracteriza por experiências críticas, que, ao longo da infância e da adolescência, vão contribuir para o desenvolvimento de comportamentos adaptativos. Deste modo, podemos perceber a tendência que nos últimos anos se tem atribuído à interação social um papel importante no desenvolvimento da criança enquanto via de formação de relações sociais.

Neste sentido, é atribuída à escola o papel fundamental nos esforços para ultrapassar os deficits sociais destas crianças, ao possibilitar o alargamento progressivo das experiências socializadoras, e permitindo o desenvolvimento de novos conhecimentos e comportamentos.

Segundo Camargo (2009) “a convivência partilhada da criança com autismo na escola a partir da sua inclusão no ensino comum, passa a oportunizar os contatos sociais e favorecer não só o seu desenvolvimento, mas o das outras crianças, na medida em que estas últimas convivam e aprendam com as diferenças.” (Camargo. 2009. Pág.68)

---

<sup>13</sup> Wolfensberger.(1985). In Rodrigues. David.(2001).Educação e Diferença- Valores e Práticas para um Educação Inclusiva.(Org.) 7Coleção Educação Especial. Porto. Porto Editora

<sup>14</sup> Hildemar Veríssimo é psicólogo voluntário do Instituto Benjamin Constant, professor titular de Psicologia do Instituto Brasileiro de Medicina de Reabilitação e Mestre em Educação pela UERJ.

É importante referir que na integração ,o currículo e métodos pedagógicos estando voltados para as crianças ditas normais, há a possibilidade dos indivíduos com deficiência, ou dificuldades de aprendizagem frequentarem estas escolas.

Na inclusão, é a escola que se adapta para receber estes alunos. (Camargo. 2009)

Baptista (2002)<sup>15</sup> refere que “o trabalho pedagógico integrador transforma limitações num desafio para todos, através de uma postura de confiança na capacidade de mudança do aluno, em situações de confronto.” (Camargo. 2009. Pág.69) Estudos têm demonstrado que, quando isto ocorre e os professores estão perfeitamente envolvidos no processo de inclusão, é notório verificar-se importantes aproveitamentos para o desenvolvimento de crianças com autismo incluídas no ensino comum. Mas quando o ambiente é inapropriado e não existem condições à inclusão, é certo que estas crianças saem prejudicadas. Daqui se depreende que será necessário a reestruturação do sistema para que a inclusão se dê. (Camargo. 2009. Pág.69)

Karagiannis, Stainback e Stainback (1999)<sup>16</sup> “referem que, diante de uma inclusão adequada, mesmo que uma criança apresente deficiências cognitivas importantes e apresente dificuldades em relação aos conteúdos do currículo da educação comum, como pode ser o caso do autismo, ela pode beneficiar-se das experiências sociais. O objetivo da aprendizagem de coisas simples do dia-a-dia, como o conhecer-se, e estabelecer relações seria o de as tornarem mais autônomas e independentes possíveis, podendo conquistar seu lugar na família, na escola e na sociedade.” (Camargo. 2009. Pág.70.)

## **2.4 - CONDIÇÕES FACILITADORAS PARA UMA ESCOLA INCLUSIVA**

Para que haja um ensino que não corresponda somente às necessidade específicas do aluno com NEE, mas que atenda aos interesses e necessidades de todos, requer a adaptação do ensino para que entre outros aspetos, os recursos humanos na escola trabalhem conjuntamente no sentido de desenvolverem métodos e programas adaptados às novas situações, bem como para atuarem em conformidade em relação aos desafios que toda a situação educacional apresenta.

---

<sup>15</sup> Baptista,( 2002) in Camargo.S.P.& Bosa.C.A.(2009). Competência Social, Inclusão Escolar e Autismo: Revisão Crítica da Literatura1.Psicologia & Sociedade.Vol.21 nº1(pág.69)

<sup>16</sup> Karagiannis, Stainback e Stainback.(1999). In Camargo.S.P.& Bosa.C.A.(2009). Competência Social, Inclusão Escolar e Autismo: Revisão Crítica da Literatura1.Psicologia & Sociedade.Vol.21 nº1(pág.69)

Veríssimo (2001) refere algumas condições que facilitam a prática educativa nas escolas inclusivas:

- ✓ Atitudes positivas e favoráveis e acordo consensuado de toda a comunidade educativa. A condição mais importante para que a inclusão educativa e social seja possível é que a sociedade em geral e a comunidade educativa aceite a diversidade como um elemento enriquecedor do desenvolvimento pessoal e da prática educativa;
- ✓ Legislação clara e precisa e planos de ação de educação para que todos promovam o desenvolvimento de escolas inclusivas;
- ✓ Projetos educativos institucionais que contemplem a diversidade como um eixo central em torno das decisões. A resposta à diversidade, como um processo de inovação, afeta a globalidade do centro que implica questionar a prática educativa tradicional e introduzir mudanças substanciais na mesma. Trata-se de um projeto da escola e não de professores isolados;
- ✓ Trabalho de colaboração entre todos os envolvidos no processo educativo. As escolas em que existe um bom nível de colaboração e de ajuda mútua, contribuem de maneira mais eficaz para o desenvolvimento dos alunos e são as que mais crescem como instituição;
- ✓ Currículo flexível, amplo e equilibrado e meios de acesso ao mesmo. O currículo comum com as adaptações necessárias tem de ser a referência para a educação de todos os alunos;
- ✓ Estilo de ensino flexível. Os estilos de ensino que partem das necessidades, conhecimentos e interesses dos alunos, que utiliza a diversidade de estratégias metodológicas e procedimentos de avaliação que facilitam a resposta à diversidade;
- ✓ Os professores têm que conhecer bem todos os seus alunos e organizar experiências de aprendizagem nas quais todos possam participar e progredir na medida de suas possibilidades;
- ✓ Recursos de apoio humano e materiais. É indispensável contar com uma série de apoios e reforços de carácter especializado que possam conjuntamente com o professor de educação regular atender às necessidades das escolas;
- ✓ Formação adequada de todos os envolvidos no processo educativo. Todos os professores deveriam ter conhecimentos básicos sobre a forma de organizar o currículo e o ensino para responder às necessidades de todos os alunos. Uma

estratégia que se tem mostrado eficaz é a formação centrada na escola como globalidade em função do seu projeto, problemática e necessidades concretas;

- ✓ Desenvolver estudos e pesquisas, comunicar experiências sobre “inclusão” para se ter clareza de sua implementação no diversificado contexto da realidade sócio- cultural. (Veríssimo. 2001. S/pág.)

Para Sanches para que a integração seja possível “é necessário que cada interveniente no processo educativo, esteja disponível e se disponibilize a valorizar a escola e a função do professor”(Sanches. 1996. pág.45).

A inclusão destes jovens deverá gerar uma mudança de atitude do ato pedagógico por parte dos professores e comunidade educativa para se poder ultrapassar as várias dificuldades que se colocam à integração destes alunos. Assim sendo, quando o problema é detetado permitirá estabelecer a necessária ajuda para uma maior integração social e escolar.

Segundo Tilstone “a inclusão total só será conseguida quando as políticas de reforma educativa deixarem de tratar crianças selecionadas como membros de qualquer grupo minoritário”. (Tilstone. 2003. pág.22)

Na perspetiva do melhoramento de uma escola inclusiva, tem como ponto central expandir a sua capacidade e responder a todos os alunos, no entanto, para termos uma inclusão eficaz, é necessário que a opinião dos professores sobre os alunos com NEE sejam consistentes com as aprendizagens destes.

Um professor que esteja preparado para aceitar que cada criança é única, e que irá ter necessidades específicas em diferentes ocasiões, já contribui para o movimento em direção a salas de aula mais inclusivas. (Tilstone. 2003. pág.24)

Em suma, poderão interpor-se no caminho desta transição algumas barreiras, que nós, docentes e futuros docentes de Educação Especial, devemos enfrentar na tentativa de evoluir o ensino, para que este se torne de excelência para qualquer discente.

Como afirma Tilstone “quando professores e outro pessoal e apoio conseguirem trabalhar em conjunto, os problemas associados à gravidade da dificuldade de aprendizagem e importância do currículo serão minimizados. Farrell<sup>17</sup> afirma que “o pessoal das escolas precisa de informação e de apoio para assumir estes novos papéis e responsabilidades.” (Tilstone. 2003. pág.42)

---

<sup>17</sup> Farrell, in Tilstone, Christina et al(2003). *Promover a Educação Inclusiva*. Lisboa. Horizontes Pedagógicos.(pág.42)

É necessário que os professores tenham formação adequada para estas situações, pois por muito bem intencionado e aberto para novas situações, não vão conseguir dar a educação apropriada aos alunos com NEE. (Tilstone. 2003)

Como refere Tilstone “um professor que não esteja empenhado nos princípios da inclusão pode minar o desenvolvimento da inclusão em toda a escola”. (Tilstone. 2003. pág.55)

Podemos referir que a intervenção educativa inclui entre outras atuações a deteção atempada da problemática, a evolução psicopedagógica e a consequente proposta das NEE, adaptação do currículo em função das necessidades definindo os apoios e a provisão de recurso tanto profissionais como materiais e a metodologia a aplicar para o processo de ensino/aprendizagem.

A inclusão é um processo que tem que ser revisto constantemente e propor-se a fornecer serviços da área da Educação Especial através de todos os profissionais.

## 2.5 - CONSIDERAÇÕES FINAIS

Uma vez que uma das dificuldades da criança com Asperger é a falta de interação social, então podemos aferir que para que haja inclusão é necessário um conjunto de medidas como a qualificação dos professores, apoio e valorização do seu trabalho, bem como a escola ser um espaço de desenvolvimento para estas crianças.

O processo de inclusão tem vindo a ser aplicado no sistema social. Dentro deste contexto Sasaki (1999)<sup>18</sup> “prevê que quanto mais sistemas comuns da sociedade adotarem a inclusão, mais cedo se completará a construção de uma verdadeira sociedade para todos – a sociedade inclusiva”. (Schneider.<sup>19</sup> S/d. pág.9)

Segundo Stainback “a razão mais importante para o ensino inclusivo é o valor social da igualdade (...) que apesar das diferenças, todos temos direitos iguais.” (Stainback. 2008. pág.26)

---

<sup>18</sup> Sasaki .(1999) in Schneider.(s/d). *Inclusão do Aluno com Necessidades Educativas Especiais no Ensino Regular: Um Desafio para o Educador.*(pág.9)

<sup>19</sup> Mestre em Educação pela Universidade de Passo Fundo; Professora da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – URI – São Luiz Gonzaga.



## CAPITULO III- MÉTODO

*“As “histórias de pesquisa” são inegavelmente importantes, mas sobretudo na medida em que constituem matéria-prima para uma usualmente não elaborada reflexão, tanto epistemológica e metodológica como especificamente sociológica, sobre os processos de pesquisa enquanto processo, sociais” (Madureira. 1986. pág.133).*

### 3.1-CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS

Finalizada a apresentação teórica que orienta esta pesquisa levada a cabo para o cumprimento dos objetivos e verificação das hipóteses, neste capítulo iremos proceder, numa primeira fase, à descrição do percurso de investigação bem como à metodologia utilizada. Numa segunda fase, será feita a análise dos dados através da interpretação das respostas dadas através de gráficos.

O objetivo fundamental deste estudo é verificar e compreender como é a prática pedagógica por parte dos professores que lecionam com alunos com SA.

### 3.2- PROBLEMA DA INVESTIGAÇÃO

Uma investigação é considerada como a chave de algo que se procura, ou especificamente um caminho para um melhor conhecimento.

Alarcão.(2001) refere que a noção de Professor-Investigador está diretamente relacionada a Stenhouse, desde a década de 60, e encontra-se plena e atual, mesmo no contexto do nosso país, dado que a gestão curricular reclama dos docentes que sejam decisores, promovendo as orientações globais do ensino. É exigido a estes docentes que instruem o currículo tanto dos seus colegas como dos seus discentes. (Alarcão. 2001. Pág.21).

Um projeto de investigação assenta em três pontos: introdução ou enquadramento, objetivos, questões e hipóteses e por último a metodologia, onde se insere o tipo de estudo, o contexto e a população alvo do trabalho, bem como as técnicas de recolha e as técnicas de análise dos dados.

Segundo Beillerot (1991)<sup>20</sup> o processo de investigação serve-se de três condições mínimas, que se articulam entre si para formar este mesmo processo, são então a produção de novos conhecimentos, o processo de investigação (rigoroso e sistemático) e por fim a comunicação dos resultados” (Alarcão. 2001. pág.8).

Segundo Dewey (1959) podemos definir variadas competências essenciais ao conceito de professor - investigador. De entre as quais as atitudes, competências de ação, competências metodológicas e competências de comunicação. (Alarcão, 2001. pág.9)

---

<sup>20</sup> Beillerot (1991). In Alarcão.(2001). Professor-investigador: Que sentido? Que formação?(pág.8).

Stenhouse (1975) diz que “a investigação e o desenvolvimento curriculares devem pertencer aos professores”, bem como que “o desenvolvimento curricular de alta qualidade, efetivo, depende da capacidade dos professores adotarem uma atitude de investigação perante o seu próprio ensino”. Stenhouse afirma ainda que “o desenvolvimento curricular e a investigação sobre o ensino devem fornecer uma base para este profissionalismo”. (Alarcão. 2001. Pág.4)

A autora defende também que nos nossos dias não há possibilidade de concebermos um docente que não reflita acerca de diversas questões que estão implícitas nos processos educacionais, como por exemplo o insucesso dos seus discentes, o seu planeamento, e acima de tudo com os objetivos das escolas e de como estes estão a ser instituídos/alcançados. (Alarcão. 2001. Pág.6)

Os alunos devem adquirir competências com os seus professores, com a investigação, devendo para tal envolver-se na mesma, podendo também desenvolver processos de investigação monitorizados sempre pelos seus professores. Alarcão. 2001. Pág.9)

Desta forma, estes compromissos “impostos” aos docentes criam contextos em que, com o auxílio dos processos de investigação, são determinadas as diferentes metodologias da investigação”. (Alarcão. 2001) Podemos pois dizer que a investigação assenta num grande pilar, as atitudes.

Kerlinger (1973)<sup>21</sup> definiu a investigação “como um método sistemático, controlado, empírico e crítico que serve para confirmar hipóteses sobre as relações presumidas entre fenómenos naturais”. (Fortin. 1999. Pág.17)

### **3.3 -FORMULAÇÃO DO PROBLEMA**

A situação problema surge com a necessidade de garantir que todos os alunos com Síndrome de Asperger se consigam integrar na sala de aula de uma classe regular. Neste sentido, importa pesquisar quais as estratégias a implementar para que todos os alunos consigam efetivamente ser incluídos nestas mesmas salas de aula, fazendo com que se minimizem ao máximo os casos em que há alunos excluídos.

---

<sup>21</sup> Kerlinger.(1973) in Fortin.Marie –Fabienne.(1999).*O Processo de Investigação: da conceção à realização*.Loures.Lusociência(pág.17)

Segundo Fortin (1999) o “problema, é um enunciado interrogativo claro e não equivoco que precisa os conceitos- chave, especifica a população alvo e sugere uma investigação empírica”. (Fortin. 1999. Pág.51)

Segundo Almeida e Freire (2007) “uma investigação inicia-se sempre com a definição de um problema. Toda a investigação tem um alvo ou um problema a identificar que nos vai permitir uma aproximação ao estudo. A definição de um problema é fase essencial e nela se inclui a definição das hipóteses e a operacionalização das variáveis a considerar. Aqui o problema formula-se na forma de questão, ou como uma resposta”(Almeida & Freire. 2007. p.36)

Fortin (1999) refere que o problema em investigação “é uma situação que necessita de uma solução, de um melhoramento ou de uma modificação” (Fortin. 1999. pág.48). A definição de problema poderá ser então feita através de um raciocínio indutivo ou dedutivo.

Para Tuckman (2005) “embora a seleção de um problema seja, muitas vezes uma das fases mais difíceis num processo de investigação, constitui, infelizmente, uma daquelas fases a que apenas se pode dar uma orientação mínima.” (Tuckman. 2005. Pág.22).

Deste modo, esta é a questão de partida definida para esta dissertação: ***“Estará a comunidade educativa recetiva à integração de alunos com NEE (SA)?”***

Tal questão, só irá ser abordada segundo o prisma de um dos elos da comunidade e não sobre toda ela. Desta forma as técnicas de pesquisa recaem sobre a classe docente.

Segundo Quivy (2005) a pergunta de partida deve ser clara, precisa, unívoca e concisa. Deve ser exequível no sentido da investigação e adequada aos recursos pessoais, materiais e técnicos Deve ser pertinente, sem cair em juízos de valor ou moralismos, auxiliando à rutura de preconceitos. (Quivy. 2005. Pág.36)

A pergunta de partida coloca em prática um mecanismo para a clarificação de todo o processo de investigação através de um método de estudo específico e orientado. Esta clarificação tem como objetivo o desejo de compreender de uma forma clara e inequívoca a realidade em que vivemos e para a qual contribuímos significativamente.

## **SUBQUESTÕES**

Segundo Qivy (1998) “as hipóteses de trabalho, que constituem os eixos centrais de uma investigação apresentam-se como preposições que respondem à pergunta de partida”.

1. Quais as dificuldades mais significativas por parte da organização escolar para a integração destes alunos?

2. Quais as estratégias a implementar para facilitar a integração de alunos com SA?
3. De que forma a escola promove a inclusão de crianças com SA?
4. Quais os contributos da comunidade docente para a integração de alunos com SA na classe regular?

### **3.4 -- OBJETIVOS**

Este tema despertou-nos um interesse particular, aquando da realização de um trabalho na Unidade Curricular de Dificuldades de Aprendizagem e porque ao longo dos anos transatos temos vindo a trabalhar/lecionar a alunos com este tipo de problemática.

Com este projeto de investigação pretende-se perceber as expectativas dos docentes face à inclusão, quais os aspetos enriquecedores e as dificuldades existentes nas suas práticas pedagógicas, e quais as dificuldades com que os alunos com SA se deparam na sua integração.

Fortin refere que “o objetivo de estudo, é um enunciado declarativo que precisa as variáveis-chaves, a população alvo e a orientação da investigação”. (Fortin. 1999. Pág.100)

Como **Objetivo Geral** pretende-se:

- Compreender em que medida os docentes estão recetivos à integração de alunos com Síndrome de Asperger.

Por sua vez com os **Objetivos Específicos** pretende-se:

1. Clarificar quais as dificuldades mais significativas por parte da organização escolar para a integração destes alunos.
2. Identificar as estratégias a implementar para facilitar a integração de alunos com SA.
3. Verificar de que forma a escola promove a inclusão de crianças com SA.
4. Clarificar no seio da comunidade docente quais os contributos da integração na classe regular para uma criança com SA.

### **3.5 --MÉTODOS**

Relativamente a este ponto iremos tecer algumas considerações a ter em conta em relação às metodologias deste projeto.

Após uma revisão bibliográfica o método que melhor se adapta a este estudo é o quantitativo. Este método de investigação é um processo através do qual se faz a colheita de dados que são observáveis e quantificáveis. É um método objetivo descritivo e indutivo. Este processo leva a que o investigador, ao optar por um processo ordenado, percorra uma série de etapas que o leva desde a definição do problema até aos resultados finais. Tem como finalidade o desenvolvimento e a validação dos conhecimentos e ainda verificar as relações existentes, entre as variáveis dependentes após a manipulação da variável independente.

Este método de investigação defende uma realidade objetiva podendo ser expressa numericamente. O importante para o investigador quantitativo é o processo e os seus significados. (Clemente. 2010)

Duarte (2008)<sup>22</sup> refere que a “Pesquisa Quantitativa caracteriza-se pelo emprego de instrumentos estatísticos, tanto na coleta como no tratamento dos dados” (Clemente. 2010. Pág.5)

Sabemos hoje que existem dois grandes tipos de conhecimento, o conhecimento empírico e o científico, o mais relevante no caso, sendo aquele que comanda o nosso sentido, que nasce das interrogações acerca das questões, dúvidas e necessidades de resposta, é o conhecimento científico. Distinguindo-se pois pela fonte e pelo método. Método este que assenta nas questões, problemas e hipóteses, só depois valorizando as respostas.

Para Albarello (1997) “a abordagem quantitativa, empírica, baseada em questionários e realizada em amostras representativas, compõem-se de uma sucessão de escolhas metodológicas delicadas” (Albarello. 1997. pág.51)

Em relação à quantificação da análise de dados do método quantitativo, e em termos esquemáticos, esta pode tomar três direções, em que através do tratamento que um analista pode efetuar, será a análise de ocorrência, a segunda orientação pode tornar a análise quantitativa em análise avaliativa, e por fim a análise estrutural.

Relativamente à análise de ocorrência esta determina o interesse da fonte por diferentes objetos ou conteúdos. Aqui a hipótese implícita é maior quanto maior for o interesse do investigador. Em relação à análise avaliativa, surgem hipótese para soluções adequadas ao problema que se pretende, e por fim na análise estrutural, pretende-se evidenciar a atenção do discurso que é conferido pelo sujeito nos diversos conteúdos inventariados. (Silva & Pinto. 1986)

---

<sup>22</sup> Duarte et al (2008), in Clemente. Admir.(2010).*Utilização de Métodos Quantitativos em Pesquisa Científica: O Caso da Associação Brasileira de Custos*. Volume V.nº2.(pág.5)

Silva e Pinto (1986) referem que “numa investigação por questionário, a análise de conteúdo é particularmente útil na fase do pré - inquérito, como é também necessária na análise de questões abertas do questionário”. (Silva & Pinto. 1986. Pág.107)

Este método trabalha com base em valores, crenças, representações sociais, hábitos aptidões e atitudes.

### 3. 6- POPULAÇÃO AMOSTRA

Neste tipo de estudo podemos trabalhar com a população total ou então apenas com uma amostra tirada dessa mesma população.

Citando Fortin (1999) uma “população é um conjunto de todos os sujeitos ou outros elementos de um grupo bem definido tendo em comum uma ou várias características semelhantes e sobre a qual assenta a investigação”. (Fortin. 1999. Pág.373)

Para Quivy (2008) “a população deve ser entendida no seu sentido mais lato: o conjunto de elementos constituintes de um todo”. (Quivy. 2008. Pág.160)

Relativamente à amostra, esta é uma percentagem retirada da população alvo, e que segundo Fortin (1999) “é constituída pelos elementos que satisfazem os critérios de seleção definidos antecipadamente e para os quais o investigador deseja fazer generalizações”. (Fortin. 1999. Pág.202)

Como docente do 2º Ciclo optamos pela realização do estudo na escola onde lecionei no ano letivo transato, a EB. 2/3 de Vila Verde, bem como nas escolas E.B.2/3 de Real e na E.B.2/3 de Pico de Regalados, uma vez que estas escolas possuem no conjunto dos seus alunos, indivíduos abrangidos pelo Decreto-Lei 3/2008, diagnosticados com SA. A nossa opção recaiu também sobre este conjunto de escolas uma vez que o contexto educativo nos é familiar, o que se tornará uma mais-valia essencial à realização do estudo de Dissertação de Mestrado.

Os participantes deste estudo foram cinquenta e nove professores que lecionam no segundo e terceiro ciclos destas escolas. Estes docentes foram participantes voluntários nas respostas aos inquéritos.

**Tabela 1- Caraterização da População Amostra**

Inquiridos	Valor Apurado	% por sexo	Média / Idade	Media Geral idade	Media / Serviço	Média geral serviço
<i>Masculino</i>	10	16,9%	44,3	43,7	18,9	19,5
<i>Feminino</i>	49	83,1%	43,5		19,6	

No compo geral uma vez que as docentes do sexo feminino ultrapassam em número os docentes do sexo masculino, a maior percentagem de docentes inquiridos são do sexo feminino (83,1%), em que 10,2% são professores de E.E. Relativamente ao sexo masculino, temos 16,9%, em que professores do EE representam 1,7%.

A média de idades dos inquiridos é de 43,7 anos. No que concerne ao tempo de serviços dos docentes inquiridos relativamente ao sexo masculino este é de 18,9 anos de serviço, e o do sexo feminino temos 19,6. A média geral do tempo de serviço é de 19,5 .

### 3.7 - CARATERIZAÇÃO DO MEIO

#### Agrupamento de Escolas de Vila Verde

O Agrupamento de Escolas de Vila Verde encontra localizado no distrito de Braga e é constituído por 16 estabelecimentos de ensino da rede pública (6 jardins de infância, 5 escolas básicas do 1.º ciclo, 4 escolas básicas do 1.º ciclo com jardins de infância e 1 escola básica dos 2.º e 3.º ciclos). A sua área pedagógica inclui as freguesias de Barbudo, Esqueiros, Gême, Lanhas, Loureira, Sabariz, Soutelo, Travassós, Turiz e Vila Verde (sede do concelho).

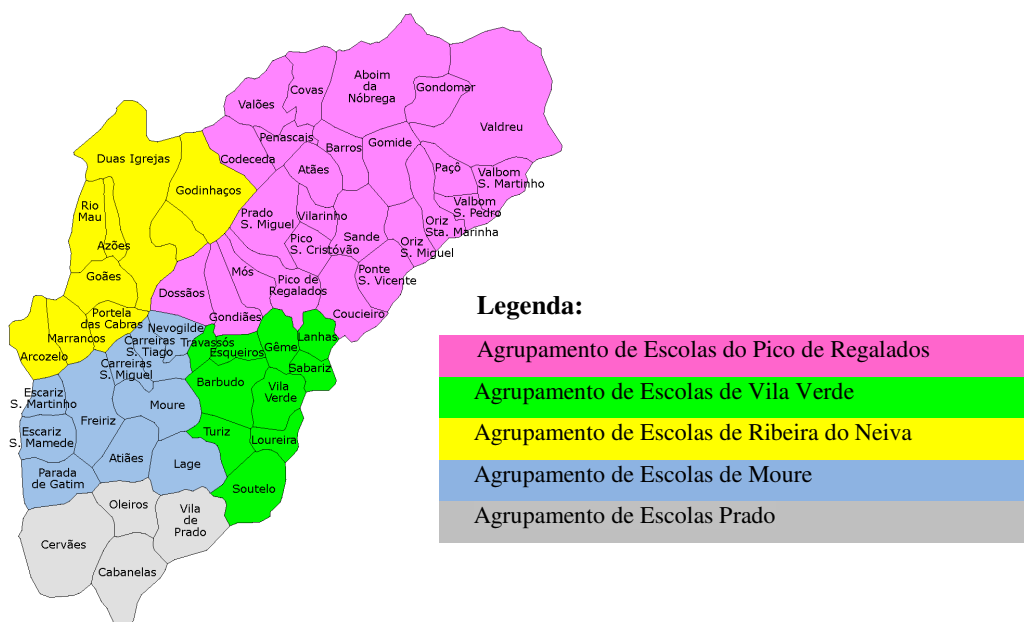


Figura 1 – Localização geográfica do agrupamento no concelho

#### Contextualização do Agrupamento



No que concerne à configuração que o concelho apresenta em matéria de organização da sua rede de ensino pré-escolar e básico, o seu vasto território encontra-se repartido por 5 Agrupamentos (figura 2).



**Figura 2-** Mapa da contextualização do Agrupamento da Escola de Vila Verde

### **Agrupamento de Escolas de Real**

Relativamente ao Agrupamento de Escolas de Real é constituído por 4 escolas do 1.º Ciclo do Ensino Básico (EB1), 4 Jardins de Infância (JI), e 1 Escola do 2.º e 3.º Ciclos do Ensino Básico (EB.2/3), sendo esta a Sede de Agrupamento.

O território educativo é diversificado, verificando-se que a EB1 da Sé, se situa em pleno coração da cidade [de Braga]. A escola sede e restantes escolas do primeiro ciclo, bem como os Jardins-de-Infância, situam-se em zonas periféricas abrangendo as freguesias da Sé, Real, Frossos e Parada de Tibães. Na freguesia de Real, localiza-se a Escola EB2,3 de Real, a escola EB1 de Real, a escola EB1 das Parretas e o Jardim-de-Infância da Quinta dos Lagos. Nesta freguesia encontra-se ainda, como foi referido, prevista a construção de um Centro Escolar. Relativamente à freguesia da Sé integra a EB1 da Sé e o Jardim-de-infância da Quinta das Hortas. A freguesia de Frossos inclui a EB1 do Cruzeiro e o Jardim-de-Infância da Goja. Em Parada Tibães existe apenas o Jardim-de-Infância Rua de Cima.



Jardim-de-infância. A população escolar é de 1389 alunos, segundo dados recolhidos no ano letivo de 2007/2008, 122 professores, 5 administrativos e 45 de auxiliares de ação educativa.

No que à EB. 1 Monsenhor Elísio Araújo concerne, possui no presente ano letivo uma população escolar de 632 alunos, distribuídos pelos 5º, 6º, 7º, 8º e 9º anos de escolaridade, 75 docentes.

### 3. 8 - AS VARIÁVEIS

No que concerne às variáveis para este estudo temos a variável dependente e a variável independente. Estas duas variáveis estão ligadas e a sua relação forma a base de predição e exprime-se pela formulação da hipótese.

Almeida & Freire (2007) referem que “quando formulamos as hipóteses se estão a definir as variáveis. A explicitação e a relação destas variáveis definem um novo passo de modelo de análise do problema. A variável é o fator determinante da investigação”. (Almeida & Freire. 2007. Pág.52)

Refere ainda que “em torno das variáveis estão associados dois modelos de investigação que são eles o experimental e o correlacional. No experimental a principal preocupação está nas variáveis de ocorrência de um comportamento, e na sua capacidade explicativa desse mesmo comportamento O segundo objetivo é o de quantificar e relacionar as dimensões psicológicas. A investigação correlacional está mais interessada com as dimensões dos comportamentos a avaliar. Esta é mais descritiva do que explicativa”. (Almeida & Freire. 2007. Pág.53).

Para Silva & Pinto (1986) “um indicador ou variável é um conceito que permite, em relação a um objeto de conhecimento teoricamente relevante, operar no mesmo uma partição em classes de equivalência mais ou menos extensas”. (Silva & Pinto. 1986. Pág.70)

Segundo Qivy (2008) “as hipóteses de trabalho, que constituem os eixos centrais de uma investigação apresentam-se como preposições que respondem à pergunta de partida”. (Qivy. 2008. Pág.137)

Para McGuigan (1976.)<sup>23</sup> a “hipotese é uma preposição testável que pode vir a ser a solução do problema.” (Almeida & Freire. 2007. Pág.43)

---

<sup>23</sup> Mc Guigan(1976pag.37)in Almeida,S.Leandro.& Freire, Teresa.(2007). *Metodologia da Investigação em Psicologia e Educação*. 4º Edição.Braga. Psiquilíbrios Edições.(pág.43)

A variável dependente é aquela em que a resposta está dependente do resultado da variável independente. Para este estudo a variável dependente relaciona-se com o conhecimento evidenciado pelos inquiridos acerca da SA, e as atitudes dos docentes perante a inclusão destes discentes. Em relação à variável independente é aquela que o investigador pode manipular de maneira a poder medir o seu efeito na variável dependente. Assim esta variável teve em atenção as práticas educativas dos docentes, e foram definidas em função dos objetivos do estudo, e da análise estatística.

### **3.9 - INSTRUMENTOS DE MEDIDA**

Segundo Almeida & Freire (2007) qualquer instrumento de avaliação é definido como um conjunto de itens, questões ou situações mais ou menos organizado e relacionado com o que se avalia. (Almeida & Freire. 2007. Pág.134)

Segundo Tukman (2005) os instrumentos de medida na recolha de dados servem para testar as hipóteses”. (Tukman. 2005. Pág.24)

Como instrumento foi utilizado um questionário para aferir em que medida os docentes incluem os alunos com SA na sala de aula. Este questionário foi executado com recurso à escala de likert. Esta escala de Likert comporta 5 opções de resposta. Estas opções variam entre o “Critério “Discordo Totalmente”, “Discordo”; “Sem opinião formada”; “Concordo”, “Concordo totalmente”. Este tipo de escala regista o grau de concordância sobre uma atitude, crença ou juízo de valor.

Nas primeiras questões do questionário é feita a caracterização pessoal dos docentes, com a idade, sexo anos de serviço e a situação académica e profissional. Seguidamente vêm duas perguntas abertas em que se pede para que o docente enumere três qualidades que um professor inclusivo deve ter, e a segunda para mencionarem três aspetos que a escola poderia melhorar para ser mais inclusiva. Por último vinte e três questões fechadas das quais o inquirido responde de acordo com o seu conhecimento acerca da legislação em vigor, o seu conhecimento em relação às NEE e as suas atitudes em relação à inclusão dos alunos com NEE.

### **3.10 - PROCEDIMENTOS**

O projeto iniciou-se com o desenho de investigação, pesquisando-se sobre o tema a estudar, as variáveis que se relacionariam e chegou-se à conclusão de como realizar o estudo, e qual o melhor método adotado para a recolha de dados.

Primeiramente foi feito um pré teste a dez docentes para despiste de eventuais itens ambíguos, e permitir que os inquiridos no estudo real não encontrassem dificuldades, e por outro lado verificar adequação das perguntas à análise que se pretende efetuar.( Almeida & Freire.2008)

Para a recolha destes dados foi aplicado um inquérito a cinquenta e nove docentes, do segundo e terceiro ciclo das escolas EB 2/3 de Vila Verde, Real e Pico de Regalados, cotado através de uma escala de Likert. Este inquérito contém trinta e duas questões, que se dividem em três escalas, sendo a escala da informação, escala das atitudes e a escala das crenças.

Numa fase inicial foi apresentada uma questão em aberto que permitiu aos inquiridos referenciar sugestões para melhoramento do questionário. Como tal não aconteceu o mesmo considerou-se validado.

Relativamente á escala referente à informação, esta refere-se aos dados acerca do inquirido, com a escala das atitudes, pretende-se saber de que forma estes aplicam os seus conhecimentos, e por último a escala das crenças, onde se pretende saber quais os valores ou crenças que os inquiridos têm acerca da problemática. (Sequeira. 2011)

Os inquéritos foram aplicados no período de seis de Junho e nove de Julho. Neste ponto foi respeitado o direito ao anonimato e a confidencialidade dos inquiridos, visto que no próprio questionário não era pedido para se colocar identificação.

Esta escala de Likert comporta 5 opções de resposta. Estas opções variam entre o Critério “Discordo Totalmente”, “Discordo”; “Sem opinião formada”; “Concordo”, “Concordo totalmente”. Cada item será cotado consoante a existência do comportamento observado. Após o preenchimento do questionário, foi analisado cada item, por vezes somadas as respostas para se poder criar um resultado por grupo de itens.

Parte destes questionários, foram preenchidos pelos participantes e enviados por via eletrónica, uma outra parte foi entregue em mão.

Após aplicação do instrumento e respetiva recolha de dados, procedeu-se à análise das qualidades psicométricas do instrumento de recolha de dados.

Será igualmente analisada a capacidade que o instrumento tem para medir aquilo que efetivamente se pretende a medir bem como a sensibilidade do teste, ou seja, o grau em que os resultados obtidos aparecem distribuídos, diferenciando os sujeitos entre si nos seus níveis de realização (Almeida & Freire. 2007. p.141).

Seguidamente procedeu-se à análise dos dados que foram registados no período de recolha dos mesmos, com o recurso aos inquéritos aplicados em comparação com as hipóteses de modo a identificar as atitudes dos professores que promovem o sucesso escolar de alunos com Asperger.

### 3.11 – APRESENTAÇÃO DOS DADOS

A apresentação dos dados foi realizada a partir das respostas fornecidas pelos docentes inquiridos depois da análise feita às mesmas.

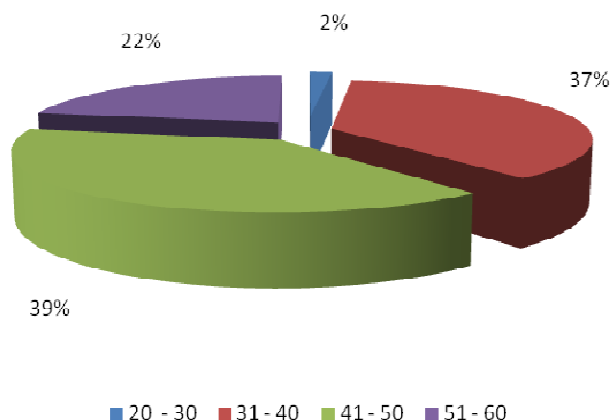
Primeiramente iniciou-se uma leitura aos inquéritos, de modo a permitir uma orientação da informação obtida. Seguidamente foram elaborados os gráficos com as respetivas respostas relativas a cada uma das questões. E por fim realizou-se o tratamento dos resultados obtidos, com a interpretação e discussão dos mesmos.

Os dados quantitativos são apresentados em gráficos para uma melhor visualização dos resultados e para evidenciar as mudanças nas diferentes variáveis medidas.

Fortin (1999) refere que “as consequências ou implicações que decorrem de um estudo são muitas vezes enunciadas como sugestões, porque um estudo não pode fornecer resultados definitivos.” (Fortin. 1999. Pág.343)

Assim dos resultados obtidos nos 59 inquéritos aplicados, e da interpretação dos mesmos em função da teoria do problema inicial relativamente às perguntas acerca da informação, no que se refere aos dados acerca dos inquiridos temos:

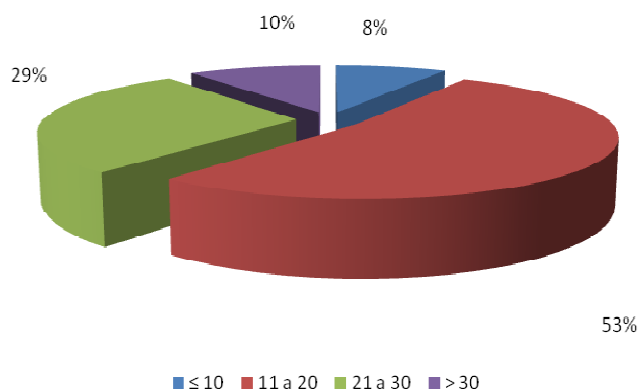
**Gráfico 1- Idade dos docentes**



No gráfico que aqui se apresenta podemos verificar que dos docentes inquiridos entre os vinte e os trinta anos temos 2%. Dos trinta e um aos quarenta anos temos uma percentagem de 37% dos docentes, quatro do sexo masculino e dezoito do sexo feminino. Entre os quarenta e um, e os cinquenta anos, temos uma percentagem de 39% dos quais três são do sexo masculino e vinte do sexo feminino. Entre os cinquenta e um, e sessenta anos temos uma percentagem de 22%, em que dos treze docentes, três são do sexo masculino e dez do feminino.

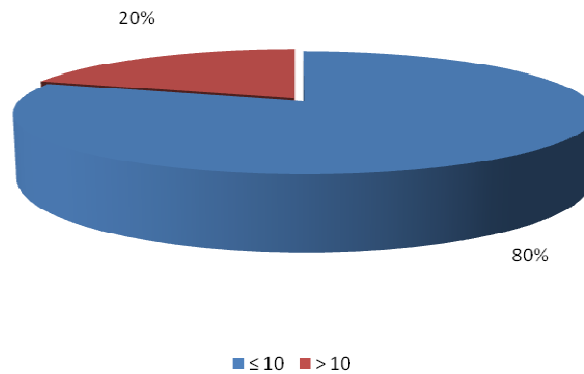
A maioria dos inquiridos situa-se na faixa etária dos 41 aos 50 anos.

### Gráfico 2- Anos de serviço



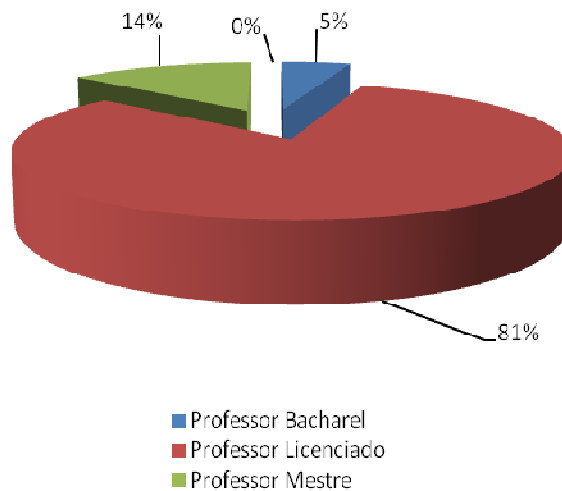
Relativamente á análise da distribuição do tempo de serviço dos inquiridos verificou-se que com menos ou igual a dez anos de serviço temos 8% dos docentes. Dos onze aos vinte anos de serviço temos no total trinta e um docentes, sendo que no total perfaz uma percentagem de 53. Dos vinte e um aos trinta anos temos no total dezassete docentes com um a percentagem de 29%. Por fim, com mais de trinta anos de serviço, temos uma percentagem de 10%.

### Gráfico 3- Anos de serviço na atual escola



Através da observação do gráfico acima representado podemos concluir que com dez ou menos anos de serviço temos uma percentagem de 80%. Com mais de dez anos de tempo de serviço na mesma escola temos uma percentagem de 20 docentes.

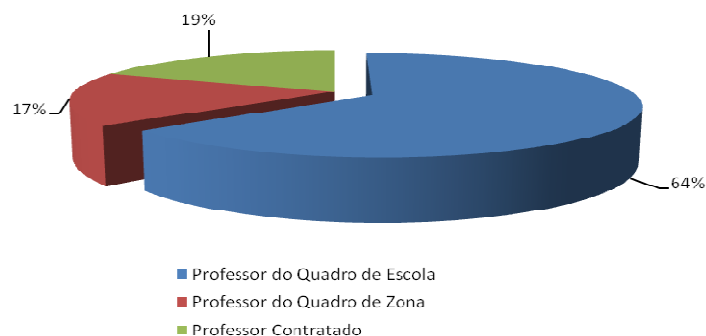
**Gráfico 4- Situação académica do docente**



No que toca á situação académica verificamos, que se trata-se de uma amostra composta por um elevado nível de escolaridade, pois dos cinquenta e nove inquiridos só existem três docentes Bacharéis, com uma percentagem de 5% do total dos docentes, quarenta e oito Licenciados, com a percentagem de 81% do total dos docentes, oito Mestres com uma percentagem de 14, por sua vez temos zero docentes detentores do título de Doutor.



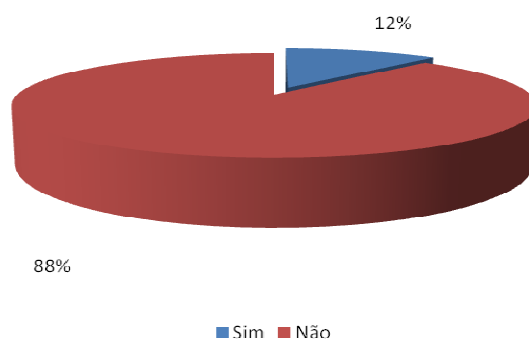
**Gráfico 5- Situação profissional**



Em relação à situação profissional dos docentes verifica-se que 64% dos docentes do segundo ciclo são do Quadro de Escola (QE), 17% do Quadro de Zona Pedagógica (QZP) e 19% são Contratados. No terceiro ciclo temos um total de sete docentes do QE, um docente do QZP, e quatro Contratados, dos quais um é do sexo masculino e onze do sexo feminino. A lecionarem o primeiro e segundos ciclos temos um docente do sexo feminino. Já a lecionarem o segundo e terceiro ciclos temos quatro docentes do QE, um docente de QZP e três Contratados, dos quais dois são do sexo masculino e seis do sexo feminino.

Assim sendo, no que toca aos docentes do QE, temos uma percentagem de 64,4, aos docentes do QZP temos 16,9 e aos Contratados temos 18,6.

**Gráfico 6- Exerce funções de professor de E.E?**



Através do gráfico aferimos que dos docentes que exercem como professores de Educação Especial, temos uma percentagem de 12%. No que concerne aos restantes docentes, os que não exercem como professores de educação Especial temos uma percentagem de 88%.

Relativamente às duas perguntas abertas do inquérito temos:

**Tabela 2 – Três qualidades que um professor inclusivo deve ter.**

Resposta	Competente	Compreensão	Aceitação	Disponibilidade de	Sociável	Formação	Capacidade Adaptação	Paciência	Afetividade	Respeito	Responsabilidade	Versatilidade	Persistência	Dedicação	Sensível	Diferenciação	Perspicaz	Tolerância	Altruista
Nº	10	11	3	4	2	8	3	10	11	7	3	2	6	5	0	1	2	8	1

Resposta	Dinamismo	Assertividade	Criatividade	Motivação	Condições de trabalho	Cooperante	Vocação	Assiduidade	Autoridade	Justo	Pontualidade	Divertido	Cap. Entrega	Abrangente	Exigente	Consensual	Solidário	Cuidados especiais	Testes adaptados
Nº	4	3	4	2	1	3	3	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2

Resposta	Avaliação diferenciada	Apoios	Intuição	Não responderem/nulo
Nº	1	2	1	10

As respostas verificadas na presente tabela, referentes às três qualidades que um professor inclusivo deve ter foram 41, contudo as que mais quantificaram foram: Compreensão; Afetividade e Sensibilidade

A representatividade destas qualidades é de 21% num total de 149 respostas obtidas, de salientar que apenas 3% da amostra para esta questão são professores de NEE, sendo que os restantes não são especializados no ensino NEE.

Se considerarmos as características com maior peso na amostra referente às respostas dos professores especializados em NEE, confrontamo-nos com: Respeito, Persistência e Tolerância.

Curiosamente estas qualidades foram obtidas dos inqueridos do sexo feminino que tem uma representação de 89%, deste valor atribuímos 14% a professores do ensino especial.

**Tabela 3 – Mencione três aspetos que considere que a sua escola poderia melhorar para ser mais inclusiva.**

Respostas	Equipe EE	Espaços adequados	Acessibilidade	Turmas Pequenas	Mais Prof. Especializado	Psicóloga	Formação	Melhores equipamentos	Mais autonomia	Promoção de ações de integração	Escola esta preparada	Mais oficinas de aprendizagem	Mias flexível	Mais tolerante
Nº	4	7	2	1	10	10	9	2	1	3	9	3	1	1

Respostas	Procura de respostas	Trabalho cooperativo	Sem preconceitos	< preocupação com raiting	> tempos para apoios	S/ imposição p/ aluno NEE o ER	Recursos humanos	Ident. de desintegração	Abordagens multissensoriais	Articulação entre escolas	Articulação entre alunos	Fichas de trabalho	Não respondem/nulo
Nº	4	4	1	1	2	1	12	3	1	1	1	1	22

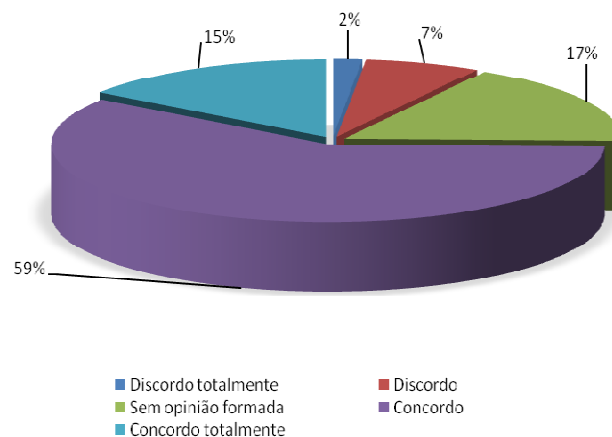
O apuramento das respostas na tabela, relativo aos três aspetos que mais respostas reuniram, para que a escola pudesse melhorar para ser mais inclusiva são: Mais profissionais especializados, Psicóloga e Mais recursos humanos

Estes aspetos são referenciados por 54% dos inqueridos, num total de 96 respostas para 26 aspetos. Em relação aos aspetos evidenciados pelos professores do EE de salientar: Espaços adequados, procura de respostas e trabalho cooperativo.

A amostra representativa dos professores EE é de 10% do total da população inquerida que por sua vez também se reporta ao sexo feminino.

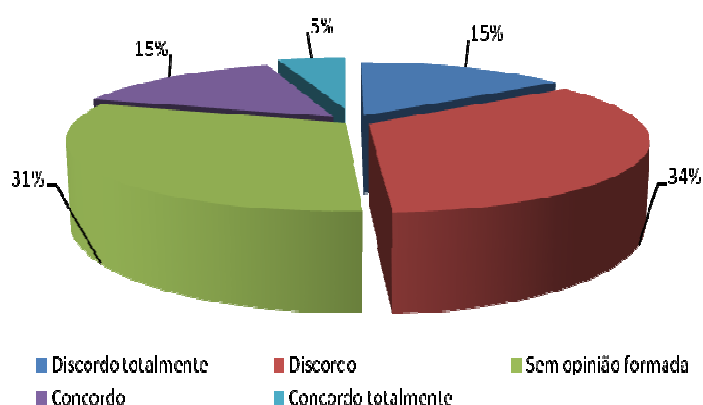
No que concerne às vinte e três respostas das questões fechadas os resultados são os seguintes:

**Gráfico 7 – Conheço a legislação em vigor para apoio a crianças co NEE, nomeadamente o Decreto Lei – 3/2008**



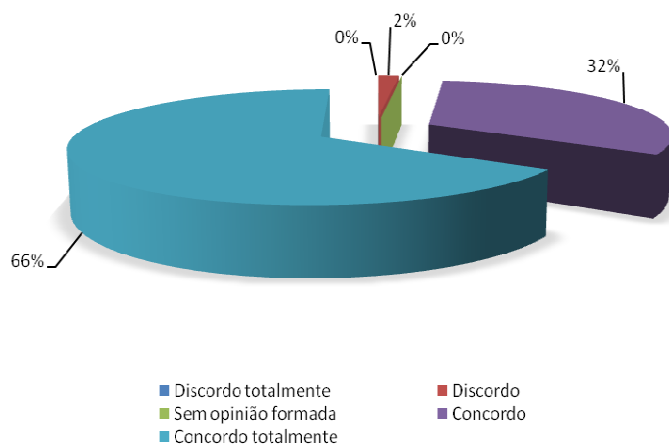
Verificamos que a maior percentagem que é de 59%, aqui inserem-se os docentes que dizem conhecer a legislação em vigor, de seguida vem os que não têm opinião formada, com 17%, acrescentando os que concordam totalmente perfazendo desta forma 15%. Os que discordam com 7% e por último os que discordam totalmente com a percentagem de 2%. Verifica-se que os que não têm opinião formada acerca da legislação representam uma grande parte da amostra em causa.

**Gráfico 8 – As diferenças dos alunos com NEE têm a ver com a ação do professor.**



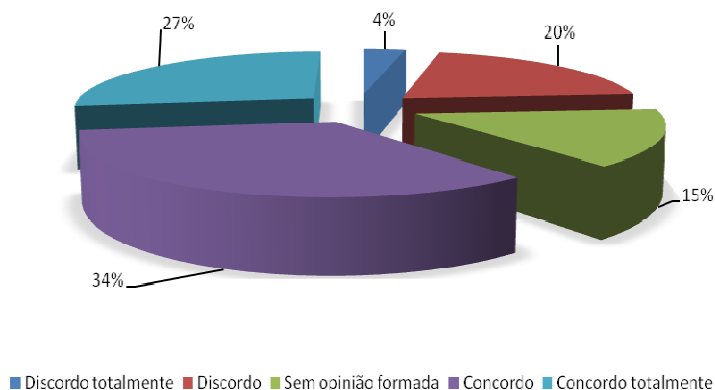
No gráfico é possível verificar que 31% dos docentes não têm opinião formada acerca das diferenças que os alunos com NEE terem a ver com a ação do professor. Dos restantes docentes 34% discordam, sendo que os que discordam ou concordam totalmente têm a mesma percentagem, 15%. Por sua vez aqueles que concordam totalmente representam 5% da amostra.

**Gráfica 9 – Na minha aula é encorajada a participação de todos os alunos.**



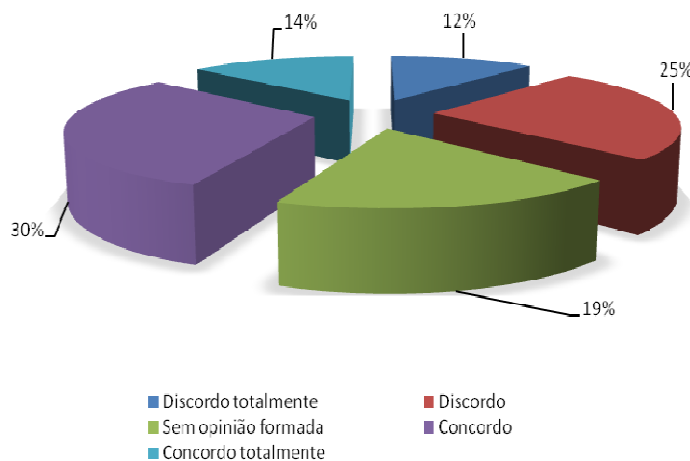
Relativamente a este gráfico aqueles que concordam totalmente representam 66% dos docentes. Uma percentagem elevada em relação às restantes. Segue-se o Concordo com 32%, Discordo com 2%, e os restantes discordo totalmente e sem opinião formada com 0%.

**Gráfico 10 – Todas as crianças e jovens devem estar na escola, incluindo aqueles que apresentam graves dificuldades cognitivas.**



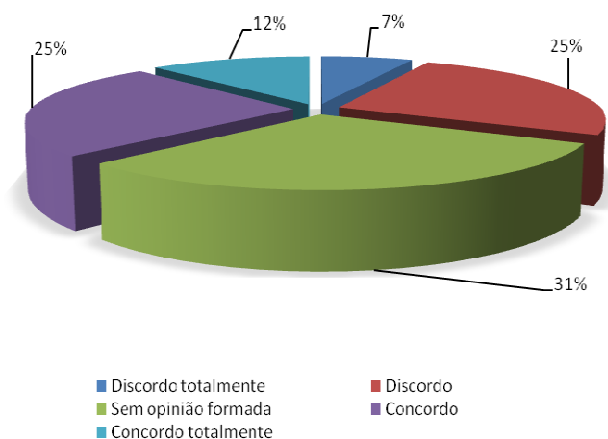
Os docentes que concordam com a pergunta representam 34% da amostra, sendo esta a de maior relevância neste gráfico. Seguem-se os docentes que concordam totalmente com 27%, e aqueles sem opinião com 15%. Por fim os que discordam que são 20% e os que discordam totalmente têm uma percentagem de 4%.

**Gráfico 11 – Não me considero preparado(a) para apoiar um aluno com SA.**



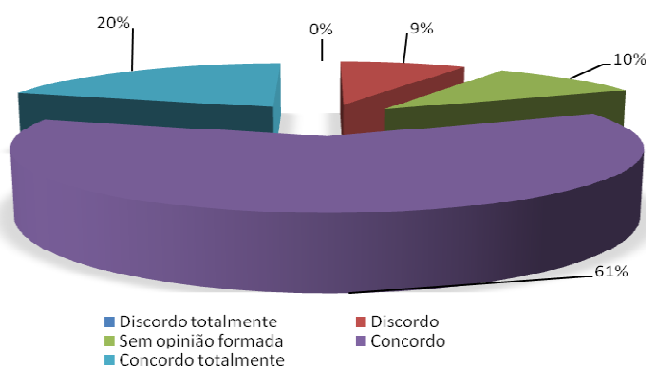
Nesta pergunta podemos verificar que os valores estão mais uniformes, em que os que concordam são 30% dos inquiridos, nos que discordam 25%, sem opinião, 19%, os que concordam totalmente e os que discordam totalmente perfazem o valor de 14% e 12% respetivamente.

**Gráfico 12 – Sem preparação especializada é impossível trabalhar com alunos com SA.**



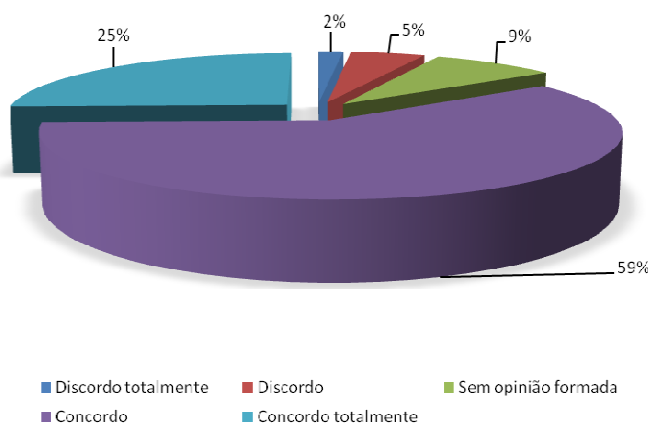
Da visualização do gráfico aferimos que a opção “Sem opinião formada” é a maior percentagem, cerca de 31%. Seguem-se os que concordam com 25%, os que discordam também com 25% e, por fim, os que concordam totalmente com 12% e os que discordam totalmente com 7%.

**Gráfico 13 – Promovo discussões sobre a diferença e a aceitação da diferença com alunos com NEE.**



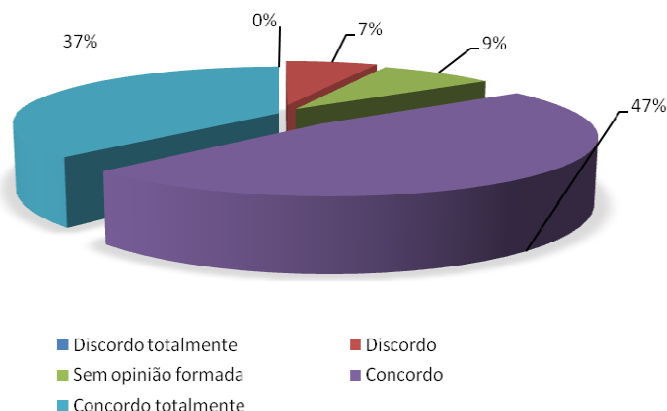
Na promoção da discussão sobre a diferença e a aceitação de alunos com NEE, verifica-se que a maior percentagem dos inquiridos concordam, sendo que a percentagem é de 61%. Seguem-se os que concordam totalmente com 20%, os que não possuem qualquer opinião com 10% e os que discordam com 9%. A percentagem daqueles que discordam totalmente é de 0%.

**Gráfico 14 – Pode haver inclusão mesmo não se tratando de alunos apoiados pela Educação Especial**



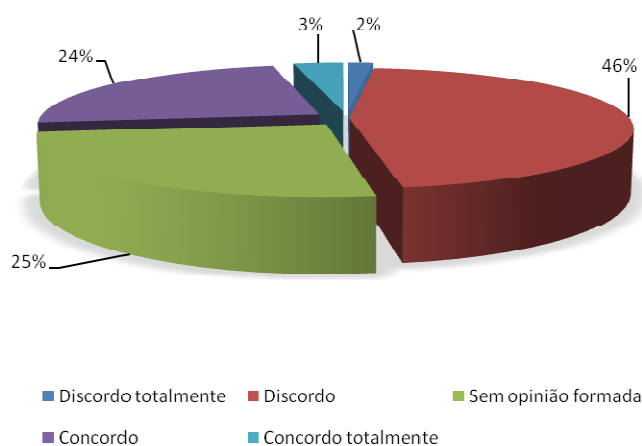
Verifica-se que 59% dos inquiridos concordam com a pergunta, os que concordam totalmente representam 25% e os sem opinião 9%. No que se refere aos que discordam a percentagem é de 5% e os restantes 2% dos que discordam totalmente

**Gráfico 15 – A minha escola empenha-se em minimizar qualquer forma de discriminação.**



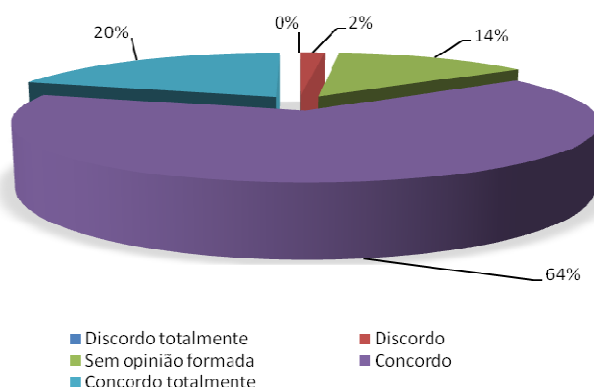
No gráfico é visível que a percentagem dos que concordam é de 47. Dos que concordam totalmente a percentagem é de 37, sendo que os sem opinião são 9%, os que discordam 7%, e, como se torna claro, com 0% temos os que discordam totalmente.

**Gráfico 16 – As dificuldades dos alunos com NEE apenas tem a ver com a natureza da sua incapacidade.**



Relativamente a esta pergunta os inquiridos que discordam têm a percentagem mais elevada, 46%. Depois segue-se os sem opinião formada com 25%, os que concordo com 24% e por último com uma percentagem muito idêntica, os que concordo totalmente e os que discordam totalmente com 3% e 2% da percentagem.

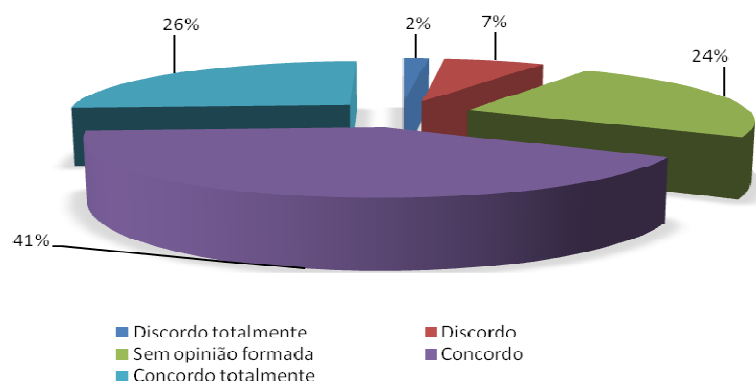
**Gráfico 17 – Preparo ou (prepararia) as aulas no caso de ter alunos que se enquadrem nesta categoria.**





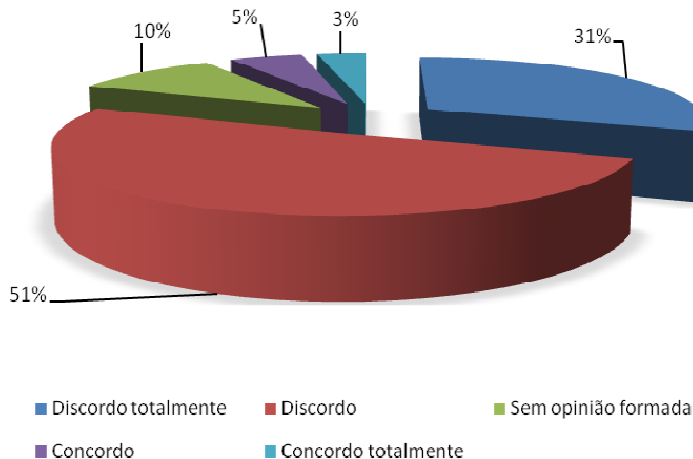
Neste gráfico as porcentagens são bastante díspares, uma vez que se verifica que os que concordam com a pergunta são 64% dos inquiridos, e as restantes porcentagens dividem-se pelos que concordam totalmente com 20%, sem opinião formada 14% e os que discordam 2%. Nos que discordam totalmente a percentagem é de 0%.

**Gráfico 18 – A minha escola tem parcerias com a comunidade no atendimento às necessidades dos alunos.**



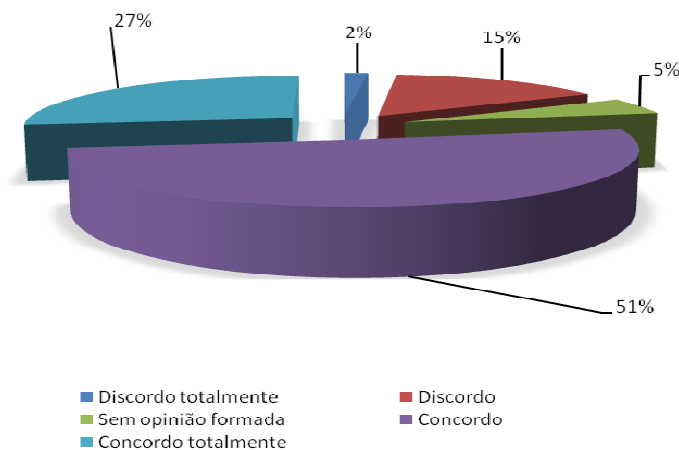
Da imagem do gráfico aferimos que a maior percentagem de inquiridos, 41%, responde que concorda com a afirmação, por sua vez os que concordam totalmente são 26% e os sem opinião 24%. Os que discordam 7% e os que discordam totalmente 2%.

**Gráfico 19- A inclusão diz apenas respeito aos alunos com NEE**



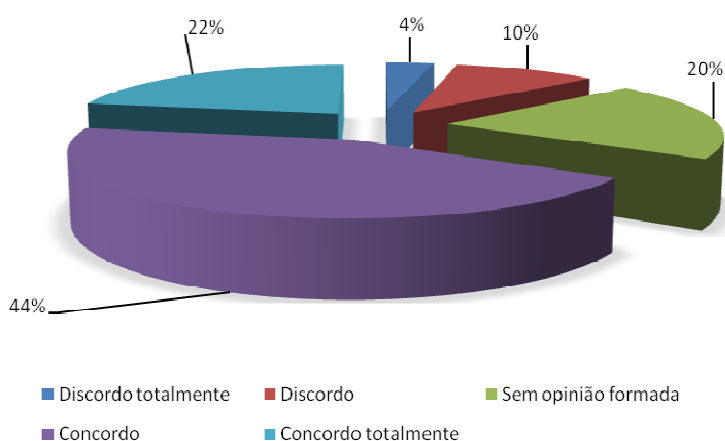
A grande fatia deste gráfico, 51%, refere que discordam que a inclusão diga apenas respeito a alunos com NEE. Seguem-se os que discordam totalmente com uma percentagem de 31, e por fim os sem opinião com 10%, os que concordam com 5% e finalmente os que concordam totalmente com 3%.

**Gráfico 20 – O ensino é planeado atendendo à aprendizagem de todos os alunos.**



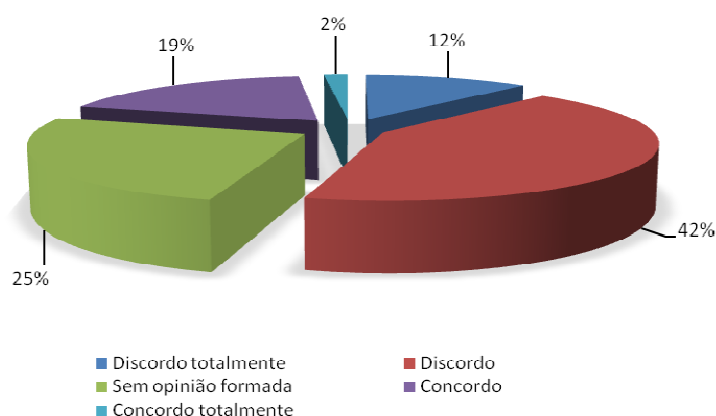
Na imagem verifica-se que os inquiridos dizem concordar que o ensino é planeado atendendo à aprendizagem de todos os alunos com uma percentagem de 51. Já os que concordam totalmente são uma percentagem de 27, e os que discordam de 15. Por último temos os que não têm opinião que são 5% e os que discordam totalmente 2%.

**Gráfico 21 – Trabalho em parceria com outros profissionais da escola, no sentido de poder ajudar todos os alunos, particularmente os que apresentam NEE.**



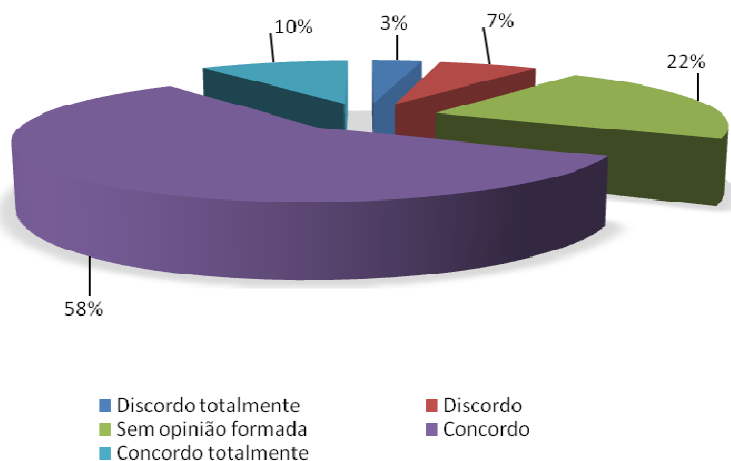
A maior fatia do gráfico, que são os inquiridos que concordam tem uma percentagem de 44%. Depois seguem-se com valores muito idênticos os que concordam totalmente com 22%, e os sem opinião com 20%. Por fim temos os que discordam com 10% e os que discordam totalmente com 4%.

**Gráfico 22 – Proponho tarefas iguais para todos os alunos, mesmo os que apresentam SA.**



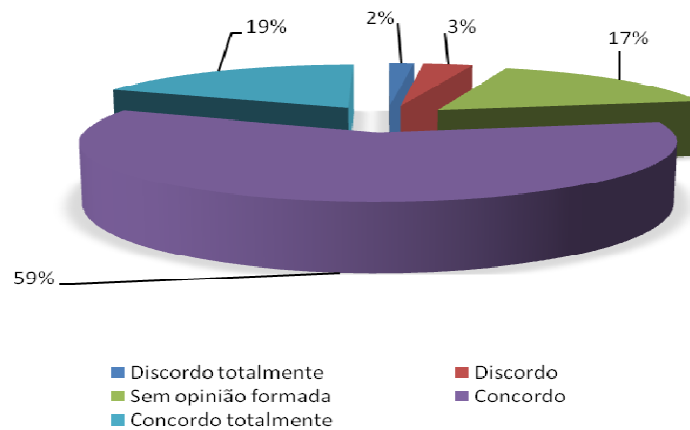
Neste gráfico, os inquiridos que discordam são 42% da população em estudo, os sem opinião 25% e os que concordam 19%. No que refere aos que discordam totalmente são 12%, já os que concordam totalmente são 2%.

**Gráfico 23 – Os conhecimentos especializados, experiências e competências adquiridas pelos profissionais da escola são aproveitados.**



No gráfico os inquiridos que concordam referem que os conhecimentos especializados assim como as competências e experiências adquiridas são aproveitadas pela escola, 58%. No que refere aos sem opinião estes são 22% e os que concordam totalmente 10%. Relativamente aos que discordam são 7% e os que discordam totalmente 3%.

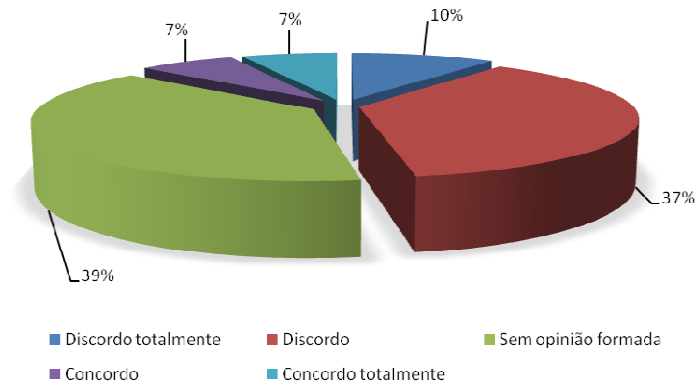
**Gráfico 24 – A minha escola possui uma estrutura de apoios diversificados, devidamente coordenada que promove a inclusão.**



A maior percentagem dos inquiridos, os que concordam dizem que a sua escola possui uma estrutura de apoios diversificada, devidamente coordenada, que promove a inclusão, é de 59%. Com uma percentagem muito idêntica aparecem os que concordam totalmente, 19%. Já aqueles que não têm opinião formada representam 17% da amostra. Os que discordam aparecem com uma percentagem de 3% e os que discordam totalmente com 2%.

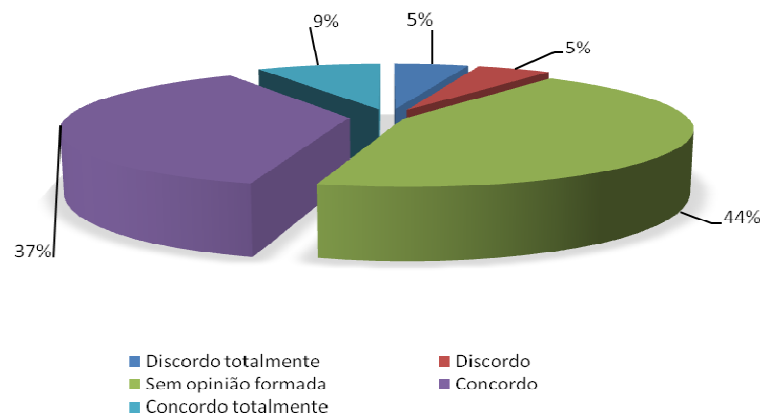
**Gráfico 25- Quando um aluno com SA apresenta problemas de comportamento, deve ser retirado da sala de aula.**

## A Inclusão de Crianças com Asperger no Ensino Regular



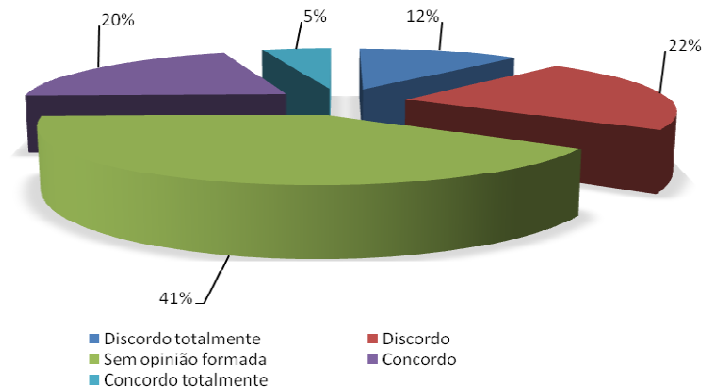
No presente gráfico verifica-se que os inquiridos sem opinião formada representam a percentagem mais elevada com 39%. Depois seguem-se os que discordam com 37%, e por fim os que discordam totalmente com 10%. Com percentagens iguais aparecem os que concordam e os que concordam totalmente, com 7%.

**Gráfico 26 – As diferenças dos alunos (nomeadamente os alunos com SA) são um fator de enriquecimento para a turma.**



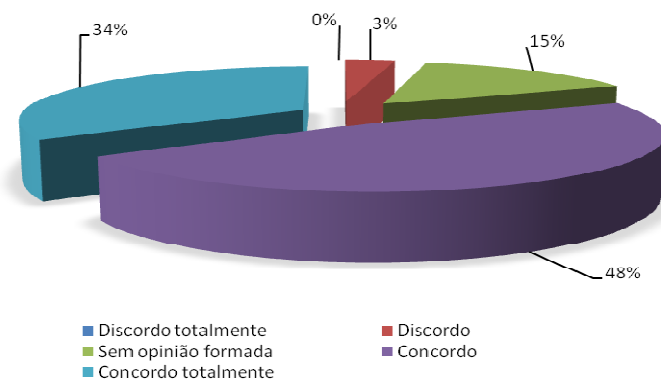
Relativamente a este gráfico os docentes sem opinião formada são 44% dos inquiridos, os que concordam 37%, e os que concordam totalmente 9%. Já os que discordam e os que discordam totalmente têm a mesma percentagem de 5%.

**Gráfico 27 – As crianças com SA devem frequentar um estabelecimento especializado.**



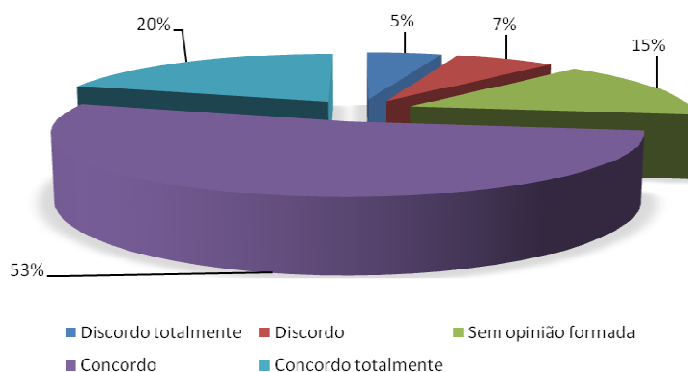
Da imagem afere-se que os docentes inquiridos sem opinião formada têm uma percentagem bastante elevada, de 41% quando lhes é perguntado se as crianças co SA devem frequentar um estabelecimento especializado. Em relação aos que discordam a percentagem é de 22%, e os que concordam 20%. De seguida temos os que discordam totalmente com uma percentagem muito baixa de 12% e os que concordam totalmente com 5%.

**Gráfico 28 – A integração de alunos com SA deve ser feita com a ajuda de um professor especializado ou outra pessoa qualificada.**



Em relação a este gráfico, que diz respeito à integração de alunos com SA, podendo esta ser ou não feita com a ajuda de um professor especializado, os inquiridos que concordam são 48% e os que concordam totalmente 34%. Relativamente aos sem opinião formada representam 15%, os que discordam 3% e 0% para os que discordam totalmente.

**Gráfico 29 – Considero-me apoiado(a) pela equipa do ensino especial da minha escola na implementação de uma intervenção pedagógica adequada junto do(s) meu(s) aluno(s).**



Verifica-se que 53% dos inquiridos que concordam se sentem apoiados pela equipa de ensino especial. Os que concordam totalmente representam 20%, e os sem opinião formada 15%. Em relação aos que discordam e que discordam totalmente, estes têm uma percentagem muito idêntica, 7% e 5% respetivamente.

### 3.12 - DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Mediante os resultados obtidos, é necessário termos em conta algumas considerações que merecem ser descritas no sentido de sensibilizar os educadores para uma reflexão de forma a que possam ser desenvolvidas estratégias que promovam a integração dos alunos com NEE, o que vai permitir melhorar o seu desempenho escolar.

Todos os docentes/educadores não podem dispensar a realização de uma reflexão profunda acerca das realidades envolvidas nem uma preparação e formação continua nas dimensões científica e pedagógica/didática.

Ao longo do presente trabalho temos vindo a salientar que as crianças e jovens portadores de SA necessitam de uma intervenção especializada e direcionada para as reais dificuldades ou carências referentes ao seu desenvolvimento. Esta intervenção é essencial para o desenvolvimento dos jovens, uma vez que, tal como os seus pares, têm direito a usufruir de uma vida o mais enriquecedora possível.

Não obstante, é necessário avaliar a situação em questão antes de se proporcionar a intervenção, pois uma boa análise permite uma melhor escolha de intervenções e evita erros

posteriores, cuja reparação pode acarretar custos, tanto para a sociedade, como para o bem-estar dos indivíduos em questão.

Procedendo à análise dos resultados referentes à pesquisa, podemos observar que a SA, além de ser uma patologia que limita o ser humano diante da vida social, também representa um grande desafio para a escola do ensino regular. Assim, podemos compreender que apesar destas limitações serem um aspecto negativo para o processo de ensino-aprendizagem de pessoas com esta problemática não nos podemos esquecer que estes indivíduos também têm as suas potencialidades e capacidades frente à diversidade e à vida social. Sendo assim, é necessário que a sociedade respeite as diferenças existentes tendo sempre por base de consideração a história de vida, ritmo de aprendizagem, limitações e habilidades de cada sujeito.

Através do inquérito formulado deparamo-nos com as principais dificuldades dos docentes para lecionar alunos com SA na turma regular. Verificou-se que uma elevada percentagem de docentes não têm opinião formada acerca da legislação em vigor, nomeadamente o Decreto –Lei 3/2008.

**Tabela- 4 Conhecimento da legislação**

	<b>Discordo totalmente</b>	<b>Sem opinião</b>	<b>Concordo totalmente</b>	<b>Discordo</b>	<b>Concordo</b>
<i>Inquiridos</i>	2%	17%	15%	7%	59%

Como poderemos verificar através da tabela, essa percentagem de docentes equivale a 17% dos inquiridos que não conhece a legislação, assim como os inquiridos que discordam com um total de 7% e os que discordam totalmente com 2%, que no total perfazem uma percentagem de 26% dos inquiridos que não conhecem a legislação.

Um outro ponto de referência, é a percentagem de professores que dizem não estarem preparados para trabalhar com alunos SA, e que sem preparação especializada é impossível trabalhar com estes alunos.

**Tabela 5- Estar preparado para trabalhar com alunos com SA**

	<b>Discordo totalmente</b>	<b>Sem opinião</b>	<b>Concordo totalmente</b>	<b>Discordo</b>	<b>Concordo</b>
<i>Inquiridos</i>	7%	31%	12%	25%	25%



Poderemos depreender através da tabela que uma grande percentagem de docentes não se sente preparado para trabalhar com alunos com SA. Continua a prevalecer os inquiridos sem opinião formada com uma percentagem de 31, seguidos por aqueles que concordam que não se sentem preparados.

Outros referem ainda que a sua escola não se empenha em minimizar formas de discriminação, e que não existem parcerias com a comunidade, no atendimento às necessidades destes alunos.

**Tabela- 6 Empenhamento da escola em minimizar formas de discriminação**

	<b>Discordo totalmente</b>	<b>Sem opinião</b>	<b>Concordo totalmente</b>	<b>Discordo</b>	<b>Concordo</b>
<i><b>Inquiridos</b></i>	0%	9%	37%	7%	47%

Relativamente a esta tabela, embora com uma percentagem não tão elavada, ainda se verifica que existem escolas que não se empenham em minimizar formas de discriminação em relação aos seus alunos. Os inquiridos sem opinião formada são 9%, e os que discordam 7% da população.

Dos docentes inquiridos, em relação ao trabalho em parceria com outros profissionais da escola, 20% não têm opinião formada, 10% discordam e 4% discordam totalmente.

**Tabela 7- Trabalho de parceria com outros profissionais da escola**

	<b>Discordo totalmente</b>	<b>Sem opinião</b>	<b>Concordo totalmente</b>	<b>Discordo</b>	<b>Concordo</b>
<i><b>Inquiridos</b></i>	4%	20%	22%	10%	44%

Embora uma grande percentagem de inquiridos concorde que trabalham em parceria com outros profissionais 44%, ainda se pode verificar através da tabela que os sem opinião formada representam uma percentagem de 20%, assim como os que discordam com 10%, e os que discordam totalmente com 4%, no total perfaz uma percentagem ainda elevada se tivermos em conta que 34% dos inquiridos refere não trabalhar em parceria com outros profissionais.

Uma grande percentagem de docentes não sabe como agir quando o aluno SA apresenta mau comportamento na sala de aula.

**Tabela 8- Não saber agir quando o aluno SA apresenta mau comportamento**

	<b>Discordo totalmente</b>	<b>Sem opinião</b>	<b>Concordo totalmente</b>	<b>Discordo</b>	<b>Concordo</b>
<i>Inquiridos</i>	10%	39%	7%	25%	7%

Verifica-se que 39% dos inquiridos não sabem o que fazer com os alunos SA que apresentam mau comportamento, ou então não referem o que fazer. Também se verifica que com a mesma percentagem de 7% ,os que concordam totalmente e os que só concordam, que estes alunos devem retirados da sala de aula. Mais de metade dos inquiridos é da opinião que se deve retirar os alunos com SA da sala de aula, quando estes apresentam mau comportamento.

Outros são os que consideram que alunos com SA deveriam frequentar outro estabelecimento de ensino.

**Tabela 9 - As crianças com SA devem frequentar um estabelecimento especializado**

	<b>Discordo totalmente</b>	<b>Sem opinião</b>	<b>Concordo totalmente</b>	<b>Discordo</b>	<b>Concordo</b>
<i>Inquiridos</i>	12%	41%	5%	22%	20%

Dos dados da tabela verifica-se que no geral a população dos inquiridos é da opinião que os alunos com SA deveriam frequentar um estabelecimento especializado para a problemática. Só 34% dos inquiridos é da opinião que estes alunos devem frequentar os mesmos estabelecimentos do ensino regular.

Daqui se depreende que ainda hoje, em pleno século XXI, existam docentes que não fazem a inclusão de todos os seus alunos.

É notório que os docentes estão conscientes da sua responsabilidade e do seu papel como formadores, no entanto muitos ainda se desresponsabilizam desta problemática, sendo que esta é crucial e ao mesmo tempo relevante, se considerada sob o olhar do direito à educação inclusiva e à diversidade de todos os sujeitos.

Em suma verificou-se após esta pesquisa que existem docentes que apesar de defenderem a inclusão não a aplicam e continuam a não propor as mesmas tarefas, ou então o mesmo nível de exigência a todos os alunos.

## **CAPITULO IV - CONCLUSÃO**

## CONCLUSÕES

Com o fim deste trabalho de investigação onde se pretendia aferir de que modo as crianças com SA eram incluídas nas salas de aula regular, constituiu um desafio na maneira de nos posicionarmos e adaptarmos a uma nova postura da tradicional questionando-nos acerca das atitudes flexíveis que resultarão em novas práticas e numa vontade de aperfeiçoamento.

O trabalho foi perspectivado e concebido a partir da caracterização da amostra de forma a ir de encontro aos objetivos do trabalho.

Através da revisão bibliográfica, foi permitido observar a evolução do conceito de Autismo assim como o de Asperger. A busca incessante de critérios de diagnóstico foi demonstrada mas ainda é necessário um trabalho árduo por parte dos investigadores.

Este trabalho permitiu também verificar ainda que não existe uma teoria concreta que comprove as causas do espectro do Autismo assim como de Asperger.

As teorias existentes apenas permitem caracterizar algumas delas e consequentemente intervir sobre algumas áreas deficitárias.

Podemos também verificar que nem todas as crianças apresentam as mesmas características. Cada criança tem a sua personalidade única e que lhe é particular.

Ao contrário de outras patologias com impedimentos intrínsecos irreversíveis as crianças com SA têm potencial intelectual para se poderem trabalhar. Estas crianças podem conseguir uma vida satisfatória e em muitos casos quando chegam à idade adulta dão um contributo fundamental para a sociedade.

Segundo Teixeira (2005) todos os estudos concordam que a SA é muito mais comum em rapazes que em raparigas, sendo que a razão para tal é desconhecida.

A Síndrome de Asperger comumente associada com outros tipos de diagnóstico, novamente por razões desconhecidas, incluindo espasmos como a desordem de Tourette e problemas de atenção e de humor como a depressão e ansiedade. (Teixeira. 2005)

Em alguns casos há um claro componente genético, onde um dos pais (normalmente o pai) mostra o quadro SA completo ou pelo menos alguns traços associados ao SA. Os fatores genéticos parecem ser mais comuns em SA do que no Autismo clássico. Segundo Teixeira, “uma coisa é certa, SA não é causada pela má educação dos pais ou problemas de família! Infelizmente muitos pais sentem-se culpados por uma desordem neurobiológica que não é culpa deles” (Teixeira. 2005. Pág.3).

Bauer (1995) refere que “o mais óbvio marco da S.A e a característica que faz dessas crianças tão únicas e fascinantes, é a sua peculiar idiossincrática área de “interesse especial”. Em contraste com o mais típico Autismo, onde os interesses são mais para objetos ou parte de objetos, na SA os interesses são mais frequentes por áreas intelectuais específicas”. (Teixeira. 2005. Pág.6).

Poderemos concluir, que sempre que nos depararmos com crianças que apresentam imaturidade social, falta de contato visual, interesses perseverantes, dificuldades no grafismo, fraca coordenação motora, comportamentos repetitivos e isolamento devemos ter em conta que poderemos estar na presença de uma criança com SA.

O papel dos pais, família e educadores é fundamental e necessário, cabe-lhes a eles fornecerem instrumentos importantes para que estas crianças se abram para o mundo exterior.

Esta patologia com as suas especificidades implica várias adaptações e reorganizações por parte da família. É importante que esta faça parte da equipa multidisciplinar que trabalha com a criança, uma vez que são eles os primeiros educadores.

Muitas vezes a criança com NEE pode ser um fator de stress para os pais, por isso é necessário que se consigam adaptar à nova realidade, o que por vezes não é fácil de assimilar. Estas crianças necessitam de uma intervenção atempada, especializada e direcionada para as verdadeiras dificuldades.

Neste sentido o educador deve avaliar quais as prioridades e intervir sobre as mesmas, acompanhando a criança no seu processo de ensino/aprendizagem e incluindo-o na sociedade. Para isso as escolas precisam de estar cientes da problemática e qualificar os seus docentes, auxiliares e restante equipa educativa de modo a que a inclusão destes alunos seja eficaz.

Além da escola, a família e a comunidade são um fator importante a ter em conta, uma vez que as crianças necessitam de conviver em sociedade. Tais entidades são responsáveis pela construção de uma sociedade justa e humana. Aqui forma-se então a ponte para que o ambiente escolar seja um vínculo para a socialização, bem como para os princípios da cidadania.

A inclusão escolar pode proporcionar a estas crianças oportunidades de convivência, num espaço de aprendizagem e de desenvolvimento da competência social.

Para Marchesi “a integração educativa baseia-se na permissa da manutenção de um currículo comum para todos os alunos” (Rodrigues. 2001. Org. pág.96)

Segundo Marchesi “a formação de professores e o seu desenvolvimento profissional são condições necessárias para que se produzam práticas integrativas positivas nas escolas” (Rodrigues. 2001.Org. pág.103)

Assim sendo uma escola inclusiva segundo Correia (1997) “é aquela que pretende dar respostas às necessidades de todos os alunos, sejam quais forem as suas características, nas escolas regulares das suas comunidades, e sempre que possível nas classes regulares dessas mesmas escolas” (Rodrigues. 2001. Org. pág.128)

Pudemos concluir que não existe um método único e ideal, todo o pai e educador terá que estar em constante formação, pois o que hoje é certo amanhã poderá não ser, devido às novas investigações que vão surgindo.

Não nos esquecendo dos dados recolhidos e analisados e dentro dos limites e objetivos previamente estabelecidos, para este trabalho, respeitando o perfil de rigor e o carácter científico, podemos aferir que nesta área ainda há muito para se pesquisar.

É de realçar que este estudo possui algumas limitações que se prendem com o fato de existirem poucos estudos acerca da pragmática de crianças com SA. Para além disso, o diagnóstico é difícil e controverso, uma vez que cada criança é única. Outra dificuldade é a falta de informação por parte de pais e professores, na forma como lidar com as situações e como e onde buscar respostas para aquilo que já existe.

No que concerne ao objetivo inicial deste projeto, verificou-se que a integração destes alunos por parte dos docentes não especializados ainda é deficitária na medida em que está patente uma indiferença generalizada por parte dos mesmos.

Os resultados desta investigação mostram que a legislação das NEE em vigor é conhecida pela maior parte dos docentes embora 17% dos inquiridos não tivessem opinião formada. Esta legislação não é vista como uma ferramenta útil, por assim dizer, às escolas e docentes, uma vez que não a põem em prática a 100%. Tal prende-se com a implementação de outras políticas governamentais, nomeadamente os cortes na educação, a especialização contínua de docentes, um maior número de alunos por turma, vários alunos com NEE na mesma turma e a inexistência de parcerias com a comunidade na maior parte das escolas, apesar de a maior parte dos docentes ter referido que as suas escolas têm parcerias com a comunidade, ainda existe uma percentagem elevada que não têm opinião formada o que leva a maiores entraves à educação destes alunos. Também existe uma grande percentagem que referem que não se consideram preparados para apoiar alunos com SA., e que sem preparação especializada é impossível trabalhar com estes alunos.

A nosso ver, a equipa docente com especialização em NEE continua a ser o elo fundamental à implementação da integração pedagógica destes alunos.

Dada a diminuição de turmas e o aumento do número de alunos nas mesmas há uma facilitação da exclusão de alunos com NEE. O facto de estarem presentes mais crianças numa sala de aula a cargo de um único docente leva a que não se torne possível despende de um tempo acrescido no ensino dos alunos com mais dificuldades, sendo, ainda que de modo inusitado, exigido o mesmo nível de competências a todos por igual. Desta forma temos fenómenos de igualdade mas não de equidade.

A UNESCO (2005), refere “uma série de recursos (tais como: materiais escolares, equipamento especial, pessoal auxiliar, novos métodos de ensino ou os outros alunos) podem servir de apoio na aprendizagem. “Apoio” depende de todos estes recursos e, principalmente, de todos os outros que o professor pode providenciar. Os custos da educação são um tema crítico para todos os sistemas escolares, especialmente quando se quer criar condições de educação para todos os alunos”.(UNESCO. 2005.pág.15)

Esperamos ter contribuído para um repensar das práticas pedagógicas dos docentes que trabalham com alunos SA.

As conclusões deste estudo levam a que em futuros trabalhos se identifique quais os métodos mais apropriados a utilizar pelos docentes com crianças SA.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alarcão, I. (2002). Professor investigador: que sentido? Que formação?. *Cadernos de Formação de Professores*, nº 1.
- Albarello, Luc. et al. (1997). *Práticas e Métodos de Investigação em Ciências Sociais*. Lisboa. Gradiva Publicações
- Almeida, A. (1997). *As relações entre pares em idade escolar. Um estudo de avaliação da competência social pelo método Qsort*. Tese de Doutoramento, Universidade do Minho, Portugal.
- Almeida, A. (2000). *As Relações Entre Pares em Idade Escolar*. Coleção Infans. Centro e Estudos da Criança da Universidade do Minho. Braga. Bezerra Editora
- Almeida, Fátima Jesus. & Vaz, Jorge. (2005). *Disortografia Dislexia Disgrafia*. Alunos com necessidades educativas especiais. Que respostas?. Mangualde. Pedago.
- Almeida, S. Leandro. & Freire, Teresa. (2007). *Metodologia da Investigação em Psicologia e Educação*. 4ª Edição. Braga. Psiquilíbrios Edições
- American Psychiatric Association. (1996). *DSM-IV. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais*. 4ª ed. Climepsi Editores
- Antunes, Nuno Lobo. (2009). *Mal- Entendidos*. Da Hiperatividade á Síndrome de Asperger, da Dislexia às Perturbações do Sono. As Respostas que Procura. Lisboa. Verso da Kapa
- Attwood, Tony. (2006). *A Síndrome de Asperger: Um Guia para Pais e Profissionais*. Lisboa. Editorial Verbo.
- Attwood, Tony. (2007). *A Síndrome de Asperger: Um Guia para Pais e Profissionais*. Lisboa. Editorial Verbo.
- Attwood, Tony. (2010). *A Síndrome de Asperger*. 3ª Edição. Lisboa. Editoria. Verbo
- Attwood, Tony. et al. (2011). *Asperger no Feminino*. Lisboa. Verbo
- Bautista, R. coord. (1997). *Necessidades Educativas Especiais*. Trad. Ana Escoval. 2ª Ed. Lisboa: Dinalivro.
- Camargo, S.P. & Bosa, C.A. (2009). Competência Social, Inclusão Escolar e Autismo: Revisão Crítica da Literatura. *Psicologia & Sociedade*. Vol. 21 nº 1 (pág. 69, 70) Acedido em 21 de junho de 2012, em <http://www.scielo.br/pdf/psoc/v21n1/08.pdf>
- CID 10. (2010). *Classificação Internacional de Doenças*. 10ª Rev. Vol. 2. OMS- ONU



- Clemente. Ademir.(2010).*Utilização de Métodos Quantitativos em Pesquisa Científica:O Caso da Associação Brasileira de Custos*.Volume V.nº2 acedido em 27 de julho de 2012 em <http://www.unisinos.br/abcustos/pdf/192.pdf>
- Coelho.Diana.(2010).*A Inclusão de Alunos NEE nos Estabelecimentos de Ensino Regular*. Coimbra: Revista Portuguesa de Pedagogia- Artigos de Destaque. Acedida em 21 de junho de 2012 em <http://plataforma.analce.org/?p=12>
- Correia, L. M. (1997). *Alunos com NEE nas Classes Regulares*. Porto: Porto Editora.
- Correia, L. M. (1999).*Alunos com Necessidades Educativas Especiais nas Classes Regulares*. 1 Coleção Educação Especial. Porto. Porto Editora
- Correia. L.M. (2005).*Inclusão e Necessidade Educativas Especiais –Um Guia para Educadores e Professores* .Porto. Porto Editora
- Correia.L.M.(2010).*Educação Especial e Inclusão- Quem disser que uma Sobrevive sem a Outra não está no seu verdadeiro Juízo*.(org.)2º Edição.Porto. Porto Editora.
- Cumine.Val;Leach. Julia.&Stevenson. Gil.( 1998).*Compreender a Síndrome de Asperger: Guia Prático para Educadores*.Porto.PortoEditora.
- Delors. Jacques.et al. (1996): *Educação: Um Tesouro a Descobrir*. Unesco/Asa. Porto
- Faherty. Catherine.(2009).*Asperger- O que Significa Para Mim*.Lisboa. Verbo
- Fonseca, V. (2005). *Os alunos com dificuldades de aprendizagem devem ter apoio especializado*. Porto: Porto Editora.
  - Fortin.Marie –Fabienne.(1999).*O Processo de Investigação: da conceção à realização*.Loures.Lusociência
- Glat, Rosana.(1995). *A Integração Social dos Portadores de Deficiência: uma questão psicossocial*- Temas em Psicologia.Nº2. Rio de Janeiro: Editora Sette Letras. Acedido em 3 de julho de 2012 em [http://issuu.com/uc-para-todos/docs/11\\_integra\\_o\\_dos\\_portadores\\_de\\_defici\\_ncia\\_uma?mode=window&pageNumber=2](http://issuu.com/uc-para-todos/docs/11_integra_o_dos_portadores_de_defici_ncia_uma?mode=window&pageNumber=2) 26 de julho de 2012 em <http://www.scielo.br/pdf/psoc/v21n1/08.pdf>
- Gomez.Andrés.Garcia. (2008).*Aspectro Autista: Definição, Evolución e Intervención Educativa*. Recursos Didácticos.Junta de Extremadura. Consejería de Educación. Mérida
- Jordan,Rita.(2000).*Educação de Crianças e Jovens com Autismo*. Lisboa. Instituto de Inovação Educacional. Ministério da Educação
- Madureira. Isabel. Pizarro & Leite. Teresa. Santos (2003). *Necessidades Educativas Especiais*. Lisboa. Universidade Aberta.

- Organização Mundial da Saúde. Classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde: CID 10. 10a. Rev. Acedido no dia 27 de Junho de 2012, em [http://www.psicologia.pt/instrumentos/dsm\\_cid/cid.php](http://www.psicologia.pt/instrumentos/dsm_cid/cid.php)
- Quivy, Raymond; Champenhoudt, Luc Van (1998) *Manual de Investigação em Ciências Sociais*, 2.<sup>a</sup> edição, Gradiva, Lisboa.
- Rodrigues, David. (2001). *Educação e Diferença (Org.)*. 7 Coleção Educação Especial. Porto. Porto Editora
- Rose, R. (1998) O Currículo: Um veículo para a inclusão ou uma alavanca para a exclusão? In C. Tilstone; Florian, L. & Rose, R. *Promover a Educação Inclusiva*. Lisboa. Instituto Piaget
- Sanches, I. R. (1996). *Necessidades Educativas Especiais e Apoios e Complementos Educativos no Quotidiano do Professor*. Porto: Porto Editora.
- Santos, J.L. (2006). *A Escrita e as TIC em Crianças com Dificuldades de Aprendizagem: Um Ponto de Encontro*- vol.I- Universidade do Minho- Instituto de Estudos da Criança
- Sequeira, A.P. (2011). *Comportamentos Aditivos e Auto Estima – Métodos Quantitativos*. Portimão- Psicologia. O Portal dos Psicólogos Acedido em 21 de junho de 2012, em <http://www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0280.pdf>
- Schneider, Roseleia. (s/d). *Inclusão do Aluno com Necessidades Educativas Especiais no Ensino Regular: Um Desafio Para o Educador*. Acedido em 29 de Junho de 2012, em [http://www.sicoda.fw.uri.br/revistas/artigos/1\\_5\\_49.pdf](http://www.sicoda.fw.uri.br/revistas/artigos/1_5_49.pdf)
- Siegal, Bryna. (2008). *O Mundo da Criança com Autismo: Compreender e Tratar Perturbações do espectro do Autismo*. Porto. Porto Editora
- Silva, Augusto, Santos, & Pinto, José, Madureira (1986). *Métodologia das Ciências Sociais*. Orgs. 7<sup>o</sup> Edição. Porto. Biblioteca das Ciências do Homem. Edições Afrontamento
- Stainback, Susan & Stainback, William. (2008). *Inclusão- Um Guia para Educadores*. São Paulo. Artmed Editora
- Teixeira, Paulo. (2005). *Síndrome de Asperger*. Porto. Universidade Lusitana
- Tilstone, Christina; Florian, Lani. & Rose, Richard. (2003). *Promover a Educação Inclusiva*. Lisboa. Horizontes Pedagógicos
- Tuckman, Bruce, W (2005) *Manual de Investigação em Educação*, Fundação Calouste Gulbenkian, 3<sup>o</sup> edição, Lisboa.

- UNESCO. (1994). *Declaração de Salamanca e Enquadramento da ação na Área das Necessidades Educativas Especiais*: Lisboa. Instituto de Inovação Educacional
- UNESCO.(2005).*Organização da Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura*. Paris
- Veríssimo.Hildmar.(2001).*Inclusão: A Educação da Pessoa com Necessidades Educativas Especiais*.Artigo 2. Velhos e Novos Paradigmas- Tema Educação

## WEBGRAFIA

- Nova técnica para tratar síndrome de asperger , acedido no dia 4 de Março pelas 17h e trinta minutos em [http://www.dn.pt/inicio/ciencia/interior.aspx?content\\_id=1343215&seccao=Sa%FA](http://www.dn.pt/inicio/ciencia/interior.aspx?content_id=1343215&seccao=Sa%FA)
- "Epidemiologia das Perturbações do Espectro do Autismo em Portugal: acedido em 4 de Março de 2012 pelas 14 horas em, <http://www.cienciahoje.pt/index.php?oid=1739&op=all>
- **AIA**- Associação para a Integração de Autismo acedido no dia24 de junho de 2012 em <http://autismoembraga.blogspot.pt/>
- **APSA**- Associação Portuguesa de Síndrome de Asperger , acedido no dia24 de junho de 2012 em <http://www.apsa.org.pt/sa.php>
- **FPDA** – Federação Portuguesa de Autismo, acedido no dia24 de junho de 2012 em <http://www.appda-lisboa.org.pt/federacao/>

## LEGISLAÇÃO

- Decreto- Lei 319/91 de 23 de Agosto D.R. N°193 I
- Decreto – Lei nº3/2008 de 7 de Janeiro D.R. 1ªsérie. N°4
- Despacho Normativo. N° 6/2010.D.R. 2ª série. N° 35
- CNE.(1999) Crianças e Alunos com Necessidades Educativas Especiais. Acedido em 2 de junho de 2012 pelas 17h e 10min em <http://www.caleidoscopio-olhares.org/legislacao/Parecer%201-99%20do%20Conselho%20Nacional%20de%20Educacao.pdf>

## BIBLIOGRAFIA

- Baptista, C. R. (2002). Integração e autismo: análise de um percurso integrado. In C. R. Baptista & C. A. Bosa (Orgs.), *Autismo e educação: reflexões e propostas de intervenção*. Porto Alegre: Artmed.
- Bodgan, Robert.&Biklen,Sari.(1994). *Investigação Qualitativa em Educação- Uma Introdução à teoria e aos Métodos*. Porto. Porto Editora
- Ceia, Carlos. (2003). *Normas para apresentação de Trabalhos Científicos*. Lisboa. Presença
- Robison,Jonh.Elder.(2010).*Olha-me nos Olhos- A minha Vida com Asperger*.Lisboa.Editorial Presença
- Welton, Jude(2008).*Posso Explicar-te o que é o Síndrome de Asperger?*.Verbo
- Correia, L. M. (2003b). *O Sistema Educativo Português e as Necessidades Educativas Especiais ou Quando a Inclusão Quer Dizer Exclusão*. In L. M. Correia (org.), *Educação Especial e Inclusão*. Porto: Porto Editora.
- Correia, L. M. (2006). *Alunos com necessidades educativas especiais: Clarificação de Conceitos*. Porto Editora.

## **ANEXOS**

## Anexo I

### **Critérios de Diagnóstico da SA de Gillberg(1989) in Attwood.2006.pág.209)**

<p><b>1.Défices de comportamento social( egocentrismo extremo)</b> (Pelo menos dois dos seguintes critérios)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a) Incapacidade para interagir com os pares;</li><li>b) Falta de vontade de interagir com os pares;</li><li>c) Ausência de entendimento dos sinais sociais;</li><li>d) Comportamento social e emocional inadequado.</li></ul>
<p><b>2.Interesses limitados</b> (pelo menos um dos seguintes critérios)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a) Exclusão de outras atividades;</li><li>b) Adesão repetitiva;</li><li>c) Mais memorização por repetição;</li></ul>
<p><b>3.Comportamentos rotineiros</b> (pelo menos um dos seguintes critérios)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a) Impostos por si próprio</li><li>b) Impostos sobre os outros</li></ul>
<p><b>4. Peculiaridade do discurso e da linguagem</b> (pelo menos três dos seguintes critérios)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a) Atraso no desenvolvimento;</li><li>b) Linguagem expressiva superficialmente perfeita;</li><li>c) Discurso formal pedante;</li><li>d) Alterações na prosódia, características vocais peculiares;</li><li>e) Alterações na compreensão, incluindo interpretações erradas de significados literais ou implícitos.</li></ul>
<p><b>5. Perturbações na comunicação não verbal</b> (pelo menos um dos seguintes critérios)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a) Uso limitado de gestos;</li><li>b) Linguagem corporal desajeitada;</li><li>c) Expressão facial limitada;</li><li>d) Expressão facial inadequada;</li></ul>

e) Olhar fixo peculiar.

**6. Descoordenação motora**

Fraco desempenho no exame neurocomportamental.

**Anexo II**

**CrITÉrios de diagnóstico da SA de Szatmri, Bremner e Nagy( 1989) in**

(Attwood.2006.pág.2010)

<p><b>1. Solidão</b> (pelo menos dois dos seguintes critérios) Não amigos próximos; Evita os outros; Não mostra interesse em fazer amigos; É solitário.</p>
<p><b>2.Perturbação da interação social</b> (pelo menos um dos seguintes critérios) Aproxima-se dos outros apenas para satisfazer as suas necessidades Interação social inadequada; Reação unilateral aos pares; Dificuldade na percepção dos sentimentos dos outros; Afastamento em relação aos sentimentos dos outros.</p>
<p><b>3.Perturbação da comunicação não verbal</b> (pelo menos um dos seguintes critérios) Expressão facial limitada Impossibilidade de se observar emoções na sua expressão facial; Incapacidade de transmitir mensagens com o solhos; Não olha para os outros; Não utiliza as mãos para se expressar; Os movimentos são largos e desajeitados; Aproxima-se demasiado dos outros.</p>
<p><b>4. Discurso invulgar</b> (pelo menos dois dos seguintes critérios) Alterações da inflexão; Fala muito; Fala pouco; Falta de coesão relativamente à conversação; Uso idiossincrático de palavras; Padrões de discurso repetitivos.</p>
<p><b>5. Não se enquadram nos critérios DSM- III-R para o Autismo</b></p>



**Anexo III**

**Critérios de diagnóstico da SA da DSM- IV(1994) in(American Psychiatric Association.1996.pág.77)**

<p><b>A.</b> Déficit qualitativa da interação social manifestada pelo menos dois dos seguintes critérios:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1)Acentuado déficit do uso de múltiplos comportamentos não verbais, como o contato olhos nos olhos, posturas corporal e gestos reguladores da interação social;</li><li>2) Incapacidade para desenvolver relações com os companheiros, adequadas ao nível de desenvolvimento;</li><li>3)Ausência da tendência espontânea para partilhar com os outros prazeres , interesses ou objetivos( por exemplo, não mostram, trazer ou indicar objetos de interesse );</li><li>4)Falta de reciprocidade social ou emocional;</li></ol>
<p><b>B.</b> Padrões de comportamento, interesses e atividades, restritas, repetitivos ou estereotipadas, que se manifestados por, pelo menos numa das seguintes características:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1)Preocupação absorvente por um ou mais padrões estereotipados e restritos de interesse, que resultam anormais quer na sua intensidade quer no objetivo;</li><li>2)Adesão aparentemente inflexível, a rituais ou rotinas específicos, não funcionais;</li><li>3)Maneirismos motores estereotipados e repetitivos( por exemplo, sacudir ou rodar as mãos ou os dedos, ou movimentos corporais complexos);</li><li>4)Preocupação persistente com pedaços de objetos.</li></ol>
<p><b>C.</b> A perturbação um déficit clinicamente significativo da atividade social, laboral ou de outras áreas importantes do funcionamento.</p>
<p><b>D.</b> Não existe atraso geral da linguagem clinicamente significativo( por exemplo, uso de palavras simples aos dois anos de idade, frases comunicativas aos três anos de idade).</p>
<p><b>E.</b> Não existe atraso geral clinicamente significativo do desenvolvimento cognitivo, ou no desenvolvimento das aptidões de auto- ajuda própria da idade no comportamento adaptativo (distinto da interação social) e na curiosidade acerca do meio ambiental durante a infância.</p>
<p><b>F.</b> Não são preenchidos os critérios de outras Perturbações Globais do Desenvolvimento ou Esquizofrenia</p>

**Anexo IV**

**Crítérios de diagnóstico da SA da ICD- 10**

**Organização Mundial de Saúde,(1993) in (Attwood.2006.pág.212)**

**A.** Ausência de atraso clinicamente significativo na linguagem expressiva ou recetiva ou no desenvolvimento cognitivo. O diagnóstico exige que, o mais tardar aos dois anos, sejam utilizadas palavras simples e que, o mais tardar aos três anos, sejam utilizadas frases comunicativas. As capacidades de autonomia, o comportamento adaptativo e a curiosidade do ambiente na infância durante os três primeiros anos de vida, deverão estar a um nível consistente com o desenvolvimento intelectual normal. No entanto, poderá verificar-se algum atraso no desenvolvimento motor, sendo a descoordenação motora usual( muito embora não seja uma característica necessária em termos de diagnóstico). As competências especiais isoladas, muitas das vezes relacionadas com preocupações anómalas, são comuns, mas não são exigidas para efeito de diagnóstico.

**B.** Alterações qualitativas na interação social, manifestadas em, pelo menos duas das seguintes áreas:

- a)** Uso inadequado do contacto visual, da expressão facial, da postura corporal e da linguagem gestual, para regular a interação social;
- b)** Incapacidade para desenvolver (de forma apropriada à idade mental e apesar de múltiplas oportunidades) relações com pares, que envolvam a partilha de interesses, atividades e emoções
- c)** Ausência de reciprocidade socioemocional, demonstrada por uma diminuição ou alteração da resposta às emoções das outras pessoas, por uma ausência de modulação do comportamento de acordo com o contexto social, ou por uma fraca integração dos comportamentos sociais, emocionais e comunicativos;
- d)** Ausência da procura espontânea de partilha do divertimento, interesses ou acontecimentos com outras pessoas( por exemplo, não mostram, procuram ou indicam objetos de interesse aos outros).

**C.** O individuo apresenta um interesse invulgarmente intenso ou circunscrito ou padrões de comportamento, interesses e atividades restritivos, repetitivos e estereotipados, manifestados em, pelo menos, uma das seguintes áreas:

- a) Preocupações com padrões de interesse, estereotipados e restritivos, que é anómala no conteúdo ou foco ou um ou mais interesses que são anómalos pela sua intensidade e natureza circunscrita, mas não pelo seu conteúdo ou foco;
- b) Adesão, aparentemente compulsiva, a rotinas ou rituais específicos, não funcionais;
- c) Maneirismos motores, repetitivos e estereotipados, envolvendo movimentos de torcer ou bater as mãos/ dedos, ou movimentos complexos da totalidade do corpo;
- d) Preocupação com partes de objetos ou com elementos não funcionais de brinquedos (como o ar, a sensação tátil ou o ruído/ vibração que geram);

No entanto, seria menos invulgar que estes critérios incluíssem maneirismos motores ou preocupações com partes de objetos ou elementos não funcionais de brinquedos.

- D.** Esta condição não pode atribuir-se aos outros tipos de perturbações globais do desenvolvimento, como: esquizofrenia simples, perturbações obsessivo-compulsiva, personalidade anancástica e perturbações reativas da infância.

## **APÊNDICE**

**Apêndice I**

**Questionário aplicado aos docentes**

**QUESTIONÁRIO**

**DESTINATÁRIOS: PROFESSORES COM INTERVENÇÃO PEDAGÓGICA EM CRIANÇAS COM DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME DE ASPERGER (SA)**

Caro colega:

Este questionário faz parte de um estudo de investigação, que visa analisar o processo de intervenção pedagógica, específica e diferenciada das crianças com Asperger, na sala de aula regular, realizada no âmbito do Mestrado em Educação Especial, na Escola Superior de Educação Almeida Garrett. Tem por objetivo apenas o tratamento de dados, sendo absolutamente confidencial.

As respostas são fundamentais para a concretização deste estudo. Agradecemos a sua colaboração, através do preenchimento e devolução do questionário.

Gratos pela colaboração e atenção disponibilizada.

**Maria Grasiela Gomes**

**Obs: No caso de não ter alunos com esta problemática responda como se tivesse, pois a sua opinião será válida e importante para este estudo.**

**Caracterização do Docente :**

1. Idade: Anos

2. Sexo:  Masculino  Feminino

3. Anos de serviço:

4. Anos de serviço nesta escola:

5. Indique por favor, a sua situação académica e profissional:

*(Assinale as hipóteses que correspondem à sua situação)*

5.1 Professor, bacharel:

Licenciado:

Mestre:

Doutor:

5.2 Professor do Quadro da Escola:

5.3 Professor do Quadro de Zona:

5.4 Professor contratado:

5.5 Exerce funções de professor(a) em que ciclo do ensino básico?

1º

2º

3º

5.6 Exerce funções de professor de Educação especial? Sim  Não

*(Se respondeu não)*

Outra? Qual? \_\_\_\_\_

**6. Enumere três qualidades que um professor inclusivo deve ter:**

---



---

**7. Mencione três aspetos que considere que a sua escola poderia melhorar para ser mais inclusiva.**

---



---

**Indique por favor o seu grau de concordância assinalando:**

- 1- Discordo totalmente      2- Discordo      3- Sem opinião formada  
 4- Concordo      5- Concordo totalmente

		1	2	3	4	5
8	Conheço a legislação em vigor para apoio a crianças com NEE, nomeadamente o decreto- Lei 3/2008, de 7 de Janeiro.					
9	As diferenças dos alunos com NEE têm a ver com a ação do professor.					
10	Na minha aula é encorajada a participação de todos os alunos.					
11	Todas as crianças e jovens devem estar na escola, incluindo aquelas que apresentam graves dificuldades cognitivas.					
12	Não me considero preparada(o) para apoiar um aluno com SA.					
13	Sem preparação especializada é impossível trabalhar com alunos com SA.					
14	Promovo discussões sobre a diferença e a aceitação da diferença com alunos com NEE.					
15	Pode haver inclusão mesmo não se tratando de alunos apoiados pala educação especial.					
16	A minha escola empenha-se em minimizar qualquer forma de discriminação.					
17	As dificuldades dos alunos com NEE apenas têm a ver com a natureza da sua incapacidade.					

<b>18</b>	Preparo ou (prepararia) as aulas no caso de ter alunos que se enquadrem nesta categoria.					
<b>19</b>	A minha escola tem parcerias com a comunidade no atendimento às necessidades dos alunos.					
<b>20</b>	A inclusão diz apenas respeito aos alunos com NEE.					
<b>21</b>	O ensino é planeado atendendo à aprendizagem de todos os alunos.					
<b>22</b>	Trabalho em parceria com outros profissionais da escola, no sentido de poder ajudar todos os alunos, particularmente os que apresentam NEE.					
<b>23</b>	Proponho tarefas iguais para todos os alunos, mesmo os que apresentam SA.					
<b>24</b>	Os conhecimentos especializados, experiências e competências adquiridas pelos profissionais da escola são aproveitados.					
<b>25</b>	A minha escola possui uma estrutura de apoios diversificados, devidamente coordenada, que promove a inclusão.					
<b>26</b>	Quando um aluno com SA apresenta problemas de comportamento, deve ser retirado da sala de aula.					
<b>27</b>	As diferenças dos alunos (nomeadamente os alunos com SA) são um fator de enriquecimento para a turma.					
<b>28</b>	As crianças com SA devem frequentar um estabelecimento especializado.					
<b>29</b>	A integração de alunos com SA. deve ser feita com a ajuda de um professor especializado ou outra pessoa qualificada.					
<b>30</b>	Considero-me apoiada(o) pela equipa do ensino especial da minha escola, na implementação de uma intervenção pedagógica adequada junto do(s) meu(s) aluno(s).					