

Trabalho realizado por:
Claudio Silva nº5 | Daniel Tryhub nº6

RELATÓRIO

AUTISMO: INCLUSÃO OU
INTEGRAÇÃO

Aeccb | 12ºJ

Índice

Introdução.....	2
Parte I	5
Enquadramento Teórico	5
Capítulo 1- Perturbação do Espectro do Autismo (PEA).....	6
1.1- Evolução do conceito	6
1.2- Definição de Autismo.....	8
1.3- Perturbação do Espectro do Autismo	9
1.3.1- Síndrome de Rett.....	9
1.3.2- Perturbação Desintegrativa da Infância (PDSI)	10
1.3.3- Síndrome de Asperger.....	11
1.3.4- Distúrbio do Autismo ou Autismo Clássico de Kanner.....	11
1.3.5- Transtorno global do desenvolvimento sem outra especificação ou autismo atípico (PPD-NOS)	12
Capítulo 2- Integração/Inclusão da Criança Autista no Ensino Regular	13
2.1- Da Integração à Inclusão Escolar	13
3- Análise dos Resultados	32
3.1- Discussão dos Resultados.....	33
4.1- Medicamentos	37
4.2- Secretina e Autismo	37
4.3- Tem cura?.....	37
4.4- Tratamento	37
5- Como é diagnosticado o autismo?	38
6- Sintomas de autismo	39
Considerações Finais.....	40
WebGrafia	43

Introdução

Atualmente, o Autismo está muito em voga, o número de incidências tem vindo a aumentar, por nas nossas salas de aula crianças portadoras de PEA.

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

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

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

Durante a minha experiência profissional tive contacto com uma criança com PEA e senti imensas dificuldades, não tinha formação especializada, não tinha condições de trabalho, não era fácil, mas com o passar do tempo apercebi-

me de que era uma criança fabulosa, com muitas capacidades e com grandes facilidades cognitivas. Esta foi uma das motivações que me levou a realizar o presente trabalho.

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

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

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

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

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

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

Parte I

Enquadramento Teórico

Capítulo 1- Perturbação do Espectro do Autismo (PEA)

1.1- Evolução do conceito

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

1.2- Definição de Autismo

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

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

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

Igualmente Mello (2005) se pronuncia por esta questão, defendendo que as crianças com PEA têm problemas ao nível da comunicação, ausência de linguagem expressiva, dificuldades ao nível da motricidade global, devido a uma possível descoordenação e existência de comportamentos estereotipados, dificuldade em manter o contato e isolamento devido a crises de ansiedade e medos.

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

Oliveira (2007), também define esta patologia, sustenta que o autismo é uma perturbação orgânica resultado de uma disfunção cerebral precoce e que

se caracteriza por uma tríade de alterações, a interação social, comunicação e comportamento.

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

1.3- Perturbação do Espectro do Autismo

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

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

1.3.1- Síndrome de Rett

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

1.3.2- Perturbação Desintegrativa da Infância (PDSI)

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

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

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

1.3.3- Síndrome de Asperger

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

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

1.3.4- Distúrbio do Autismo ou Autismo Clássico de Kanner

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

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

Esta classificação é usada para crianças que tenham dificuldades em pelo menos duas a três áreas dos sintomas relacionados com o autismo, nomeadamente a dificuldade em estabelecer relações afetivas e sociais, problemas de comunicação ou comportamentos repetitivos, como explicam Ozonoff, Roger e Hendren (2003).

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

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

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

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

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

2.1- Da Integração à Inclusão Escolar

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

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

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

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

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

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

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

Da integração à inclusão há ainda um grande caminho a percorrer, este caminho foi defendido e ex(2006) citam, Ainscow (1995), Meijer (1998), Porter (1997), Rodrigues (2001),

Correia (2001), Armstrong (2001), Warwick (2001) e Gardou (2003).

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

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

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

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

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

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

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

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

Gardou (2003), por fim, refere-se também ao caminho a percorrer da integração à inclusão escolar e relembra plicado por alguns autores que Sanches e Teodoro com deficiência e é também para as demais, uma vez que no fundo, as necessidades são as mesmas.

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

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

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

Segundo Brito e Rodrigues (2006), a inclusão tem na sua base uma importante filosofia, segundo a qual todas as crianças têm o direito de aprender e de fazer parte da escola, todos os alunos devem estar inseridos para que possam aprender e assim atingir a sua máxima potencialidade, tudo isto sem descorar a qualidade.

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

2.2- Legislação referente à Evolução do Ensino Especial

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

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

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

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

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

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

- 2) Em 14 de Outubro, a Lei nº 46/1986 e a Lei de Bases do Sistema Educativo contemplam os artigos 17.º e 18.º, destinados à educação de crianças com NEE;
- 3) O Decreto de Lei nº 319/1991 de 23 de Agosto, que define medidas a apropriar aos alunos com NEE;
- 4) O Despacho nº 105/1997, de 1 de Julho, em que o Ministério da Educação recomenda um modelo de intervenção educativa dirigido a crianças com NEE;
- 5) O Despacho conjunto nº 891/1999 de 19 de Outubro, que abarca direções reguladoras de apoio integrado a crianças com deficiência ou com atraso grave;
- 6) O Decreto-Lei nº 6/2001, de 18 de Janeiro que aprova a reorganização curricular do ensino básico e que contempla medidas especiais, no artigo 10.º, para os alunos com NEE de carácter permanente;
- 7) O Despacho Normativo 30/2001, de 19 de Julho, que decreta a avaliação dos alunos abrangidos pela educação especial;
- 8) O Decreto- Lei nº 3/2008 até então em vigor. Aqui são definidos princípios de organização e gestão da escola, medidas educativas a ter em conta desde o processo de referenciamento até ao processo de intervenção, clarificando o papel de todos os intervenientes neste processo e respectivos instrumentos. Aqui também é definida a possibilidade dos agrupamentos criarem unidades de ensino estruturado para os alunos com Autismo (UEEA), ou a frequência de uma escola com UEEA.

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

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

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

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

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

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

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

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

Ter em Rodrigues (2001), afirma ainda que apesar de a inclusão ser vista como uma continuação da escola integrativa, isto não é verdade, na realidade surge um corte assumindo-se nos dias de escola deixa de ser apenas um lugar onde se aprende a ler e a escrever e passa a aprender-se no mesmo espaço a viver. E a inclusão segundo Correia (2003), passa a ser vista como a inserção total do aluno com NEE, o que faz com que esteja mais presente nas escolas do ensino regular e com que participe nas atividades independentemente dos seus níveis sociais e académicos, para tal é necessária uma reestruturação da escola e do currículo, para possibilitar uma aprendizagem em conjunto, devemos deixar o currículo de parte e centrarmo-nos no aluno, o currículo é apenas um meio que leva o aluno a ser feliz.

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

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

2.3- Papel do Professor

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

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

Perante este desafio, Ainscow (1995), define três posições possíveis por parte dos professores; ou permanecem com os mesmos papéis e continuam com sérias dificuldades em responder às necessidades dos seus alunos, ou os seus papéis ficam em mudança dificuldades, mas procura sempre adaptar-se da melhor forma aos contextos ou por fim, e talvez a mais acertada, os seus papéis ficam em movimento, em que o professor procura o trabalho cooperativo refletido para facilitar a aprendizagem dos alunos.

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

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

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

Causas

As causas do autismo não são totalmente conhecidas, mas as pesquisas na área são cada vez mais intensas. Sabe-se que a genética e agentes externos desempenham um papel-chave nas causas do transtorno.

De acordo com um estudo, publicado no Journal of the American Medical Association, a herança genética é responsável por 80% dos casos. Enquanto os fatores exógenos podem ser atribuídos a complicações durante a gravidez, infecções, desequilíbrio metabólico e exposição a substâncias tóxicas.

Autismo e vacinas

Muito se discute sobre a relação dos imunizantes com o desenvolvimento do TEA. Um amplo estudo realizado pelo Instituto Serum Statens, na Dinamarca, apontou que as vacinas não possuem qualquer relação com o autismo.

Pesquisas realizadas pela Academia Americana de Pediatria também apontaram que nenhuma vacina ou componente é responsável pelo número de crianças diagnosticadas com autismo. A entidade concluiu que os benefícios das vacinas são maiores do que os possíveis riscos.

Fatores de risco

Sexo: meninos são de quatro a cinco vezes mais propensos a desenvolver autismo do que as meninas

Genética: famílias que já possuem histórico de autismo correm riscos maiores de novos casos

Condições de saúde: crianças com alguns problemas de saúde específicos, como epilepsia e esclerose tuberosa, tendem a ter mais riscos de desenvolver autismo

Idade dos pais: alguns estudos apontam que quanto mais avançada a idade dos pais, mais chance a criança tem de desenvolver autismo até os três anos

Graus de autismo

Além dos diferentes tipos de autismo, também existem graus que se diferem entre si. Os graus de autismo são classificados em:

Autismo grau 1: autismo leve

Pacientes com autismo grau 1 possuem maior independência e desempenham facilmente as tarefas no dia a dia. Apresentam pouco interesse e dificuldade em iniciar ou manter interações sociais, problemas em se expressar, comportamentos repetitivos e restritos, dificuldade em trocar de atividade, problemas para organização e planejamento. Por isso, é considerado autismo leve.

Autismo grau 2: autismo moderado

Os sintomas costumam ser percebidos com maior facilidade no autismo grau 2. Os pacientes precisam de suporte moderado para desempenhar atividades, apresentam maior dificuldade de socialização, podem ou não se comunicar verbalmente, não realizam contato visual, possuem comportamentos repetitivos em maior complexidade e seguem rigorosamente uma rotina.

1.3.2- Participantes /Amostra

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

É constituída por 18 Professores do 1º Ciclo do Ensino Básico a lecionar em escolas do ensino

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

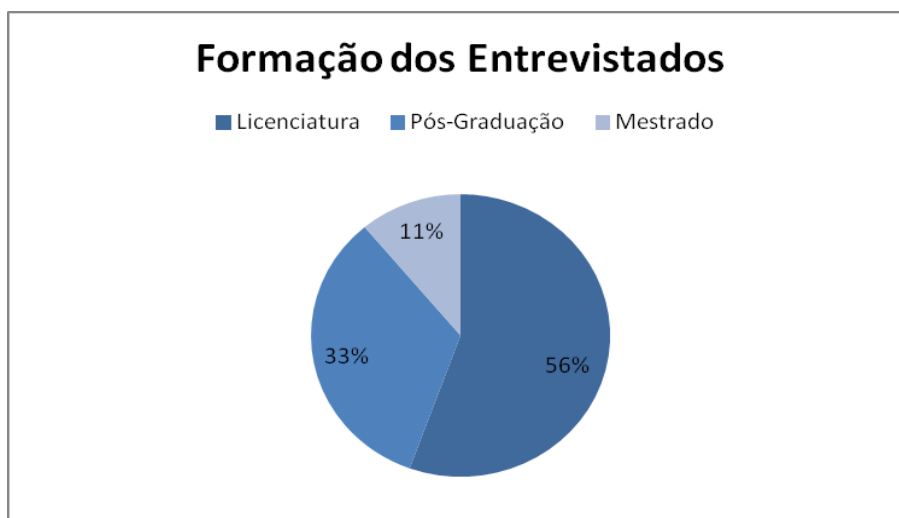


Gráfico1- Formação dos Entrevistados.

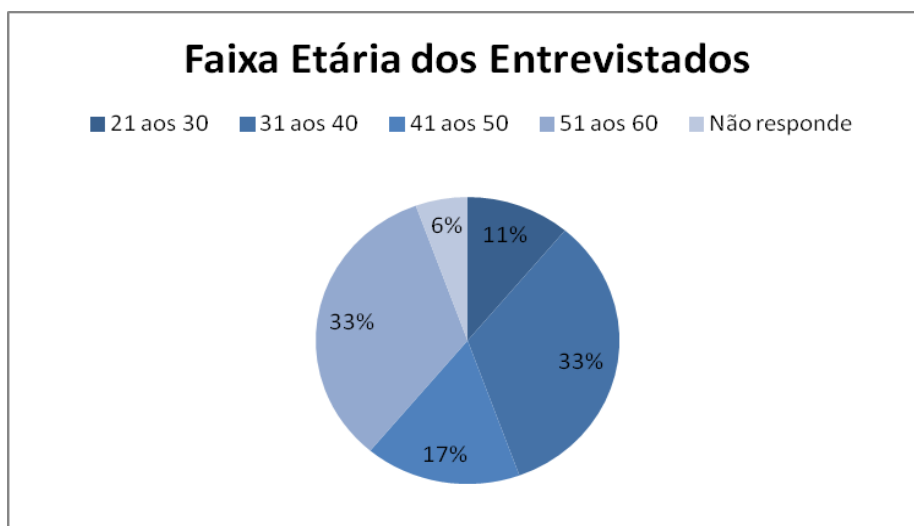


Gráfico 2- Faixa Etária dos Entrevistados.



Gráfico 3- Sexo dos Entrevistados.

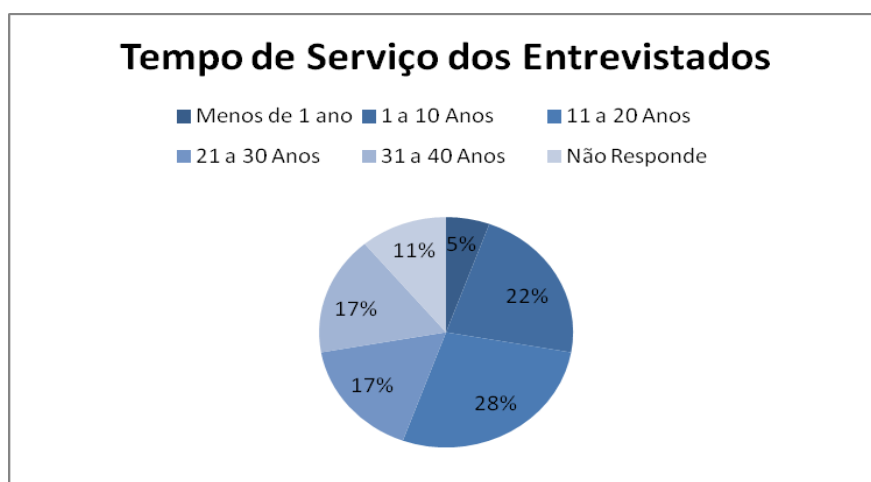


Gráfico 4- Tempo de Serviço dos Entrevistados.

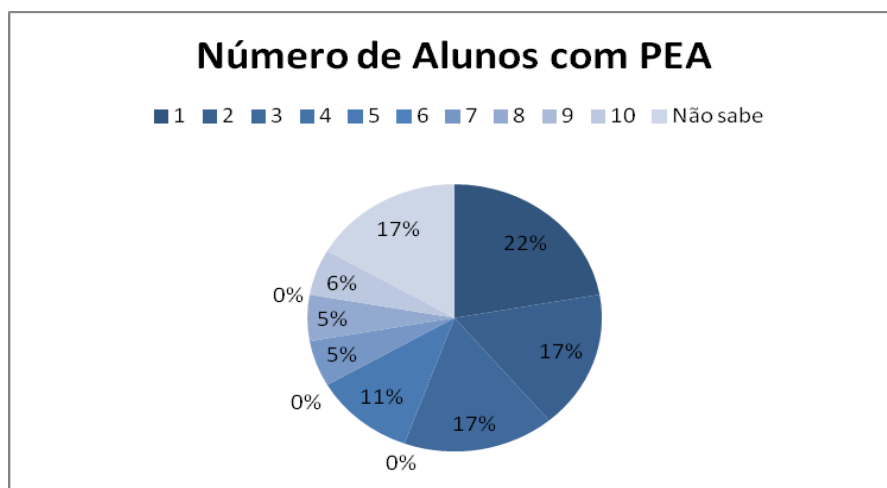


Gráfico 5- Número de Alunos

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

1.3.3-Instrumentos de Recolha de Dados

Na investigação qualitativa utilizam-se instrumentos de recolha de dados que nos proporcionem dados fiáveis e rigorosos. A técnica não documental utilizada no presente estudo será a Entrevista, que segundo Cannel e Kahn cit por Bardin (2011), é um converso que é iniciada pelo entrevistador com a finalidade de recolher dados relevantes para a investigação que está a realizar. A entrevista em questão é denominada segundo McMillan & Schumacher cit por Bardin (2011), por *semiestruturada*, uma vez que é constituída por questões de resposta aberta que têm como objetivo obter dados sobre os significados dos participantes, ou seja, sobre a forma como estes se comportam em relação à sua realidade.

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

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

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

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

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

1.3.3.1- Guião de Entrevista

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

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

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

1.3.4- Procedimentos Experimentais do Estudo

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

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

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

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

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

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

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

3- Análise dos Resultados

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

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

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

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

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

3.1- Discussão dos Resultados

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

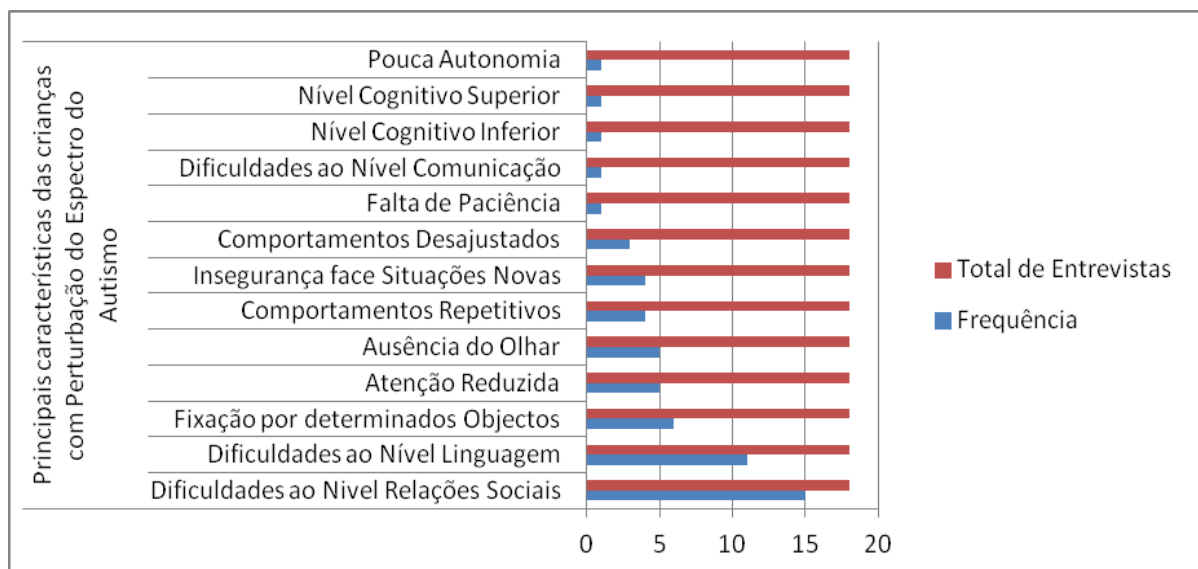


Gráfico 6- Principais características das crianças com Perturbação do Espectro do Autismo.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

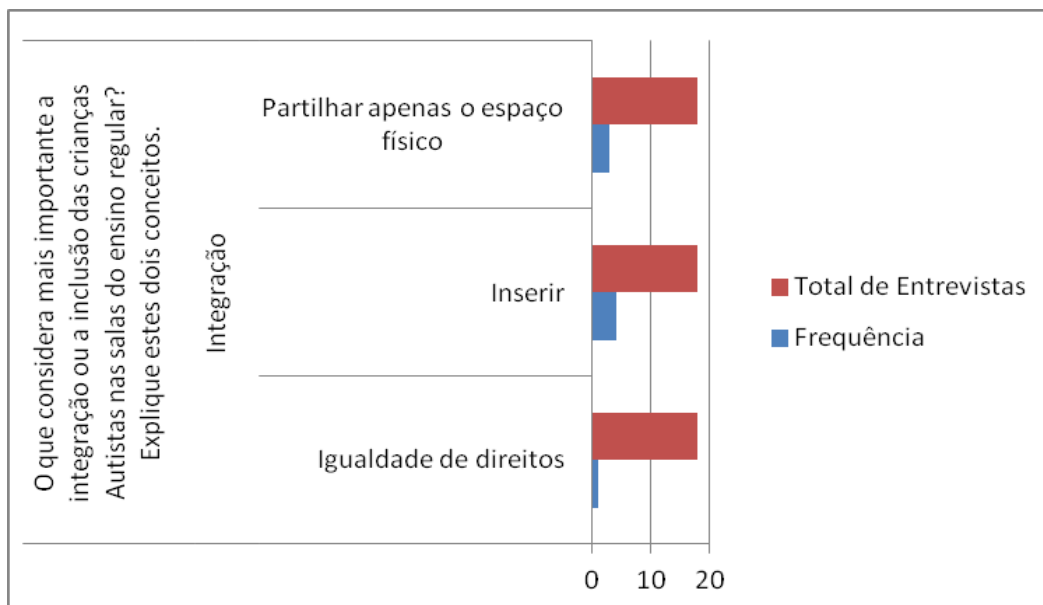


Gráfico 7- Definição e importância da integração de crianças Autistas nas salas do ensino regular.

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

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

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

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

usufruir problemáticas ou deficiências. Segundo Schneider (sd), passou a ser um direito constitucional que todas as crianças tenham direito à educação e a frequentar a escola, uma escola de qualidade. Brito e Rodrigues (2006), partilham da opinião, aclarando que a inclusão tem na sua base uma importante filosofia, segundo a qual todas as crianças têm o direito de aprender e de fazer parte da escola, todos os alunos devem estar inseridos para que possam aprender e assim atingir a sua máxima potencialidade. A opinião de alguns dos entrevistados também assenta no facto de que para que exista integração é necessário que os alunos estejam inseridos na escola do ensino regular. Para finalizar, também a Declaração de Salamanca (1994) deixa bem claro que todas as crianças têm direito à educação e devem ter oportunidade de aprender. Das escolas independentemente das suas incapacidades.

4.1- Medicamentos

As medicações são prescritas com o objetivo de tratar possíveis condições que os autistas possam apresentar, como agressividade, ansiedade, problemas de atenção, compulsões extremas, hiperatividade, impulsividade, irritabilidade, alterações de humor e dificuldade para dormir.

4.2- Secretina e Autismo

A secretina é um dos medicamentos mais estudados para o tratamento do autismo. Apesar da grande movimentação em relação à droga, até o momento não há comprovação científica da sua eficácia em casos do espectro autista.

4.3- Tem cura?

Autismo não tem cura. No entanto, existe uma série de métodos de habilitação de aprendizagem e desenvolvimento para que as pessoas dentro do espectro de autismo tenham uma boa qualidade de vida.

4.4- Tratamento

Autismo não tem cura, mas um programa de tratamento apropriado para as

necessidades do paciente, proporciona mais perspectiva aos autistas. Os tratamentos são focados em reduzir os impactos dos sintomas do autismo e em estimular as habilidades sociais, comunicativas, de desenvolvimento e de aprendizado. Entre as alternativas de terapia estão:

Terapias de comunicação e comportamento (TEACCH, ABA):

- Medicações;
- Fonoaudiologia;
- Terapia ocupacional;
- Fisioterapia;
- Acompanhamento nutricional;

5- Como é diagnosticado o autismo?

O diagnóstico de autismo costuma ocorrer antes dos três anos de idade, já que os sinais do transtorno costumam aparecer cedo. Em consulta, o médico procurará por sinais de atraso no desenvolvimento da criança.

Para o diagnóstico, é utilizado o Manual de Diagnóstico e Estatística de Transtornos Mentais, da Associação Americana de Psiquiatria, que define como autista o paciente que apresenta pelo menos seis dos sintomas clássicos da condição.

Uma avaliação de autismo, normalmente, pode incluir exames físicos e neurológicos completos, procedimentos específicos, como:

Entrevista diagnóstica para autismo revisada (ADIR)

Programa de observação diagnóstica do autismo (ADOS)

Escala de classificação do autismo em crianças (CARS)

Escala de classificação do autismo de Gilliam

Teste de triagem para transtornos invasivos do desenvolvimento

As crianças com suspeita de autismo ainda podem passar por testes genéticos em busca de anomalias nos cromossomos.

6- Sintomas de autismo

Os sintomas de autismo variam de acordo com o nível do espectro em que o paciente está inserido. Entre as áreas afetadas e suas manifestações estão:

- Comunicação
- Dificuldade em iniciar ou manter uma conversa social
- Comunicar-se com gestos em vez de palavras
- Atraso ou não desenvolvimento da linguagem
- Referir-se a si mesmo de forma errada (por exemplo, dizer “você quer água” quando a criança quer dizer “eu quero água”)
- Repetir muitas vezes a mesma palavra ou pergunta
- Dificuldade em compreender figuras de linguagem e sarcasmo
- Comunicação monótona
- Interação social
- Dificuldade em fazer amigos
- Não mantém contato visual
- Isolamento
- Falta de empatia
- Não gosta de contatos físicos, como beijos e abraços
- Comportamento
- Acessos de raiva intensos e agressividade
- Fixação em um único assunto ou tarefa
- Dificuldade de atenção
- Hiperatividade
- Faz movimentos corporais repetitivos
- Dificuldade em interagir em atividades de imaginação
- Visão, audição, tato, olfato ou paladar excessivamente sensíveis

Considerações Finais

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

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

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

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

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

Com a realização do presente trabalho confirmou-se que a inclusão ainda está longe de estar ao alcance de todos. Com toda a informação recolhida, concluímos sucintamente que os professores do ensino regular têm conhecimento dos alunos, mas constata-se claramente que ainda existem muitas

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

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

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

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

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

Para o estudo desta temática utilizámos como instrumento de estudo a entrevista, achamos que seria pertinente complementá-la com uma observação a fim de realizar esta procura. Esta investigação reduz-se ao Concelho de Loures, desta forma, considera-se de extrema importância que fosse replicado

em outras áreas do país, a fim de constatar se realmente esta é a nossa realidade.

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

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

WebGrafia

<https://www.minhavidacom.br/saude/temas/autismo>

<https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjxsrTtkuqEAXVBxQIHHYBwDj8QFnoECBoQAAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.lusiadas.pt%2Fblog%2Fcriancas%2Fidade-escolar%2Fque-autismo&usg=AOvVaw1rPqkU23GTe12e5hkVby4S&opi=89978449>

https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjxsrTtkuqEAXVBxQIHHYBwDj8QFnoECBkQAAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.tuasaude.com%2Fautismo-infantil%2F&usg=AOvVaw1BZhhcWPQcM4mk_6ln6Lg9&opi=89978449

https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjxsrTtkuqEAXVBxQIHHYBwDj8QFnoECBUQAAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.cuf.pt%2Fsaude-a-z%2Fperturbacao-do-espetro-do-autismo&usg=AOvVaw2ut0WMge7LTWMo0lfe_i1C&opi=89978449

[https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjxsrTtkuqEAXVBxQIHHYBwDj8QFnoECBYQAAQ&url=https%3A%2F%2Fpt.wikipedia.org%2Fwiki%2FTranstornos do espectro autista&usg=AOvVaw3a8xLemg0alzqxO-sYZB06&opi=89978449](https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjxsrTtkuqEAXVBxQIHHYBwDj8QFnoECBYQAAQ&url=https%3A%2F%2Fpt.wikipedia.org%2Fwiki%2FTranstornos_do_espectro_autista&usg=AOvVaw3a8xLemg0alzqxO-sYZB06&opi=89978449)