

Práticas inclusivas de orientação para professores sobre os transtornos do espectro autista

Inclusive guidance practices for teachers about autistic spectrum disorders

DOI:10.34117/bjdv6n12-551

Recebimento dos originais: 10/11/2020

Aceitação para publicação: 21/12/2020

Andréa Regina Nunes Misquiatti

Doutora em Linguística

Instituição: Universidade Estadual Paulista -Unesp, Campus de Marília, SP.

Endereço: Av. Hygino Muzzi Filho, 737 Marília – SP – Brasil. CEP: 17525-900

E-mail.: andréa.misquiatti@unesp.br

Simone Gomes Ghedini

Doutora em Ciências Biológicas (Genética)

Instituição: Universidade Estadual Paulista -Unesp, campus de Marília, SP.

Endereço: Av. Hygino Muzzi Filho, 737. CEP 17525-900. Marília, SP

E-mail: simone.ghedini@unesp.br

RESUMO

A atuação do professor e seu preparo como mediador e agente de inclusão, assim como o papel da escola, oferecendo o espaço propício para receber e manter as crianças adequadamente assistidas é ponto central. Nos casos em que os professores percebem de forma positiva seu relacionamento com as crianças com TEA, há significativa melhora em aspectos comportamentais e sociais em sala de aula. O objetivo do presente estudo foi verificar a perspectiva de professores da educação fundamental de instituições públicas, sobre os transtornos do espectro autista, por meio da aplicação de um questionário específico e fornecer conhecimentos acerca deste transtorno por meio de formação continuada.

Palavras-chave: Transtorno Autístico, Estudos de Intervenção, Comunicação, Docentes, Educação, Fonoaudiologia.

ABSTRACT

The role of the teacher and his preparation as a mediator and agent of inclusion, as well as the role of the school, offering the right space to receive and keep children adequately assisted is central. In cases where teachers positively perceive their relationship with children with ASD, there is a significant improvement in behavioral and social aspects in the classroom. The objective of the present study was to verify the perspective of teachers of fundamental education of public institutions, on the disorders of the autistic spectrum, through the application of a specific questionnaire and to provide knowledge about this disorder through continuing education.

Keywords: Autistic Disorder, Intervention Studies, Communication, Teachers, Education, Speech Therapy.

1 INTRODUÇÃO

A atuação do professor e seu preparo como mediador e agente de inclusão, assim como o papel da escola, oferecendo o espaço propício para receber e manter as crianças adequadamente assistidas é ponto central (BRITO, 2011; SIMPSON, 2005). Nos casos em que os professores percebem de forma positiva seu relacionamento com as crianças com TEA, há significativa melhora em aspectos comportamentais e sociais em sala de aula.

A literatura tem indicado que, dentre as alternativas para favorecer a construção de contextos sociais inclusivos, acolhedores e cooperativos na escola, descreve-se o desenvolvimento de propostas de intervenção direcionadas aos diferentes segmentos de pessoas que compõem o meio social desses (BRITO, 2011; CHAMBRES, 2008; OMOTE et al, 2005).

No entanto, são poucos os programas de formação e treinamento em serviços bem elaborados para capacitação de professores para atender os alunos com TEA, e quando existem, além de insuficientes em número, usualmente são limitados em extensão e conteúdo (SIMPSON, 2005). No Brasil, programas de intervenção especificamente dirigidos aos TEA e estudos e oportunidades de formação para professores que verificam os resultados de tais procedimentos são ainda mais escassos. Tais procedimentos incluem a necessidade de um maior suporte técnico-pedagógico aos docentes, de uma estrutura e organização escolar focada em princípios inclusivos e a consolidação da parceria entre a família e a escola (SCHMIDT, et al 2016).

O processo de inclusão escolar pode ser visto como dinâmico e gradual, que pode tomar formas diversas a depender das necessidades dos alunos, já que se pressupõe que essa inclusão possibilite, por exemplo, a construção de processos lingüísticos adequados, de aprendizado de conteúdos acadêmicos e de uso social da leitura e da escrita, sendo o professor responsável por mediar e incentivar a construção do conhecimento por meio da interação com ele e com os colegas (LACERDA, 2006).

A educação inclusiva implica a construção de uma escola capaz de prover ensino de qualidade para todas as crianças e jovens em idade escolar, independentemente das suas diferenças de gênero, raça, etnia, classe social ou condições de aprendizagem. O foco de atenção, que outrora recaía predominante ou exclusivamente sobre a pessoa identificada como deficiente, foi redirecionado para o seu meio, destacando que as necessidades educacionais de todos os alunos devem ser atendidas (OMOTE et al., 2005). A inclusão deve ser instituída como uma forma de inserção radical, completa e sistemática, em que as escolas devem se propor a adequar seus sistemas educacionais as necessidades especiais da clientela de alunos, todos os alunos, não se restringido somente aos alunos com deficiência (FARIAS et al., 2008).

Portanto, de acordo com Alves (2002), a educação inclusiva visa educação para todos, tanto no aspecto quantitativo como no qualitativo. Quando se trata especificamente de crianças com Transtornos do Espectro Autista (TEA), a questão da interação social já apresenta um déficit.

Esses transtornos são caracterizados por um comprometimento grave e global em diversas áreas do desenvolvimento: habilidades de interação social recíproca, habilidades de comunicação, ou presença de estereotípias de comportamento, interesses e atividades (DSM-IV-TR (APA, 2002). Ressalta-se, no entanto, que os Transtornos do Espectro do Autista (TEA) foram recentemente descritos pelo DSM-5 de modo que abrangem quatro transtornos anteriormente separados (transtorno autista, transtorno de Asperger, transtorno desintegrativo da infância e transtornos invasivos do desenvolvimento sem outra especificação) numa única condição com diferentes graus de severidade e sintomatologia (APA, 2013).

Dessa forma, com a publicação do DSM-5 (APA, 2013) os Transtornos do Espectro do Autista recebem um marcador de “severidade” baseado no grau do comprometimento. Portanto, nos critérios diagnósticos do DSM-5 são observadas três classificações de severidade: Nível 1 (necessitam de apoio), Nível 2 (exigem apoio substancial) e Nível 3 (necessitam de apoio muito substancial). Essas classificações são divididas em duas áreas: Comunicação Social (CS) e Comportamentos Restritos e Repetitivos (CRR), caracterizando os principais sintomas dos TEA (WEITLALF et al., 2013).

São transtornos do neurodesenvolvimento que acometem mecanismos cerebrais de sociabilidade básicos e precoces, que resulta na interrupção dos processos normais de desenvolvimento social, cognitivo e da comunicação. Estão entre os transtornos de desenvolvimento mais comuns e apresentam ampla variabilidade de características, que variam tanto em relação ao perfil da sintomatologia quanto ao grau de comprometimento (KLIN, 2006).

Neste contexto a expectativa do professor em relação ao aluno implica no seu desempenho naquele momento, porém, poderá também influenciá-lo pelo resto de sua vida (FREIRE, 2000).

Estudos mostram um significativo aumento da incidência de crianças com TEA entre a população. Schwartz et al. (2004) relataram que o número de crianças com TEA está se expandindo. Alguns estudos sugerem que este aumento na verdade, está associado à maior disponibilidade de recursos, conduzindo a melhores condições para reconhecimento dos quadros. Para 2016, nos Estados Unidos, a prevalência de TEA foi de 18,5 por 1.000 (um em 54) crianças de 8 anos, e foi 4,3 vezes mais prevalente entre meninos do que entre meninas (Maenner et al., 2020).

Wing (1992) assinala que embora compartilhem muitas características específicas, alunos autistas são muito diferentes entre si, de outros grupos de deficientes e dos não deficientes, dificultando ainda mais a busca por recursos e metodologias educativas a serem aplicadas na mediação de seu

desenvolvimento. Assim, deve ser usada uma variedade de oportunidades de aprendizagem para ensinar metas e habilidades pertinentes a crianças com TID (KRASNY et al., 2003).

Gadow et al. (2004) observam que os professores que trabalham com crianças com TEA, apresentam sintomas mais severos de ansiedade e depressão em relação a essas crianças, que seus próprios pais. Este dado justifica a necessidade de treinamento adequado para professores de estudantes com autismo (Jennett et al., 2003; Camargo et al., 2020).

Desta forma mostra-se a importância de estudos sobre o conhecimento de professores da educação de ensino fundamental sobre os alunos com TEA. Os educadores devem explorar honestamente as diferenças, dando aos alunos a oportunidade de experimentar e compreender a diversidade dentro de uma comunidade segura e auxiliar as crianças a desenvolverem identidades positivas e individuais.

2 OBJETIVO

Assim, buscando contribuir para o contexto da educação inclusiva de alunos com TEA, o objetivo do presente estudo foi verificar a perspectiva de professores da educação fundamental de instituições públicas, sobre os transtornos do espectro autista e fornecer conhecimentos acerca deste transtorno por meio de formação continuada.

3 MÉTODO

Participantes

Participaram desta pesquisa 73 professores de escolas públicas do ensino fundamental da cidade de São Paulo, Brasil, com idades entre 26 e 55 anos, de ambos os gêneros.

Procedimento

3.1 INSTRUMENTO

O instrumento desta pesquisa foi um questionário elaborado especificamente para este fim, dividido em três partes; a primeira constou de 37 questões referentes a perspectiva dos professores acerca das manifestações e características de pessoas com TEA; a segunda parte foi composta por um conjunto de 12 questões relativas à identificação pessoal e profissional dos professores, totalizando 49 questões e a terceira apresentou o termo de consentimento livre e esclarecido. Essas questões foram elaboradas com base em pesquisas sobre os TID (VOLDEN, et al., 2009; LANDA, 2007; KLIN, 2007).

Com o objetivo de garantir a fidedignidade e gerar os dados necessários para se atingir o objetivo deste estudo, foi solicitada a colaboração de dois juízes, por meio da leitura do roteiro inicial de questões e sugestões para a elaboração e organização do questionário definitivo.

3.2 PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS

Para realização da seleção dos professores, foram estabelecidos contatos com os diretores das escolas e explicada a pesquisa e seus objetivos. A partir desses contatos, foram estabelecidos convites aos professores para participação no estudo. Estes professores receberam uma carta informativa, com as explicações necessárias sobre o desenvolvimento da pesquisa e o questionário com as instruções sobre como respondê-lo. Na seqüência foi apresentado aos professores o primeiro questionário, sendo que os mesmos deveriam preencher junto ao pesquisador e em seguida devolvê-lo. Após a primeira aplicação dos questionários, foram agendados dois momentos com o grupo de professores em duas datas distintas com intervalo de uma semana. Estes encontros foram caracterizados como curso de formação continuada e tiveram a duração de oito horas cada, totalizando 16 horas/aula, com certificação ao final do curso. Os cursos acerca da temática “Transtornos do Espectro Autista”, enfatizaram aspectos da comunicação, interação social, bem como conceituação, definição, caracterização e manifestações dos TEA, no primeiro encontro. No segundo encontro foram abordadas questões relacionadas à inclusão de crianças com Transtornos do Espectro Autista e o atendimento educacional especializado. Ainda ao final do último encontro, os professores responderam o segundo questionário (exatamente igual ao primeiro), para observarmos a efetividade das informações fornecidas no curso de formação continuada.

Este trabalho faz parte de uma pesquisa maior que foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Filosofia e Ciências da Universidade Estadual Paulista - Campus de Marília, protocolo nº 0286/2010. Os professores concordaram em participar deste estudo e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

3.3 PROCEDIMENTO DE ANÁLISE DE DADOS

Foram investigadas as seguintes variáveis: idade do professor; tempo de experiência como professor; experiência de ensino com alunos com deficiência e/ou com TEA; formação especializada na área de TEA; conhecimento sobre aspectos da comunicação nestes transtornos.

4 RESULTADOS

Os resultados serão apresentados por meio da visualização das perguntas utilizadas nos questionários, sua classificação por área segundo definição do DSM-5, as porcentagens de erros na primeira aplicação e, as porcentagens de acertos obtidos na segunda aplicação, conforme Tabela 1.

Como pode ser observado, houve uma melhora significativa na porcentagem de acertos do primeiro para o segundo questionário, ou seja, antes e após a formação continuada dos professores.

Tabela 1. Questões e porcentagem das respostas das questões antes e após a formação continuada.

Questões	Classificação por área segundo DSM-IV	Porcentagem de questões erradas na 1ª aplicação	Porcentagem de questões corretas na 2ª aplicação
Crianças com Transtornos Invasivos do Desenvolvimento (TID) não podem se comunicar?	Comunicação	21%	90%
O processo de comunicação de pessoas com TID é normal?	Comunicação	44%	64%
Existem diferentes graus deste transtorno?	Comunicação	51%	100%
A qualidade da comunicação desses indivíduos não depende do grau do transtorno ao qual pertence?	Comunicação	53%	79%
Há dias e períodos em que a comunicação de pessoas com TID parece estar pior?	Comunicação	44%	95%
Pessoas com TID podem desenvolver/melhorar sua comunicação?	Comunicação	16%	93%
Ajuda profissional não pode favorecer a comunicação de pessoas com TID?	Comunicação	11%	90%
Como professora você pode auxiliar no desenvolvimento da comunicação de alunos com TID?	Comunicação	15%	95%
Pessoas com TID não falam?	Comunicação	88%	11%
Pessoas com TID falam corretamente?	Comunicação	47%	79%
Outras pessoas podem compreender a fala de pessoas com TID?	Comunicação	60%	47%
As pessoas com TID apresentam fala repetitiva? (por exemplo, repetição mecânica de comercial de televisão)?	Comunicação	41%	74%
As pessoas com TID entendem o que as pessoas dizem?	Comunicação	47%	66%
Respondem quando lhe falam?	Comunicação	29%	92%
Buscam atrair a atenção do adulto?	Comunicação	52%	51%
Podem usar "você" quando "eu" é o pretendido, ou seja, usa o pronome "você" para se referir a si mesmo?	Comunicação	67%	77%
Falam adequadamente de acordo com o contexto ou tem fala descontextualizada?	Comunicação	59%	60%
Podem sorrir ou rir em momentos inesperados?	Comunicação	21%	88%
Podem gritar sem motivo aparente?	Comunicação	19%	89%
Iniciam uma conversa?	Comunicação	30%	89%
Têm dificuldade para sustentar/manter uma conversa com outras pessoas?	Comunicação	64%	60%
Mostram seus desejos?	Comunicação	48%	64%
Fazem pedidos?	Comunicação	55%	77%
Fazem perguntas?	Comunicação	51%	63%
Pessoas com TID nunca expressam reação emocional a um evento ou situação?	Comunicação	73%	14%
Pessoas com TID apresentam anormalidades na produção do discurso (da fala), incluindo volume, entonação, velocidade, ritmo e modulação (por exemplo, tom monótono, cantado ou alta entonação)?	Comunicação	52%	75%
Fazem gestos para se comunicar?	Comunicação	62%	70%
Têm dificuldade para realizar mímica ou expressão facial?	Comunicação	69%	82%
Demonstram interesse com o que acontece em volta?	Interesses	71%	73%
Têm dificuldade de manter a atenção em tarefas ou atividades de lazer?	Interesses	45%	55%
Apresentam fixação exagerada por determinado assunto ou objeto?	Interesses	88%	11%
Apresentam movimentos estereotipados de mãos ou flapping (abanar as mãos)?	Interesses	69%	30%
Apresentam movimentos de Balanceio (auto rinar)?	Interesses	63%	31%
Apresentam dificuldades em habilidades sociais, isolando-se de pessoas, procurando manter-se afastado?	Interação social	32%	86%
Parecem não estarem ouvindo quando se fala diretamente com eles?	Interação social	60%	33%
Permitem o contato corporal?	Interação social	56%	73%
Pessoas com TID nunca mantêm contato visual (olha nos olhos das pessoas)?	Interação social	92%	8%

TEA= Transtornos do Espectro Autista

A segunda parte dos questionários foi de identificação dos professores para traçar um perfil desses profissionais. A maioria dos profissionais que responderam ao questionário tinha entre 30 e 39 anos, sexo feminino e, possuem entre 10 e 19 anos de atuação profissional.

Em relação a quantos profissionais já tiveram contato com alunos com TEA, em sala de aula, o resultado foi que quase a metade deles (42,5%), já atenderam alunos portadores desse transtorno. Assim fica evidenciado que apesar de muitos dos entrevistados terem tido contato com esta população, a grande maioria não apresentava informação suficiente para recebê-los no ensino regular.

5 CONCLUSÃO

Com as crescentes matrículas de indivíduos com TEA no ensino regular e as discussões que suscitam, evidencia-se a necessidade de realizar estudos sobre as variáveis que interferem nesse processo, que nem sempre são favoráveis ao aluno em suas especificidades e necessidades.

A maioria dos professores espera que crianças com TEA apresentem alterações no processo de comunicação, o que está de acordo com os estudos da área. Entretanto algumas acreditam que essas crianças não podem se comunicar e não percebem os acontecimentos ao seu redor. Esta visão estigmatizadora, acerca do autismo pode implicar atitudes e ações em relação a eles, que reforçam ainda mais suas dificuldades e podem estar entre as principais limitações a sua inclusão social.

Desta forma, pesquisas sobre o conhecimento de professores acerca da comunicação de crianças com TEA, podem contribuir no contexto da educação especial, uma vez que este conhecimento é fator, que apresenta grande influência sobre a forma de atuação do professor, sobre as interações sociais que estabelecerá com alunos com estes transtornos na escola e conseqüentemente ao desenvolvimento e aprendizagem desses indivíduos na vida de maneira geral.

Foi observado também número reduzido de estudos abordando aspectos relacionados a este tema na população brasileira, portanto a presente pesquisa pode auxiliar na compreensão dos estigmas e da carência de informações adequadas desses profissionais sobre a comunicação de alunos com TEA, o que pode fornecer subsídios para estruturação de programas de orientação e formação inicial e continuada.

REFERÊNCIAS

American Psychiatry Association. Manual diagnóstico estatístico de transtornos mentais. (DSM-IV-TR). Porto Alegre: Artes Médicas; 2002.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION - APA. *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM-5-TR*. Porto Alegre: Artmed, 2013.

Maenner MJ, Shaw KA, Baio J, et al. Prevalence of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years — Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 Sites, United States, 2016. *MMWR Surveill Summ* 2020;69(No. SS-4):1–12. DOI: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.ss6904a1>

BRITO MC. Síndrome de Asperger na educação inclusiva: análise de atitudes sociais e interações [Tese]. Marília (SP): Universidade Estadual Paulista. Marília. Programa de Pós-Graduação em Educação; 2011.

CAMARGO S P H, SILVA G L., CRESPO R O., OLIVEIRA C R., MAGALHÃES S L. Desafios no processo de escolarização de crianças com autismo no contexto inclusivo: diretrizes para formação continuada na perspectiva dos professores. *EDUR • Educação em Revista*. 2020; 36:e214220
DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-4698214220>

CAMARGO, S. P. H. e BOSA, C. A. (2009). Competência social, inclusão escolar e autismo: revisão crítica da literatura. *Psicologia & Sociedade*; 21 (1): 65-74.

CHAMBRES P, AUXIETTE C, VANSINGLE C, GIL S. Adult Attitudes Toward Behaviors of a Six-year-old Boy with Autism. *J Autism Dev Disord*. 2008;38:1320–7.

FREIRE, F. The teacher-student interactions and its pedagogical implication. *unopar Cient., Ciênc. Hum. Educ.*, Londrina, v. 1, n. 1, p. 115-121, jun, 2000.

GADOW, KD.; DEVINCENT, CJ.; POMEROY, J., AZIZIAN A. Psychiatric symptoms in preschool children with PDD and clinic and comparison samples. *J Autism Dev Disord*. Aug;34(4):379-93, 2004.
HELPS, S.; NEWSON- DAVIS, I. C.; CALLIAS, M. ‘Autism:The Teacher’s View’, *Autism* 3: 287–98, 1999.

JENNETT HK, HARRIS SL, MESIBOV GB. Commitment to philosophy, teacher efficacy, and burnout among teachers of children with autism. *J Autism Dev Disord*. Dec;33(6):583-93, 2003.

KLIN, A.; SAULNIER, C.; SPARROW, S.; CICCHETTI, D.; VOLKMAR, F.; LORD, C. Social and communication abilities and disabilities in higher functioning individuals with autism spectrum disorders: The vineland and the ADOS. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 37:748–59, 2007.

KLIN, A. Autism and Asperger syndrome: an overview. *Rev Bras Psiquiatr*, v. 28, Supl 1, p. 3-12, 2006.

KRASNY, L.; WILLIAMS, BJ.; PROVENCAL, S.; OZONOFF, S. Social skills interventions for the autism spectrum: essential ingredients and a model curriculum. *Child Adolesc Psychiatr Clin N Am*. Jan;12(1):107-22, 2003.

LANDA, R. Early communication development and intervention for children with autism. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews*. 13:16-25, 2007.

Maenner MJ, Shaw KA, Baio J, et al. Prevalence of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years — Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 Sites, United States, 2016.

MMWR Surveill Summ 2020;69(No. SS-4):1–12. DOI: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.ss6904a1>
MAZZOTTA, M. J. S. Trabalho Docente e Formação de Professores de Educação. Especial. São Paulo: EPU, 2006.

MCGREGOR, E.; CAMPBELL, E. The attitudes of teachers in Scotland to the integration of children with autism into mainstream schools. *Autism*, v. 5, n. 2, p. 189-207, 2001.

OMOTE S, OLIVEIRA AAS, BALEOTTI LR, MARTINS SESO. Mudança de atitudes sociais em relação à inclusão. *Paidéia*. 15(32):387-98, 2005.

SANTA´ANA, I. M. Educação Inclusiva: Concepção de Professores e Diretores. *Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 10, n. 2, p. 227-234, 2005.

SCHWARTZ, I. S.; SANDALL, S. R.; MCBRIDE, B. J.; BOULWARE, G. Project DATA(Developmentally Appropriate Treatment for Autism): an inclusive school-based approach to educating young children with autism. *Topics in Early Childhood Special Education*, v. 24, n. 3, p. 156-68, 2004.

SIMPSON RL. Evidence-based practices and students with autism spectrum disorders. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 20(3):140-9, 2005.

SCHMIDT C.; NUNES D. R. P.; PEREIRA D. M.; OLIVEIRA V. F.; NUERNBERG A. H.; KUBASK C. Inclusão escolar e autismo: uma análise da percepção docente e práticas pedagógicas. Psicol. teor. prat. vol.18 no.1 São Paulo abr. 2016.

VOLDEN, J.; COOLICAN, J.; GARON, N.; WHITE, J.; BRYSON, S. Brief report: pragmatic language in autism spectrum disorder: relationships to measures of ability and disability. *J Autism Dev Disord*. Feb;39(2):388-93, 2009.

WEITLAUF, AS; GOTHAM, KO; VEHORN, AC; WARREN, ZE. Brief report: DSM-5 “Levels of support:” A comment on discrepant conceptualizations of severity in ASD. *J Autism Dev Disord*, Jun, 2013.

WING, L. Princípios de Educação Terapêutica para Crianças Autistas. Santillana: Madrid, capítulo 9, p.256-262, 1992.