

Marisa Moreira Sousa

A Pintura e o Desenvolvimento da Comunicação no Primeiro Ciclo do Ensino Básico,
na Criança Autista



Universidade Fernando Pessoa

Porto

Outubro de 2017

Marisa Moreira Sousa

A Pintura e o Desenvolvimento da Comunicação no Primeiro Ciclo do Ensino Básico,
na Criança Autista

Universidade Fernando Pessoa



Porto

Outubro de 2017

A Pintura e o Desenvolvimento da Comunicação no Primeiro Ciclo do Ensino Básico, na Criança Autista

Marisa Moreira Sousa

A Pintura e o Desenvolvimento da Comunicação no Primeiro Ciclo do Ensino Básico,
na Criança Autista

Trabalho apresentado à Universidade Fernando Pessoa como parte dos requisitos para
obtenção do grau de mestre em Ciências da Educação: Educação Especial, Domínio
Cognitivo e Motor

Trabalho efetuado sob a orientação de:

Prof. Doutora Tereza Ventura

Agradecimentos

Na dissertação de mestrado, apesar do processo solitário a que qualquer investigador está destinado, reúne contributos de várias pessoas. Irei referir as pessoas que mais importantes me foram para chegar ao fim da minha investigação.

À Professora Doutora Tereza Ventura, querida orientadora da dissertação, agradeço o enorme e valioso apoio, a partilha do saber e as numerosas contribuições para o trabalho. Acima de tudo, obrigada por me continuar a acompanhar nesta jornada e por estimular o meu interesse pela procura do conhecimento.

Agradeço ao meu outro e não menos importante pilar desde sempre e para sempre, a minha família, a que está cá e a que já não está. Em especial aos meus pais e irmão que desde que me conheço acreditam em mim. Não menos importante também, ao meu marido que sempre me apoiou em todas as minhas escolhas.

Resumo

Esta dissertação, realizada no âmbito da obtenção do mestrado em Ciências da Educação: Educação Especial, Domínio Cognitivo e Motor, apresenta como tema condutor de todo o desenrolar da investigação a Pintura e o Desenvolvimento da Comunicação no Primeiro Ciclo do Ensino Básico, na Criança Autista. Pretende-se, através de um estudo comparativo entre docentes especializados na intervenção em crianças autistas de Portugal e dos Estados Unidos da América, analisar e tirar conclusões acerca da possível contribuição da pintura no desenvolvimento da comunicação verbal e não-verbal na criança pertencente ao primeiro ciclo do ensino básico, tendo em conta que a comunicação é um domínio comprometido em qualquer sujeito autista, ainda que em níveis de comprometimento díspares. A investigação decorreu com a colaboração de docentes ligados à intervenção em crianças autistas que frequentem este nível de ensino.

Foi objetivo geral deste estudo averiguar se as atividades de pintura produzem qualquer tipo de efeitos positivos e/ou negativos na área da comunicação verbal e não-verbal na criança autista frequentando o 1º Ciclo do Ensino Básico (CEB). Como objetivos específicos encontram-se os seguintes: Aferir se a pintura é um meio facilitador da comunicação verbal e não-verbal com os pares e com o adulto; Verificar se os profissionais da educação recorrem à pintura como terapia facilitadora do desenvolvimento da comunicação nas crianças autistas; Aferir se a criança autista revela comportamentos dissemelhantes na sua comunicação quando recorre à pintura e quando não recorre à pintura.

Esta investigação foi suportada na articulação entre a metodologia quantitativa e qualitativa, com triangulação de resultados obtidos pela aplicação dos instrumentos de recolha de dados: o questionário e a entrevista. Atingiram-se totalmente os Objetivos definidos: Aferir se a pintura é um meio facilitador da comunicação verbal e não-verbal com os pares e com o adulto; Verificar se os profissionais da educação recorrem à pintura como terapia facilitadora do desenvolvimento da comunicação nas crianças autistas; Aferir se a criança autista revela comportamentos dissemelhantes na sua comunicação quando recorre à pintura e quando não recorre à pintura.

Abstract

This research project, carried out under the master degree in Education Sciences: Special Needs, Cognitive and Motor Area, presents as driving theme of all the research *Painting and Communication Development in the First Cycle of Basic Education in the Autistic Child*. So, it is intended, through a comparative study between specialized teachers in autistic children intervention from Portugal and United States of America, to analyze and draw conclusions about the contribution of painting in verbal and non-verbal communication development in the child belonging to the first cycle of basic education, considering that communication is a committed area in any autistic child, even if at different levels of commitment. The research was carried out with the collaboration of teachers related to the intervention in autistic children who attend this school level.

It's the general objective of this study to investigate whether painting activities produce any kind of positive and / or negative effects in verbal and non verbal communication area in the autistic child, attending the 1st Cycle of Basic Education (CEB). As specific objectives there are the following: verify if painting is a facilitator of verbal and non-verbal communication with the pairs and with the adult; verify if education professionals use painting as a facilitating therapy for the development of communication in autistic children; verify whether the autistic child reveals dissimilar behaviors in his communication when he use painting and when he does not use painting.

This research was developed by articulating quantitative and qualitative methodology, with triangulation of the results obtained by the using of the following instruments for data collection: questionnaire and interview. The objectives were fully achieved: Verify if painting is a facilitator of the verbal and non-verbal communication with the pairs and with the adult; Verify if education professionals use painting as a facilitating therapy for the development of communication in autistic children; Verify whether the autistic child reveals dissimilar behaviors in his communication when he use painting and when he does not use painting.

Lista de Siglas e Abreviaturas

ABA - Applied Behavior Analysis

APA - American Psychological Association

CEB – Ciclo do Ensino Básico

CID - Classificação Internacional de Doenças

DIR - Developmental, Individual Differences

DSM - Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders

ESDM - Early Start Denver Model

NEE - Necessidades Educacionais Especiais

PEA – Perturbações do Espectro do Autismo

PECS - Picture Exchange Communication System

PRT - Pivotal Response Treatment

TEACCH - Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children

VB - Verbal Behavior

ÍNDICE

RESUMO	A
ABSTRACT	B
LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS	C
INTRODUÇÃO	1
I – REVISÃO DA LITERATURA	5
1. Perturbação do Espectro do Autismo	5
i Caracterização da PEA	6
i.i História da PEA como Deficiência	6
i.i.i 1ª Etapa - Médico – Pedagógica	6
i.i.ii 2ª Etapa – Nasce a noção de esquizofrenia	7
i.i.iii 3ª Etapa – O Autismo infantil precoce de Kanner	8
i.i.iv 4ª Etapa – As novas classificações	11
ii. Identificação da PEA	11
ii.i Definição de PEA pela Associação Americana de Autismo	13
ii.ii Tríade de Lorna Wing	14
iii. Etiologia da PEA	14
iii.i Teorias Psicogénicas	15
iii.ii Teorias Biológicas	16
iii.iii Estudos Genéticos: genes, cromossomas e PEA	16
iii.iv Estudos Neurológicos	18
iii.v Estudos Imunológicos	18
iii.vi Fatores pré, peri e pós-natais na PEA	19
iii.viii Teoria da Mente	22
iii.ix Teorias Afetivas	23
iv. Comunicação verbal e não-verbal na criança autista	23
2. Estratégias de Intervenção na PEA	27
i. A Inclusão Social e Escolar da PEA	27
i.i Atitudes dos docentes face à inclusão de crianças com deficiência	29
i.ii PEA: Inclusão ou Integração?	35
ii. Modelos de Intervenção para alunos com PEA	38
ii.i Modelo TEACCH	40
ii.ii Programa Portage	40
ii.iii Modelo Floortime	41
ii.iv Modelo Son Rise	42
ii.v Terapia Ocupacional	42
ii.vi Sistema de Comunicação por Figuras – PECS	43
ii.vii Modelo ABA	43
ii.viii Modelo do Comportamento Verbal (VB)	44
ii.ix Modelo de Intervenção PRT	44

ii.x Modelo ESDM	45
iii. Intervenção na área da comunicação – interação	45
iv. Intervenção na área da linguagem	47
3. Arte Terapia	48
i. A Arte na infância	48
ii. Educação pela Arte e Arteterapia como estratégias facilitadoras da comunicação verbal e não-verbal na PEA	49
II – METODOLOGIA E DESENHO DO ESTUDO EMPÍRICO	52
1. Metodologia e procedimentos da Investigação	52
i. Problemática e justificação do estudo	52
ii. Pergunta de Partida	53
iii. Objetivos Geral e Específicos	54
iv. Opções metodológicas e técnicas	54
iv.i Abordagem Quantitativa: Hipóteses do Estudo	57
iv.ii. Abordagem Qualitativa: Questões do Estudo	59
v. Universo do Estudo. Participantes	59
vi. Métodos, Instrumentos e Técnicas de Recolha de Dados	63
vii. Técnicas e Instrumentos de Análise de Dados e Informação	65
vii.i Análise de dados obtidos na vertente quantitativa do estudo	65
vii.ii Análise da informação obtida na vertente qualitativa do estudo	66
III. APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	68
1. Resultados obtidos através do inquérito por questionário	68
2. Resultados obtidos através da entrevista semiestruturada	106
3. Atingimento dos objetivos e discussão dos resultados	109
IV - CONSIDERAÇÕES FINAIS	114
V – BIBLIOGRAFIA	116
ANEXOS	I
ANEXO I: MANUAL DIAGNÓSTICO E ESTATÍSTICA DE TRANSTORNOS MENTAIS: DSM-IV E DSM-V	I
ANEXO II: CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE DOENÇAS: CID 10	IV
ANEXO III: ENTREVISTA EM PORTUGUÊS.	VI
ANEXO IV: ENTREVISTA EM INGLÊS.	VIII

ANEXO V: INQUÉRITO EM PORTUGUÊS.	XI
ANEXO VI: INQUÉRITO EM INGLÊS.	XX
ANEXO VII: RESULTADOS DOS TESTES AOS RESULTADOS DA AMOSTRA TOTAL INQUIRIDA	XXIX

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1- Apresentação do coeficiente Alfa de Cronbach	65
Tabela 2 – Tabela Cruzada - Pergunta 25: opção a * País onde trabalha.....	69
Tabela 3 - Tabela Cruzada: Pergunta 25: opção b * País onde trabalha	70
Tabela 4- Tabela Cruzada: Pergunta 25: opção c * País onde trabalha.....	70
Tabela 5 - Tabela Cruzada: Pergunta 25: opção d * País onde trabalha	70
Tabela 6 - Tabela Cruzada: Pergunta 25: opção e * País onde trabalha.....	71
Tabela 7 - Tabela Cruzada: País onde trabalha * Pintura como estratégia de desenv. da comunicação verbal	72
Tabela 8 - Testes qui-quadrado associados à Tabela 8.....	72
Tabela 9 - Tabela Cruzada: País onde trabalha * Pintura como estratégia de desenv. da comunicação verbal	73
Tabela 10 - Testes Qui-quadrado associados à Tabela 10.....	73
Tabela 11 - Tabela Cruzada: País onde trabalha * Pintura como estratégia de desenv. da comunicação não verbal	74
Tabela 12 - Testes qui-quadrado associados à Tabela 12.....	74
Tabela 13 - Tabela Cruzada: País onde trabalha * Pintura como estratégia de desenv. da comunicação não verbal	74
Tabela 14 - Testes Qui-quadrado associados à Tabela 14.....	75
Tabela 15 - Tabela Cruzada: País onde trabalha * Pintura é meio facilitador da com. verbal criança-criança.....	75
Tabela 16 - Testes qui-quadrado associados à Tabela 16.....	76
Tabela 17 - Tabela Cruzada: País onde trabalha * Pintura é meio facilitador da com. verbal criança-criança.....	77
Tabela 18 - Testes Qui-quadrado associados à Tabela 18.....	77
Tabela 19 - Tabela Cruzada: País onde trabalha * Pintura é meio facilitador da com. verbal criança-adulto	77
Tabela 20 - Testes qui-quadrado associados à Tabela 20.....	78
Tabela 21 - Tabela Cruzada: País onde trabalha * Pintura é meio facilitador da com. verbal criança-adulto	78
Tabela 22 - Testes Qui-quadrado associados à Tabela 22.....	79
Tabela 23 - Testes qui-quadrado associados à Tabela 22.....	79
Tabela 24 - Tabela Cruzada: País onde trabalha * Pintura é meio facilitador da com. verbal criança-adulto	80

Tabela 25 - Testes Qui-quadrado associados à Tabela 25.....	80
Tabela 26 - Tabela Cruzada: País onde trabalha * Pintura é meio facilitador da com. não verbal criança-criança.....	81
Tabela 27 - Testes qui-quadrado associados à Tabela 27.....	81
Tabela 28 - Tabela Cruzada: País onde trabalha * Pintura é meio facilitador da com. não verbal criança-criança.....	82
Tabela 29 - Testes Qui-quadrado associados à Tabela 29.....	82
Tabela 30 - Tabela Cruzada: País onde trabalha * Pintura é meio facilitador da com. não verbal criança-adulto	82
Tabela 31 - Testes qui-quadrado associados à Tabela 31.....	83
Tabela 32 - Tabela Cruzada: País onde trabalha * Pintura é meio facilitador da com. não verbal criança-adulto	84
Tabela 33 - Testes Qui-quadrado associados à Tabela 33.....	84
Tabela 34 - Tabela Cruzada: País onde trabalha * As crianças utilizam a pintura no reconhecimento e expressão de sentimentos	85
Tabela 35 - Testes qui-quadrado associados à Tabela 35.....	85
Tabela 36- Tabela Cruzada: País onde trabalha * As crianças utilizam a pintura no reconhecimento e expressão de sentimentos	86
Tabela 37 - Testes Qui-quadrado associados à Tabela 37.....	86
Tabela 38 - Tabela Cruzada: País onde trabalha * As crianças utilizam a pintura como agente facilitador no contato direto com o outro.....	87
Tabela 39 - Testes qui-quadrado associados à Tabela 39.....	87
Tabela 40 - Tabela Cruzada: País onde trabalha * As crianças utilizam a pintura no reconhecimento e expressão de sentimentos	88
<i>Tabela 41 - Testes Qui-quadrado associados à Tabela 41</i>	<i>88</i>
Tabela 42 - Tabela Cruzada: País onde trabalha * A pintura permite o controlo do comportamento	89
Tabela 43 - Testes qui-quadrado associados à Tabela 43.....	89
Tabela 44 - Tabela Cruzada: País onde trabalha * A pintura permite o controlo do comportamento	90
Tabela 45 - Testes Qui-quadrado associados à Tabela 45.....	90
Tabela 46 - Tabela Cruzada: País onde trabalha * A pintura permite o desenv. da autoestima.....	91
Tabela 47 - Testes qui-quadrado associados à Tabela 47.....	91

Tabela 48 - Tabela Cruzada: País onde trabalha * A pintura permite o desenv. da autoestima.....	92
Tabela 49 - Testes Qui-quadrado associados à Tabela 49.....	92
Tabela 50 - Tabela Cruzada: País onde trabalha * A pintura permite o desenv. da autoconsciência.....	93
Tabela 51 - Testes qui-quadrado associados à Tabela 51.....	93
Tabela 52 - Tabela Cruzada: País onde trabalha * A pintura permite o desenv. da autoconsciência.....	94
Tabela 53 - Testes qui-quadrado associados à Tabela 53.....	94
Tabela 54 - Tabela Cruzada: País onde trabalha * A pintura permite melhorar o bem-estar emocional	95
Tabela 55 - Testes qui-quadrado associados à Tabela 55.....	95
Tabela 56 - Tabela Cruzada: País onde trabalha * A pintura permite melhorar o bem-estar emocional	96
Tabela 57 - Testes Qui-quadrado associada à Tabela 57.....	96
Tabela 58 - Tabela Cruzada: País onde trabalha * Pré-disposição dos docentes em utilizar a pintura como estratégia interventiva.....	97
Tabela 59 - Testes qui-quadrado associada à Tabela 59	97
Tabela 60 - Tabela Cruzada: País onde trabalha * pergunta 23: opção d.....	99
<i>Tabela 61 - Tabela Cruzada: País onde trabalha * pergunta 23: opção e.....</i>	<i>99</i>
Tabela 62 - Tabela Cruzada: País onde trabalha * pergunta 23: opção f	99
Tabela 63 - Tabela Cruzada: País onde trabalha * pergunta 25: opção a.....	100
Tabela 64 - Testes Qui-quadrado associado à Tabela 64	100
Tabela 65 - Tabela Cruzada: País onde trabalha * pergunta 25: opção b.....	101
Tabela 66- Testes Qui-quadrado associados à Tabela 66.....	102
Tabela 67 - Tabela Cruzada: País onde trabalha * pergunta 25: opção c.....	102
Tabela 68 - Testes Qui-quadrado associado à Tabela 68	103
Tabela 69 - Tabela Cruzada: País onde trabalha * pergunta 25: opção d.....	103
Tabela 70 - Testes Qui-quadrado associados à Tabela 70.....	104
Tabela 71 - Tabela Cruzada: País onde trabalha * pergunta 25: opção e.....	105
Tabela 72 - Testes Qui-quadrado associados à Tabela 72.....	105
Tabela 73 - Resultados dos Testes aos resultados da Amostra Total inquirida.....	XXIX

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1- Distribuição amostral por género e país.....	60
Gráfico 2- Distribuição amostral por género.....	60
Gráfico 3- Distribuição amostral por país	60
Gráfico 4 - Distribuição amostral por idade.....	61
Gráfico 5- Distribuição amostral por idade	61
Gráfico 6 - Distribuição amostral por habilitações literárias.....	61
Gráfico 7 - Distribuição amostral por habilitações literárias e país	61
Gráfico 8 - Distribuição amostral por existência (sim)/ ausência (não) de Formação especializada em PEA por país.....	62
Gráfico 9 - Distribuição amostral por existência (sim)/ ausência (não) de Formação especializada em PEA	62
Gráfico 10 - Distribuição amostral por tempo de docência.....	62
Gráfico 11 - Distribuição amostral por tempo de docência por país	62

Introdução

A presente dissertação de Mestrado em Ciências da Educação: Educação Especial, Domínio Cognitivo e Motor, recai sobre as PEA¹ como tema em análise e o contributo da arte plástica, mais concretamente a Pintura e no seu potencial contributo no desenvolvimento da comunicação verbal e não-verbal da criança autista, no primeiro ciclo do ensino escolar, segundo as perceções de vários profissionais de Educação Especial em Portugal e nos Estados Unidos da América.

Assim, a pergunta de partida sobre a qual todo o estudo se desenvolveu é “Na perceção dos docentes, poderão as atividades relacionadas com a pintura influenciar positivamente a comunicação verbal e não-verbal de uma criança autista a frequentar o 1º Ciclo do Ensino Básico?”

A relevância pessoal deste estudo prende-se com o facto de a mestranda deter licenciatura em Educação de Infância, sendo a área da educação uma área de enorme interesse pessoal. No entanto, sendo que já uma criança com PEA integrou um grupo de crianças numa sala de atividades próxima e tendo algum contacto com a criança, o interesse pessoal acerca desta perturbação acentuou-se.

Verifica-se por vezes algum receio por parte dos docentes em lidar com alunos ditos “não normais”, pondo em prática algumas atitudes em nada educativas e muito menos inclusivas, tais como a colocação dos educandos de parte, quer no espaço físico, quer nalgumas atividades desenvolvidas, onde normalmente o motivo é a insegurança do docente na participação de todos. Deste modo, e como futura Docente de Educação Especial é seu dever alertar e consciencializar o outro acerca das diferentes necessidades educativas de cada um, que não existem apenas nos ditos meninos “diferentes”, mas em qualquer ser humano, com vista a uma melhor prestação enquanto docente, alcançando uma qualidade ao nível educativo mais eficaz para todos.

Relativamente à pintura, as artes plásticas no geral despertam-lhe bastante interesse, e por isso o julgou um tema interessante e, sendo um tema pouco explorado em estudos

¹ PEA: Perturbações do Espectro do Autismo

realizados, ser um modo de deixar o seu contributo para os estudos que possam surgir posteriormente, conseguindo alguma satisfação pessoal ao fazê-lo.

No que diz respeito à relevância social, têm-se em conta a Constituição de 1976.

Segundo a Constituição da República Portuguesa de 1976, VII revisão constitucional 2005, referenciando o capítulo III, artigo 73,

Todos têm direito à educação e à cultura. (...) O Estado promove a democratização da educação e as demais condições para que a educação (...) contribua para a igualdade de oportunidades, a superação das desigualdades (...) para o progresso social e para a participação democrática na vida colectiva.

Deste modo, é dever do estado promover as condições para a igualdade de oportunidades na educação, independentemente das diferenças sociais, culturais ou económicas.

Tendo em vista a igualdade de oportunidades na educação, a nível institucional é mencionado na Declaração de Salamanca que “as crianças e jovens com NEE² devem ter acesso às escolas regulares e a elas devem adequar, através de uma pedagogia centrada na criança, capaz de ir ao encontro destas necessidades, as escolas regulares, seguindo esta orientação inclusiva, constituem os meios mais eficazes para combater atitudes discriminatórias, criando comunidades abertas e solidárias, constituindo uma sociedade inclusiva e atingindo a educação para todos (...)” (Declaração de Salamanca, 1994).

Surge em último, o Decreto-Lei 3/2008 que legisla o domínio da Educação Especial, correlacionando a igualdade de oportunidade à educação referida na Constituição da República, e a inclusão exposta na Declaração de Salamanca. Assim, o referido Decreto-Lei pretende “promover a igualdade de oportunidades, valorizar a educação e promover a melhoria da qualidade do ensino.”

A criação na arte para os deficientes mentais, segundo Puccetti (2004), desenvolve o raciocínio lógico, a percepção visual, a memória, a motricidade, a capacidade de comunicação e a autonomia. Sendo assim, o ensino de arte é visto como um referencial para a inclusão.

² NEE: Necessidades Educativas Especiais

A relevância científica deste estudo prende-se com as lacunas em estudos previamente realizados, e a partir daí, a relevância em alcançar os objetivos propostos nesta dissertação, que possam complementar de algum modo a informação existente.

Assim, Oliveira, I. (2009), na sua tese, cujo tema recai na *Danças/ Movimento Expressivo no desenvolvimento da comunicação não verbal em crianças e jovens com PEA*, realça como dificuldades no estudo o controlo das estereotipias, tal como às “elevadas dificuldades sentidas (...) na elaboração do pensamento simbólico”. A autora também refere que deveriam ter existido sessões individuais, já que se conseguiria realizar a “promoção de alguns comportamentos”, principalmente em sujeitos com uma severidade patológica mais acentuada. Outra limitação do estudo traduz-se na diversidade da amostra, no que diz respeito à severidade maior ou menor nos diferentes sujeitos da amostra.

Na tese de Oliveira, A. (2009), *Perturbação do espectro de autismo: a comunicação*, a autora refere que “Neste trabalho considera-se que o trabalho de equipa e a intervenção o mais precocemente possível contribui para o rápido desenvolvimento destas crianças. No entanto muitas escolas e profissionais anda não estão preparados para trabalhar com crianças “especiais”.” Com o presente estudo pretende-se então dar o contributo de um método de trabalho com estas crianças aos profissionais da educação, para colaborar no seu desenvolvimento comunicativo.

A metodologia de investigação adotada, de carácter comparativo usou a triangulação entre a metodologia quantitativa e qualitativa. Definiu-se como objetivo do estudo averiguar a possível contribuição da pintura no desenvolvimento da comunicação verbal e não-verbal na criança autista frequentando o 1º Ciclo do Ensino Básico (CEB). Pretendeu-se através da pergunta de partida da presente dissertação entender as perceções dos docentes acerca da importância da pintura no desenvolvimento da comunicação da criança autista, no primeiro ciclo do ensino escolar, em duas realidades educativas diferentes, EUA e Portugal, recorrendo ao método comparativo.

A estrutura do trabalho divide-se em quatro grandes capítulos: Revisão da Literatura, Metodologia e Desenho do Estudo, Apresentação e Discussão dos Resultados do Estudo, e Recomendações e Linhas Futuras de Investigação, sendo que se inicia nos conceitos teóricos e termina nos aspetos práticos do estudo. No primeiro capítulo é realizada uma compilação da análise da literatura científica sobre as temáticas em causa, constituindo a base teórica que

sustenta todo o caminho condutor da investigação, situando-se numa posição crítica à informação bibliográfica existente atualmente, terminando por lançar a pergunta de partida, “De que forma as atividades relacionadas com a pintura poderão influenciar a comunicação verbal e não-verbal de uma criança autista a frequentar o 1º CEB?”, tal como os objetivos da investigação.

No segundo capítulo revela-se a abordagem metodológica que se irá pôr em prática na investigação, tal como a estrutura da mesma. É delineado o desenho do estudo, ou seja, toda a parte prática, desde quem se pretende estudar em específico, recorrendo a determinadas técnicas e instrumentos.

No terceiro capítulo são apresentados os resultados da análise dos dados recolhidos e tratados pela investigadora e é feita a discussão dos mesmos resultados.

No quarto e último capítulo, a mestrande, através do seu ponto de vista baseado no desenvolver da construção da presente dissertação, refere algumas sugestões de investigações futuras que possam colmatar limitações encontradas ao longo da investigação ou complementar alguns aspetos que possam ser aprofundados por outras direções em futuras investigações.

I – Revisão da Literatura

Neste primeiro capítulo, são apresentados os elementos fulcrais para o ponto de partida do estudo. Assim, na Revisão da Literatura são clarificados conceitos e teorias relevantes para suporte da presente investigação. São eles que justificam a pergunta de partida, ou seja, o fio condutor de todo o processo do estudo, tal como os objetivos pretendidos no desenrolar da investigação.

1. Perturbação do Espetro do Autismo

Ao longo dos últimos 20 anos tem-se assistido a uma crescente investigação sobre a PEA. Esta perturbação do desenvolvimento afeta vários aspetos da forma como a criança vê e compreende o mundo que a rodeia, isolando-a do contacto social. Os investigadores apontam várias teorias para explicar as causas desta perturbação. No entanto, ainda não existe consenso, sabe-se apenas que os primeiros sintomas poderão aparecer antes dos 3 anos de idade, prolongando-se por toda a vida.

A PEA manifesta-se a nível comportamental tendo por base uma tríade de défices: perturbações na comunicação (verbal e não-verbal), na interação social e padrões restritos e repetitivos de comportamento. Tendo em conta que, atualmente, há uma maior sensibilidade para o diagnóstico desta patologia e um crescente desenvolvimento dos instrumentos para o realizar com precisão, a taxa de prevalência tende a aumentar.

De acordo com estudos feitos por Eric Fombonne no Canadá (2003, *cit. in* FPDA, 2017): “Para uma população de 10.000 pessoas há 10 pessoas com autismo e 2,5 com síndrome de Asperger. Na mesma população há 30 pessoas com perturbações globais do desenvolvimento no quadro do autismo. Estudos desenvolvidos em Portugal (Oliveira, G et al., 2006) apontam para números semelhantes.”

Segundo a Associação Americana de Psicologia – APA, *cit. in* Sousa & Santos, (2013), uma em cada 88 crianças é autista, segundo as estatísticas de 2012, números obtidos nos Centros de Controlo de Doenças e Prevenção (Centers for Disease Control and Prevention).

No decorrer deste Capítulo, irá ser apresentada uma caracterização e identificação da PEA para um melhor entendimento desta perturbação.

i Caracterização da PEA

i.i História da PEA como Deficiência

Ao longo deste subcapítulo será abordada a história da PEA como deficiência. Serão referidas as etapas que estão interligadas com a história e evolução da psiquiatria infantil. Será a esta parte pertinente de referir que as duas primeiras etapas abordadas não se referem concretamente à PEA, mas sim à Educação Especial, embora se faça a ligação implícita à PEA.

i.i.i 1ª Etapa - Médico – Pedagógica

Durante este período, que ocupou o séc. XVIII e XIX, os clínicos preocuparam-se especialmente com a educação e classificação dos atrasos mentais, o que conduziu às primeiras colaborações médico-pedagógicas, em forma de trabalho multidisciplinar que viria a caracterizar a psiquiatria infantil.

Até ao início do séc. XIX, todas as perturbações deficitárias da criança eram englobadas no grande grupo das “idiotias”.

A diferenciação de diferentes entidades clínicas iniciou-se com Esquirol, que começou por distinguir a demência da idiotia. Segundo Esquirol *cit. in* Folgado (2013), “o demente é um rico tornado pobre, o idiota é alguém que sempre viveu na miséria”.

Ele distinguirá ainda dois graus de atraso profundo: a idiotia e a imbecilidade.

É desta época que datam as primeiras descrições isoladas de crianças que, para além do atraso mental, teriam também uma distorção do processo de desenvolvimento semelhante ao que posteriormente se designou por autismo.

Segundo Itard (1801, *cit. in* Lopes, 2011), no seu livro “ A educação de um homem selvagem, ou os primeiros desenvolvimentos físicos e morais do jovem selvagem de Aveyron”, relata a história de Victor, o menino selvagem, encontrado numa floresta francesa, aparentando uma idade de 12 anos. Victor não falava, não tinha reação a barulhos produzidos perto de si ainda que pudesse ficar alerta face a ligeiros ruídos o seu comportamento parecia totalmente anti-social. Este caso intrigou o mundo científico da época. Outras questões foram então levantadas: “Poderia Victor ser retirado do estado selvagem e trazido para o mundo civilizado? Poderia ser educado?”

Pinel observou-o e considerou que era “congenitamente atrasado” e que não havia esperança de transformá-lo numa criança normal. Pinel estava certo, mas Itard aceitou o desafio de tentar educá-lo e ao fazê-lo tornou-se num dos pioneiros da Educação Especial.

Provou ser possível obter progressos, nomeadamente o uso de alguma língua gestual e a melhoria da qualidade de vida. Mas apesar dos progressos conseguidos Victor, que morreu pela 4ª década de vida, nunca evidenciou sentimentos de amizade, piedade ou embaraço e manteve sempre um enorme egoísmo, assemelhando-se a alguns Autistas adultos descritos atualmente.

Em 1896, Kraepelin descreveu sob a designação de Demência Precoce um conjunto de psicoses do adulto até aí consideradas entidades distintas. O que era comum às pessoas que sofriam de Demência Precoce era a sua progressiva deterioração acompanhada de perturbação do afeto, delírios e alucinações. Kraepelin também estabeleceu que os critérios típicos da demência precoce eram o seu início precoce e sua evolução terminal até um estado de enfraquecimento psíquico. O autor afirmava que alguns destes doentes o eram desde a infância. (Silveira, 2009, *cit. in* Lopes, 2011).

Partindo da noção de Demência Precoce de Kraepelin relativa à psiquiatria do adulto, Sancte de Santis (1906), isola uma Demência Precocíssima que atingiria crianças dos 4 aos 10 anos de idade. Estas crianças apresentariam uma desinserção progressiva do meio familiar, reações discordantes, estereotípias, maneirismos, por vezes alucinações e uma evolução demencial progressiva. (Lopes, 2011).

Heller (1908), um reputado pediatra alemão, define uma outra entidade, a Demência Infantil, distinta das anteriores por atingir crianças com um desenvolvimento psicomotor normal até aos três ou quatro anos e que, a partir daí, de forma progressiva ou por surtos, apresentariam uma regressão psicomotora, acabando alguns meses depois numa deterioração mental progressiva e irreversível e de profunda alienação. (Palha, 1998, *cit. in* Lopes, 2011).

i.i.ii 2ª Etapa – Nasce a noção de esquizofrenia

É Eugene Bleurer (1911) quem pela primeira vez utilizará o termo Esquizofrenia para designar as doenças até aí referidas como Demência Precoce. Segundo ele era a desintegração da mente mais do que a deterioração o critério essencial de caracterização da doença. Será ainda

Bleurer o primeiro a utilizar o termo Autismo (alheamento do real), mas nesta fase ainda e só para designar um dos sintomas da Esquizofrenia. (Sousa & Santos, 2013)

A noção de Esquizofrenia Infantil é introduzida por Porter (1933) e serão os trabalhos subsequentes de Lutz, Despert e Bender (1937) que melhor definirão esta entidade. Segundo Lutz, o que caracterizaria a Esquizofrenia Infantil seriam as perturbações relacionais, com rutura das relações ou relações bizarras, isolamento, apatia e dissociação ou desorganização do afeto. Aprofunda num plano psicodinâmico a noção de Esquizofrenia Infantil, considerando-a como “um processo mórbido em que a perda de contacto afetivo com a realidade ou a ausência de desenvolvimento desse contacto, coincide ou é determinada pela aparição de um modo de pensamento autístico acompanhado por fenómenos de regressão e dissociação”. (Lopes, 2011)

i.i.iii 3ª Etapa – O Autismo infantil precoce de Kanner

Em 1943, Leo Kanner foi o primeiro a identificar e descrever um conjunto de comportamentos invulgares que inicialmente foram designados de “autismo infantil precoce” (Gadia *et. alii*, 2004; Fernandes, 2010; Ferreira, 2011; Siegel, 2008, *cit. in* Lopes, 2011). Segundo Lopes (2011), partindo da observação de um grupo de onze crianças com sintomatologia comum, Kanner define o Autismo Infantil Precoce num artigo intitulado “Perturbações autísticas do contacto afectivo”. Segundo Kanner (1943), o “autismo infantil precoce” apresentava várias características que permitiam defini-lo como um profundo distanciamento autista, um desejo obsessivo de manter a rotina, uma expressão inteligente e pensativa, uma boa capacidade de memorização, mutismo ou linguagem não funcional (sem intenção de comunicação), sensibilidade excessiva aos estímulos e uma relação peculiar com os objetos. (Siegel 2008).

Um ano após as descrições de Kanner, Hans Asperger publicou, também, descrições sobre comportamentos evidenciados por algumas crianças, descrições estas com fortes semelhanças às referenciadas por Kanner (Fernandes, 2010; Oliveira, 2009 *cit. in* Folgado 2013). Apesar de algumas diferenças entre os autores, ambos sugerem que há “uma perturbação de contacto de natureza sócio afetiva, bem como de dificuldades de desenvolvimento e adaptações sociais. Acreditam num isolamento social, e que este isolamento presente no autismo era inato e que persistia por toda a adolescência e idade adulta” (Fernandes, 2010, *cit. in* Folgado, 2013).

Segundo Lopes (2011), existiam no entanto diferenças significativas das duas síndromes, relativamente ao desenvolvimento da linguagem, ao desenvolvimento motor e à utilização do pensamento lógico abstrato.

Relativamente à linguagem, a maioria dos casos descritos por Kanner não falava ou era incapaz de utilizar a linguagem na comunicação mesmo quando tinham o que era considerado um bom vocabulário. Por outro lado, Asperger referia que alguns dos seus pacientes falavam fluentemente. Podiam ter tido algum atraso no início da fala mas pelo menos aos 6/9 anos falavam “estranhamente” como pequenos adultos.

Relativamente ao desenvolvimento motor, Kanner referia uma enorme destreza na motricidade fina ainda que pudessem ser desajeitados na postura e motricidade global, enquanto que Asperger os considerava desajeitados tanto na motricidade global como na motricidade fina.

Comparativamente à capacidade de aprendizagem, Kanner acreditava que os seus pacientes faziam uma aprendizagem mecânica, basicamente por repetição, enquanto Asperger sugeria que alguns tinham um excelente pensamento lógico abstrato.

Dando continuidade à linha de autonomização de entidades específicas da criança, segundo Margareth Mahler (1955), parece haver crianças que devido a uma inerente fragilidade do ego desde o estágio de indiferenciação, tornam-se alienadas do meio ambiente. Essas seriam as crianças com “psicose autística infantil”. Partindo de bases psicanalíticas, Mahler individualiza dois tipos de psicose infantil: a psicose autística e a psicose simbiótica. Ambas implicariam uma fixação em fases de desenvolvimento anteriores à fase de separação-individuação, que ocorre pelos 2/3 anos da criança. Quanto à psicose autística, Mahler admitia a existência de fatores constitucionais, que impediriam estas crianças de utilizar a função maternal na regulação dos seus próprios estados emocionais e dos estímulos do meio externo (Bezerra *et. alii*, 2004).

O diagnóstico de psicose infantil subentende uma não estruturação ou uma estruturação desarmoniosa da personalidade. A noção de psicose infantil deu sempre lugar a grande controvérsia. Só em 1961, durante uma reunião de trabalho (*British Working Party*) presidida por M. Creak foram acordados alguns critérios necessários ao estabelecimento de um diagnóstico de psicose infantil, a saber (Lopes, 2011):

Alteração da relação emocional com as pessoas; Desconhecimento da própria identidade, tendo em conta a idade da criança; Preocupações patológicas com objetos ou duas particularidades, sem qualquer relação com o seu uso; Resistência à mudança; Experiência preceptiva anormal; Crises agudas de ansiedade (aparentemente ilógica); Perda ou não aquisição da linguagem; Comportamentos motores estereotipados; Atraso, as eventualmente ilhotas de funcionamento normal.

Em 1970, Ajuriaguerra na 1ª edição do manual de psiquiatria infantil definiu a psicose infantil como um transtorno de personalidade dependente de um transtorno da organização do eu e da relação da criança com o meio ambiente (Bezerra *et. alii*, 2004). Todos os autores eram unânimes a afirmar a existência de uma distribuição bimodal das psicoses infantis, com um pico antes dos dois anos e um outro depois dos dez (Lopes, 2011).

Partindo dos estudos de Eisenberg (1957), Anthony (1958, 1962) e Rimland (1964), o psiquiatra inglês M. Rutter (1967), considera que a distinção mais clara dentro das psicoses infantis seria a existente entre a Síndrome de Kanner (S. Kanner) como entidade melhor individualizada dentro das psicoses de início precoce e as perturbações tardias que se assemelhavam mais à Esquizofrenia.

As principais diferenças entre as duas entidades, para lá da notória separação das idades de início, seriam:

- 1) História familiar com a maior incidência de Esquizofrenia nas crianças esquizofrénicas;
- 2) O aspecto fenomenológico (delírios e alucinações nas crianças esquizofrénicas raros no S. Kanner). Nesta altura referia ainda como distintivo, o melhor nível socio-económico dos pais das crianças com S. Kanner relativamente aos pais das crianças esquizofrénicas, mas mais tarde (1987) elimina este critério que não foi comprovado nos estudos epidemiológicos do Autismo e acrescenta relativamente à distinção entre Autismo e Esquizofrenia;
- 3) O curso (por surtos, por vezes com períodos de normalidade na Esquizofrenia, persistente no Autismo);
- 4) A associação com crises epilépticas (rara na esquizofrenia e presente em cerca de 25% dos autistas).(Lopes 2011)

Convém referir que surgem quadros psicóticos fora dos dois picos etários referidos. São raros, manifestam-se pelos 4/5 anos e são difíceis de classificar.

i.i.iv 4ª Etapa – As novas classificações

As novas classificações vão dar ênfase aos aspetos do desenvolvimento e clarificar a diferenciação relativamente às doenças mentais do adulto.

A Associação Psiquiátrica Americana (1994), na sua classificação das doenças mentais de 1980 (DSM-III), vai incluir o Autismo no que designou por Perturbações Pervasivas do Desenvolvimento. Esta nova designação salienta os aspetos do desenvolvimento já referidos, e o termo pervasivo chama a atenção para a distorção global do desenvolvimento (envolvendo a comunicação, socialização e imaginação).

Em 1994, a CID-10 (Classificação Internacional de Doenças da Organização Mundial da Saúde - Anexo II) e em 2013 a DSM-V (Classificação de Doenças Mentais da Associação Psiquiátrica Americana - Anexo I), as duas classificações de maior divulgação e aceitação a nível mundial, definem critérios convergentes para a classificação da PEA, na categoria das Perturbações Globais do Desenvolvimento. A convergência de critérios vem facilitar a comparação a nível mundial, dos diferentes estudos clínicos e de investigação. Em 2013 é publicada a 5.ª edição do Manual Estatístico, o DSM-V, que elimina os subtipos das perturbações do espectro do autismo e cria diagnósticos com diferentes níveis de gravidade (categorias) dentro de um único espectro, denominado Perturbação do Espectro do Autismo (PEA). Assim, por exemplo, a síndrome de Asperger passa a ser considerada como uma variante do autismo, deixando de ser vista como uma condição separada. A PEA é agora definida em duas categorias: (1) alteração da comunicação social e (2) presença de comportamentos repetitivos e estereotipados, incluindo sintomas nos domínios de perturbação social, comportamental e comunicacional (Anexo I).

ii. Identificação da PEA

Tal como foi referido nos subcapítulos anteriores, a PEA encontra-se inserida na categoria das Perturbações Globais do Desenvolvimento, segundo o diagnóstico do DSM-V (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders of the American Psychiatric Association). Segundo Fauman (2002), as Perturbações Gerais do Desenvolvimento “caracterizam-se por um défice extenso ou perda das funções que seriam esperadas de acordo com a idade da criança.” Ainda segundo o mesmo autor: “Estas funções referidas incluem três componentes diferentes: défice

das interações sociais; défice da comunicação; e a presença de padrões de comportamento, interesses ou atividades restritivos, repetitivos e estereotipados.”

Tal como argumenta Siegel (2008), para além das possíveis causas genéticas da PEA, estes casos de perturbação também têm sido associados a uma variedade de fatores de risco relacionados com a gravidez e o momento do parto, sendo que é feita uma clara distinção entre um “fator de risco” e uma “causa”, onde é referida a dificuldade em afirmar com certeza o que “causou” \determinado caso específico de PEA. Segundo a mesma autora: “Em muitos casos, não sabemos ainda o suficiente para indicar o que pode ter estado na origem do autismo, podendo apenas conjecturar-se que pode ter tido lugar uma mutação (ou mutações) genéticas espontâneas.”

Siegel (2008) afirma que, quanto à PEA, nomeada como “autismo infantil precoce”, nos últimos cerca de cinquenta anos, uma imensa parte da pesquisa científica e estudos clínicos realizados resultou das observações originais de Kanner. A designação de “autismo precoce infantil” resulta da observação de Kanner do traço em comum das onze crianças incluídas no seu estudo, com as descrições publicadas em 1943.

Paache *et alii*. (2010), referem a importância de uma intervenção precoce, já que “se o autismo for diagnosticado precocemente, e a intervenção e o tratamento forem iniciados nos primeiros anos de vida (...) a criança poderá ser capaz de ultrapassar ou minimizar o impacto dos sintomas”.

Inevitavelmente, os resultados da intervenção precoce encontram-se dependentes do grau da desordem, tal como argumentam as mesmas autoras.

Desta forma, sendo que todos os autores referenciados apontam para uma idade inferior aos três anos de idade no aparecimento desta perturbação, torna-se pertinente uma intervenção a partir dos três anos, e não em idades mais tardias. Bairrão, *et alii* (1998) evidenciam a importância da prevenção, do ponto de vista educacional, através dos programas de intervenção precoce, sendo estes destinados exclusivamente ao pré-escolar. Assim, esta autora vem reforçar, mais uma vez, a ideia de que uma intervenção em mais tenra idade pode marcar a diferença no desenvolvimento global da criança, futuro adulto.

Atualmente, a PEA pode ser classificada através de três sistemas: o sistema de classificação da Organização Mundial de Saúde (OMS) – a Classificação de Transtornos

Mentais e de Comportamento da ICD-10 (OMS, 1993), e o sistema da American Psychiatric Association (APA) – o Manual de Diagnóstico e de Estatística das Perturbações Mentais, DSM-V (Ferreira, 2011).

ii.i Definição de PEA pela Associação Americana de Autismo

Segundo a definição da Associação Americana de Autismo: “O Autismo é uma desordem neurológica que interfere com o desenvolvimento normal do raciocínio, das interações sociais e das capacidades de Comunicação. É uma incapacidade permanente que determina graves problemas na aprendizagem e pode conduzir a problemas comportamentais sérios.”

É definido por um determinado jogo dos comportamentos e cai sob a categoria diagnóstica de uma perturbação do desenvolvimento patente. É determinada como “uma desordem espectro”. No entanto, torna-se extremamente importante perceber que, independentemente do que o diagnóstico determine, as crianças com PEA podem aprender para melhorar todo o seu funcionamento, com tratamentos e intervenções adequadas.

Segundo a Associação Americana de Autismo, vários estudos mostraram que o diagnóstico precoce e intervenção adequada, também precoce, conduzem a resultados significativamente melhores e a melhores níveis de funcionamento para aqueles que se encontram no espectro do autismo. Através da afirmação anterior, justifica-se mais uma vez a relevância de realizar o presente estudo sobre crianças.

Dentro dos grandes sinais de alerta em relação à PEA podem encontrar-se os seguintes, na definição de PEA pela Associação Americana do Autismo:

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

ii.ii Tríade de Lorna Wing

Wing e Gould (1979) realizaram um estudo epidemiológico que lhes permitiu perceber que as crianças com diagnóstico de PEA apresentavam uma tríade de perturbações bastante específicas que se agrupavam nos seguintes sintomas, o que ficou conhecido como “Tríade de Wing”. Lorna Wing (1979) concluiu que os indivíduos com PEA apresentariam déficits específicos em três áreas: imaginação, socialização e comunicação. (cit. in Oliveira, 2009)

Como consequência destas perturbações a criança manifesta um repertório restrito de comportamentos e interesses limitados e obsessivos. É apresentada uma ideia de relação da PEA com a existência de alterações comportamentais que se apresentam em graus variados de tipo e severidade, podendo muitas vezes estar combinadas com outros prejuízos observados na criança. (Facion, 2005 *cit. in* Vargas & Schmidt, 2011).

iii. Etiologia da PEA

Ao longo dos anos, o conceito de PEA foi sofrendo diferentes mudanças consoante a evolução da sociedade e dos estudos que foram surgindo. Têm sido propostas várias teorias para explicar a PEA. Relativamente à temática da etiologia, existe o cruzamento de diferentes teorias, nomeadamente, as teorias comportamentais que “ (...) tentam explicar os sintomas característicos desta perturbação com base nos mecanismos psicológicos e cognitivos subjacentes”, e, por outro lado, as teorias neuropsicológicas e fisiológicas que “ (...) tentam fornecer informação acerca de uma possível base neurológica.” (Marques, 1998).

A multiplicidade de teorias que pretendem explicar o quadro clínico da PEA é imensa, porém serão apresentadas apenas algumas hipóteses, dando maior relevância às investigações que proporcionaram um maior avanço nesta temática.

Desconhece-se a causa ou causas da PEA, tal como se desconhece também qual a natureza do défice básico que poderá ser responsável pela tríade de alterações características da PEA a nível da socialização, comunicação e imaginação, seja definida a nível neuropatológico, neurofisiológico ou neuropsicológico (Lopes 2011).

iii.i Teorias Psicogénicas

Nos seus primeiros escritos, Kanner (1943) definiu o termo Autismo e considerou-o como uma perturbação do desenvolvimento constitucionalmente determinada, sugerindo a hipótese de uma componente genética. No seguimento desta teoria, Kanner (1943) defendia que

“devemos assumir que estas crianças nascem com uma incapacidade inata para proceder da forma biologicamente correcta ao contacto afectivo com os outros, tal como outras crianças nascem com outro tipo de incapacidades físicas ou mentais”.

Nesta época pensava-se que a criança autista apresentava défices cognitivos e linguísticos devido ao meio que a envolvia, ao ambiente não carinhoso proporcionado pela mãe. Surge a teoria conhecida pelo termo “Mães Frigorífico”, desenvolvida por Bettelheim (1967, cit. in Azevedo, 2013). A teoria das “Mães Frigorífico” assumiu uma grande importância na época em questão, no entanto, na década de 70 começaram a surgir relatos e investigações que a colocavam em causa.

Não pretendendo negar a importância que a teoria das “Mães Frigorífico” trouxe para a etiologia da PEA, esta também teve efeitos destruidores nas famílias destas crianças, pois as famílias foram sobrecarregadas pela culpa, originando um investimento monetário muito elevado em intervenções psicanalíticas muito pouco eficazes, já que estas não eram específicas e adaptadas às necessidades e características de cada criança.

Inicialmente, Kanner apoiou a sua definição de Autismo como uma perturbação emocional estabelecida através das relações “frias” da mãe com a criança, posteriormente abandonou esta perspectiva e recuperou uma possível base genética e constitucional da perturbação, assinalando a existência de um défice inato que impediria o estabelecimento de uma adequada relação da criança com o meio que a envolvia.

Apesar dos vários estudos iniciais sobre o Autismo Infantil se centrarem sobretudo nas anomalias de interação social, a partir de meados dos anos de 60 a atenção recaiu nos défices cognitivos associados a esta perturbação. Assim, na génese da PEA vários autores têm constatado que o défice cognitivo assume um papel crucial. Além disso, com os avanços nas técnicas de estudo do cérebro tem-se assistido a um aumento progressivo no desenvolvimento da investigação na área cerebral e conseqüentemente na sua compreensão, tal como refere Borges (2000, cit. in Lopes, 2011).

iii.ii Teorias Biológicas

As investigações atuais em torno das Perturbações do Espectro do Autismo defendem que existe uma origem neurológica de base. Considera-se que a PEA resulta de uma perturbação em algumas áreas do Sistema Nervoso Central (SNC) que acabam por afetar a linguagem, o desenvolvimento cognitivo e intelectual, a capacidade de estabelecer relações. Alguns estudos sugerem que a PEA pode ser o patamar comum de uma variedade de distúrbios cerebrais.

Considerando as informações de Sousa & Santos (2013), ainda não há certezas de que existe uma perturbação neurológica no Espectro do Autismo, porém diferentes estudos verificaram que a PEA é quatro vezes mais frequente nos rapazes do que nas raparigas; existe uma associação da PEA com vários distúrbios biológicos, principalmente, em relação à epilepsia, afetando deste modo as áreas referidas anteriormente.

A PEA tem sido relatada como ocorrendo em associação com uma enorme variedade de distúrbios biológicos, incluindo paralisia cerebral, rubéola pré-natal, toxoplasmose, infeções por citomegalovirus, encefalopatia, esclerose tuberosa, meningite, hemorragia cerebral, fenilcetonúria e vários tipos de epilepsia, segundo Ornitz, (1983) e Gillberg (1989), *cit. in* Oliveira (2009).

De um modo geral, as investigações neurobiológicas colocaram em evidência a origem orgânica da síndrome, no entanto, nenhum facto ou anomalia foi consistentemente identificado e as implicações etiológicas mantêm-se pouco claras.

iii.iii Estudos Genéticos: genes, cromossomas e PEA

A área da genética tem vindo a assumir uma postura cada vez mais relevante para a determinação da etiologia do Espectro do Autismo. Dentro desta temática, têm sido estudados três aspetos, segundo Folstein e Piven (1991 *cit. in* Herman, 1996): (1) a concentração familiar de casos de Autismo Infantil: a PEA é mais comum entre irmãos de crianças afetadas; (2) a concentração familiar de outras condições e/ou características em familiares de autistas: a presença de uma série de alterações discretas; porém, possivelmente relacionadas com a PEA em parentes próximos de indivíduos afetados e (3) a conhecida associação entre o Autismo Infantil e várias condições de origem genética.

Relativamente à concordância nos gémeos idênticos, esta não é linear. Pode acontecer um ser autista e o outro não. Uma predisposição genética para a PEA, que apenas será acionada por problemas ou dificuldades pré ou peri-natais, poderá ser uma explicação possível para esta situação.

Folstein & Rutter (1980), encontraram discordância em gémeos homozigóticos. Apenas um gémeo se encontrava afetado, sendo que o gémeo afetado com PEA era aquele que havia experienciado dificuldades no parto. É importante referir que o papel exato deste tipo de problemas peri e pré-natais ainda não é claro.

Goodman (1990) sugere que as características presentes na perturbação autista podem ser resultado, mais do que a causa, da anomalia da criança. A incidência da incapacidade cognitiva, comunicacional e social das crianças gémeas não autistas, sugerem a existência de um fenótipo característico. É possível que um gene responsável pela PEA, produza incapacidades variáveis. A PEA tem sido descrita em associação com uma variedade de anomalias cromossómicas, incluindo a Síndrome de Down, Síndrome de Klinefelter e Síndrome de X frágil de entre outros.

Gillberg & Wahlstrom (1995), Hagerman et alii. (1988), Edelson (1995) referiram que o distúrbio genético de maior prevalência na PEA é o Síndrome do X frágil, que se caracteriza por uma anomalia nas moléculas de ADN do cromossoma sexual. Quando o X frágil não existe nos autistas, estão normalmente presentes outras anomalias incluindo problemas associados aos cromossomas sexuais ou autossomas (Ferreira, 2011).

Segundo Szatmari & Jonas (1991) e Happé (1994), a PEA pode ser dividida em três grupos etiológicos: exógeno, provocada por fatores externos, tais como acidentes pré-natais; autossómico recessivo transportados pelos cromossomas não sexuais, apenas presentes quando em dose dupla, oriunda de ambos os progenitores e relacionado com o cromossoma X, sendo transportado pelo cromossoma feminino X. (Lopes, 2011)

Sousa & Santos (2013) referem que Quinhones-Levy (2004) considera o Espetro do Autismo como uma situação de origem genética, existindo uma hereditariedade superior a 90%. Esta hereditariedade é complexa, existindo a interação de vários genes de suscetibilidade com o ambiente. Os fatores ambientais referem-se a fatores pré e perinatais.

No Espectro do Autismo, segundo os estudos genéticos, existe uma multiplicidade de anomalias genéticas em crianças com esta patologia, embora ainda se desconheça a forma como essas anomalias afetam o desenvolvimento cerebral.

Marques (1998, *cit. in* Sousa & Santos, 2016), conclui que “ (...) apesar de ter vindo a ser detectada uma grande variedade de anomalias genéticas em indivíduos com perturbações do espectro do autismo, a forma de como essa anomalia afecta o desenvolvimento cerebral ainda não é conhecida.”

Continuam a ser desenvolvidos constantemente variadíssimos estudos, sendo os anteriormente apresentados apenas uma amostra da diversidade que existe, mas pretendendo ser elucidativos do esforço de procura de uma causa etiológica desta natureza.

iii.iv Estudos Neurológicos

Recentemente surgiram novos contributos para a compreensão da base neurológica da PEA. Os estudos de neuroimagem, neurofisiologia, neuropatologia e neuroquímica têm conjugado esforços na procura dos factos causais.

Com efeito, todas as conclusões dos estudos de dano cerebral nos autistas suportam a ideia de que esta perturbação seria provocada por um desenvolvimento cerebral anormal, que se inicia desde o nascimento, mas que manifesta os seus efeitos a nível do comportamento ao longo da infância, especialmente, quando a criança deveria iniciar o desenvolvimento da linguagem (Trevarthen, 1996). Estes avanços significantes possibilitaram a localização da área cerebral afetada. (Lopes, 2011)

Pereira (2006, *cit. in* Lopes, 2011) refere “Acredita-se que existe um défice congénito no Sistema Nervoso Central, com efeitos imediatos e permanentes nos aspectos sócio-emocionais do comportamento.”

iii.v Estudos Imunológicos

Os estudos imunológicos, atendendo às informações de Pereira (2006, *cit. in* Lopes, 2011) sugerem a hipótese de que o Espectro do Autismo pode surgir devido a infeções virais intra-uterinas como a rubéola gravítica, uma infeção pós-natal por herpes ou então uma infeção congénita citomegalovirus.

Chess, Korn & Fernandez (1971) e Gillberg (1989), cit. in Lopes (2011), recolheram evidências convincentes de que a sintomatologia autista pode resultar de uma infeção viral intra-uterina.

A rubéola gravídica tem sido identificada como facto patogénico em cerca de 5 a 10% dos casos de PEA. A infeção pós natal por herpes, parece ter igualmente produzido quadros típicos de PEA de Kanner, segundo De Long, Beau & Brown (1981) e Gillberg (1986).

iii.vi Fatores pré, peri e pós-natais na PEA

Na literatura pode encontrar-se um número muito significativo de estudos nos quais os autores investigaram as condições pré e peri-natais de risco ou patológicas relatadas em pacientes portadores de PEA.

Kolvin et alii. (1971) compararam um grupo de crianças autistas cuja sintomatologia se iniciou antes dos três anos de idade com outro grupo com início da sintomatologia mais tardia. Nas histórias das crianças com início mais precoce, encontraram, mais frequentemente, referências à rubéola e toxoplasmose na gestação, prematuridade, parto por cesariana, quadros de encefalites e espasmos infantis.

Mason-Brothers *et alii.* (1987, cit. in Lopes, 2011) compararam crianças autistas que eram casos isolados, com crianças providas de famílias que apresentavam mais de um autista. Aparentemente, fatores não genéticos, moléstias tipo influenza e sangramentos durante a gravidez eram mais comuns no grupo de crianças que eram casos isolados dentro das suas famílias. Neste mesmo grupo, o parto espontâneo era menos frequente.

Knobloch & Passamanick (1975, cit. in Coelho 1998), compararam uma população constituída por cinquenta pacientes com diagnóstico de PEA, sendo que mais da metade deles apresentava, também, Paralisia Cerebral ou outra condição clínica específica, com um grupo portador de problemas neurológicos (sem PEA) e outro de indivíduos normais.

Constataram no grupo de autistas, maior incidência de baixo peso no nascimento, toxemia e/ou sangramento e de complicações neonatais. Estas últimas mostraram-se similares nos grupos de autistas e de portadores de outras condições neurológicas. Estudos de Gillberg & Gillberg (1983) e de Bryson e col. (1988) utilizando os índices de “otimalidade“ indicaram que a presença de complicações peri-natais foi o dado que melhor diferenciou pacientes autistas de

indivíduos controle e que dificuldades pré-natais também estavam presentes com frequência. Facto importante assinalado no primeiro destes dois últimos trabalhos é o de que todas as crianças autistas que apresentaram problemas no período neo-natal apresentaram, também, algum tipo de dificuldade pré-natal.

Problemas neonatais foram apontados, em vários estudos, como sendo mais frequentes em crianças autistas: baixo Apgar³ e problemas respiratórios. Em geral crianças com mal-formações apresentam, com frequência, dificuldades respiratórias e índices de Apgar baixos.

Alguns dos fatores desfavoráveis que podem ocorrer durante estes períodos são: “(...) hemorragias, após o primeiro trimestre de gravidez, medicação, alterações no líquido amniótico, gravidez tardia”, segundo Tsai (1989, *cit. In* Marques, 1998). Contudo os dados não são suficientes para indicar a patologia definida no Espetro do Autismo.

Permanece a possibilidade do Espetro do Autismo ter como base alguma condição médica, no entanto, essa ainda não foi possível detetar em algumas crianças que sofrem da patologia em questão. De forma a tentar decifrar este quebra-cabeças, dois autores – Cohen & Bolton – em 1994 apresentam a Teoria do Patamar Comum. A teoria apresentada por estes autores sustenta que existem várias causas, das quais algumas ainda não foram descobertas, que afetam várias áreas cerebrais e que serão estas áreas as responsáveis pelo desenvolvimento normal da comunicação, do funcionamento social e do jogo. Seguidamente, apresenta-se o “Modelo de Patamar Comum” de Cohen & Bolton (1993, *cit. in* Marques, 1998).

Em suma, a Teoria do Patamar Comum faz a síntese de todas as teorias, pois nenhuma teoria por si só explica o espectro do autismo, pois todas as teorias explicam apenas uma parte da PEA.

Segundo Marques (1998, *cit. in* Sousa & Santos, 2016), “de uma forma geral, as investigações neurológicas colocaram em evidência a origem orgânica da síndrome. No entanto, nenhum factor ou anomalia foi consistentemente identificado e as implicações etiológicas mantêm-se pouco claras”.

³ Definição: “O índice de Apgar é utilizado para estimar a saúde global de um recém-nascido nos primeiros minutos de vida.” (Harvard Medical School, 2011)

iii.vii Teorias Psicológicas

Embora a PEA seja uma Síndrome definida por termos comportamentais, atualmente é aceite existirem associados défices cognitivos a vários níveis.

Hermelin e O'Connor (1970, *cit. in* Sousa & Santos 2013) tentaram identificar o défice cognitivo básico subjacente às alterações fundamentais na PEA, considerando que “ (...) os autistas armazenavam as informações verbais de forma neutra, sem as analisar, atribuir significado ou reestruturar.”

Aparece assim, uma das principais características do Espetro do Autismo que é a incapacidade de avaliar a ordem, a estrutura e a reutilização da informação.

Nos anos 70, a maioria dos testes cognitivos realizados por Frith e Hermelin demonstram a existência de respostas rígidas e estereotipadas, outra característica do Espetro do Autismo.

Estudos realizados posteriormente por O'Connor (1984) e Leboyer (1987), *cit. in* Caçador (2014), mencionam que as crianças autistas, segundo a perspetiva piagetiana de desenvolvimento, não possuem uma “representação mental interior”, o que faz com que não reconheçam um determinado dado se ele não for representado de uma forma estritamente idêntica à primeira vez em que ele foi percebido. Esta incapacidade traduz-se na dificuldade de generalização manifestada nas dificuldades a aprendizagem destas crianças.

Mais tarde, em meados dos anos 80, segundo Pereira (2006), Uta Frith, Alan Leslie e Baron Cohen apresentam a Teoria da Mente e esta teoria defende que “Os autistas apresentam uma falha ou atraso no desenvolvimento da competência de comungar com o pensamento dos outros indivíduos.” Ou seja, os autistas apresentam dificuldade em reconhecer a mente dos outros indivíduos, originando a suposição da incapacidade que estes apresentam em relação à sua própria autoconsciência. Esta teoria procurou reconhecer os défices responsáveis pelos défices sociais no espetro do autismo. (*cit. in* Oliveira 2011).

iii.viii Teoria da Mente

Nos últimos anos, têm sido feitos alguns esforços, no sentido de identificar a natureza do defeito psicológico básico e uma das teorias que mais frutuosa se tem revelado sugere que a dificuldade básica dos Autistas se situa no que será a capacidade fundamental dos seres humanos para “ler as mentes”.

Os investigadores Uta Frith e Simon Baron-Cohen, desenvolveram, na Inglaterra, uma hipótese para compreender a PEA do ponto de vista psicológico: a teoria da mente. Segundo essa tese, a principal anormalidade da PEA é a incapacidade de construir elaborações sobre a mente alheia. Existe no cérebro um circuito neuronal especializado que nos permite pensar sobre nós mesmos e sobre o outro, e assim criar *pressuposições*, prevendo o comportamento do próximo. Essa compreensão oferece o suporte necessário à capacidade de cooperar e aprender com o outro. Resumindo, possibilita a interação social. A maioria dos indivíduos autistas, no entanto, não compreende que cada um tem os próprios pensamentos e pontos de vista e um modo único de ser. Consequentemente, os sujeitos autistas não entendem crenças, emoções e atitudes alheias (Baron-Cohen 2013, *cit. in* Siqueira, 2014).

Segundo Lopes (2011), os Autistas tem então uma incapacidade para “ler mentes”, ou seja, para atribuir a outros estados mentais independentes dos seus. Consequentemente, não conseguem admitir que o outro possa mostrar algo diferente do que sente e que seja capaz de esconder ou fingir. Por exemplo, as dificuldades dos Autistas para se aperceberem do segundo sentido das coisas, para perceberem uma anedota ou uma piada e a referida “ingenuidade” do Autista terão a ver com esta incapacidade de “ler a mente”. O termo “Teoria da Mente” refere-se à capacidade de atribuir a si próprio e aos outros estados mentais, permitindo compreender os comportamentos. Estes estados mentais são independentes da realidade e são independentes do estado mental dos outros (já que uma pessoa pode aparentar, acreditar ou desejar coisas diferentes de uma outra).

A Teoria da Mente significa a capacidade para atribuir estados mentais a outras pessoas e prever o comportamento das mesmas em função destas atribuições, segundo Premack & Woodruff (1978, *cit. in* Lopes, 2011).

Sabe-se que os autistas têm boas competências de discriminação perceptiva e de classificação, mas que têm dificuldades na generalização que poderão igualmente traduzir numa dificuldade para a coerência central.

Outros autores, não negando as dificuldades do autista para mentalizar, sugerem a existência de uma alteração primária mais básica, que poderá ou não dar origem à referida incapacidade para pensar os pensamentos.

iii.ix Teorias Afetivas

Segundo os pressupostos de Kanner, as crianças com PEA sofreriam de uma inabilidade inata de se relacionarem emocionalmente com outras pessoas. Esta teoria foi retomada e estendida por Hobson (1993, cit. in Lopes, 2011).

Sousa & Santos (2013) mencionam que Hobson apresentou a Teoria Afetiva que sugere que a PEA tem origem numa disfunção primária do sistema afetivo. A dificuldade que as crianças autistas apresentam em se relacionar com os outros vai determinar o não desenvolvimento de estruturas cognitivas fundamentais para a compreensão social.

Foram testadas várias hipóteses dentro desta teoria e, de acordo com Bosa & Callias (2000), todas elas apresentam uma característica comum: a atribuição dos défices sociais na PEA, que origina dificuldades em modular tanto a informação sensorial quanto a experiência perceptiva. Dessa forma o “retraimento” autista tem sido explicado em termos de um estado de excitação crónico, segundo Hutt & Hutt, (1968) ou flutuações nesses estados, segundo Ornitz & Ritvo (1976) que conduzem a evitar o olhar, reações negativas e retraimento da interação social, como mecanismos para controlar o excesso de estimulação, tal como refere Lippi (2005).

iv. Comunicação verbal e não-verbal na criança autista

A Comunicação é: “qualquer ato que permite uma pessoa dar e receber informação de outra pessoa acerca das suas necessidades, desejos, percepções, conhecimentos ou estados afetivos. A Comunicação pode ser intencional ou não, pode envolver sinais convencionais ou não, pode ter formas de linguagem ou não e pode ocorrer através da fala ou de outros modos” (National Joint Committee for the Communicative Needs of Persons with Severe Disabilities 1992, cit. in Oliveira, 2009)

A Comunicação Humana é uma área de investigação e de estudos muito complexa. A comunicação é vista como uma das partes da tríade de dificuldades na criança com PEA,

segundo AMA (Associação de Amigos do Autista, *cit in* Mello, 2005), sendo esta “caracterizada pela dificuldade em utilizar com sentido todos os aspetos da comunicação verbal e não-verbal. “Isto inclui gestos, expressões faciais, linguagem corporal, ritmo e modulação na linguagem verbal.” A mesma autora aponta também para o aspeto da grande variação possível na severidade da PEA, sendo esta deficiência vista como um *continuum* que vai desde o grau leve ao severo e não como um “tudo ou nada”.

Segundo a Associação Americana de Autismo, no que concerne à comunicação, muitas crianças com PEA podem desenvolver um bom nível de linguagem funcional e outros podem desenvolver algum tipo de habilidades de comunicação. Por outro lado, Benson (2008, *cit. in* Oliveira, 2009), argumenta que “sessenta e quatro por cento das crianças com Autismo permanece na fase não-verbal. Aqueles que conseguem atingir a fase verbal muitas vezes conseguem falar mas não conseguem perceber tão bem quanto falam. Todos eles demonstram grandes dificuldades em perceber/usar todos os tipos de Comunicação não-verbais (expressões faciais, gestos, expressões corporais, etc.)”

Assim, dentro da variação existente na PEA, pode observar-se uma criança com ausência de linguagem verbal e com dificuldades na comunicação por qualquer outra via, tal como se pode observar igualmente uma criança com PEA que apresenta uma linguagem verbal. Porém, a linguagem verbal apresenta um carácter repetitivo e não comunicativo, ou seja, um carácter funcional.

Tal como argumenta Frith (1989, *cit. in* Pereira, 1999), no que diz respeito às dificuldades relacionadas com a utilização da linguagem, os estudos têm referenciado seis tipos de anomalias:

- Atraso ou falha no desenvolvimento da linguagem falada, não compensada por gestos ou mímica;
- Falhas nas respostas à comunicação dos outros;
- Falha relativa de iniciar ou manter a troca comunicacional;
- Uso da linguagem estereotipado e repetitivo;
- Uso idiossincrático de palavras;
- Anormalidades na prosódica do discurso (tom, tensão, cadência, ritmo e entoação da fala).

É geralmente a partir dos três anos que o desenvolvimento natural da comunicação na criança exige que se realize uma nova organização e produção mais complexa nos seus comportamentos verbais e com um sentido coerente, estando esta frequentemente ausente

num número elevado de crianças com PEA. Segundo Brazelton & Sparrow (2003), numa criança não autista, é a partir dos três anos de idade que existe a descoberta da influência do discurso nos outros. É a partir dos três anos que a ligação entre o discurso se consolida com o comportamento. A linguagem molda a sua compreensão do mundo que a rodeia e auxilia a criança a adequar os seus próprios pensamentos. Com três anos, o ser humano já descobriu que o discurso pode fazer acontecer, a partir do poder das palavras para não só se exprimir, como também para de alguma forma controlar o que o rodeia.

Tal como refere Hewitt (2005), focando a maioria das pessoas, no quotidiano, a leitura e a compreensão dos gestos e expressões faciais que é realizada naturalmente na comunicação, leva a uma compreensão mais clara do que se pretende transmitir. Assim, a incapacidade de recorrer a gestos, expressões faciais e comunicação verbal coerente, no caso de um sujeito autista, estende-se para uma incompreensão maior do que o sujeito pretende transmitir.

A aprendizagem da linguagem permite à criança alcançar a capacidade de transmitir ideias e sentimentos; numa criança com PEA essa capacidade de transmitir aos outros será, evidentemente, inexistente, perdendo a autoexpressão linguística e grandes oportunidades para socializar, procurar e receber todo o tipo de respostas dos pares e adultos que a rodeiam, tal como refere Brazelton & Sparrow (2003). Segundo Hewitt (2005), as crianças com PEA

apresentam uma tendência para fazer interpretações literais e/ou para emitir monólogos enfadonhos, a comunicação social efetiva e apropriada representa um desafio constante. Para os que se encontram a frequentar os ambientes escolares regulares, estes desafios ocorrem, inevitavelmente, vezes sem conta ao longo do dia,

atribuindo o carácter exclusivamente pragmático à linguagem. Siegel (2008), de acordo com os autores anteriores, refere também que “a comunicação não-verbal é um meio bastante rico de transmitir reações a coisas que acontecem à criança e sentimentos que os outros saibam que ela está a ter”, sendo normalmente bastante limitada ou ausente em crianças com PEA, necessitando estas de aprender a comunicar não verbalmente, de uma forma mais complexa do que, por exemplo, um adulto necessitaria de aprender uma língua estrangeira.

As crianças com PEA regulam incessantemente o espaço físico entre elas próprias e dos outros, de forma desigual das crianças que não são autistas, sendo que uma maior proximidade

torna-se difícil e até ameaçadora, tal como acontece com o contacto ocular, outra forma de comunicação não-verbal, que aos olhos de um autista se torna bastante invasiva.

Segundo Pereira (1999), outra desigualdade que se pode observar em crianças com PEA é o tipo de suportes à comunicação verbal de que se encontram dependentes, nomeadamente na linguagem recetiva. Não é tarefa fácil seguir instruções verbais, fora do contexto familiar e sem auxílio de gestos (suporte visual), não estabelecendo qualquer tipo de comunicação nestes momentos. Esta ideia referida por Pereira (1999), vai de encontro às anomalias referenciadas por Frith (1989, *cit. in* Pereira, 1999) nas dificuldades relacionadas com a utilização da linguagem, referidas anteriormente.

Fontes (2009), refere na sua tese de mestrado, mais propriamente na discussão dos resultados, o profundo isolamento comunicacional que existe nas crianças com a perturbação evidenciada neste estudo, sendo uma barreira difícil de ultrapassar nos jogos, “momentos de partilha”, entre outras situações que apelem às relações sociais aliadas à comunicação.

Ainda na tese de mestrado da mesma autora, é referida a dificuldade na expressão através da palavra como um entrave ao estudo, referindo que estas crianças “fornecem explicações pouco claras e incompletas, limitando-se frequentemente a palavras e gestos mecânicos e repetitivos e desistindo facilmente perante a dificuldade de envolver os interlocutores”. A pintura age igualmente como um possível ponto de fuga a este entrave da comunicação, fazendo-o a criança essencialmente através das tintas num período inicial, dando-lhe segurança para afastar a tela, enquanto barreira física onde a criança se pode esconder, de uma forma gradual, sem se sentir demasiado exposta ou pressionada.

Oliveira (2009), refere, no seu estudo, a pouca eficácia de um programa baseado da Dançaterapia / Movimento Expressivo no desenvolvimento da comunicação não-verbal em crianças com PEA, no que diz respeito aos “baixos valores obtidos na significância e a pouca diminuição das estereotipias”. A autora aponta como limitações do estudo a ausência de sessões individuais para corrigir comportamentos, a diversidade da amostra no que diz respeito ao grau de severidade da PEA dos investigados e dificuldade em tratar estatisticamente as emoções e comportamentos.

No que diz respeito à pintura utilizada como meio de superação das lacunas na comunicação não-verbal, poderá haver possibilidade de o fazer, já que no estudo acima

mencionado os movimentos expressão através da dança eram realizados regularmente através da imitação de alguém. Desta forma, a pressão que se poderá sentir ao realizar bem ou menos bem determinado movimento pode causar ansiedade e desta forma contribuir para o aumento das estereotípias e também distrair o sujeito do verdadeiro significado do que se encontra a realizar. Na pintura, existe total liberdade para criar e traçar livremente o rumo do que se pretende comunicar, deixando desde o início o sujeito sem pressão para atingir um determinado produto pré-definido, focando-se no processo de construção, no que pretende realizar no momento, na comunicação.

2. Estratégias de Intervenção na PEA

i. A Inclusão Social e Escolar da PEA

“As escolas devem acolher todas as crianças independentemente das suas condições físicas, intelectuais, sociais, emocionais, linguísticas ou outras.”

Declaração de Salamanca (1994)

A PEA é caracterizada pela presença de um desenvolvimento acentuadamente atípico na interação social e na comunicação, assim como pelo repertório marcadamente restrito de atividades e interesses. Estas características podem levar a um isolamento contínuo da criança e da sua família. Segundo Camargo & Bosa (2009), acredita-se que a inclusão escolar pode proporcionar a essas crianças oportunidades de convivência com outras da mesma faixa etária, constituindo-se num espaço de aprendizagem e de desenvolvimento da competência social. Os ambientes educacionais regulares oferecem às crianças com PEA uma igualdade de oportunidades e uma melhor preparação para a vida.

Lord & Magil (1989, *cit. in* Camargo & Bosa, 2009), já questionavam até que ponto a retração social das crianças com PEA não resultaria da falta de oportunidades oferecidas, mais do que algo inerente à própria síndrome.

Tal como argumenta Camargo & Bosa (2009), o jovem médico Jean Itard, hoje considerado o precursor da educação especial, questionou as afirmações de Pinel e apostou nas potencialidades educativas de Victor, desenvolvendo um programa educativo com a ajuda do governo francês. Itard não conseguiu fazer com que Victor falasse, entretanto, contrariando o

saber da época, conseguiu provar, com os primeiros resultados obtidos, que Victor não era um “imbecil sem esperança”. Segundo Baptista & Oliveira (2002, *cit. in* Camargo & Bosa, 2009), o desenvolvimento das habilidades de Victor, a partir da convivência com outras pessoas, minimizava parte de uma limitação associada à sua educação: o isolamento social.

Segundo Martins & Ceia (2013), as crianças com PEA revelam dificuldades de aprendizagem muito específicas por apresentarem alterações qualitativas das interações sociais, comunicação verbal e não-verbal tanto recetiva como expressiva, perturbações do comportamento e redução da capacidade de imaginação e de fantasia. A sua aprendizagem pode ser melhorada se forem utilizados métodos educacionais específicos que reconheçam e procurem compensar essas dificuldades, criando ambientes estruturados e programas diários que têm como resultados práticos o aumento das suas capacidades funcionais e a redução das suas limitações e comportamentos inadequados.

Ao começar a utilizar métodos de ensino baseados em técnicas de modificação do comportamento, realmente eficazes, a educação converteu-se a partir da década de 70, no principal tratamento, sendo reconhecida como a melhor forma de melhorar a qualidade de vida destas crianças com PEA e de as aproximar do mundo das outras pessoas (Bautista, 1993).

Com a publicação do Decreto-Lei n.º 3/2008, foram criadas em determinadas escolas, Unidades de Ensino Estruturado para a educação de alunos com Perturbações do Espectro do Autismo. Estas Unidades de Ensino Estruturado criam uma resposta educativa especializada desenvolvida em escolas ou agrupamentos de escolas que concentrem grupos de alunos que manifestem perturbações enquadráveis nesta problemática. A organização da resposta educativa para alunos com PEA deve ser determinada pelo grau de severidade, nível de desenvolvimento cognitivo, linguístico e social, nível de ensino e pela idade dos alunos. As Unidades de Ensino Estruturado apresentam os seguintes objetivos:

- a) Promover a participação dos alunos com perturbações do espectro do autismo nas atividades curriculares e de enriquecimento curricular junto dos pares da turma a que pertencem;
- b) Implementar e desenvolver um modelo de ensino estruturado o qual consiste na aplicação de um conjunto de princípios e estratégias que, com base em informação visual, promovam a organização do espaço, do tempo, dos materiais e das atividades;
- c) Aplicar e desenvolver metodologias de intervenção interdisciplinares que, com base no modelo de ensino estruturado, facilitem os processos de aprendizagem, de autonomia e de adaptação ao contexto escolar;
- d) Proceder às adequações curriculares necessárias;
- e) Organizar o processo de transição para a vida pós- escolar;

f) Adotar opções educativas flexíveis, de carácter individual e dinâmico, pressupondo uma avaliação constante do processo de ensino e de aprendizagem do aluno e o regular envolvimento e participação da família (Decreto-Lei n.º 3/2008, art.º. 25).

Segundo Pacheco *et al* (2007), havendo uma prática inclusiva na sala de aula, consegue-se promover a formação de relacionamentos, um ambiente afetuoso e atencioso. Promove-se de igual modo a possibilidade de apoio permanente, a igualdade e grandes expectativas ao nível cognitivo, social e emocional.

Em 1994, a Declaração de Salamanca, vem reafirmar a educação para todos, garantindo deste modo a todas as crianças e jovens com necessidades educativas especiais, a inclusão, no quadro do sistema regular de ensino (Declaração de Salamanca, 1994).

Segundo Salinas (2003), a educação adaptada a cada aluno tem um carácter preventivo e compensatório, pois os primeiros anos de vida são fundamentais para o desenvolvimento pessoal e social do indivíduo. É ainda importante que a comunidade disponha e permita o acesso a todos os recursos físicos e didáticos necessários para a melhoria da aprendizagem destes alunos.

i.i Atitudes dos docentes face à inclusão de crianças com deficiência

“ [...] os professores são a chave para a inclusão.”

(Bennet (1997, *cit. in* Lopes, 2011))

As atitudes dos docentes face à inclusão de crianças com deficiência tem sido um tema bastante debatido e investigado por diversos autores ao longo das últimas décadas.

J. Hunter (1982, *cit. in* Monteiro, 2011) refere diversos trabalhos dos quais resulta que certos docentes não só não estão preparados como têm uma atitude negativa a respeito da integração”.

Um inquérito internacional realizado por iniciativa da UNESCO, em 1985, para conhecer as perspetivas dos professores face à integração dos alunos com NEE, demonstrou que metade dos professores tinham uma atitude favorável face à integração de alunos nas suas turmas e metade preferiam que eles tivessem atendimento em turmas separadas.

Marcelo García (1992, *cit. in* Teixeira 2014) acerca da formação e atitudes dos professores face à inclusão dos alunos com NEE na sala de aula, vem reforçar a necessidade de formação contínua dos professores para maior sucesso escolar no processo de inclusão, dizendo que “A formação contínua dos professores será pensada como uma forma de desenvolvimento profissional, pessoal, evolutivo e continuado.” Segundo Bender *et. al* (1995, *cit. in* Santos, 2008), ao decorrerem os primeiros estudos acerca das atitudes dos professores face à inclusão das crianças com NEE, evidenciou-se que os docentes se

mostravam muito apreensivos acerca da qualidade do trabalho académico que as crianças com deficiência pudessem realizar, integradas em classes regulares. Expressavam ainda outros receios, nomeadamente preocupações relacionadas com os níveis de desenvolvimento dessas crianças para serem integradas e a quantidade de tempo de ensino individualizado que os alunos com dificuldades necessitavam.

Sanches (1995, *cit. in* Teixeira 2014), considera que o professor deve assumir uma atitude ativa e reflexiva, referindo que

o professor devia assumir o modelo de professor investigador não só para quebrar a distância entre teoria e prática, mas também para estes se tornarem práticos de resolução de problemas, podendo, desta forma adoptar o seu ensino às crianças com necessidades.

Scruggs & Mastropierj (1996, *cit. in* Lopes, 2011) realizaram um levantamento sobre a investigação neste campo, num período situado entre 1958 e 1995, num somatório de 28 estudos organizados segundo várias questões-chave que se mostravam mais relevantes e relacionadas com os pressupostos da integração e inclusão. As respostas foram aproximadamente 10500, vindas de professores e de outros agentes educativos, de zonas rurais, urbanas e suburbanas dos Estados Unidos da América, Austrália e Canadá. Estes autores indicaram que cerca de 65% dos professores inquiridos apoiavam e acreditavam na inclusão de alunos com deficiência. Igualmente, como resultado de um questionário a alguns professores e diretores de escola quebequenses, o resultado final foi de um parecer medianamente favorável à integração.

Os princípios que dão suporte ao atendimento de alunos com deficiência são basicamente dois: a Integração e a Inclusão. Sendo qualquer um dos dois um processo sem retorno, só pode ser levado a bom termo desde que se realizem modificações apropriadas e necessárias. Estas são a todos os níveis, no entanto talvez seja o professor quem mais se defrontará com as alterações; e para que este processo seja efetivo os agentes educativos terão que se empenhar e manifestar vontade para tal. E como refere Bennett (1997, *cit. in* Lopes, 2011) "os professores são a chave para a inclusão"; dado que são eles que colocam em curso todo o processo de ensino-aprendizagem dos alunos e em particular de alunos com deficiência.

Segundo Duchane e French (1998, *cit. in* Martins, 2011), "atitudes favoráveis dos professores são uma potente variável no ensino e cruciais para a inclusão de alunos com deficiências". Daí o crescente estudo por parte de especialistas sobre este tema.

Correia *et alii.* (1999, *cit. in* Lopes, 2011), também referem a relevância da atitude do professor: "(...) à medida que os programas de integração aumentam, os ambientes educativos requerem uma preparação mais cuidada que vai da manifestação de atitudes positivas por parte dos professores".

Um estudo realizado por Simon (2000, *cit. in* Monteiro, 2011) revela que a maioria dos pais de alunos com ou sem NEE considera que os professores não estão preparados para receber alunos com NEE na sala de aula. Nesse mesmo estudo constata-se que "Os próprios docentes admitem que uma melhor formação lhes é necessária (...)".

Sendo que o currículo inclusivo se baseia em práticas adequadas a todos os alunos. Para tal, "(...) é indispensável que o docente possua conhecimentos que lhe permitam ensinar, na mesma classe, alunos com capacidades diferentes e com níveis diferentes de conhecimentos prévios.", tal como referem Jesus & Martins (2000, *cit. in* Monteiro, 2011).

Para se efetuar a inclusão não basta que os professores reconheçam este conceito, necessitam também de empregar uma abordagem inclusiva do currículo. "Urge assim a necessidade de passarmos de uma pedagogia de ensino para uma pedagogia de aprendizagem. Em vez de se utilizar um ensino colectivo, o docente deverá "compreender a forma como cada aluno constrói e desenvolve a sua aprendizagem e, por outro lado proporcionar [respostas] individualizadas a partir das dificuldades que o aluno apresente". (Jesus & Martins, 2000, *cit. in* Monteiro, 2011)

Assumir este compromisso conduz a uma pedagogia diferenciada. Esta pedagogia exige ao professor adquirir conhecimentos que permitam entender o aluno como apenas mais um elemento de um grupo, dominar os mais atuais e diversificados métodos e técnicas de ensino e saber adaptá-los aos diferentes alunos.

Nos dias de hoje, ser professor é assumir uma responsabilidade pesadíssima e que talvez seja de difícil alcance a sua plenitude. No entanto, neste panorama tão amplo, educação e ensino são sinónimos de uma grande missão humana, pois são eles que acautelam o crescimento e

aperfeiçoamento do ser humano. Esta tão nobre missão, exige aos professores, segundo Sá (2001, *cit. in* Monteiro, 2011):

- Que aceitem trabalhar em equipa, porque o ensino é uma tarefa coletiva;
- Que aceitem uma formação especializada e contínua, porque as mudanças são muito profundas;
- Que respeitem a ética e a deontologia da profissão que escolheram, porque o ensino é uma atividade eminentemente social;
- Que aceitem uma postura de análise crítica e de humildade científica face aos novos problemas educativos, porque ninguém pode hoje assegurar que haja verdades eternas na profissão docente.

O estudo elaborado por Burgess (2003, *cit. in* Lopes, 2011) teve como propósito examinar as necessidades dos professores, e a sua capacidade para incluir estudantes com PEA na sua aula. Participaram 290 professores pertencentes a escolas do distrito de Vancouver e 70% tinham alunos autistas incluídos nas suas turmas regulares. Deste estudo concluiu-se que as principais necessidades dos professores na inclusão destes alunos na sua aula prendem-se com o apoio essencial dos outros professores e do órgão de gestão da escola; formação contínua para melhorar os seus conhecimentos acerca da PEA; boas práticas e estratégias para trabalhar com estes estudantes e tempo para desenvolver, implementar, modificar e adaptar os programas para os referidos alunos e turmas reduzidas.

A participação parcial é bastante importante no caso de alunos com graves problemas de aprendizagem. Estes alunos poderão ser incapazes de realizar os principais objetivos estabelecidos para a turma, no entanto, eles podem ter os seus próprios objetivos incluídos nas atividades da turma, não obstante a sua participação possa não ser certamente ao mesmo nível da dos outros alunos (Lopes, 2011).

As características das crianças com NEE conduzem, desta forma, necessariamente a uma individualização do processo de ensino, para que o professor possa responder à heterogeneidade de perfis de aprendizagem. Cabe então à escola (corpo docente), a partir das características do aluno, bem assim como das suas limitações, definir as opções curriculares, de forma a garantir o seu sucesso educativo e social.

No contexto inclusivo, as adaptações curriculares individualizadas referem-se concretamente a um aluno e só deverão ser adotadas após esgotados todos os outros recursos, sendo que estas deverão ser as menos significativas possíveis; isto é, devem ser as mais próximas dos objetivos e conteúdos regulares.

As escolas que queiram responder a este novo desafio contra a exclusão e a compensação terão de implementar novos modelos pedagógicos de cooperação e diferenciação, entendendo-se por diferenciação o processo através do qual os professores levem os alunos a progredir no currículo, através de uma seleção adequada de métodos de ensino e de estratégias de aprendizagem e de estudo. (Lopes 2011)

Coelho (2012), acerca da formação contínua dos professores, refere que:

Esta formação deve centrar-se na escola e contextualizar-se nas necessidades reais dos professores, cabendo a cada um a capacidade de organizar e (re)organizar toda a informação que recebe das mais variadas fontes e transforma-la em processos dinâmicos no sentido de promover o desenvolvimento intelectual e social, com vista a uma escola inclusiva.

Segundo Lopes (2011), de entre as condições que parecem contribuir de uma forma bastante significativa para a mudança das escolas é, sem dúvida, o trabalho em equipa, que se contrapõe ao trabalho quase exclusivamente individual, que caracterizava o modo profissional dos docentes. A reunião dos técnicos em equipa com vista à resolução de problemas constitui um modelo de apoio bastante valioso. Efetivamente, este processo, baseado nas capacidades dos próprios professores, encoraja o trabalho em equipa e ajuda a encontrar soluções para resolver os problemas educativos da escola.

Segundo a mesma autora, neste contexto, o professor dos apoios educativos não deve ser encarado como um especialista a quem compete solucionar todas as dificuldades experimentadas pelo professor do ensino regular, mas sim como um recurso, cujo papel será, em colaboração, tentar encontrar soluções operacionais para os problemas que surjam na sala de aula.

Para a construção de uma escola verdadeiramente inclusiva, não basta que os docentes adotem o conceito de inclusão. É necessário que utilizem uma abordagem inclusiva do currículo; isto significa a existência de um currículo comum a todos os alunos, possibilitando-lhes a oportunidade de se envolverem de forma positiva nas atividades da turma (Lopes, 2011).

Segundo a mesma autora, partindo do princípio de que a principal finalidade do sistema de ensino é conduzir todos os alunos no sentido de atingirem os objetivos fundamentais de aprendizagem, esta exigência só será possível se passarmos de uma pedagogia do ensino para um pedagogia da aprendizagem, onde se procure investigar as condições propícias à apropriação, por parte do aluno, dos objetivos cruciais de aprendizagem. Assim, em vez de

utilizar um ensino coletivo, conduzido passo a passo e com sequências de aprendizagem organizadas previamente, o professor deverá, por um lado, compreender a forma como cada aluno constrói e desenvolve a sua aprendizagem e, por outro lado, proporcionar orientações individualizadas a partir das dificuldades que o aluno apresenta.

Henriques (2012), na sua dissertação de mestrado, evidencia o papel do professor como aspeto fulcral e principal para a integração do aluno, referindo o seguinte:

O papel do professor é essencial para a integração do aluno com deficiência na escola. Sem ele não pode haver integração. Integrar uma criança numa escola com um professor que não está motivado para o problema, não é integração, é simplesmente imposição. Daí a importância de haver na formação do professor do 1º ciclo disciplinas que abordem as potencialidades da criança com deficiência e a metodologias a utilizar, de forma a oferecerem-lhe conhecimentos suficientes e a sensibilizá-lo para estas questões.

No entanto, segundo a mesma autora, para o professor desempenhar da melhor forma o seu papel é imprescindível o apoio da escola, atuando em conjunto: “A escola e os professores, têm pela frente a necessidade de se reestruturarem, capacitando-se para novos desafios, de modo a conseguirem responder às crianças com diferentes capacidades de aprendizagem e com níveis diferentes de conhecimento. (Henriques 2012)”

Coelho (2012) defende também a importância da presença da escola no processo de inclusão dos alunos, mas destaca outros intervenientes neste processo:

A escola tem como um dos seus objectivos ajudar o aluno a integrar e a organizar as normas específicas que foi adquirindo ao longo do tempo, na sociedade e na família. (...) A introdução de transformações numa determinada situação educativa com o propósito de dar solução a problemas identificados só pode ser feita pelos próprios professores, em parceria com os seus pares, com os alunos e famílias, nos contextos em que as problemáticas se desencadeiam.

Segundo a autora, será através desta metodologia que se conseguirá por em prática uma diferenciação curricular e pedagógica, para combater a uniformidade e exclusão escolar. Coelho (2012) acrescenta ainda a prática reflexiva como atitude fundamental que o professor deve adotar para uma melhor intervenção no seu quotidiano escolar.

Ao ter como princípio básico a reflexão, parte-se do pressuposto que os professores reflexivos são capazes de pensar sobre e para a sua prática, o que implica que cada realidade escolar seja diferente e por esse motivo as necessidades bem como as respostas

a essas necessidades serão diferenciadas. (Schön, 2000; Benassuly, 2002; Ghedin, 2002; Libâneo, 2002; Garrido, 2002, *cit. in* Teixeira 2014).

i.ii PEA: Inclusão ou Integração?

“Deixai-me viver e aprender, como sou e com todos os meus amigos!”

(Sanches & Teodoro, 2006)

Em meados do século XX (anos 60), com origem na Europa, nos países nórdicos, aposta-se na escolarização das crianças em situação de deficiência sensorial no sistema regular de ensino, iniciando-se, assim, o movimento da integração escolar com o aparecimento de estruturas de ensino especial separadas por deficiência. Essas estruturas funcionavam paralelamente ao ensino dito “normal” originando uma segregação em relação ao currículo “normal”, ou seja, uma diferenciação dentro do próprio sistema de ensino.

Os países que aderiram a este movimento colocaram as suas crianças e jovens em situação de deficiência nas classes regulares, acompanhados por professores de ensino especial, previamente formados para isso. (Sanches & Teodoro, 2006)

Uma das opções de integração escolar denomina-se *mainstreaming*, ou seja, "corrente principal" o direcionamento é semelhante a um canal educativo geral, que vai carregando todo tipo de alunos com ou sem capacidade ou necessidade específica. O aluno com deficiência mental ou com dificuldades de aprendizagem, pelo conceito referido, deve ter acesso à educação, sendo adaptada a sua formação às suas necessidades específicas. Existe um leque de possibilidades e de serviços disponíveis aos alunos, que vai da inserção nas classes regulares ao ensino em escolas especiais. Este processo de integração deve favorecer o ambiente o menos restritivo possível, permitindo ao aluno, em todas as etapas da integração, transitar da classes regular ao ensino especial. O problema é que esta conceção de integração é apenas parcial, porque isolando-se os alunos ao invés de os aproximar, camufla-se o insucesso. Desta forma ao isolar as crianças, cria-se uma segregação das mesmas. (Martins, 2009)

De acordo com Monteiro (2011), “Antes do século XX não se pensava sequer no conceito de inclusão até porque nem mesmo as mulheres tinham o direito à escolarização muito menos pessoas diferentes.”

De acordo com a declaração de Salamanca 1994, emergiu o princípio fundamental da escola inclusiva, onde “aquelas que possuem necessidades educacionais especiais devem ter acesso à escola normal, a qual deve acomodá-las dentro de uma pedagogia centrada na criança capaz de atender às suas necessidades” (Unesco, 1995).

Ainscow (1997, *cit. in* Sanches & Teodoro, 2006) refere três aspetos chave que podem tornar o ato de ensinar mais inclusivo, nomeadamente:

- Planificação para a turma como um todo e não para um aluno em particular;
- Intervenção frequente dos próprios alunos, no sentido de partilharem experiências, conhecimentos e desenvolverem trabalhos cooperativos.
- Improvisação na planificação face às reações dos alunos, encorajando-os a uma participação mais ativa.

Neste sentido, uma das práticas da educação inclusiva prende-se com as questões curriculares, pois o ato educativo corresponde diretamente ao currículo em ação através dos seus elementos substantivos: planificação, objetivos, estratégias, recursos (materiais e humanos), conteúdos, atividades e avaliação, tal como refere Pacheco (1996, *cit. in* Santos, 2007).

Segundo Mesibov & Shea (2005), a abrangência da inclusão exige muito de todos alunos com ou sem deficiência, e todos os envolventes no âmbito pedagógico, aproximando assim as crianças da sua natureza aberta, com a comunidade, quer social quer cultural, tendo as crianças um papel ativo no delinear do seu crescimento e desenvolvimento.

Por fim, nos anos 90, surge o mais novo projeto de educação especial, e vem realçar a importância de novas abordagens de integração, nomeadamente a escola inclusiva. A inclusão só existe um tipo de educação: para todos e sem separação ou selecção. (Monteiro 2011)

Ao longo do século XX, a educação inclusiva tem passado por muitas reformulações: “A educação inclusiva tem vindo progressivamente a afirmar-se como uma questão central no plano dos direitos humanos, consignada em inúmeras declarações e convenções internacionais.” (Ministério da Educação, 2011).

A noção de inclusão tem algumas semelhanças com a integração, porém institui a inserção de uma forma mais radical, completa e sistemática. O conceito refere-se à vida social e educativa e todos os alunos devem ser incluídos nas escolas regulares e não somente lá colocados. O objetivo essencial da inclusão é a de não deixar ninguém no exterior do ensino

regular, desde o começo. As escolas inclusivas propõem um modo de se constituir o sistema educacional que considera as necessidades de todos os alunos e que é estruturado em função dessas necessidades.

A inclusão em consequência exige uma mudança educacional, porque não está limitada a ajudar somente os alunos que apresentam dificuldades na escola, mas apoia a todos: professores, alunos, pessoal administrativo, para que obtenham sucesso na corrente educativa geral. Incluindo envolvimento dos pais, que é fulcral no processo inclusivo.

Segundo Sanches e Teodoro (2006), a inclusão é um projeto coletivo, que passa por uma reformulação do espaço escolar como um todo, desde o espaço físico, dinâmica de sala de aula, passando pela adaptação do currículo, pelas formas e respetivos critérios de avaliação. Neste sentido, a integração pressupõe a adaptação do aluno ou do sujeito na escola ou na sociedade. Por sua vez a inclusão parte do princípio de que a escola e a sociedade é que devem adaptar-se às necessidades de cada um e de todos (Santos, 2006).

Segundo Pacheco *et al* (2007), é muito relevante o reconhecimento da importância da interação social, dos relacionamentos e da participação no processo de inclusão dos alunos com NEE. A instituição escolar faz parte de um todo, incluindo outras unidades como o lar e a comunidade onde a criança se encontra inserida, que inclui os pares e suas famílias, e serviços oferecidos pelo meio envolvente. A escola tem um papel chave nesse processo de interligação.

Tal como refere Pacheco *et al.* (2007), para clarificar a diferença dos termos inclusão e integração, “A inclusão pressupõe que a escola se ajuste a todas as crianças que desejam matricular-se em sua localidade, em vez de esperar que uma determinada criança com necessidades especiais se ajuste à escola (integração).”

Falar de educação inclusiva é também falar de aprendizagens dentro da sala de aula, em que os alunos aprendem uns com os outros. Como refere Sanchez (2003, cit. in Sanches & Teodoro, 2006) “nas escolas inclusivas, nenhum aluno sai da sala para receber ajuda, essa ajuda recebe-se no interior da classe”.

De acordo com os mesmos autores, a educação inclusiva não assenta em baixas expectativas em relação aos alunos com NEE, mas sim na importância de criar situações estimulantes que desencadeiem aprendizagens significativas.

De acordo com Ferreira (2011), a mudança da integração para a inclusão escolar surge devido a uma maior consciencialização social:

A consciencialização por parte da comunidade internacional de que cabe à escola normal proporcionar a todos uma educação de qualidade, sem discriminação de sexo, de raça, credo ou religião, levou à criação de um novo paradigma da educação especial, onde o centro das atenções deixou de ser a criança e a sua incapacidade ou diferença, para estar centrada na acção educativa e num currículo formal comum.

ii. Modelos de Intervenção para alunos com PEA

Não existe cura para a PEA, contudo uma boa intervenção terapêutica e pedagógica pode ser resposta às necessidades da pessoa com espectro de autismo, isto é, pode ajudar a diminuir os comportamentos indesejados. A intervenção deve incidir nomeadamente em três níveis, na intervenção assistencial, educacional e psicológica. Na intervenção assistencial, é tido em conta o bem-estar físico da criança, assim como a higiene e a saúde. A intervenção educacional pretende modificar alguns comportamentos no contexto escola, casa, família e sociedade. Por último a intervenção psicológica, visa atingir fatores que não são visíveis (Pereira, 1998).

São variados os modelos de intervenção e de terapias, desde intervenções médicas, terapêuticas e psicológicas. Segundo Bernardo & Martim (1993, cit. in Lopes, 2011) as áreas de intervenção na educação da criança autista são aquelas onde existem maiores dificuldades: Comunicação-interação, Linguagem, Desenvolvimento cognitivo.

Outras áreas não poderão ser esquecidas, já que se deve proporcionar à criança uma aprendizagem na sua globalidade. Assim, não ser esquecido o desenvolvimento da criança nas seguintes áreas:

- Psicomotricidade (global e fina);
- Coordenação viso motora;
- Autonomia pessoal;
- Comportamentos disruptivos e inadequados.

Tal como refere Rivière (1984, *cit. in* Berehoff *et alii.*, 1995), o professor na sala de aula, de forma a promover uma verdadeira aprendizagem deve ter em consideração alguns aspetos:

- A organização e condições de estimulação do ambiente.
- As instruções e sinais que dá à criança.
- As ajudas que proporciona.
- As motivações e reforços que utiliza para promover a aprendizagem.

A intervenção de que estas crianças são alvo tem um papel fundamental no seu processo de desenvolvimento.

Os modelos seguidamente apresentados podem definir-se como programas transitórios entre modelos comportamentais tradicionais e modelos cognitivos. As crianças autistas apresentam um conjunto de défices cognitivos, sensoriais, comunicacionais e comportamentais. Como tal, tornou-se necessário criar regras educativas que permitissem manter um bom nível de estimulação para a aprendizagem. Tendo em conta as características especiais das crianças autistas. Concluiu-se que os ambientes educativos estruturados eram os mais vantajosos para o seu desenvolvimento (Marques, 1998).

Neste subcapítulo serão apresentados os modelos de intervenção mais utilizados atualmente pelos profissionais da educação em crianças com PEA, tanto em Portugal como nos Estados Unidos da América. Desta forma, é construída a contextualização necessária para uma melhor compreensão do presente estudo comparativo entre os dois países.

Em Portugal destacam-se como modelos de intervenção comuns em crianças com PEA, que serão clarificados de seguida, os seguintes modelos: TEACCH (Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children), Portage, Floortime, Son Rise, Terapia Ocupacional, PECS (Picture Exchange Communication System), e ABA (Applied Behavior Analysis).

Alguns dos modelos de intervenção utilizados mais frequentemente nos EUA com crianças autistas são o ABA, VB (Verbal Behavior), PRT (Pivotal Response Treatment), ESDM (Early Start Denver Model), Floortime (DIR), e TEACCH, tal como é referido pela organização norte americana de apoio às famílias com autista (Autism Speaks Inc., 2010).

ii.i Modelo TEACCH

O programa TEACCH foi criado na década de 60 por Schopler e seus colaboradores, destinando-se especificamente a crianças com PEA de todas as idades, e tendo como objetivo principal o trabalho autónomo por parte das mesmas (Marques, 1998). Esta abordagem consiste na construção de um calendário bastante estruturado que utiliza imagens concretas e imaginativas. A criança a qualquer momento poderá consultar o referido horário, de modo a que saiba o que fez e o que irá fazer a seguir, trata-se de uma forma de organização de trabalho.

O modelo pretende também ensinar os pais das crianças com PEA, a lidar com as mesmas, ao nível comportamental e apresenta como base sete princípios fundamentais:

- Adaptação do meio às limitações do indivíduo;
- Elaboração de um programa de intervenção personalizado;
- Estruturação do ensino, nomeadamente das atividades, dos espaços e das tarefas;
- Aposta nas competências emergentes sinalizadas na avaliação;
- Abordagem de natureza cognitivo-comportamental;
- Treino dos profissionais para melhor trabalharem com a criança e a família;
- Colaboração parental, continuando em casa o trabalho iniciado nas estruturas de intervenção (Marques, 1998).

Este modelo é ainda baseado na organização do ambiente físico, por meio de rotinas organizadas em quadros, painéis ou agendas, e por meio de sistemas de trabalho, de forma a tornar o ambiente mais fácil para que a criança possa compreendê-lo. Através desta organização e das tarefas da criança, o presente modelo tem como objetivo desenvolver a independência da criança. Os pais assumem um papel extremamente ativo, desde o procedimento da avaliação inicial até ao processo interventivo continuado (Cumine *et alii*, 2010).

ii.ii Programa Portage

O Programa Portage foi criado nos E.U.A., especificamente para comunidades rurais nas quais as crianças tinham pouco acesso à escola, havendo escassez de recursos. Esta falta de

recursos em intervenção precoce originou a criação deste programa. É um programa direcionado aos pais das crianças com NEE (Marques, 1998).

É relevante que os pais sejam detentores de conhecimentos para auxiliar nos comportamentos inadequados, tal como ao estímulo de potencialidades dos seus filhos. Em Portugal, em 1922, foi criada a Associação Portage, com a missão de divulgar este tipo de intervenção às famílias portuguesas. As características deste modelo consistem numa lista de registo de comportamentos, sendo composta por 619 comportamentos, divididos em seis áreas, numa ficha de sugestões de atividades para um determinado comportamento, e em folhas de registo de atividades que será conjugada com a lista de registo de comportamentos. As respetivas fichas de atividades e a lista de registo de comportamentos, encontram-se divididas em 6 áreas de desenvolvimento: estimulação do bebé, socialização, linguagem, autonomia, cognição e desenvolvimento motor (Marques, 1998).

ii.iii Modelo Floortime

O modelo Floortime é uma técnica terapêutica específica, desenvolvido na década de 1980 pelo Dr. Stanley Greenspan. A intervenção é chamada Floortime porque o pai/mãe ficam no chão com a criança para se colocarem ao seu nível. Surge com novas formas de compreensão e de intervenção, e trata-se de um modelo de intervenção educativa intensivo, tendo como base as diferenças de cada criança, a relação afetiva e os níveis do desenvolvimento emocional, com base no modelo Developmental Individual Difference Relationship Model (DIR), tendo como características:

- O interesse da criança;
- O envolvimento na atividade da criança de acordo com o seu nível de desenvolvimento;
- O círculo de comunicação;
- Proporcionar um ambiente de jogo;
- Aumentar círculos de comunicação;
- Interação;
- Alargar a gama de experiências interativas da criança;
- Moldar as interações tendo em conta as diferenças de cada criança;
- Identificar e lidar com as diferenças de cada criança;

- Mobilizar em simultâneo os seis níveis de desenvolvimento funcional e emocional (Caldeira, 2005).

ii.iv Modelo Son Rise

O Modelo Son Rise, é um método que dá principal destaque à relação entre as pessoas. Traduz-se no ensino, na criação e implementação de programas e ações que se centram na criança, onde estas se tornam participantes. Neste programa, os pais também aprendem novas formas de interagir com os filhos, para que os possam encorajar ao nível social, emocional e cognitivo (Tolezani, 2010). Por norma, este método é aplicado em casa da criança, onde se utilizam cores neutras para evitar que esta se distraia, e ao mesmo tempo diminuir estímulos sensoriais. Ao longo das sessões apenas se encontra presente um adulto e a criança. Os Pais e os técnicos intervenientes neste processo, disfrutam da interação social que tanto caracteriza a PEA. O autor refere que existem duas formas de tornar a interação motivadora, ou seja, motivar a criança através da utilização de objetos e atividades com os quais a criança está motivada. Desta forma permite-se que a criança tenha controlo da atividade, escolhendo esta quando quer começar e terminar a devida interação (Tolezani, 2010).

ii.v Terapia Ocupacional

Barton criou a Terapia Ocupacional em 1914, nos E.U.A.. Mais tarde em 1921, o nome foi alterado para Associação Americana de Terapia Ocupacional, AOTA. Esta terapia tem como objetivo melhorar a qualidade de vida, respeitando as capacidades e limitações de cada pessoa, desenvolvendo-se nas várias faixas etárias. É realizada junto de uma equipa multidisciplinar, em que a troca de informações entre os profissionais é imprescindível para os resultados do tratamento, realiza-se nas escolas, clínicas, centros comunitários, etc. (Sousa et. alii, 2004).

Consiste numa avaliação, habilitação e tratamento dos indivíduos que apresentam disfunção física, mental, de desenvolvimento, social e outras. Através de estratégias adequadas, esta terapia oferece ao indivíduo, um desempenho máximo e autonomia nas suas tarefas pessoais, sociais e profissionais, podendo existir um estudo acerca das ajudas técnicas (Sousa et. alii, 2004).

ii.vi Sistema de Comunicação por Figuras – PECS

O Sistema de Comunicação por Figuras – PECS (Picture Exchange Communication System) é um sistema de comunicação de intercâmbio de imagens, criado há mais de 12 anos pelo Delawer Autistic Program tendo sido desenvolvido com base nas dificuldades ao longo dos anos com outros programas de comunicação. PECS é uma forma de comunicação aumentativa e alternativa, que utiliza-se imagens ao invés de palavras para ajudar a criança com PEA a comunicar e melhorar a sua interação social (Bondy e Frost, 1994). Quando a criança começa a aprender a usar o PECS, recebe um conjunto de imagens das comidas e brinquedos favoritos. Quando a criança quer um desses itens, escolhe a imagem que demonstra o que quer dá a imagem para o parceiro estabelecendo a comunicação. (Carr & Felce, 2006).

As crianças usando o PECS são ensinadas a aproximar-se e a dar uma imagem de um objeto desejado a uma pessoa, para obter o tal objeto. Ao executar esse procedimento, a criança inicia um ato comunicativo, de maneira alternativa, para obter um resultado concreto num contexto social (Mello, 2005).

ii.vii Modelo ABA

O Modelo ABA (Applied Behavior Analysis) - Análise Aplicada do Comportamento, é um termo advindo do campo científico do Behaviorismo que observa, analisa e explica a associação entre o ambiente, o comportamento humano e a aprendizagem. É a abordagem à modificação do comportamento. (Joyce-Moniz, 2005).

O modelo ABA representa um trabalho bastante estruturado de um técnico para cada criança (um a um), onde são trabalhadas as áreas do falar, brincar, imitar, ouvir, auto-ajuda e discriminação visual. Este modelo envolve o ensino intensivo e individualizado das habilidades necessárias para que o indivíduo torne-se independente e que tenha a melhor qualidade de vida possível. A principal característica do procedimento ABA é o uso de consequências convencional, a troca com guloseimas, brinquedos, atividade preferida. É utilizado o modelo PECS como meio alternativo/aumentativo de comunicação. Durante o ensino, cada comportamento apresentado pelo aluno é registado de forma precisa, em folhas específicas,

todos os comportamentos e suas frequências são também registados, para que possa ser avaliado na sua evolução. (Rogers & Vismara, 2008).

ii.viii Modelo do Comportamento Verbal (VB)

O método de terapia comportamental com base nos princípios da ABA com uma abordagem diferente para a aquisição e função da linguagem é o modelo do Comportamento Verbal (VB). Este modelo está diretamente ligado ao livro de Skinner, “Comportamento Verbal”, onde é efetua uma análise funcional da linguagem. O modelo VB recai na análise de Skinner como base para o ensino da língua e para moldar o comportamento, e é utilizado para motivar a criança a aprender a língua, desenvolvendo uma conexão entre uma palavra e seu valor. O modelo VB pode ser usado como uma extensão da secção de comunicação de um programa de ABA. Os programas do modelo VB geralmente envolvem 30 ou mais horas semanais de terapia. As famílias são incentivadas a usar diretores VB na sua vida quotidiana.

ii.ix Modelo de Intervenção PRT

O modelo de intervenção PRT foi desenvolvido pelo Dr. Robert L. Koegel e Dr. Lynn K. Koegel, na Universidade da Califórnia nos anos 70 do século XX. A sua intervenção comportamentalista baseou-se nos princípios do modelo ABA. O modelo PRT é usado para ensinar a língua, diminuir comportamentos disruptivos / autoestimulação, e aumentar as competências sociais, a comunicação, e competências académicas, concentrando-se nos comportamentos críticos que afetam sucessivamente uma ampla gama de comportamentos. Os objetivos de cada programa deste modelo são adaptados às necessidades e rotina familiar de cada criança. Estes programas normalmente apresentam uma duração de 25 ou mais horas semanais de intervenção. Conforme as sessões de intervenção se vão desenvolvendo, os objetivos vão sendo alterados em conformidade com as necessidades da criança ao longo das sessões. Todos os sujeitos envolvidos na vida da criança são incentivados para a utilização de métodos PRT no quotidiano da criança, tal como acontece com o modelo VB. (Oliveira, 2010)

ii.x Modelo ESDM

O modelo ESDM de Denver é uma abordagem de desenvolvimento, criado pelo Dr. Sally Rogers, na Universidade de Colorado, tendo como base teórica a perspectiva do desenvolvimento cognitivo de Piaget. Este modelo baseia-se no jogo e brincadeira como ferramentas de aprendizagem, numa abordagem de intervenção precoce comportamental, abrangente a todas as crianças com PEA, com idades entre 12 a 48 meses. O programa abrange um currículo de desenvolvimento que define as competências a serem ensinadas a qualquer momento e um conjunto de procedimentos de ensino usados para alcançar os seus objetivos. Este modelo não está vinculado a um ambiente específico, podendo ser desenvolvido por equipas de terapia e / ou os pais em programas de grupo, sessões individuais de terapia, em clínicas, ou até na própria casa da criança.

Ao longo dos anos, este o modelo Denver foi sofrendo algumas alterações, utilizando alguns procedimentos comportamentais ou procedimentos do modelo ABA. Ao mesmo tempo, encontra-se atualmente no modelo de intervenção ABA muitas das atividades de ensino através do jogo, que eram originalmente parte da abordagem Dr. Rogers, criador do modelo Denver. Segundo Dawson *et alii.* (2010), através de um estudo controlado durante dois anos, verificou que as crianças entre os 18 e os 30 meses, que têm 20 horas semanais de intervenção ESDM, acrescidas de 5 ou mais horas de trabalho com os pais, revelaram melhorias significativas no seu QI, interação social e competências de linguagem.

Segundo Salvador (2001), superar a barreira que isola o indivíduo autista do “nosso Mundo”, não é um trabalho impossível. Apesar de manter as suas dificuldades, dependendo do grau de comprometimento, o indivíduo autista pode aprender os padrões *normais* de comportamento, exercer a sua cidadania, adquirir conhecimentos e integrar-se de maneira muito satisfatória na sociedade. Desta forma, poderá então funcionar a pintura como elemento facilitador na superação das referidas barreiras.

iii. Intervenção na área da comunicação – interação

Ao planificar a intervenção para as crianças autistas, uma das áreas prioritárias é a da comunicação - interação. Para tal, são necessários alguns requisitos para promover a educação nesta área. O educador não deve tentar interpretar as estereotípias da criança, deixando-a

entregar-se aos seus rituais e atividades solitárias, mas sim, segundo Rivière (1989, *cit. in* Lopes, 2011), o educador deve:

- Relacionar-se de forma acessível à criança, de maneira previsível, ordenada e sobretudo do não caótica;
- Pôr limites nos comportamentos inadequados;
- Reforçar os comportamentos mais adaptados e funcionais;
- Planificar situações estáveis e estruturadas;
- Dar ordens e instruções claras;
- Ter em geral, uma atitude diretiva na planificação das atividades, e na duração das mesmas.

Pretende-se com esta atitude permitir que a criança seja capaz de compreender o que se lhe pede, seja com gestos, palavras simples ou frases curtas; assim como, criar condições para que a criança possa prever o que vai acontecer, o que facilita a interação.

Segundo Curcio (1978, *cit. in* Lopes, 2011), as alterações nas aquisições no período sensoriomotor estão relacionados com os problemas no desenvolvimento normal da comunicação; assim, os objetivos da intervenção nesta área incidem em aquisições do período atrás referido:

- Contacto ocular;
- Proximidade e contacto físico;
- Orientação do olhar, com ou sem sinalização;
- Chamadas de atenção funcionais sobre factos, objetos ou sobre si mesmo;
- Uso funcional de emissões, vocalizações, palavras ou frases, olhando e dirigindo-se ao adulto;
- Uso do sorriso como contacto social;
- Pedido de ajuda ao adulto com intenção de alcançar algo;
- Reconhecimento e uso de um ou mais meios para alcançar um fim;
- Reproduzir dirigindo-se ao adulto uma ação determinada;
- Dar e indicar objetos;
- Movimentos de antecipação;
- Jogo recíproco.

Dale (1991, *cit. in* Bernardo e Martín, 1993), refere que a regra geral é planificar situações curtas, interessantes e surpreendentes para a criança que incitem a sinalização, não para a “obtenção de algo”, mas sim para “mostrar ou ensinar algo”.

iv. Intervenção na área da linguagem

No que se refere à intervenção na área da linguagem, Bernardo e Martín (1993), mencionam o facto do desenvolvimento da linguagem não ser apenas efetuado por um terapeuta da fala, já que é na pragmática ou uso funcional da linguagem que as crianças autistas têm maiores dificuldades; além disso, as dificuldades demonstradas na generalização das aprendizagens remetem-nos para o papel primordial que o educador e os pais têm nesta área. Ao escolher objetivos e tarefas nesta área terá de se ter em conta a pragmática e funcionalidade da linguagem, para tal o ensino deve basear-se nas funções comunicativas e no momento evolutivo da sua aparição.

Halliday (1975, *cit. in* Lopes, 2011) refere as seguintes funções:

1. Instrumental (“quero esse objeto”);
2. Regulador (“quero essa catividade”);
3. Inter-relacional (“olá, tu e eu juntos”);
4. Pessoal (“fala egocêntrica”);
5. Referencial (“só nomear”);
6. Hermética (“que é isto”);
7. Imaginativa (“jogo imaginativo”);
8. Conversação.

A utilização de métodos alternativos de comunicação em crianças sem linguagem verbal, tal como a pintura, produz grandes benefícios, uma vez que fomenta o aparecimento de emissões verbais.

Com o programa de Comunicação Total de Benson Schaeffer (1980, *cit. in* Oliveira, 2009), as crianças são ensinadas a escolher os símbolos e imitar a fala como capacidades independentes, esperando que, gradualmente, vão aprendendo a linguagem de sinais e, espontaneamente, associando-lhe a palavra. Este programa explicita regras para promover a espontaneidade, a fala de sinais e a linguagem verbal, assim como técnicas específicas para incentivar a imitação verbal.

A linguagem simbólica é um espectro deficitário nas crianças autistas e que não pode ser esquecida, por isso, os docentes devem promovê-la, utilizando:

- Jogos com sequências fixas de objetos;
- Jogos para reprodução de objetos em sequências fixas;
- Jogos para reprodução de objetos em sequências variáveis;
- Jogos com objetos que, embora tenham várias semelhanças, desempenham as mesmas funções de um objeto dado, em sequências fixas ou variáveis;
- Jogos em objetos, mas em que são simuladas as atividades que se realizam com esses objetos, em sequências fixas ou variáveis;
- Jogos de «faz de conta».

Segundo Bernardo e Martín (1993, *cit. in* Lopes, 2011) a dimensão de simbolização da linguagem é um dos aspetos problemáticos nestas crianças. Conhece-se muito pouco sobre como ocorre o processo de simbolização, “evocação de algo no presente por meios que cada vez parece menos aquilo que representa”. Sabe-se que a interação é um aspeto importante a ter em conta em relação ao processo de simbolização e ao jogo simbólico. Desta forma, a promoção do jogo simbólico não deve ser esquecida, através de modelos de interação e imitação, claros e muito estruturados, sobre ações da vida quotidiana da criança que sejam significativas (comer, lavar-se, vestir-se, etc.).

3. Arte Terapia

i. A Arte na infância

Vygotsky (2009) refere que posteriormente ao ensino pré-escolar, quando o gosto pelo desenho começa a decair e muitas vezes desaparece: “Manifestamente, a concentração das forças criadoras da criança no desenho não é um acaso, mas deve-se ao facto de ser precisamente o desenho aquilo que permite à criança dessa idade exprimir mais facilmente as suas inquietações.”

O desenho, segundo Vygotsky, é caracterizado claramente como uma forma de expressão da criança. O mesmo autor faz também a ligação entre o desenvolvimento do desenho com a entrada nas diversas fases de desenvolvimento, ao referir que “Quando entra noutra fase de

desenvolvimento, a criança ascende a um estágio superior da sua existência, ao mesmo tempo que se modifica e transforma também o carácter da sua obra criadora”.

Vygotsky (2009), refere que “a criança, enquanto desenha, pensa no objecto da sua imaginação como se estivesse a falar desse mesmo objecto”, estabelecendo um processo de comunicação com quem observar o desenho.

O Professor Bakushinsky (1930, *cit. in* Vygotsky, 2009) refere relativamente ao desenho na idade infantil que:

todas as acções das crianças, bem como os produtos da sua obra, podem ser compreendidos e explicados tanto no fundamental como nas particularidades pela correlação entre as possibilidades «dinâmico-tácteis» e as visuais que as crianças têm para conhecerem o mundo que as rodeia.

Assim entende-se que a criança sempre que desenha, fá-lo com um objetivo com origem no mundo que conhece, dando a conhecer esse mundo através do desenho como meio de comunicação. Vygotsky (2009) promovendo a arte como forma de comunicação que não deve ser travada, refere que

Na promoção da criação artística infantil (...) deve observar-se o princípio da liberdade, como premissa indispensável de toda a actividade criadora. (...) quando (...) a cor e o desenho falam ao jovem, este adquire uma nova linguagem que dilata o seu horizonte , aprofunda os seus sentimentos e lhe permite exprimir imagens que não teriam podido de outro modo chegar à sua consciência.

ii. Educação pela Arte e Arteterapia como estratégias facilitadoras da comunicação verbal e não-verbal na PEA

Sousa (2003) refere que “A educação pela Arte procura ajudar a criança a descobrir os elos entre as emoções e a linguagem para os exprimir: a Arte.”

Piaget (1926) *cit in* Sousa (2003), referia que

As emoções estão para o acto cognitivo na mesma razão que a gasolina para o motor do automóvel. (...) A livre experiência através das diferentes expressões artísticas permite à criança uma maior liberdade de expressão emocional e, conseqüentemente, uma base sólida para as aquisições cognitivas.

Tal como refere Stern (1991, *cit. in* Sousa, 2003), distanciando a Expressão da Arte e da Cultura,

A Arte é um fenómeno cultural da sociedade. É preciso não confundir expressão com expressionismo, que é uma tendência estática, uma escola artística. O nosso problema não é a Arte, nem a Cultura, mas a Expressão, que não é um fenómeno cultural nem artístico.” O autor refere-se à expressão como “um vulcão, algo que brota espontaneamente, (...) é expulsar, exteriorizar sensações, sentimentos, um conjunto de factos emotivos.

Tal como argumenta Gonçalves (1976, *cit. in* Sousa, 2003), indo de encontro aos argumentos de Stern, referidos anteriormente: “A criança exprime-se pelo gesto, o som, a palavra e a imagem. (...) Sensações corporais, sentimentos de alegria, tristeza e serenidade, desejos, ideias, curiosidades, experiências, um conjunto de factos emotivos.”.

O Decreto-Lei n.º 344/90, de 2 de Novembro, vem reforçar a inclusão das artes plásticas a todos os níveis do ensino escolar. No entanto, Sousa (2003) realiza a distinção clara entre dois contextos, sendo eles o “ensino paralelo”, que leva à formação de artistas, e a “educação pela arte”, numa perspetiva de inclusão, desenvolvida por docentes com uma “formação expressivo-artística complementar”.

Segundo Ferraz *et alii* (2011), são todas as formas de expressão humana em contexto educativo, com o objetivo de promover o conhecimento, aprendizagem e desenvolvimento de competências humanas, que caracterizam a *Educação Expressiva*. Segundo os mesmos autores, “A Educação Expressiva busca a integração e o desenvolvimento pleno das capacidades humanas, pois busca a humanização em todas as dimensões”.

Segundo Dalmann (2011) a Educação pela arte surge quando a arte é utilizada no processo educativo, levando o indivíduo ao conhecimento. A Educação pela Arte valoriza a soma das partes que se sucedem em todo o processo em vez de apenas o produto final, os resultados. Esta educação valoriza as vivências, experiências e não apenas destaca o que está *errado*.

Segundo Richter, *data, cit. in* Cunha, 2002), a pintura é uma importante forma de interação entre a criança e o mundo.

Segundo Sousa (2003), “não interessa o que a criança desenha nem o *como* ela o faz. Interessa apenas, *que o faça*, a expressão e não o seu produto.” Desta forma, o autor reforça o

pensamento de Richter (2002), acerca da interação entre a criança e o mundo que a rodeia, valorizando todos os processos no ato da pintura e não apenas o produto final, avaliado por parâmetros estéticos do belo, guiados por correntes de arte.

De acordo com a Associação Americana de Arteterapia (AATA), a arte plástica

emprega o processo criativo para melhorar o bem-estar físico, mental e emocional dos indivíduos, focalizando sobretudo a resolução de conflitos e problemas, o desenvolvimento das habilidades interpessoais, o controle do comportamento, a redução do stress, o desenvolvimento da autoestima e da autoconsciência.

Havendo um bem-estar global, consegue-se um estado favorável para a superação de barreiras que possam condicionar as novas aprendizagens, nomeadamente ao desenvolvimento da comunicação.

No decorrer do 1º CEB, dando continuidade ao ensino pré-escolar, a criança autista, tal como todas as outras crianças, prossegue naturalmente com o desenvolvimento do seu eu no sentido de uma vida que deverá ser suficientemente autónoma para que possa desenvolver as suas capacidades para comunicar, bem como as suas competências e inserir-se na sociedade em função dos meios de que dispõe.

Desta forma, a pintura, encontrando-se no leque das expressões plásticas, poderá ser um meio eficiente na expressão de emergências psicológicas que por outras vias seriam difíceis de exteriorizar, podendo a criança com PEA utilizá-lo. Partir-se-ia então do pressuposto de que ao utilizar a pintura como uma máscara entre a criança com PEA e o recetor da mensagem, reduzindo a dificuldade apresentada, por exemplo, na comunicação por palavras, gestos, expressões faciais, formas de comunicação que pressupõem o contacto visual direto e assim, exigem uma maior proximidade física que incomoda o sujeito com PEA.

É então, a partir de esta linha de reflexão que se pretende, através de uma investigação conduzida pelo presente projeto, aferir se a pintura facilita a comunicação na criança com PEA, numa fase em que o desenvolvimento da comunicação é fulcral no seu desenvolvimento global.

II – Metodologia e desenho do estudo empírico

Feito o enquadramento teórico que pretende contextualizar a questão central desta investigação, neste capítulo, serão abordadas as decisões metodológicas adotadas. Neste capítulo apresenta-se a estrutura de todo o trabalho de campo que irá procurar dar resposta à pergunta de partida delineada.

A metodologia é um dos aspetos fundamentais na conceção e desenho de investigação e dela depende em grande parte o êxito do trabalho de investigação, pois fornece ao investigador a estratégia que vai orientar todo o processo de pesquisa, permitindo estudar e avaliar as diferentes opções de estudo. Dá garantias de objetividade e precisão, dado que estas condições são indispensáveis no estudo científico. A metodologia procura explicar como o fenómeno e a sua problemática foi investigada, bem como a razão por que foram utilizados determinados métodos e técnicas. É, desta forma, um conjunto de diretrizes que orientam todo o decorrer da investigação.

Tal como refere Hill (2002), uma investigação empírica é uma investigação em que se fazem observações para compreender melhor o fenómeno a estudar. Todas as ciências naturais, bem como todas as ciências sociais, têm por base investigações empíricas porque as observações deste tipo de investigação podem ser utilizadas para construir explicações ou teorias mais adequadas.

1. Metodologia e procedimentos da Investigação

i. Problemática e justificação do estudo

A presente investigação desenvolve-se na área da Educação Especial, mais propriamente no desenvolvimento da comunicação nas crianças com PEA pertencentes ao primeiro ciclo do ensino básico.

O desenvolvimento da comunicação verbal e não-verbal no sujeito com PEA é sempre objeto de muito esforço e dedicação, sendo uma área geralmente bastante comprometida e por isso de intervenção bastante delicada.

A fase de entrada no primeiro ciclo do ensino básico é crucial. É neste período que as crianças terminam um ensino mais flexível do pré-escolar guiado pela aquisição de competências e iniciam um currículo específico de aprendizagens, delineado pelo Ministério da Educação, onde o rigor e calendarização de ensinamentos não permite frequentemente ao professor despende o tempo necessário para o acompanhamento individual, ao contrário do Educador de Infância que tem maior liberdade para adaptar o currículo às necessidades do grupo.

Assim, a presente dissertação, desenvolvida sob o tema “A Pintura e o Desenvolvimento da Comunicação na Criança Autista, no Primeiro Ciclo do Ensino Básico”, emergiu da experiência em educação da mestranda enquanto Educadora de Infância, a ser confrontada regularmente com professores de primeiro ciclo e a sua preocupação com a falta de tempo para o acompanhamento necessário às crianças com dificuldades de aprendizagem. Posteriormente, após reflexão acerca do tema surgiu o interesse em perceber como será efetuada no exterior a intervenção com estas crianças, noutros sistemas educativos diferentes, e na dúvida sobre haver ou não algum aspeto relevante na intervenção dos técnicos de educação especial no desenvolvimento da comunicação destas crianças que possa ser a chave para uma intervenção mais eficaz. Desta forma despertou a ideia de realizar um estudo comparativo, com docentes em Portugal e os Estados Unidos da América, visto que a mestranda detém dupla nacionalidade e portanto maior interesse na comparação entre o que se faz nestes países específicos.

ii. Pergunta de Partida

A Pergunta de Partida traçou as linhas de orientação da investigação na procura de respostas, partindo da revisão da literatura. Assim, ao adotar como percurso de investigação a pintura e o desenvolvimento da comunicação nas crianças com PEA, surge, então, a seguinte pergunta de partida:

Na perceção dos docentes, poderão as atividades relacionadas com a pintura influenciar positivamente a comunicação verbal e não-verbal de uma criança autista a frequentar o 1º CEB?

iii. Objetivos Geral e Específicos

Pretende-se com a pergunta de partida identificar as perceções dos docentes acerca da importância da pintura no desenvolvimento da comunicação da criança autista, no primeiro ciclo do ensino escolar. Procurou-se ainda aprofundar eventuais semelhanças e diferenças em duas realidades educativas diferentes, nos EUA e Portugal, realizando a comparação entre ambas as realidades.

Assim, este estudo tem como objetivo geral averiguar a possível contribuição da pintura no desenvolvimento da comunicação verbal e não-verbal na criança autista frequentando o 1º Ciclo do Ensino Básico (CEB), tendo em conta que a comunicação é um domínio comprometido em qualquer sujeito autista, ainda que em níveis de comprometimento díspares.

A partir da pergunta de partida, a presente investigação pretende prosseguir os seguintes objetivos específicos:

- Aferir se, na perceção dos docentes, a pintura é um meio facilitador da comunicação verbal e não-verbal com os pares e com o adulto;
- Verificar se os profissionais da educação recorrem à pintura como intervenção facilitadora do desenvolvimento da comunicação nas crianças autistas;
- Aferir se, na perceção dos docentes, a criança autista revela comportamentos dissemelhantes na sua comunicação quando recorre à pintura e quando não recorre à pintura.

iv. Opções metodológicas e técnicas

A metodologia é um dos aspetos fundamentais num desenho de investigação e dela depende em grande parte o êxito do trabalho de investigação, pois fornece ao investigador a estratégia que vai orientar todo o processo de pesquisa, permitindo estudar e avaliar as diferentes opções de estudo. Dá garantias de objetividade e precisão, dado que estas condições são indispensáveis no estudo científico. A metodologia procura explicar como o fenómeno e a sua problemática foi investigada, bem como a razão por que foram utilizados determinados métodos e técnicas. É, desta forma, um conjunto de diretrizes que orientam todo o decorrer da investigação.

Teve-se em conta a dificuldade do trabalho de campo dado ser necessário abordar em tempo útil um número suficiente de docentes com experiência no uso da pintura na intervenção

com crianças com PEA no 1º ciclo do ensino básico. Assim, para a realização desta investigação foi efetuada a articulação entre o método quantitativo e qualitativo, com triangulação de resultados obtidos pelas duas vias. Utilizou-se uma metodologia comparativa, entre as conceções dos profissionais entrevistados dos dois países, Portugal e EUA, para chegar às conclusões finais.

Acerca da metodologia comparativa, Schneider & Schmitt (1998) justificam a sua relevância referindo o seguinte:

A impossibilidade de aplicar o método experimental às ciências sociais, reproduzindo, em nível de laboratório, os fenómenos estudados, faz com que a comparação se torne um requisito fundamental em termos de objetividade científica. É ela que nos permite romper com a singularidade dos eventos, formulando leis capazes de explicar o social. Nesse sentido, a comparação aparece como sendo inerente a qualquer pesquisa no campo das ciências sociais, esteja ela direcionada para a compreensão de um evento singular ou voltada para o estudo de uma série de casos previamente escolhidos.

Segundo Schneider & Schmitt (1998),

A comparação, enquanto momento da atividade cognitiva, pode ser considerada como inerente ao processo de construção do conhecimento nas ciências sociais. É lançando um tipo de raciocínio comparativo que podemos descobrir regularidades, perceber deslocamentos e transformações, construir modelos e tipologias, identificando continuidades e discontinuidades, semelhanças e diferenças, e explicitando as determinações mais gerais que regem os fenómenos sociais.

No que diz respeito à abordagem quantitativa, Quivy e Campechoudt (2008) referem que “o inquérito por questionário de perspectiva sociológica distingue-se da simples sondagem de opinião pelo facto de visar a verificação de hipóteses teóricas e a análise das correlações que essas hipóteses sugerem.”

Segundo os mesmos autores, este método é especialmente adequado para os casos onde se eleva um problema de representatividade e é necessário interrogar um grande número de pessoas.

Os questionários consistem em colocar a um conjunto de inquiridos uma série de perguntas, sobre qualquer ponto que interesse os investigadores (Quivy e Campenhoudt, 1998, *cit. in* Silva, 2012).

Coutinho (2011) caracteriza a perspectiva quantitativa como centrada num modelo hipotético-dedutivo, onde “a teoria assume um papel de relevo no sentido em que é ela que deve guiar a praxis do investigador” (Pacheco, 1993, *cit. in* Coutinho, 2011).

Como principais vantagens, Quivy e Campechoudt (2008) mencionam “a possibilidade de quantificar uma multiplicidade de dados e de proceder, por conseguinte, a numerosas análises de correlação. O facto de a exigência (...) de representatividade do conjunto dos entrevistados poder ser satisfeita através deste método.”

Como principais desvantagens, Quivy e Campechoudt (2008) apontam:

A superficialidade das respostas, que não permitem a análise de certos processos. (...) os resultados apresentam-se muitas vezes como simples descrições, desprovidas de elementos de compreensão penetrantes. (...)

A individualização dos entrevistados, que são considerados independentemente das suas redes de relações sociais.

O carácter relativamente frágil da credibilidade do dispositivo.

É de sublinhar que este método pode ser aplicado a um número elevado de sujeitos, dispersos geograficamente, porque é um método barato e de simples tratamento, salvo no caso de perguntas abertas uma vez que tem de haver uma análise de conteúdo. (Silva, 2012)

Bogdan e Bilken (1994) consideram que a pesquisa qualitativa é descritiva, envolve a recolha de dados no ambiente natural e os investigadores qualitativos interessam-se mais pelo processo do que simplesmente pelo produto/resultado.

Streubert e Carpenter (2002, *cit. in* Polit & Hungler, 2004) referem-se à investigação qualitativa como sendo “um processo de “mão na massa”.

Acrescentando ainda que neste tipo de investigação

Os investigadores têm de estar profundamente imersos nos dados e ao mesmo tempo que executam as entrevistas vão dissecando o seu conteúdo. É necessário escutar cuidadosamente aquilo que ouviram para descobrir os seus significados e transmiti-los com rigor, não esquecendo as considerações éticas.

Moreira (2007) distingue de uma forma clara a abordagem quantitativa da abordagem qualitativa:

O método quantitativo busca o seu fundamento na teoria positivista do conhecimento, a qual procura descrever e explicar os acontecimentos, processos e fenómenos do mundo social, para que se possa chegar à formulação das generalizações que existem objectivamente. (...) O método qualitativo procura entrar dentro do processo de construção social, reconstruindo os conceitos e acções da situação estudada para descrever e compreender em detalhe os meios através dos quais os sujeitos empreendem acções significativas e criam um mundo seu.

Relativamente à triangulação metodológica, é utilizada no presente estudo para obter uma maior abrangência de perspetivas sobre o objeto de estudo. Desta forma, não se cinge a discussão dos resultados da investigação apenas a uma linha de interpretação, e por conseguinte

contribui para que os resultados alcançados possam ser verificados a partir de vários ângulos. Segundo Ventura (2011),

embora para cada estudo a pergunta de partida possa determinar o mais forte pendor para um dos tipos de métodos é, em geral, de encorajar a triangulação metodológica como caminho mais frutuoso de articulação de resultados, de delimitação contextual ou de percurso e de levantamento de novas pistas para investigação futura.

Gunther, H. (2006, *cit. in* Ventura, 2011)

defende ser uma falsa questão a escolha entre metodologias quantitativas e qualitativas. argumentando que ambos os caminhos têm as suas vantagens e desvantagens, pontos fortes e fracos, considerando que é mandatária a pergunta de partida para a escolha do método ou métodos a aplicar na busca de respostas.

Para Gunther (2006) a triangulação é a utilização de diferentes abordagens metodológicas do objeto empírico, para evitar possíveis distorções provenientes tanto da aplicação de um único método como da utilização de uma única teoria ou um único investigador. Denzin e Lincoln (2006, *cit in* Gunther, 2006), afirmam que o “uso da triangulação, reflete uma tentativa de assegurar uma compreensão em profundidade do fenómeno em questão”.

Para estes autores, a triangulação é um caminho seguro para a validação da pesquisa. É a alternativa para se compreender múltiplas práticas metodológicas, perspectivas e observadores numa única pesquisa, o que garante maior rigor, riqueza e complexidade ao estudo.

iv.i Abordagem Quantitativa: Hipóteses do Estudo

Procurando respostas provisórias à pergunta de partida, através da reflexão sobre a revisão crítica da literatura científica sobre a temática em causa, entendeu-se ser possível formular e testar as seguintes hipóteses:

Hipótese 1: Os docentes em Portugal recorrem a um número mais variado de estratégias para promover o desenvolvimento da comunicação verbal da criança autista, comparando com os docentes dos EUA.

Hipótese 2: Na instituição onde trabalham os docentes recorrem à pintura para promover o desenvolvimento da comunicação verbal e não-verbal da criança autista.

Hipótese 3: Os docentes consideram a pintura um meio facilitador de comunicação verbal na criança autista.

Hipótese 4: Os docentes consideram a pintura um meio facilitador de comunicação não-verbal na criança autista.

Hipótese 5: Na perspetiva dos docentes, as crianças autistas utilizam a pintura como agente facilitador na comunicação não-verbal.

Hipótese 6: Na perspetiva dos docentes, as crianças autistas utilizam a pintura como agente facilitador no contacto direto com o outro.

Hipótese 7: Os docentes consideram que a pintura facilita o controlo do comportamento da criança autista.

Hipótese 8: Os docentes consideram que a pintura promove o desenvolvimento da autoestima da criança autista.

Hipótese 9: Os docentes consideram que a pintura promove o desenvolvimento da autoconsciência da criança autista.

Hipótese 10: Os docentes consideram que a pintura promove melhorar o bem-estar emocional da criança autista.

Hipótese 11: Existe pré-disposição dos docentes para por em prática a pintura como estratégia para o desenvolvimento da comunicação.

Hipótese 12: Na conceção e perceção dos docentes, a pintura contribui para a minimização/superação de anomalias na comunicação.

Hipótese 13: Na conceção e perceção dos docentes, métodos de ensino adequados são uma estratégia importante no desenvolvimento da comunicação da criança autista.

Hipótese 14: Na conceção e perceção dos docentes, constante motivação e encorajamento são estratégias importantes no desenvolvimento da comunicação da criança autista.

Hipótese 15: Na conceção e perceção dos docentes, adequação de estratégias e conteúdos são importantes no desenvolvimento da comunicação da criança autista.

Hipótese 16: Na conceção e perceção dos docentes, uma boa relação afetiva é uma estratégia importante no desenvolvimento da comunicação da criança autista.

Hipótese 17: Na conceção e perceção dos docentes, materiais de ensino adequados são uma estratégia importante no desenvolvimento da comunicação da criança autista.

iv.ii. Abordagem Qualitativa: Questões do Estudo

Formularam-se as seguintes questões complementares:

- Quais as estratégias conhecidas e usadas pelos docentes para facilitar a Comunicação verbal e não verbal com/das crianças com PEA?
- Consideram os docentes que a Pintura está incluída nesses tipos de estratégias?

v. Universo do Estudo. Participantes

A presente investigação pretendeu, como se referiu acima, perceber e comparar as diferentes formas de intervenção - em particular no uso da pintura - dos docentes no desenvolvimento da comunicação das crianças com PEA nos EUA e em Portugal. Para tal, partiu-se à descoberta dos diferentes pontos de vista dos docentes, efetuando a aplicação dos instrumentos de recolha de dados em Portugal e no estado de Massachusetts (EUA).

A escolha de apenas um estado dos EUA e do país de Portugal inteiro e não apenas alguns distritos deve-se à dimensão geográfica de ambos, apresentando o estado de Massachusetts uma área superior e uma população próxima da de Portugal Continental.

A população alvo desta investigação foi definida como o conjunto de profissionais de educação de instituições educativas, públicas ou privadas, no estado de Massachusetts (EUA) e em Portugal, que estejam ou tenham estado a desempenhar funções diretamente ligadas à intervenção em crianças autistas do 1º Ciclo do Ensino Básico. Constituiu-se a amostra maior possível pelo método de amostragem em bola de neve, a partir de um núcleo de profissionais contactados diretamente pela investigadora através de e-mails do seu conhecimento. Os profissionais foram inquiridos, por questionário *online*, acerca dos seus entendimentos e práticas enquanto profissionais da educação especial, tendo em conta a sua experiência até ao presente, sendo o contacto feito de forma autónoma, sem identificação da instituição onde se encontram ou encontraram a exercer funções.

Após expurgar os inquéritos não válidos, por não reunirem todas as condições de pertença à amostra, conseguiu-se uma amostra de 21 profissionais da educação inquiridos para a presente investigação, mais especificamente 13 profissionais da educação trabalhando em Portugal e 8 profissionais da educação norte americanos, trabalhando em Massachusetts. Esta amostra é manifestamente pequena no que se refere ao segmento nos EUA, considerando-se, no entanto, que a abordagem qualitativa compensa de certo modo esta lacuna, pela riqueza da

informação obtida, pois que, de facto, o que se procura neste estudo é o aprofundamento de possíveis diferenças e não conclusões gerais representativas da extensão de tais diferenças.

Na vertente qualitativa, para além das perguntas abertas do questionário como veículos de recolha de informação, realizou-se uma entrevista semiestruturada para complementar a recolha de informação, a um grupo de profissionais escolhido intencionalmente pela investigadora tendo todos os selecionados conhecimentos e experiência significativos para o presente estudo, para contribuir de uma forma aprofundada para os objetivos da investigação.

Através da parte I pretendeu-se descobrir o perfil dos inquiridos.

Desta amostra 19 participantes são do sexo feminino e apenas 2 do sexo masculino.

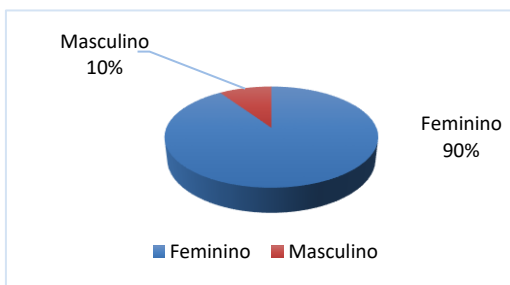


Gráfico 2- Distribuição amostral por género

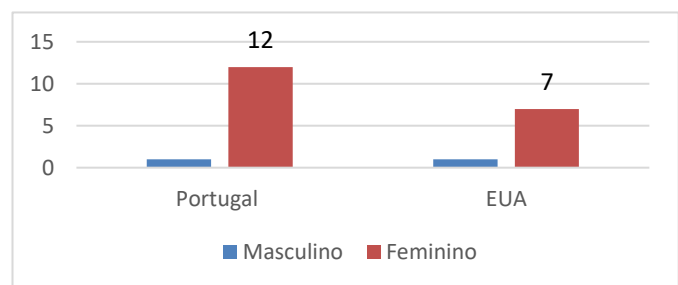


Gráfico 1- Distribuição amostral por género e país

Relativamente ao país de trabalho dos inquiridos, 13 profissionais da educação exercem a sua profissão em Portugal e 8 profissionais da educação exercem nos E.U.A.

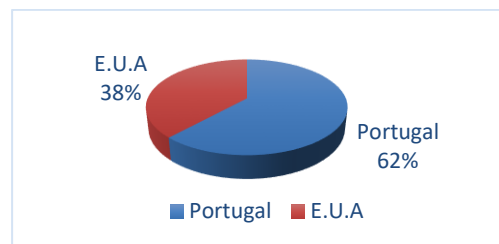


Gráfico 3- Distribuição amostral por país

No que diz respeito à idade dos inquiridos, a maioria (52%) encontra-se no intervalo de “menos de 30 anos”.

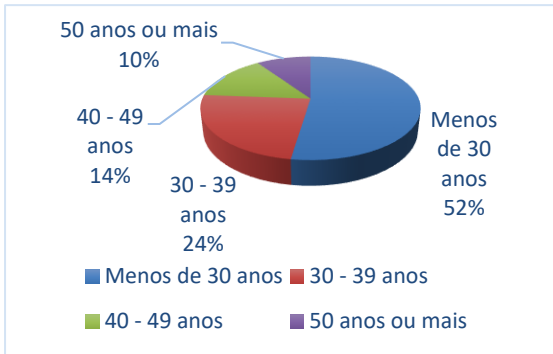


Gráfico 5- Distribuição amostral por idade

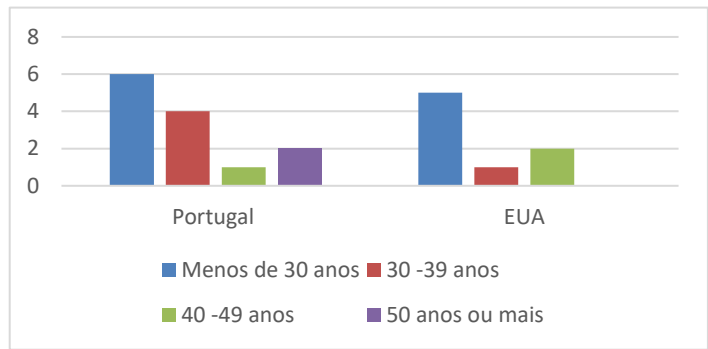


Gráfico 4 - Distribuição amostral por idade e país

Acerca das habilitações académicas, na grande maioria existem inquiridos com licenciatura (52%) e com mestrado (33%), havendo apenas 2 inquiridos com bacharelato (10%) e apenas 1 inquirido com doutoramento (5%). No caso de Portugal apenas existe como habilitação académica dos inquiridos apenas a licenciatura e o mestrado, nos inquiridos dos EUA também existe o bacharelato e o doutoramento.

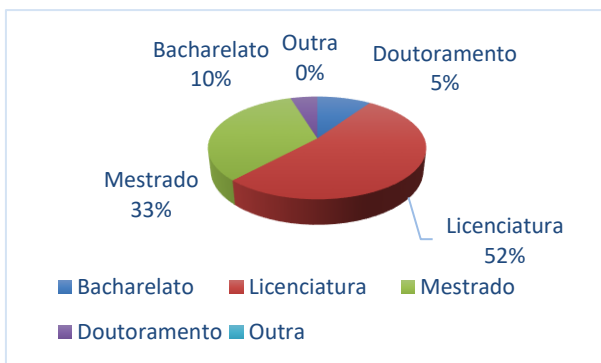


Gráfico 6 - Distribuição amostral por habilitações literárias

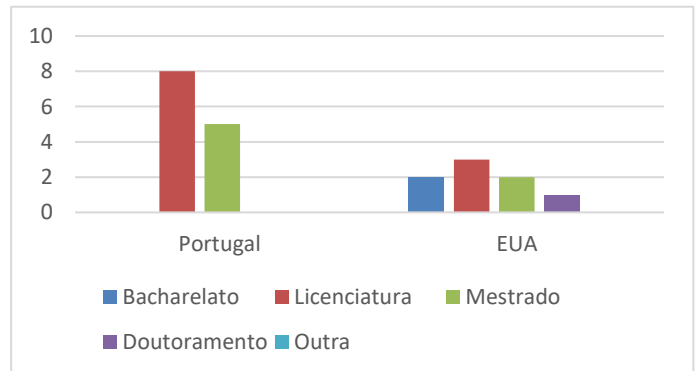


Gráfico 7 - Distribuição amostral por habilitações literárias e país

Dos inquiridos, 48% tem formação especializada em PEA e 52% não tem formação especializada em PEA. No caso dos inquiridos de Portugal, 6 sujeitos afirmam ter formação especializada em PEA e 7 não têm, enquanto que nos inquiridos dos EUA 4 sujeitos têm formação especializada em PEA e 4 sujeitos não têm.



Gráfico 9 - Distribuição amostral por existência (sim)/ausência (não) de Formação especializada em PEA

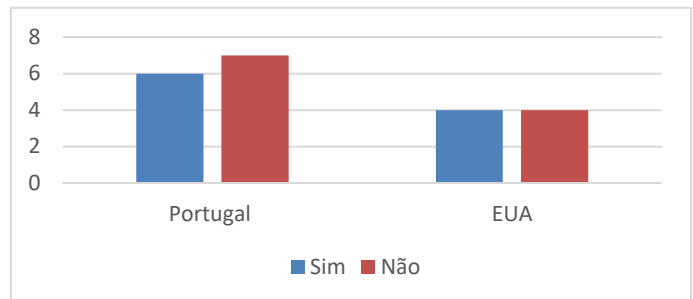


Gráfico 8 - Distribuição amostral por existência (sim)/ausência (não) de Formação especializada em PEA por país

Por fim, no que se refere ao tempo de serviço dos docentes inquiridos, 12 inquiridos (57%) têm entre 0 a 6 anos de tempo de serviço de docente, 4 inquiridos (19%) têm entre 7 a 12 anos de serviço de docente, 3 inquiridos (14%) têm entre 13 a 18 anos de serviço de docente, e 2 inquiridos (10%) tem mais de 30 anos de serviço de docente. Tanto em Portugal como nos EUA, a maioria revela ter entre 0 a 6 anos de tempo de serviço. A amostra de inquiridos dos EUA apenas apresenta docentes com o tempo de docência entre 0-6 anos e entre 7-12 anos.

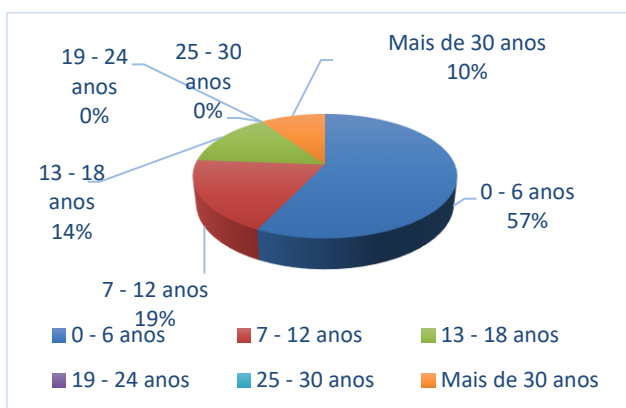


Gráfico 10 - Distribuição amostral por tempo de docência

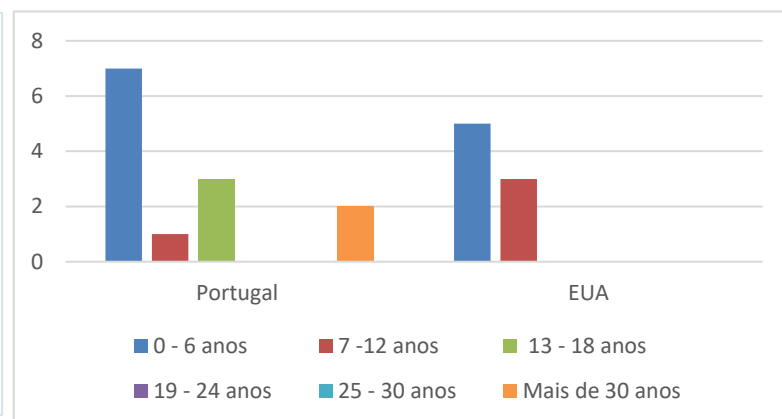


Gráfico 11 - Distribuição amostral por tempo de docência por país

Tal como foi referido, para além dos inquéritos realizaram-se também entrevistas, a 9 profissionais, visando aprofundar o conhecimento sobre a problemática em estudo. Procede-se de seguida à caracterização destes Participantes no estudo.

Dos entrevistados, a média de anos de serviço são 9, sendo que 2 dos entrevistados não têm ainda anos de serviço e 2 tinham 25 e 30 anos de serviço. No que diz respeito

aos anos de serviço no trabalho direto com crianças com PEA, os entrevistados têm em média 4 anos, sendo o valor máximo 17 e o mínimo 0 anos. Atualmente 5 dos entrevistados trabalham com crianças com PEA e 4 não estão a trabalhar com crianças com PEA.

vi. Métodos, Instrumentos e Técnicas de Recolha de Dados

Para obter resposta à pergunta de partida e desta forma cumprir os objetivos propostos no presente estudo, testando as hipóteses formuladas e procurando elucidar as questões colocadas, optou-se pela triangulação intermétodos quantitativo e qualitativo, conforme acima referido.

A presente investigação recorre assim a vários instrumentos de recolha de dados e informação. São eles: o inquérito por questionário com perguntas de respostas fechadas e abertas (Anexos V e VI) e a entrevista semiestruturada (Anexos III e IV). Tanto o questionário como o guião de entrevista, foram elaborados pela mestranda com base na revisão da literatura e submetidos a pré-teste e a validação por peritos antes da sua aplicação. Neles não constam questões que identifiquem a pessoa questionada ou entrevistada nem as instituições onde trabalha ou trabalhou.

A aplicação do inquérito por questionário permite a recolha de elementos e informações comparáveis entre si, possibilitando uma análise quantitativa. No entanto, os inquéritos por questionário podem ser compostos por questões abertas, fechadas ou ambas, sendo denominados de inquérito por questionário de carácter misto, efetuando o investigador uma análise diferente mediante o tipo de inquérito (Moreira, 2007).

Como ser referiu acima, na presente investigação utilizou-se o inquérito por questionário de carácter misto - implementado *online* e distribuído em bola de neve - pelo que se realizou um tratamento de dados recorrendo a uma análise qualitativa para as questões abertas e a uma análise quantitativa para as questões de resposta fechada.

Segundo Morgan (1988) *cit in* Bogdan e Biklen (1994) uma entrevista consiste numa conversa intencional, geralmente entre duas pessoas, dirigida por uma das pessoas, com o objetivo de obter informações sobre a outra.

De acordo ainda com Bogdan e Biklen (1994)

Em investigação qualitativa, as entrevistas podem ser utilizadas de duas formas. Podem constituir a estratégia dominante para a recolha de dados ou podem ser utilizadas em conjunto com a observação participante, análise de documentos e outras técnicas. Em todas estas situações, a entrevista é utilizada para recolher dados descritivos na linguagem do próprio sujeito, permitindo ao investigador desenvolver intuitivamente uma ideia sobre a maneira como os sujeitos interpretam aspetos do mundo.

Numa entrevista do tipo semiestruturada existe um guião previamente preparado com linhas orientadoras mas que se adapta ao entrevistado pois existe um elevado grau de flexibilidade na exploração das questões. O contexto de uma entrevista semiestruturada é muito semelhante ao de uma conversa informal. Uma das grandes vantagens ao realizar a entrevista semiestruturada prende-se com o facto de permitir ao entrevistado exprimir-se livremente, atendendo que muitas pessoas têm mais dificuldade em fazê-lo por escrito (Selltiz *et. alii*, 1987).

Segundo Duarte (2004), a realização da entrevista é fácil, simples e acessível a todo o investigador, principalmente aos principiantes. No entanto, Pauzé (1986, *cit. in* Gauthier, 2003) afirma que este método requer planeamento, preparação teórica e habilidade técnica no momento da recolha, da transcrição e da análise de conteúdo para extração dos dados, “as entrevistas visam um objetivo específico: o de chegar à compreensão de uma certa realidade, de um certo fenómeno, sendo esta intenção do investigador”.

Segundo Santos (2010), a entrevista semiestruturada é considerada uma estratégia dominante para a recolha de dados.

Previamente à sua realização estabeleceu-se contacto telefónico ou através de mensagem de correio eletrónico e noutras ainda efetuou-se a deslocação da mestranda às instituições, a fim de confirmar disponibilidade dos entrevistados, lembrando o objetivo do estudo, de forma a agendar a entrevista, definindo local, data e a hora, ou enviando o guião por correio eletrónico para que lhes fosse possível responder por escrito e devolver, dependendo a solução da vontade dos entrevistados. Após a realização das entrevistas, a informação foi tratada qualitativamente.

O questionário (Anexos V e VI) encontra-se dividido em três partes. São elas a primeira parte, onde se pretende apurar o perfil do inquirido: género, idade, habilitações académicas, país onde trabalha, e serviço de docente; a segunda parte, onde se pretende

verificar se os inquiridos percecionam o uso da pintura como facilitador da comunicação; e a terceira parte, onde se pretende verificar se a pintura é, segundo a sua perceção, utilizada pelos docentes como metodologia promotora do desenvolvimento da comunicação nas crianças autistas.

A confiabilidade dos resultados obtidos com a aplicação deste instrumento foi verificada através do cálculo do coeficiente Alfa de Cronbach (Tabela 1):

Tema	Alfa de Cronbach	Perguntas no Questionário	Nº de Itens
A pintura usada pela instituição como meio facilitador da Comunicação da criança com PEA	0,654	9, 10, 11, 12	4
A pintura usada pela instituição como estratégia de desenvolvimento da Comunicação da criança com PEA	0,716	7, 8	2
A pintura usada pelas crianças com PEA como meio facilitador da comunicação	0,801	13, 14, 15, 16, 17, 18, 19	7
A pintura é utilizada pelos docentes como metodologia facilitadora do desenvolvimento da Comunicação das crianças com PEA	0,457	23, 24, 25	23
Consistência global do questionário	0,709		60

Tabela 1- Apresentação do coeficiente Alfa de Cronbach

Foi também utilizada a entrevista semiestruturada (Anexo III e IV) para complementar a informação recolhida. O guião da entrevista é composto por 12 questões, elaboradas a partir de 4 pontos orientadores: experiência com crianças com PEA, métodos de intervenção utilizados no desenvolvimento da comunicação e pré-disposição para a utilização da pintura como meio de intervenção, e o papel da pintura no processo de desenvolvimento da comunicação verbal e não-verbal.

vii. Técnicas e Instrumentos de Análise de Dados e Informação

vii.i Análise de dados obtidos na vertente quantitativa do estudo

A análise dos dados, obtidos na vertente quantitativa do estudo, foi feita por recurso ao SPSS (Statistical Package for Social Sciences), versão 22.

Às perguntas de resposta fechada, no questionário, correspondem as variáveis em análise, de tipo nominal e ordinal, pelo que se estudaram as *proporções* das realizações

ocorridas nas classes apresentadas para escolha. Usaram-se métodos não paramétricos no teste das hipóteses.

Para testar as hipóteses formuladas utilizou-se como critério, para aceitar ou rejeitar a hipótese nula, um nível de significância $\alpha \leq 0,05$. Sempre que $0,05 < \alpha \leq 0,10$ o facto foi assinalado sendo afirmada a rejeição da hipótese nula segundo este critério menos exigente.

A população inquirida, constituída por N=21 docentes - que estejam ou tenham estado a desempenhar funções diretamente ligadas à intervenção em crianças autistas do 1º Ciclo do Ensino Básico - foi caracterizado acima. Está diferenciada em duas amostras independentes (docentes em Portugal e nos EUA).

Para cada hipótese foram feitas duas análises: como responde o grupo total de docentes e como se diferenciam ou não as respostas dos docentes em Portugal e dos docentes nos EUA.

No primeiro caso usaram-se os Testes para Uma Amostra Binomial (perguntas de resposta dicotómica) e do Qui-quadrado (variáveis ordinais). No segundo caso compararam-se as perceções dos dois subgrupos de docentes inquiridos usando a análise de diferenças entre as frequências relativas (proporções) das escolhas ocorridas nas duas subamostras. A variável independente diferenciadora é “País onde trabalha” (questão 5). Usou-se o teste do Qui-quadrado ($N < 20$; todos os $E_{ij} > 1$ e pelo menos 80% dos valores das células > 5) ou o Teste Exato de Fisher (pequenas amostras e 2x2 opções).

vii.ii Análise da informação obtida na vertente qualitativa do estudo

A análise de conteúdo das entrevistas e das respostas às perguntas abertas do questionário foi um processo contínuo e paralelo à colheita de informação.

Streubert & Carpenter (2002) referem-se à análise de conteúdo como uma das mais utilizadas e realça o carácter flexível entre vários níveis de investigação referindo que

A análise de conteúdo é hoje uma das técnicas mais comuns na investigação empírica realizada pelas diferentes ciências humanas e sociais. Como técnica pode integrar-se em qualquer dos grandes tipos de procedimentos lógicos de investigação e servir igualmente os diferentes níveis de investigação empírica.

Segundo Bardin (2004), a análise de conteúdo é uma técnica que proporciona o estudo das motivações, atitudes, valores, crenças e tendências. Neste sentido, trabalham-se de forma sistemática os conteúdos semânticos das entrevistas e das questões abertas dos inquéritos, de modo a obter indicadores que permitiram, de forma indutiva, chegar às inferências. Este autor descreve a análise de conteúdos como um “conjunto de técnicas de análise de dados, que através da sistematização e de descrição de conteúdo, se obtêm indicadores (quantitativos ou não) que permitem a dedução de conhecimentos.”

Bardin (2004, *cit. in* Streubert & Carpenter (2002), organiza as fases da análise de conteúdo em três fases. Em primeiro lugar é feita uma pré-análise, que “(...) corresponde a um período de intuições, que tem por objectivo tornar operacionais e sistematizar as ideias iniciais, de maneira a conduzir a um esquema preciso de desenvolvimento das operações sucessivas, num plano de análise”, seguida da exploração de material, que “consiste na descrição analítica, isto é, na administração sistemática das decisões tomadas. Esta fase, longa e fastidiosa, consiste nas operações de codificação, desconto ou enumeração, em função das decisões previamente definidas.”

É esta segunda fase de análise realizada que leva o investigador à formulação do quadro de referência que lhe permite organizar os fragmentos de informação, facultando-lhe uma certa organização lógica, onde são definidas categorias e subcategorias.

O tratamento dos resultados, a inferência e a interpretação apresentam-se como a terceira e última fase. Esta fase consiste basicamente em tornar significativos os dados que resultaram do processo de tratamento, isto é, dotá-los de capacidade de falarem por si, utilizando dispositivos de forma a sistematizar e colocar em evidência as informações fornecidas pela análise.

A partir da identificação inicial das questões a aprofundar, o prosseguimento da análise de conteúdo conduziu à consolidação das árvores de categorização.

III. Apresentação e discussão dos resultados

1. Resultados obtidos através do inquérito por questionário

Como acima se referiu as variáveis em análise são de tipo nominal e ordinal pelo que se estudaram as *proporções* das realizações ocorridas nas classes apresentadas para escolha. Usaram-se métodos não paramétricos no teste das hipóteses. Utilizou-se como critério, para aceitar ou rejeitar a hipótese nula, um nível de significância $\alpha \leq 0,05$. Sempre que $0,05 < \alpha \leq 0,10$ o facto foi assinalado, considerando-se ainda validada a hipótese segundo este critério menos exigente.

A população inquirida, constituída por N=21 docentes - que estejam ou tenham estado a desempenhar funções diretamente ligadas à intervenção em crianças autistas do 1º Ciclo do Ensino Básico - foi caracterizada acima. Está diferenciada em duas subamostras independentes (docentes em Portugal e nos EUA).

Ainda que tal não fosse necessário para todas as hipóteses colocadas (definidas de acordo com a revisão da literatura), considerou-se interessante fazer, para cada hipótese, duas análises: como responde o grupo total de docentes e como se diferenciam as respostas dos docentes em Portugal das dos docentes nos EUA.

No que se refere aos resultados dos Testes para Uma Amostra (Anexo VIII), portanto aplicados sobre as respostas do total de inquiridos verificou-se:

- uma *diferenciação estatisticamente significativa dos resultados* (Sig. $\leq 0,05$) no que se refere às variáveis *Género, Idade, Habilitações Académicas e Tempo de Serviço*. As restantes variáveis de caracterização da amostra não apresentam esse tipo de diferenciação.
- uma *diferenciação estatisticamente significativa dos resultados*, para Sig. $\leq 0,05$, no que se refere às variáveis com valores registados nos Itens 9 a 16, 18 e 19, 23 e 24, 26 a 34, 38 a 40, 44, 46, 49 a 52, 54 a 57, 61 e 63 a 78.
- uma *diferenciação estatisticamente significativa dos resultados*, para Sig. $\leq 0,10$, no que se refere às variáveis com valores registados nos Itens 20, 53, 59, 60, 62.

Estes resultados serão desenvolvidos e comentados em seguida, ao abordar as Hipóteses correspondentes.

Análise de resultados do Teste da Hipótese 1: Os docentes em Portugal recorrem com maior frequência a um número mais variado de estratégias para promover o desenvolvimento da comunicação da criança autista, comparando com os docentes dos EUA.

Inicialmente, através do teste Binomial, aplicado às respostas à Questão 25 (Itens 53 a 57 do Anexo VIII), verificou-se que, no total de inquiridos, só as respostas à opção f não têm diferenças estatisticamente significativas entre a adesão e não adesão. Quanto às restantes opções colocadas, verificam-se diferenças estatisticamente significativas entre o nível de *adesão (frequência de escolha)* que é o seguinte:

- a) Métodos de ensino adequados..... 71,4 %
- b) Constante motivação e encorajamento..... 90,5 %
- c) Adequação de estratégias e conteúdos..... 76,2 %
- d) Boa relação afetiva..... 81,0 %
- e) Materiais de ensino adequados..... 76,2 %

sendo de salientar que as escolhas mais frequentes recaem na “Constante motivação e encorajamento” e na “Boa relação afetiva”.

Na análise comparativa de resultados relativos aos docentes em ambos os países - nas tabelas cruzadas 1 a 5, abaixo - embora a proporção amostral observada fosse de maior adesão em Portugal à escolha de cada uma das estratégias do que nos EUA, com exceção das estratégias mencionadas em a) - com 75% nos EUA contra 69,2% em Portugal - e c) - com 87,5% nos EUA contra 69,2% em Portugal - as diferenças constatadas *não são estatisticamente significativas* dado que, não se aplicando com rigor o teste do Qui-quadrado, o Teste exato de Fisher apresenta Sig. > 0,05 (Anexo IX).

*Tabela 2 – Tabela Cruzada - Pergunta 25: opção a * País onde trabalha*

			País onde trabalha		Total
			Portugal	EUA	
Pergunta 25: opção a	Não concordo	Contagem	4	2	6
		% em País onde trabalha	30,8%	25,0%	28,6%
	Concordo	Contagem	9	6	15
		% em País onde trabalha	69,2%	75,0%	71,4%

A Pintura e o Desenvolvimento da Comunicação no Primeiro Ciclo do Ensino Básico, na Criança Autista

Total	Contagem	13	8	21
	% em País onde trabalha	100,0%	100,0%	100,0%

*Tabela 3 - Tabela Cruzada: Pergunta 25: opção b * País onde trabalha*

			País onde trabalha		Total
			Portugal	EUA	
Pergunta 25: opção b	Não concordo	Contagem	1	1	2
		% em País onde trabalha	7,7%	12,5%	9,5%
	Concordo	Contagem	12	7	19
		% em País onde trabalha	92,3%	87,5%	90,5%
Total		Contagem	13	8	21
		% em País onde trabalha	100,0%	100,0%	100,0%

*Tabela 4- Tabela Cruzada: Pergunta 25: opção c * País onde trabalha*

			País onde trabalha		Total
			Portugal	EUA	
Pergunta 25: opção c	Não concordo	Contagem	4	1	5
		% em País onde trabalha	30,8%	12,5%	23,8%
	Concordo	Contagem	9	7	16
		% em País onde trabalha	69,2%	87,5%	76,2%
Total		Contagem	13	8	21
		% em País onde trabalha	100,0%	100,0%	100,0%

*Tabela 5 - Tabela Cruzada: Pergunta 25: opção d * País onde trabalha*

			País onde trabalha		Total
			Portugal	EUA	
Pergunta 25: opção d	Não concordo	Contagem	2	2	4
		% em País onde trabalha	15,4%	25,0%	19,0%

	Concordo	Contagem	11	6	17
		% em País onde trabalha	84,6%	75,0%	81,0%
Total		Contagem	13	8	21
		% em País onde trabalha	100,0%	100,0%	100,0%

*Tabela 6 - Tabela Cruzada: Pergunta 25: opção e * País onde trabalha*

			País onde trabalha		Total
			Portugal	EUA	
Pergunta 25: opção e	Não concordo	Contagem	3	2	5
		% em País onde trabalha	23,1%	25,0%	23,8%
	Concordo	Contagem	10	6	16
		% em País onde trabalha	76,9%	75,0%	76,2%
Total		Contagem	13	8	21
		% em País onde trabalha	100,0%	100,0%	100,0%

Assim sendo os resultados obtidos *não verificam a **Hipótese 1***, mas *verificam a Hipótese não diferenciadora que se chamará **Hipótese 1-Variante**: Os docentes inquiridos recorrem a um número variado de estratégias para promover o desenvolvimento da comunicação da criança autista.*

Análise de resultados do Teste da Hipótese 2: Na instituição onde trabalham os docentes recorrem à pintura para promover o desenvolvimento da comunicação verbal e não-verbal da criança autista.

Há duas vertentes a analisar: a comunicação verbal (Questão 7) e não-verbal (Questão 8). Verifica-se na tabela cruzada 6, abaixo que para o total dos inquiridos 33,3% responderam que na instituição onde trabalham a pintura é “frequentemente” usada para promover o desenvolvimento da comunicação verbal do aluno autista. Também com a mesma frequência foi escolhida a resposta “algumas vezes”. E apenas 4,8% e 4,8% deram a resposta “quase sempre”. A resposta “nunca” foi escolhida por 28,6% dos inquiridos.

O teste do Qui quadrado para a amostra total não permite rejeitar a hipótese nula (Sig=0,194 e Sig=276, no Anexo VIII) e portanto *não podem considerar-se estatisticamente significativas as diferenças detetadas.*

*Tabela 7 - Tabela Cruzada: País onde trabalha * Pintura como estratégia de desenv. da comunicação verbal*

			Pintura como estratégia de desenv. da comunicação verbal				
			Nunca	Algumas vezes	Frequent.	Quase sempre	Total
País onde trabalha	Portugal	Contagem	3 _a	4 _a	5 _a	1 _a	13
		% em País onde trabalha	23,1%	30,8%	38,5%	7,7%	100,0%
	EUA	Contagem	3 _a	3 _a	2 _a	0 _a	8
		% em País onde trabalha	37,5%	37,5%	25,0%	0,0%	100,0%
Total		Contagem	6	7	7	1	21
		% País onde trabalha	28,6%	33,3%	33,3%	4,8%	100,0%

Cada letra de subscrito indica um subconjunto de escolhas cujas proporções da coluna não se diferem significativamente umas das outras no nível ,05.

Tabela 8 - Testes qui-quadrado associados à Tabela 8

	Valor	Df	Sig. (2 lados)
Qui-quadrado de Pearson	1,313 ^a	3	,726
Razão de verossimilhança	1,656	3	,647
Associação Linear por Linear	1,119	1	,290
N de Casos Válidos	21		

a. 8 células (100,0%) esperavam uma contagem menor que 5. A contagem mínima esperada é ,38.

Embora a percentagem de adesão dos docentes a esta estratégia, em Portugal, pareça maior e a rejeição menor que nos EUA, a comparação das respostas por países não pode ser feita com rigor pelo teste do Qui quadrado, dado que se verifica (nota abaixo do quadro respetivo) que 100% das células esperavam contagens menores que 5.

Assim repetiu-se o teste criando novas variáveis (tabela cruzada 7) em que se agrupam numa só duas classes: em “Nunca ou quase” - os valores de “Nunca” somados com os de “Algumas vezes” e noutra classe - Sempre ou quase” - os valores de “Frequentemente” somados com os de “Sempre”, para aplicação do teste exato de Fisher. Ainda neste caso não se constatou diferenciação, da perceção dos docentes nos dois países, que seja estatisticamente significativa pois Sig. > 0,05.

*Tabela 9 - Tabela Cruzada: País onde trabalha * Pintura como estratégia de desenv. da comunicação verbal*

			Pintura como estratégia de desenv. da comunicação verbal		
			Nunca ou quase	Sempre ou quase	Total
País onde trabalha	Portugal	Contagem	7	6	13
		% em País onde trabalha	53,8%	46,2%	100,0%
	EUA	Contagem	6	2	8
		% em País onde trabalha	75,0%	25,0%	100,0%
Total		Contagem	13	8	21
		% em País onde trabalha	61,9%	38,1%	100,0%

Tabela 10 - Testes Qui-quadrado associados à Tabela 10

	Valor	Df	Significância Sig. (2 lados)	Sig. exata (2 lados)	Sig. exata (1 lado)
Qui-quadrado de Pearson	,940 ^a	1	,332		
Correção de continuidade ^b	,257	1	,612		
Razão de verossimilhança	,968	1	,325		
Teste Exato de Fisher				,400	,310
Associação Linear por Linear	,895	1	,344		
N de Casos Válidos	21				
a. 3 células (50,0%) esperavam uma contagem menor que 5. A contagem mínima esperada é 3,05.					
b. Analisado apenas para uma tabela 2x2					

Quanto à comunicação não verbal, verifica-se nos quadros abaixo (Tabela cruzada 8) que para o total dos inquiridos 47,6% responderam que na instituição onde trabalham a pintura é “algumas vezes” usada para promover o desenvolvimento da comunicação não-verbal do aluno autista. Também com a frequência de 33,3% foi escolhida a resposta “frequentemente”. 0,0% deram a resposta “quase sempre”. A resposta “nunca” foi escolhida por 19,0% dos inquiridos. O teste do Qui quadrado para a amostra total não permite rejeitar a hipótese nula (Sig=0,276, Anexo VIII) e , portanto, *não podem considerar-se estatisticamente significativas as diferenças detetadas.*

Embora a percentagem de adesão dos docentes a esta estratégia, em Portugal, pareça maior que nos EUA e a rejeição muito menor (nula versus 50%), a comparação das respostas por países não pode ser feita com rigor pelo teste do Qui quadrado, dado

que se verifica na nota abaixo do quadro seguinte que 83,3% das células esperavam contagens menores que 5.

*Tabela 11 - Tabela Cruzada: País onde trabalha * Pintura como estratégia de desenv. da comunicação não verbal*

			Pintura como estratégia de desenv. da comunicação não verbal			
			Nunca	Algumas vezes	Frequentemente	Total
País onde trabalha	Portugal	Contagem	0 _a	8 _b	5 _{a, b}	13
		% em País onde trabalha	0,0%	61,5%	38,5%	100,0%
	EUA	Contagem	4 _a	2 _b	2 _{a, b}	8
		% em País onde trabalha	50,0%	25,0%	25,0%	100,0%
Total		Contagem	4	10	7	21
		% em País onde trabalha	19,0%	47,6%	33,3%	100,0%

Cada letra de subscripto indica um subconjunto de Pintura como estratégia de desenv. da comunicação não verbal categorias cujas proporções da coluna não se diferem significativamente umas das outras no nível ,05.

Tabela 12 - Testes qui-quadrado associados à Tabela 12

	Valor	Df	Significância Sig. (2 lados)
Qui-quadrado de Pearson	8,158^a	2	,017
Razão de verossimilhança	9,526	2	,009
Associação Linear por Linear	3,773	1	,052
N de Casos Válidos	21		

a. 5 células (83,3%) esperavam uma contagem menor que 5. A contagem mínima esperada é 1,52.

Assim repetiu-se o teste (tabela cruzada 9) criando uma nova variável em que se agrupam numa só classe - “Nunca ou quase” - os valores de “Nunca” somados com os de “Algumas vezes” e noutra classe - Sempre ou quase” - os valores de “Frequentemente” somados com os de “Sempre”, para aplicação do teste exato de Fisher. Ainda neste caso não se verificou diferenciação estatisticamente significativa pois Sig. > 0,05.

*Tabela 13 - Tabela Cruzada: País onde trabalha * Pintura como estratégia de desenv. da comunicação não verbal*

		Pintura como estratégia de desenv. da comunicação não verbal		
		Nunca ou quase	Sempre ou quase	Total

País onde trabalha	Portugal	Contagem	8	5	13
		% em País onde trabalha	61,5%	38,5%	100,0%
	EUA	Contagem	6	2	8
		% em País onde trabalha	75,0%	25,0%	100,0%
Total	Contagem		14	7	21
	% em País onde trabalha		66,7%	33,3%	100,0%

Tabela 14 - Testes Qui-quadrado associados à Tabela 14

	Valor	Df	Significância Sig. (2 lados)	Sig exata (2 lados)	Sig exata (1 lado)
Qui-quadrado de Pearson	,404 ^a	1	,525		
Correção de continuidade ^b	,025	1	,874		
Razão de verossimilhança	,413	1	,520		
Teste Exato de Fisher				,656	,443
Associação Linear por Linear	,385	1	,535		
N de Casos Válidos	21				

a. 2 células (50,0%) esperavam uma contagem menor que 5. A contagem mínima esperada é 2,67.

b. Analisado apenas para uma tabela 2x2

Em síntese pode dizer-se que, em rigor, *não foi verificada a Hipótese 2: Na instituição onde trabalham os docentes recorrem à pintura para promover o desenvolvimento da comunicação verbal e não-verbal da criança autista*, na medida em que as frequências relativas com que os docentes recorrem a esta estratégia, no leque de escolhas proposto, não exibem diferenças estatisticamente significativas.

Análise de resultados do Teste da Hipótese 3: Os docentes consideram, na instituição onde trabalham, a pintura como um meio facilitador de comunicação verbal na criança autista.

Tabela 15 - Tabela Cruzada: País onde trabalha * Pintura é meio facilitador da com. verbal criança-criança

			Pintura é meio facilitador da com. verbal criança-criança					Total
			Não Responde	Nunca	Algumas vezes	Freq..	Quase sempre	
País onde trabalha	Portugal	Contagem	1	4	7	1	0	13
		% em País onde trabalha	7,7%	30,8%	53,8%	7,7%	0,0%	100,0%
	EUA	Contagem	0	1	5	1	1	8
		% em País onde trabalha						

	% em País onde trabalha	0,0%	12,5%	62,5%	12,5%	12,5%	100,0%
Total	Contagem	1	5	12	2	1	21
	% em País onde trabalha	4,8%	23,8%	57,1%	9,5%	4,8%	100,0%

Há duas vertentes a analisar: a comunicação criança-criança (Questão 9 - tabela cruzada 10) e criança-adulto (Questão 11 - Tabela cruzada 11).

Verifica-se no quadro antecedente que para o total dos inquiridos 57,1% responderam que a pintura é “algumas vezes”, um meio facilitador da comunicação verbal criança-criança, da criança autista. E apenas 9,5% e 4,8% deram as respostas “frequentemente” e “quase sempre” respetivamente. A resposta “nunca” é escolhida por 23,8% dos inquiridos. O teste do Qui quadrado para a amostra total permite rejeitar a hipótese nula (Sig=0,000, no Anexo VIII) e portanto considerar *estatisticamente significativas as diferenças detetadas*.

Embora a percentagem de adesão dos docentes a esta estratégia, nos EUA, pareça maior que em Portugal e a rejeição muito menor (12,5% versus 30,8%), a comparação das respostas por países não pode ser feita com rigor pelo teste do Qui quadrado, dado que se verifica na nota abaixo do quadro seguinte que 90% das células esperavam contagens menores que 5.

	Valor	Df	Significância Sig. (2 lados)
Qui-quadrado de Pearson	3,120 ^a	4	,538
Razão de verossimilhança	3,833	4	,429
Associação Linear por Linear	2,738	1	,098
N de Casos Válidos	21		

a. 9 células (90,0%) esperavam uma contagem menor que 5. A contagem mínima esperada é ,38.

Assim repetiu-se o teste criando uma nova variável em que se agrupam numa só classe - “Nunca ou quase” - os valores de “Nunca” somados com os de “Algumas vezes” e noutra classe - Sempre ou quase” - os valores de “Frequentemente” somados com os de “Sempre”, para aplicação do teste exato de Fisher. Ainda neste caso não se obteve diferenciação estatisticamente significativa pois Sig. > 0,05.

*Tabela 17 - Tabela Cruzada: País onde trabalha * Pintura é meio facilitador da com. verbal criança-criança*

			Pintura é meio facilitador da com. verbal criança-criança		
			Nunca ou quase	Sempre ou quase	Total
País onde trabalha	Portugal	Contagem	11	1	12
		% em País onde trabalha	91,7%	8,3%	100,0%
	EUA	Contagem	6	2	8
		% em País onde trabalha	75,0%	25,0%	100,0%
Total		Contagem	17	3	20
		% em País onde trabalha	85,0%	15,0%	100,0%

Tabela 18 - Testes Qui-quadrado associados à Tabela 18

	Valor	Df	Significância Sig. (2 lados)	Sig. exata (2 lados)	Sig. exata (1 lado)
Qui-quadrado de Pearson	1,046 ^a	1	,306		
Correção de continuidade ^b	,147	1	,701		
Razão de verossimilhança	1,027	1	,311		
Teste Exato de Fisher				,537	,344
N de Casos Válidos	20				

a. 2 células (50,0%) esperavam uma contagem menor que 5. A contagem mínima esperada é 1,20.

b. Analisado apenas para uma tabela 2x2

*Tabela 19 - Tabela Cruzada: País onde trabalha * Pintura é meio facilitador da com. verbal criança-adulto*

			Pintura é meio facilitador da com. verbal criança-adulto					
			Não Responde	Nunca	Algumas vezes	Freq.	Quase sempre	Total
País onde trabalha	Portugal	Contagem	1	1	4	6	1	13
		% em País onde trabalha	7,7%	7,7%	30,8%	46,2%	7,7%	100,0%
	EUA	Contagem	0	1	5	2	0	8
		% em País onde trabalha	0,0%	12,5%	62,5%	25,0%	0,0%	100,0%
Total		Contagem	1	2	9	8	1	21
		% em País onde trabalha	4,8%	9,5%	42,9%	38,1%	4,8%	100,0%

Verifica-se no quadro antecedente que para o total dos inquiridos 42,9% responderam que a pintura é “algumas vezes”, um meio facilitador da comunicação verbal criança-adulto, na criança autista. E 38,1% consideram que isto se passa “frequentemente”. Apenas 4,8% deram a resposta “quase sempre”. A resposta “nunca” é escolhida por 9,5% dos inquiridos. O teste do Qui quadrado para a amostra total permite rejeitar a hipótese nula (Sig=0,005) e portanto considerar *estatisticamente significativas as diferenças detetadas*.

Embora a percentagem de adesão dos docentes a esta estratégia, em Portugal, pareça maior que nos EUA e a rejeição menor (7,7% versus 12,5%), a comparação das respostas por países não pode ser feita com rigor pelo teste do Qui quadrado, dado que se verifica na nota abaixo do quadro seguinte que 90% das células esperavam contagens menores que 5.

Tabela 20 - Testes qui-quadrado associados à Tabela 20

	Valor	Df	Significância Sig. (2 lados)
Qui-quadrado de Pearson	3,096 ^a	4	,542
Razão de verossimilhança	3,775	4	,437
Associação Linear por Linear	,410	1	,522
N de Casos Válidos	21		

a. 9 células (90,0%) esperavam uma contagem menor que 5. A contagem mínima esperada é ,38.

Assim repetiu-se o teste criando uma nova variável em que se agrupam numa só classe - “Nunca ou quase” - os valores de “Nunca” somados com os de “Algumas vezes” e noutra classe - Sempre ou quase” - os valores de “Frequentemente” somados com os de “Sempre”, para aplicação do teste exato de Fisher. Ainda neste caso não se obteve diferenciação estatisticamente significativa pois Sig. > 0,05.

*Tabela 21 - Tabela Cruzada: País onde trabalha * Pintura é meio facilitador da com. verbal criança-adulto*

			Pintura é meio facilitador da com. verbal criança-adulto		
			Nunca ou quase	Sempre ou quase	Total
País onde trabalha	Portugal	Contagem	5	7	12
		% em País onde trabalha	41,7%	58,3%	100,0%
	EUA	Contagem	6	2	8
		% em País onde trabalha	75,0%	25,0%	100,0%
Total		Contagem	11	9	20
		% em País onde trabalha	55,0%	45,0%	100,0%

Tabela 22 - Testes Qui-quadrado associados à Tabela 22					
	Valor	Df	Significância Sig. (2 lados)	Sig exata (2 lados)	Sig exata (1 lado)
Qui-quadrado de Pearson	2,155 ^a	1	,142		
Correção de continuidade ^b	1,019	1	,313		
Razão de verossimilhança	2,228	1	,136		
Teste Exato de Fisher				,197	,157
Associação Linear por Linear	2,047	1	,152		
N de Casos Válidos	20				
a. 2 células (50,0%) esperavam uma contagem menor que 5. A contagem mínima esperada é 3,60.					
b. Analisado apenas para uma tabela 2x2					

Em síntese, os resultados obtidos *confirmam* a **Hipótese 3**: *Os docentes consideram, na instituição onde trabalham, a pintura como um meio facilitador de comunicação verbal na criança autista.*

Embora a percentagem de adesão dos docentes a esta estratégia, em Portugal, pareça maior que nos EUA e a rejeição menor (7,7% versus 12,5%), a comparação das respostas por países não pode ser feita com rigor pelo teste do Qui quadrado, dado que se verifica na nota abaixo do quadro seguinte que 90% das células esperavam contagens menores que 5.

Tabela 23 - Testes qui-quadrado associados à Tabela 22			
	Valor	Df	Significância Sig. (2 lados)
Qui-quadrado de Pearson	3,096 ^a	4	,542
Razão de verossimilhança	3,775	4	,437
Associação Linear por Linear	,410	1	,522
N de Casos Válidos	21		
a. 9 células (90,0%) esperavam uma contagem menor que 5. A contagem mínima esperada é ,38.			

Assim repetiu-se o teste criando uma nova variável em que se agrupam numa só classe - “Nunca ou quase” - os valores de “Nunca” somados com os de “Algumas vezes” e noutra classe - Sempre ou quase” - os valores de “Frequentemente” somados com os de “Sempre”, para aplicação do teste exato de Fisher. Ainda neste caso não se obteve diferenciação estatisticamente significativa pois Sig. > 0,05.

*Tabela 24 - Tabela Cruzada: País onde trabalha * Pintura é meio facilitador da com. verbal criança-adulto*

			Pintura é meio facilitador da com. verbal criança-adulto		
			Nunca ou quase	Sempre ou quase	Total
País onde trabalha	Portugal	Contagem	5	7	12
		% em País onde trabalha	41,7%	58,3%	100,0%
	EUA	Contagem	6	2	8
		% em País onde trabalha	75,0%	25,0%	100,0%
Total		Contagem	11	9	20
		% em País onde trabalha	55,0%	45,0%	100,0%

Tabela 25 - Testes Qui-quadrado associados à Tabela 25

	Valor	df	Significância Sig. (2 lados)	Sig exata (2 lados)	Sig exata (1 lado)
Qui-quadrado de Pearson	2,155 ^a	1	,142		
Correção de continuidade ^b	1,019	1	,313		
Razão de verossimilhança	2,228	1	,136		
Teste Exato de Fisher				,197	,157
Associação Linear por Linear	2,047	1	,152		
N de Casos Válidos	20				
a. 2 células (50,0%) esperavam uma contagem menor que 5. A contagem mínima esperada é 3,60.					
c. Analisado apenas para uma tabela 2x2					

Em síntese, os resultados obtidos *confirmam* a **Hipótese 3**: *Os docentes consideram, na instituição onde trabalham, a pintura como um meio facilitador de comunicação verbal na criança autista.*

Análise de resultados do Teste da Hipótese 4: Os docentes consideram, na instituição onde trabalham, a pintura como um meio facilitador de comunicação não-verbal na criança autista.

Há duas vertentes a analisar: a comunicação criança-criança (Questão 10) e criança-adulto (Questão 12).

*Tabela 26 - Tabela Cruzada: País onde trabalha * Pintura é meio facilitador da com. não verbal criança-criança*

			Pintura é meio facilitador da com. não verbal criança-criança				
			Nunca	Algumas vezes	Frequ.	Quase sempre	Total
País onde trabalha	Portugal	Contagem	0 _a	6 _a	6 _a	1 _a	13
		% em País onde trabalha	0,0%	46,2%	46,2%	7,7%	100,0%
	EUA	Contagem	2 _a	2 _a	3 _a	1 _a	8
		% em País onde trabalha	25,0%	25,0%	37,5%	12,5%	100,0%
Total		Contagem	2	8	9	2	21
		% em País onde trabalha	9,5%	38,1%	42,9%	9,5%	100,0%

Cada letra de subscrito indica um subconjunto de Pintura é meio facilitador da com. não verbal criança-criança categorias cujas proporções da coluna não se diferem significativamente umas das outras no nível ,05.

Verifica-se no quadro acima que para o total dos inquiridos 42,9% responderam que a pintura é “frequentemente”, um meio facilitador da comunicação não-verbal criança-criança, da criança autista. E apenas 9,5% deram a resposta “quase sempre”. A resposta “Algumas vezes” é ainda escolhida por 38,1% dos inquiridos e a resposta “nunca” é escolhida por apenas 9,5% dos inquiridos. O teste do Qui quadrado para a amostra total permite rejeitar a hipótese nula (Sig=0,043) e portanto considerar *estatisticamente significativas as diferenças detetadas*.

Embora a percentagem de adesão dos docentes a esta estratégia, em Portugal, pareça maior que nos EUA e a rejeição muito menor (nula versus 25%), a comparação das respostas por países não pode ser feita com rigor pelo teste do Qui quadrado, dado que se verifica na nota abaixo do quadro seguinte que 87,5 % das células esperavam contagens menores que 5.

Tabela 27 - Testes qui-quadrado associados à Tabela 27

	Valor	Df	Significância Sig. (2 lados)
Qui-quadrado de Pearson	4,038 ^a	3	,257
Razão de verossimilhança	4,683	3	,197
Associação Linear por Linear	,432	1	,511
N de Casos Válidos	21		

a. 7 células (87,5%) esperavam uma contagem menor que 5. A contagem mínima esperada é ,76.

Assim repetiu-se o teste criando uma nova variável em que se agrupam numa só classe - “Nunca ou quase” - os valores de “Nunca” somados com os de “Algumas vezes” e noutra classe - Sempre ou quase” - os valores de “Frequentemente” somados com os de “Sempre”, para aplicação do teste exato de Fisher. Ainda neste caso, com Sig > 0,05, se mantém a não rejeição da hipótese nula,

*Tabela 28 - Tabela Cruzada: País onde trabalha * Pintura é meio facilitador da com. não verbal criança-criança*

			Pintura é meio facilitador da com. não verbal criança-criança		
			Nunca ou quase	Sempre ou quase	Total
País onde trabalha	Portugal	Contagem	6	7	13
		% em País onde trabalha	46,2%	53,8%	100,0%
	EUA	Contagem	4	4	8
		% em País onde trabalha	50,0%	50,0%	100,0%
Total		Contagem	10	11	21
		% em País onde trabalha	47,6%	52,4%	100,0%

Tabela 29 - Testes Qui-quadrado associados à Tabela 29

	Valor	Df	Significância Sig. (2 lados)	Sig exata (2 lados)	Sig exata (1 lado)
Qui-quadrado de Pearson	,029 ^a	1	,864		
Correção de continuidade ^b	,000	1	1,000		
Razão de verossimilhança	,029	1	,864		
Teste Exato de Fisher				1,000	,608
Associação Linear por Linear	,028	1	,867		
N de Casos Válidos	21				

a. 2 células (50,0%) esperavam uma contagem menor que 5. A contagem mínima esperada é 3,81.

b. Analisado apenas para uma tabela 2x2

*Tabela 30 - Tabela Cruzada: País onde trabalha * Pintura é meio facilitador da com. não verbal criança-adulto*

			Pintura é meio facilitador da com. não verbal criança-adulto				
			Nunca	Algumas vezes	Freq.	Quase sempre	Total
País onde trabalha	Portugal	Contagem	0 _a	7 _a	6 _a	0 _a	13
		% em País onde trabalha	0,0%	53,8%	46,2%	0,0%	100,0%

	EUA	Contagem	2 _a	1 _a	4 _a	1 _a	8
		% em País onde trabalha	25,0%	12,5%	50,0%	12,5%	100,0%
Total		Contagem	2	8	10	1	21
		% País onde trabalha	9,5%	38,1%	47,6%	4,8%	100,0%

Cada letra de subscrito indica um subconjunto de Pintura é meio facilitador da com. não verbal criança-adulto categorias cujas proporções da coluna não se diferem significativamente umas das outras no nível ,05.

Verifica-se no quadro acima que para o total dos inquiridos 47,6% responderam que a pintura é “frequentemente”, um meio facilitador da comunicação não-verbal criança-adulto, da criança autista. E apenas 4,8% deram a resposta “quase sempre”. A resposta “Algumas vezes” é ainda escolhida por 38,1% dos inquiridos e a resposta “nunca” é escolhida por apenas 9,5% dos inquiridos. O teste do Qui quadrado para a amostra total permite rejeitar a hipótese nula (Sig=0,011) e portanto considerar *estatisticamente significativas as diferenças detetadas*.

Embora a percentagem de adesão dos docentes a esta estratégia, em Portugal, pareça maior que nos EUA e a rejeição muito menor (nula versus 25%), a comparação das respostas por países não pode ser feita com rigor pelo teste do Qui quadrado, dado que se verifica na nota abaixo do quadro seguinte que 87,5 % das células esperavam contagens menores que 5.

<i>Tabela 31 - Testes qui-quadrado associados à Tabela 31</i>			
	Valor	Df	Significância Sig. (2 lados)
Qui-quadrado de Pearson	7,113 ^a	3	,068
Razão de verossimilhança	8,422	3	,038
Associação Linear por Linear	,013	1	,909
N de Casos Válidos	21		

a. 7 células (87,5%) esperavam uma contagem menor que 5. A contagem mínima esperada é ,38.

Assim deve repetir-se o teste criando uma nova variável em que se agrupam numa só classe - “Nunca ou quase” - os valores de “Nunca” somados com os de “Algumas vezes” e noutra classe - Sempre ou quase” - os valores de “Frequentemente” somados

com os de “Sempre”, para aplicação do teste exato de Fisher. Ainda neste caso não se obteve diferenciação estatisticamente significativa Sig. > 0,05.

*Tabela 32 - Tabela Cruzada: País onde trabalha * Pintura é meio facilitador da com. não verbal criança-adulto*

		Pintura é meio facilitador da com. não verbal criança-adulto			
		Nunca ou quase	Sempre ou quase	Total	
País onde trabalha	Portugal	Contagem	7	6	13
		% em País onde trabalha	53,8%	46,2%	100,0%
	EUA	Contagem	3	5	8
		% em País onde trabalha	37,5%	62,5%	100,0%
Total		Contagem	10	11	21
		% em País onde trabalha	47,6%	52,4%	100,0%

Tabela 33 - Testes Qui-quadrado associados à Tabela 33

	Valor	Df	Significância Sig. (2 lados)	Sig exata (2 lados)	Sig exata (1 lado)
Qui-quadrado de Pearson	,531 ^a	1	,466		
Correção de continuidade ^b	,078	1	,781		
Razão de verossimilhança	,535	1	,465		
Teste Exato de Fisher				,659	,392
N de Casos Válidos	21				

a. 2 cel células (50,0%) esperavam uma contagem menor que 5. A contagem mínima esperada é 3,81.

b. Analisado apenas para uma tabela 2x2

Em síntese, os resultados obtidos *confirmam* a **Hipótese 4**: *Os docentes consideram, na instituição onde trabalham, a pintura como um meio facilitador de comunicação não-verbal na criança autista.*

Análise de resultados do Teste da Hipótese 5: Na perceção dos docentes, as crianças autistas utilizam a pintura como agente facilitador no reconhecimento e expressão dos sentimentos.

Foram analisadas as respostas à Questão 13.

*Tabela 34 - Tabela Cruzada: País onde trabalha * As crianças utilizam a pintura no reconhecimento e expressão de sentimentos*

			As crianças utilizam a pintura no reconhecimento e expressão de sentimentos			
			Não sabe/não responde	Concordo em parte	Concordo totalmente	Total
País onde trabalha	Portugal	Contagem	1	8	4	13
		% em País onde trabalha	7,7%	61,5%	30,8%	100,0%
	EUA	Contagem	2	5	1	8
		% em País onde trabalha	25,0%	62,5%	12,5%	100,0%
Total		Contagem	3	13	5	21
		% em País onde trabalha	14,3%	61,9%	23,8%	100,0%

Verifica-se no quadro acima que para o total dos inquiridos 61,9 % responderam que “Concordam em parte” que as crianças com PEA utilizam a pintura como agente facilitador no reconhecimento e expressão de sentimentos. 23,8% deram a resposta “Concordo totalmente”. A resposta “Não sabe/Não responde ” foi dada por 14,3% dos inquiridos e as respostas discordantes não foram escolhidas. O teste do Qui quadrado para a amostra total permite rejeitar a hipótese nula (Sig=0,018) e portanto considerar *estatisticamente significativas as diferenças detetadas*.

Embora a percentagem de adesão dos docentes a esta perceção, em Portugal, pareça maior que nos EUA e às não-respostas muito menor (7,7% versus 25%), a comparação das respostas por países não pode ser feita com rigor pelo teste do Qui quadrado, dado que se verifica na nota abaixo do quadro seguinte que 83,3 % das células esperavam contagens menores que 5.

Tabela 35 - Testes qui-quadrado associados à Tabela 35

	Valor	Df	Significância Sig. (2 lados)
Qui-quadrado de Pearson	1,733 ^a	2	,420
Razão de verossimilhança	1,764	2	,414
Associação Linear por Linear	1,605	1	,205
N de Casos Válidos	21		

a. 5 células (83,3%) esperavam uma contagem menor que 5. A contagem mínima esperada é 1,14.

Assim repetiu-se o teste criando uma nova variável em que se agrupam numa só classe - “Não exprime concordância” - os valores de “Discordo totalmente” somados com os de “Discordo em parte” e “Não sabe ou não responde” e noutra classe - “Concorda” - os valores de “Concordo totalmente” somados com os de “Concordo em parte” , para

aplicação do teste exato de Fisher. Ainda neste caso não se obteve diferenciação estatisticamente significativa Sig. > 0,05.

*Tabela 36- Tabela Cruzada: País onde trabalha * As crianças utilizam a pintura no reconhecimento e expressão de sentimentos*

			As crianças utilizam a pintura no reconhecimento e expressão de sentimentos		
			Não exprime concordância	Concorda	Total
País onde trabalha	Portugal	Contagem	1	12	13
		% em País onde trabalha	7,7%	92,3%	100,0%
	EUA	Contagem	2	6	8
		% em País onde trabalha	25,0%	75,0%	100,0%
Total		Contagem	3	18	21
		% em País onde trabalha	14,3%	85,7%	100,0%

Tabela 37 - Testes Qui-quadrado associados à Tabela 37

	Valor	Df	Significância Sig. (2 lados)	Sig exata (2 lados)	Sig exata (1 lado)
Qui-quadrado de Pearson	1,212 ^a	1	,271		
Correção de continuidade ^b	,210	1	,647		
Razão de verossimilhança	1,177	1	,278		
Teste Exato de Fisher				,531	,316
N de Casos Válidos	21				

a. 2 células (50,0%) esperavam uma contagem menor que 5. A contagem mínima esperada é 1,14.

b. Analisado apenas para uma tabela 2x2

Em síntese, os resultados obtidos *verificam a Hipótese 5: Na percepção dos docentes, as crianças autistas utilizam a pintura como agente facilitador no reconhecimento e expressão dos sentimentos.*

Análise de resultados do Teste da Hipótese 6: Na percepção dos docentes, as crianças autistas utilizam a pintura como agente facilitador no contacto direto com o outro.

Foram analisadas as respostas à Questão 14.

*Tabela 38 - Tabela Cruzada: País onde trabalha * As crianças utilizam a pintura como agente facilitador no contato direto com o outro*

			As crianças utilizam a pintura como agente facilitador no contato direto com o outro			
			Não sabe/não responde	Concordo em parte	Concordo totalmente	Total
País onde trabalha	Portugal	Contagem	0	11	2	13
		% em País onde trabalha	0,0%	84,6%	15,4%	100,0%
	EUA	Contagem	1	6	1	8
		% em País onde trabalha	12,5%	75,0%	12,5%	100,0%
Total		Contagem	1	17	3	21
		% em País onde trabalha	4,8%	81,0%	14,3%	100,0%

Verifica-se no quadro acima que para o total dos inquiridos 81,0 % responderam que “Concordam em parte” que as crianças com PEA utilizam a pintura como agente facilitador no contacto direto com o outro. 14,3% deram a resposta “Concordo totalmente”. A resposta “Não sabe/Não responde ” foi dada por 4,8% dos inquiridos e as respostas discordantes não foram escolhidas. O teste do Qui quadrado para a amostra total permite rejeitar a hipótese nula (Sig=0,000) e portanto considerar *estatisticamente significativas as diferenças detetadas*.

Embora a percentagem de adesão dos docentes a esta perceção, em Portugal, pareça maior que nos EUA e às não-respostas muito menor (nula versus 12,5%), a comparação das respostas por países não pode ser feita com rigor pelo teste do Qui quadrado, dado que se verifica na nota abaixo do quadro seguinte que 66,7 % das células esperavam contagens menores que 5.

Tabela 39 - Testes qui-quadrado associados à Tabela 39

	Valor	Df	Significância Sig. (2 lados)
Qui-quadrado de Pearson	1,710 ^a	2	,425
Razão de verossimilhança	2,017	2	,365
Associação Linear por Linear	,615	1	,433
N de Casos Válidos	21		

a. 4 células (66,7%) esperavam uma contagem menor que 5. A contagem mínima esperada é ,38.

Assim deve repetir-se o teste criando uma nova variável em que se agrupam numa só classe - “Não exprime concordância” - os valores de “Discordo totalmente” somados com os de “Discordo em parte” e “Não sabe ou não responde” e noutra classe - “Concorda” - os valores de “Concordo totalmente” somados com os de “Concordo em

parte” para aplicação do teste exato de Fisher. Ainda neste caso não se obteve diferenciação estatisticamente significativa Sig. > 0,05.

*Tabela 40 - Tabela Cruzada: País onde trabalha * As crianças utilizam a pintura no reconhecimento e expressão de sentimentos*

		As crianças utilizam a pintura no reconhecimento e expressão de sentimentos			
		Não exprime concordância	Concorda	Total	
País onde trabalha	Portugal	Contagem	1	12	13
		% em País onde trabalha	7,7%	92,3%	100,0%
	EUA	Contagem	2	6	8
		% em País onde trabalha	25,0%	75,0%	100,0%
Total		Contagem	3	18	21
		% em País onde trabalha	14,3%	85,7%	100,0%

Tabela 41 - Testes Qui-quadrado associados à Tabela 41

	Valor	Df	Significância Sig. (2 lados)	Sig exata (2 lados)	Sig exata (1 lado)
Qui-quadrado de Pearson	1,212 ^a	1	,271		
Correção de continuidade ^b	,210	1	,647		
Razão de verossimilhança	1,177	1	,278		
Teste Exato de Fisher				,531	,316
Associação Linear por Linear	1,154	1	,283		
N de Casos Válidos	21				
a. 2 células (50,0%) esperavam uma contagem menor que 5. A contagem mínima esperada é 1,14.					
b. Analisado apenas para uma tabela 2x2					

Em síntese, os resultados obtidos *verificam a Hipótese 6: Na percepção dos docentes, as crianças autistas utilizam a pintura como agente facilitador no contacto direto com o outro.*

Análise de resultados do Teste da Hipótese 7: Os docentes consideram que a pintura permite à criança com PEA o controlo do seu comportamento.

Foram analisadas as respostas à Questão 15.

*Tabela 42 - Tabela Cruzada: País onde trabalha * A pintura permite o controlo do comportamento*

			A pintura permite o controlo do comportamento				Total
			Discordo em parte	Não sabe/não responde	Concordo em parte	Concordo totalmente	
País onde trabalha	Portugal	Contagem	2	1	8	2	13
		% em País onde trabalha	15,4%	7,7%	61,5%	15,4%	100,0%
	EUA	Contagem	0	2	5	1	8
		% em País onde trabalha	0,0%	25,0%	62,5%	12,5%	100,0%
Total		Contagem	2	3	13	3	21
		% País onde trabalha	9,5%	14,3%	61,9%	14,3%	100,0%

Verifica-se no quadro acima que para o total dos inquiridos 61,9 % responderam que “Concordam em parte” que a pintura permite às crianças com PEA o controlo do seu comportamento. 14,3% deram a resposta “Concordo totalmente”. A resposta “Não sabe/Não responde ” foi dada também por 14,3% dos inquiridos e 9,5% “Discordam em parte”. O teste do Qui quadrado para a amostra total (Anexo VIII) permite rejeitar a hipótese nula (Sig=0,002) e portanto considerar *estatisticamente significativas as diferenças detetadas*.

Embora a percentagem de concordância dos docentes com esta perceção, em Portugal, pareça próxima da verificada nos EUA e discordância seja maior em Portugal (15,4% versus nula), a comparação das respostas por países não pode ser feita com rigor pelo teste do Qui quadrado, dado que se verifica na nota abaixo do quadro seguinte que 87,5 % das células esperavam contagens menores que 5.

Tabela 43 - Testes qui-quadrado associados à Tabela 43

	Valor	Df	Significância Sig. (2 lados)
Qui-quadrado de Pearson	2,299 ^a	3	,513
Razão de verossimilhança	2,949	3	,400
Associação Linear por Linear	,084	1	,772
N de Casos Válidos	21		
a. 7 células (87,5%) esperavam uma contagem menor que 5. A contagem mínima esperada é ,76.			

Assim deve repetir-se o teste criando uma nova variável em que se agrupam numa só classe - “Não exprime concordância” - os valores de “Discordo totalmente” somados com os de “Discordo em parte” e “Não sabe ou não responde” e noutra classe -

“Concorda” - os valores de “Concordo totalmente” somados com os de “Concordo em parte”, para aplicação do teste exato de Fisher. Ainda neste caso não se obteve diferenciação estatisticamente significativa Sig. > 0,05.

*Tabela 44 - Tabela Cruzada: País onde trabalha * A pintura permite o controlo do comportamento*

			A pintura permite o controlo do comportamento		
			Não exprime concordância	Concorda	Total
País onde trabalha	Portugal	Contagem	3	10	13
		% em País onde trabalha	23,1%	76,9%	100,0%
	EUA	Contagem	2	6	8
		% em País onde trabalha	25,0%	75,0%	100,0%
Total		Contagem	5	16	21
		% em País onde trabalha	23,8%	76,2%	100,0%

Tabela 45 - Testes Qui-quadrado associados à Tabela 45

	Valor	Df	Significância Sig. (2 lados)	Sig exata (2 lados)	Sig exata (1 lado)
Qui-quadrado de Pearson	,010 ^a	1	,920		
Correção de continuidade ^b	,000	1	1,000		
Razão de verossimilhança	,010	1	,920		
Teste Exato de Fisher				1,000	,656
Associação Linear por Linear	,010	1	,922		
N de Casos Válidos	21				
a. 2 células (50,0%) esperavam uma contagem menor que 5. A contagem mínima esperada é 1,90.					
b. Analisado apenas para uma tabela 2x2					

Em síntese, os resultados obtidos *verificam a Hipótese 7: Os docentes consideram que a pintura permite à criança com PEA o controlo do seu comportamento.*

Análise de resultados do Teste da Hipótese 8: Os docentes consideram que a pintura permite à criança com PEA o desenvolvimento da sua autoestima.

Foram analisadas as respostas à Questão 16.

*Tabela 46 - Tabela Cruzada: País onde trabalha * A pintura permite o desenv. da autoestima*

			A pintura permite o desenv. da autoestima				Total
			Discordo em parte	Não sabe / não responde	Concordo em parte	Concordo totalmente	
País onde trabalha	Portugal	Contagem	1	0	5	7	13
		% em País onde trabalha	7,7%	0,0%	38,5%	53,8%	100,0%
	EUA	Contagem	0	1	4	3	8
		% em País onde trabalha	0,0%	12,5%	50,0%	37,5%	100,0%
Total		Contagem	1	1	9	10	21
		% em País onde trabalha	4,8%	4,8%	42,9%	47,6%	100,0%

Verifica-se no quadro acima que para o total dos inquiridos 42,9 % responderam que “Concordam em parte” que a pintura permite às crianças com PEA o desenvolvimento da sua autoestima e 47,6% deram a resposta “Concordo totalmente”. A resposta “Não sabe/Não responde ” foi dada apenas por 4,8% dos inquiridos e 4,8% “Discordam em parte”. O teste do Qui quadrado para a amostra total (Anexo VIII) permite rejeitar a hipótese nula (Sig=0,003) e portanto considerar *estatisticamente significativas as diferenças detetadas*.

Embora a percentagem de concordância dos docentes com esta perceção, em Portugal, pareça próxima da verificada nos EUA e discordância seja maior em Portugal (7,7% versus nula), a comparação das respostas por países não pode ser feita com rigor pelo teste do Qui quadrado, dado que se verifica na nota abaixo do quadro seguinte que 75,0 % das células esperavam contagens menores que 5.

Tabela 47 - Testes qui-quadrado associados à Tabela 47

	Valor	Df	Significância Sig. (2 lados)
Qui-quadrado de Pearson	2,672 ^a	3	,445
Razão de verossimilhança	3,328	3	,344
Associação Linear por Linear	,142	1	,707
N de Casos Válidos	21		
a. 6 células (75,0%) esperavam uma contagem menor que 5. A contagem mínima esperada é ,38.			

Assim repetiu-se o teste criando uma nova variável em que se agrupam numa só classe - “Não exprime concordância” - os valores de “Discordo totalmente” somados com os de “Discordo em parte” e “Não sabe ou não responde” e noutra classe - “Concorda” - os valores de “Concordo totalmente” somados com os de “Concordo em parte”, para aplicação do teste exato de Fisher. Ainda neste caso não se obteve diferenciação estatisticamente significativa Sig. > 0,05

*Tabela 48 - Tabela Cruzada: País onde trabalha * A pintura permite o desenv. da autoestima*

		A pintura permite o desenv. da autoestima			
		Não exprime concordância	Concorda	Total	
País onde trabalha	Portugal	Contagem	1	12	13
		% em País onde trabalha	7,7%	92,3%	100,0%
	EUA	Contagem	1	7	8
		% em País onde trabalha	12,5%	87,5%	100,0%
Total		Contagem	2	19	21
		% em País onde trabalha	9,5%	90,5%	100,0%

Tabela 49 - Testes Qui-quadrado associados à Tabela 49

	Valor	df	Significância Sig. (2 lados)	Sig exata (2 lados)	Sig exata (1 lado)
Qui-quadrado de Pearson	,133 ^a	1	,716		
Correção de continuidade ^b	,000	1	1,000		
Razão de verossimilhança	,129	1	,719		
Teste Exato de Fisher				1,000	,629
Associação Linear por Linear	,127	1	,722		
N de Casos Válidos	21				
a. 2 células (50,0%) esperavam uma contagem menor que 5. A contagem mínima esperada é,76.					
b. Analisado apenas para uma tabela 2x2					

Em síntese, os resultados obtidos *verificaram a Hipótese 8: Os docentes consideram que a pintura permite à criança com PEA o desenvolvimento da sua autoestima.*

Análise de resultados do Teste da Hipótese 9: Os docentes consideram que a pintura permite à criança com PEA o desenvolvimento da sua autoconsciência.

Foram analisadas as respostas à Questão 17.

*Tabela 50 - Tabela Cruzada: País onde trabalha * A pintura permite o desenv. da autoconsciência*

			A pintura permite o desenv. da autoconsciência			
			Não sabe/não responde	Concordo em parte	Concordo totalmente	Total
País onde trabalha	Portugal	Contagem	2	7	4	13
		% em País onde trabalha	15,4%	53,8%	30,8%	100,0%
	EUA	Contagem	2	4	2	8
		% em País onde trabalha	25,0%	50,0%	25,0%	100,0%
Total		Contagem	4	11	6	21
		% em País onde trabalha	19,0%	52,4%	28,6%	100,0%

Verifica-se no quadro acima que para o total dos inquiridos 52,4 % responderam que “Concordam em parte” que a pintura permite às crianças com PEA o desenvolvimento da sua autoconsciência e 28,6% deram a resposta “Concordo totalmente”. A resposta “Não sabe/Não responde ” foi dada por 19,0% dos inquiridos. Não há respostas discordantes. O teste do Qui quadrado para a amostra (Anexo VIII) total não permite rejeitar a hipótese nula (Sig=0,156) e portanto *não podem considerar-se estatisticamente significativas as diferenças detetadas.*

Embora a percentagem de concordância dos docentes com esta perceção, em Portugal, seja maior que a verificada nos EUA e frequência de não-respostas seja menor em Portugal (15,4% versus 25,0%), a comparação das respostas por países não pode ser feita com rigor pelo teste do Qui quadrado, dado que se verifica na nota abaixo do quadro seguinte que 83,3 % das células esperavam contagens menores que 5.

Tabela 51 - Testes qui-quadrado associados à Tabela 51

	Valor	Df	Significância Sig. (2 lados)
Qui-quadrado de Pearson	,312 ^a	2	,856
Razão de verossimilhança	,306	2	,858
Associação Linear por Linear	,239	1	,625
N de Casos Válidos	21		

a. 5 células (83,3%) esperavam uma contagem menor que 5. A contagem mínima esperada é 1,52.

Assim deve repetir-se o teste criando uma nova variável em que se agrupam numa só classe - “Não exprime concordância” - os valores de “Discordo totalmente” somados

com os de “Discordo em parte” e “Não sabe ou não responde” e noutra classe - “Concorda” - os valores de “Concordo totalmente” somados com os de “Concordo em parte” , para aplicação do teste exato de Fisher. Ainda neste caso não se obteve diferenciação estatisticamente significativa Sig. > 0,05.

*Tabela 52 - Tabela Cruzada: País onde trabalha * A pintura permite o desenv. da autoconsciência*

			A pintura permite o desenv. da autoconsciência		
			Não exprime concordância	Concorda	Total
País onde trabalha	Portugal	Contagem	2	11	13
		% em País onde trabalha	15,4%	84,6%	100,0%
	EUA	Contagem	2	6	8
		% em País onde trabalha	25,0%	75,0%	100,0%
Total		Contagem	4	17	21
		% em País onde trabalha	19,0%	81,0%	100,0%

Tabela 53 - Testes qui-quadrado associados à Tabela 53

	Valor	Df	Significância Sig. (2 lados)	Sig exata (2 lados)	Sig exata (1 lado)
Qui-quadrado de Pearson	,297 ^a	1	,586		
Correção de continuidade ^b	,000	1	1,000		
Razão de verossimilhança	,291	1	,590		
Teste Exato de Fisher				,618	,498
Associação Linear por Linear	,283	1	,595		
N de Casos Válidos	21				
a. 2 células (50,0%) esperavam uma contagem menor que 5. A contagem mínima esperada é 1,52.					
b. Analisado apenas para uma tabela 2x2					

Em síntese, os resultados obtidos *não verificam a Hipótese 9: Os docentes consideram que a pintura permite à criança com PEA o desenvolvimento da sua autoconsciência.*

Análise de resultados do Teste da Hipótese 10: Os docentes consideram que a pintura permite à criança com PEA melhorar o seu bem-estar emocional.

Foram analisadas as respostas à Questão 18.

*Tabela 54 - Tabela Cruzada: País onde trabalha * A pintura permite melhorar o bem-estar emocional*

			A pintura permite melhorar o bem-estar emocional			
			Não sabe/não responde	Concordo em parte	Concordo totalmente	Total
País onde trabalha	Portugal	Contagem	0	5	8	13
		% em País onde trabalha	0,0%	38,5%	61,5%	100,0%
	EUA	Contagem	1	4	3	8
		% em País onde trabalha	12,5%	50,0%	37,5%	100,0%
Total		Contagem	1	9	11	21
		% em País onde trabalha	4,8%	42,9%	52,4%	100,0%

Verifica-se no quadro acima que para o total dos inquiridos 52,4 % responderam que “Concordam totalmente” que a pintura permite às crianças com PEA melhorar o seu bem-estar emocional e 42,9% deram a resposta “Concordo parcialmente”. A resposta “Não sabe/Não responde ” foi dada por 4,8% dos inquiridos. Não há respostas discordantes. O teste do Qui quadrado para a amostra total permite rejeitar a hipótese nula (Sig=0,018) e portanto considerar *estatisticamente significativas as diferenças detetadas*.

Embora a percentagem de concordância dos docentes com esta perceção, em Portugal, seja maior que a verificada nos EUA e frequência de não-respostas seja menor em Portugal (0,0% versus 12,5%), a comparação das respostas por países não pode ser feita com rigor pelo teste do Qui quadrado, dado que se verifica na nota abaixo do quadro seguinte que 66,7 % das células esperavam contagens menores que 5.

Tabela 55 - Testes qui-quadrado associados à Tabela 55

	Valor	df	Significância Sig. (2 lados)
Qui-quadrado de Pearson	2,325 ^a	2	,313
Razão de verossimilhança	2,654	2	,265
Associação Linear por Linear	1,827	1	,176
N de Casos Válidos	21		

a. 4 células (66,7%) esperavam uma contagem menor que 5. A contagem mínima esperada é ,38.

Assim deve repetir-se o teste criando uma nova variável em que se agrupam numa só classe - “Não exprime concordância” - os valores de “Discordo totalmente” somados com os de “Discordo em parte” e “Não sabe ou não responde” e noutra classe -

“Concorda” - os valores de “Concordo totalmente” somados com os de “Concordo em parte” , para aplicação do teste exato de Fisher. Ainda neste caso não se obteve diferenciação estatisticamente significativa Sig. > 0,05.

*Tabela 56 - Tabela Cruzada: País onde trabalha * A pintura permite melhorar o bem-estar emocional*

			A pintura permite melhorar o bem-estar emocional		
			Não exprime concordância	Concorda	Total
País onde trabalha	Portugal	Contagem	0	13	13
		% em País onde trabalha	0,0%	100,0%	100,0%
	EUA	Contagem	1	7	8
		% em País onde trabalha	12,5%	87,5%	100,0%
Total		Contagem	1	20	21
		% em País onde trabalha	4,8%	95,2%	100,0%

Tabela 57 - Testes Qui-quadrado associada à Tabela 57

	Valor	Df	Significância Sig. (2 lados)	Sig exata (2 lados)	Sig exata (1 lado)
Qui-quadrado de Pearson	1,706 ^a	1	,191		
Correção de continuidade ^b	,063	1	,802		
Razão de verossimilhança	2,012	1	,156		
Teste Exato de Fisher				,381	,381
Associação Linear por Linear	1,625	1	,202		
N de Casos Válidos	21				
a. 2 células (50,0%) esperavam uma contagem menor que 5. A contagem mínima esperada é ,38.					
b. Analisado apenas para uma tabela 2x2					

Em síntese os resultados obtidos *confirmaram a Hipótese 10: Os docentes consideram que a pintura permite à criança com PEA melhorar o seu bem-estar emocional.*

Hipótese 11: Existe pré-disposição dos docentes para por em prática a pintura como estratégia para o desenvolvimento da comunicação.

Foram analisadas as respostas à Questão 22, na sua vertente quantitativa e qualitativa.

*Tabela 58 - Tabela Cruzada: País onde trabalha * Pré-disposição dos docentes em utilizar a pintura como estratégia interventiva*

			Existe pré-disposição dos docentes em utilizar a pintura como estratégia interventiva?		Total
			Sim	Não	
País onde trabalha	Portugal	Contagem	10	3	13
		% em País onde trabalha	76,9%	23,1%	100,0%
	EUA	Contagem	4	4	8
		% em País onde trabalha	50,0%	50,0%	100,0%
Total		Contagem	14	7	21
		% em País onde trabalha	66,7%	33,3%	100,0%

Verifica-se no quadro acima que para o total dos inquiridos 66,7 % responderam que “Sim” existe pré-disposição para pôr em prática a pintura como estratégia para o desenvolvimento da comunicação e 33,3% deram a resposta “Não”. O teste Binomial para a amostra total (Anexo VIII) não permite rejeitar a hipótese nula (Sig=0,189) e portanto não se consideram *estatisticamente significativas as diferenças detetadas*.

A comparação das respostas por países não pode ser feita com rigor pelo teste do Qui quadrado, dado que se verifica na nota abaixo do quadro seguinte que 50,0 % das células esperavam contagens menores que 5. O teste Exato de Fisher (Sig. 2 lados = 0,346>0,05) permite corroborar que *não são estatisticamente significativas as diferenças detetadas*.

Tabela 59 - Testes qui-quadrado associada à Tabela 59

	Valor	Df	Significância Sig. (2 lados)	Sig exata (2 lados)	Sig exata (1 lado)
Qui-quadrado de Pearson	1,615 ^a	1	,204		
Correção de continuidade ^b	,631	1	,427		
Razão de verossimilhança	1,598	1	,206		
Teste Exato de Fisher				,346	,213
Associação Linear por Linear	1,538	1	,215		
N de Casos Válidos	21				
a. 2 células (50,0%) esperavam uma contagem menor que 5. A contagem mínima esperada é 2,67.					
b. Analisado apenas para uma tabela 2x2					

Em síntese, os resultados obtidos não confirmam a **Hipótese 11**: *Existe pré-disposição dos docentes para por em prática a pintura como estratégia para o desenvolvimento da comunicação*.

Análise de resultados do Teste da Hipótese 12: Na conceção e perceção dos docentes, a pintura contribui para a minimização/superação de anomalias na comunicação.

Inicialmente, através do teste Binomial, aplicado às respostas da Questão 23 (Itens 35 a 43 do Anexo X), verificou-se que, no total de inquiridos, as respostas às opções a), b), c), g), h) e i) *não têm diferenças estatisticamente significativas* entre a adesão e não adesão.

- a) Atraso ou falha no desenvolvimento da linguagem falada, não compensada por gestos ou mímica
- b) Falhas nas respostas à comunicação dos outros
- c) Falha relativa de iniciar ou manter a troca comunicacional
- g) Limitação extrema na capacidade de se envolver em convívios sociais
- h) Comprometimento da capacidade de se envolver em convívios sociais que impliquem a livre expressão da Comunicação quer recetiva quer expressiva
- i) Pouca capacidade de imaginar ou de fantasiar

Quanto às restantes opções (Tabelas 31 a 33, abaixo) colocadas, o nível de *discordância (frequência de escolha)* do grupo total, como se vê nos quadros seguintes, *são estatisticamente significativas* as diferenças quanto à concordância ou discordância com “a pintura contribui favoravelmente para a sua minimização/superação de:

- d) Uso da linguagem estereotipado e repetitivo...Discordam 85,7%; Concordam 14,3% Sig. 0,001
- e) Uso idiossincrático de palavras Discordam 85,7%; Concordam 14,3% Sig. 0,001
- f) Anormalidades na prosódica do discurso...Discordam 76,2%; Concordam 23,8% Sig. 0,027

*Tabela 60 - Tabela Cruzada: País onde trabalha * pergunta 23: opção d*

			Pergunta 23: opção d		
			Não concordo	Concordo	Total
País onde trabalha	Portugal	Contagem	11	2	13
		% em País onde trabalha	84,6%	15,4%	100,0%
	EUA	Contagem	7	1	8
		% em País onde trabalha	87,5%	12,5%	100,0%
Total		Contagem	18	3	21
		% em País onde trabalha	85,7%	14,3%	100,0%

*Tabela 61 - Tabela Cruzada: País onde trabalha * pergunta 23: opção e*

			Pergunta 23: opção e		
			Não concordo	Concordo	Total
País onde trabalha	Portugal	Contagem	11	2	13
		% em País onde trabalha	84,6%	15,4%	100,0%
	EUA	Contagem	7	1	8
		% em País onde trabalha	87,5%	12,5%	100,0%
Total		Contagem	18	3	21
		% em País onde trabalha	85,7%	14,3%	100,0%

*Tabela 62 - Tabela Cruzada: País onde trabalha * pergunta 23: opção f*

			Pergunta 23: opção f		
			Não concordo	Concordo	Total
País onde trabalha	Portugal	Contagem	10	3	13
		% em País onde trabalha	76,9%	23,1%	100,0%
	EUA	Contagem	6	2	8
		% em País onde trabalha	75,0%	25,0%	100,0%
Total		Contagem	16	5	21
		% em País onde trabalha	76,2%	23,8%	100,0%

Embora a frequência relativa observada fosse menor para Portugal face aos EUA relativamente à escolha das estratégias b), c), f), g), h) i) e se inverta a situação quanto às estratégias a), d), e) tais diferenças entre estes grupos *não são estatisticamente significativas* (Teste exato de Fisher 2 lados > 0,05).

Em síntese, os resultados obtidos *não verificam totalmente a Hipótese 12: Na conceção e perceção dos docentes, a pintura contribui para a minimização/superação de anomalias na comunicação*. A discordância é estatisticamente significativa e elevada para

as anomalias *Uso da linguagem estereotipado e repetitivo, Uso idiossincrático de palavras e Anormalidades na prosódica do discurso.*

Análise de resultados do Teste da Hipótese 13: Na conceção e perceção dos docentes, métodos de ensino adequados são uma estratégia importante no desenvolvimento da comunicação da criança autista.

Foram analisadas as respostas à alínea a) da Questão 25.

*Tabela 63 - Tabela Cruzada: País onde trabalha * pergunta 25: opção a*

			Pergunta 25: opção a		
			Não concordo	Concordo	Total
País onde trabalha	Portugal	Contagem	4	9	13
		% em País onde trabalha	30,8%	69,2%	100,0%
	EUA	Contagem	2	6	8
		% em País onde trabalha	25,0%	75,0%	100,0%
Total		Contagem	6	15	21
		% em País onde trabalha	28,6%	71,4%	100,0%

O teste Binomial para a amostra total (Anexo VIII) apresenta Sig=0,078, pelo que para um nível de significância de 0,10 a diferença detetada é estatisticamente significativa, isto é, para o total dos inquiridos 71,4 % responderam “Concordo” que métodos de ensino adequados são a estratégia mais importante para uma resposta educativa adequada à criança com PEA, no desenvolvimento da comunicação, e 28,6% deram a resposta “Não concordo”.

A comparação das respostas por países não pode ser feita com rigor pelo teste do Qui quadrado (tabela 34), dado que se verifica na nota abaixo do quadro seguinte que 50,0 % das células esperavam contagens menores que 5. O teste Exato de Fisher (Sig. 2 lados = 1,000>0,05) permite corroborar que *não são estatisticamente significativas* as diferenças detetadas entre docentes dos dois países.

Tabela 64 - Testes Qui-quadrado associado à Tabela 64

	Valor	Df	Significância Sig. (2 lados)	Sig exata (2 lados)	Sig exata (1 lado)
Qui-quadrado de Pearson	,081 ^a	1	,776		
Correção de continuidade ^b	,000	1	1,000		
Razão de verossimilhança	,082	1	,775		
Teste Exato de Fisher				1,000	,590

Associação Linear por Linear	,077	1	,782		
N de Casos Válidos	21				
a. 2 células (50,0%) esperavam uma contagem menor que 5. A contagem mínima esperada é 2,29.					
b. Analisado apenas para uma tabela 2x2					

Em síntese, os resultados obtidos confirmam a **Hipótese 13**: *Na conceção e perceção dos docentes, métodos de ensino adequados são uma estratégia importante no desenvolvimento da comunicação da criança autista*

Análise de resultados do Teste da Hipótese 14: Na conceção e perceção dos docentes, constante motivação e encorajamento são estratégias importantes no desenvolvimento da comunicação da criança autista.

Foram analisadas as respostas à alínea b) da Questão 25.

<i>Tabela 65 - Tabela Cruzada: País onde trabalha * pergunta 25: opção b</i>					
			Pergunta 25: opção b		
			Não concordo	Concordo	Total
País onde trabalha	Portugal	Contagem	1	12	13
		% em País onde trabalha	7,7%	92,3%	100,0%
	EUA	Contagem	1	7	8
		% em País onde trabalha	12,5%	87,5%	100,0%
Total		Contagem	2	19	21
		% em País onde trabalha	9,5%	90,5%	100,0%

O teste Binomial para a amostra total (Anexo VIII) apresenta Sig=0,000, pelo que para um nível de significância de 0,05 a diferença detetada é estatisticamente significativa, isto é, para o total dos inquiridos 90,5 % responderam “Concordo” que constante motivação e encorajamento é a estratégia mais importante para uma resposta educativa adequada à criança com PEA, no desenvolvimento da comunicação, e apenas 9,5% deram a resposta “Não concordo”.

A comparação das respostas por países não pode ser feita com rigor pelo teste do Qui quadrado, dado que se verifica na nota abaixo do quadro seguinte que 50,0 % das células esperavam contagens menores que 5. O teste Exato de Fisher (Sig. 2 lados =

1,000>0,05) permite corroborar que *não são estatisticamente significativas* as diferenças detetadas entre respostas dos docentes dos dois países.

Tabela 66- Testes Qui-quadrado associados à Tabela 66

	Valor	Df	Significância Sig. (2 lados)	Sig exata (2 lados)	Sig exata (1 lado)
Qui-quadrado de Pearson	,133 ^a	1	,716		
Correção de continuidade ^b	,000	1	1,000		
Razão de verossimilhança	,129	1	,719		
Teste Exato de Fisher				1,000	,629
N de Casos Válidos	21				
a. 2 células (50,0%) esperavam uma contagem menor que 5. A contagem mínima esperada é,76.					
b. Analisado apenas para uma tabela 2x2					

Em síntese os resultados obtidos verificam a **Hipótese 14:** *Na conceção e perceção dos docentes, constante motivação e encorajamento são estratégias importantes no desenvolvimento da comunicação da criança autista.*

Análise de resultados do Teste da Hipótese 15: Na conceção e perceção dos docentes, adequação de estratégias e conteúdos são importantes no desenvolvimento da comunicação da criança autista.

Foram analisadas as respostas à alínea c) da Questão 25.

*Tabela 67 - Tabela Cruzada: País onde trabalha * pergunta 25: opção c*

			Pergunta 25: opção c		
			Não concordo	Concordo	Total
País onde trabalha	Portugal	Contagem	4	9	13
		% em País onde trabalha	30,8%	69,2%	100,0%
	EUA	Contagem	1	7	8
		% em País onde trabalha	12,5%	87,5%	100,0%
Total		Contagem	5	16	21
		% em País onde trabalha	23,8%	76,2%	100,0%

O teste Binomial para a amostra total (Anexo VIII) apresenta Sig=0,027, pelo que para um nível de significância de 0,05 a diferença detetada é estatisticamente significativa,

Verifica-se no quadro acima que para o total dos inquiridos 76,2 % responderam “Concordo” que a adequação de estratégias e conteúdos é a estratégia mais importante

para uma resposta educativa adequada à criança com PEA, no desenvolvimento da comunicação, e 23,8% deram a resposta “Não concordo”.

A comparação das respostas por países não pode ser feita com rigor pelo teste do Qui quadrado, dado que se verifica na nota abaixo do quadro seguinte que 50,0 % das células esperavam contagens menores que 5. O teste Exato de Fisher (Sig. 2 lados = 0,606>0,05) permite corroborar que *não são estatisticamente significativas* as diferenças detetadas, relativas aos docentes dos dois países.

Tabela 68 - Testes Qui-quadrado associado à Tabela 68

	Valor	Df	Significância Sig. (2 lados)	Sig exata (2 lados)	Sig exata (1 lado)
Qui-quadrado de Pearson	,911 ^a	1	,340		
Correção de continuidade ^b	,182	1	,669		
Razão de verossimilhança	,976	1	,323		
Teste Exato de Fisher				,606	,344
N de Casos Válidos	21				
a. 2 células (50,0%) esperavam uma contagem menor que 5. A contagem mínima esperada é 1,90.					
b. Analisado apenas para uma tabela 2x2					

Em síntese os resultados obtidos verificam a **Hipótese 15**: *Na conceção e perceção dos docentes, adequação de estratégias e conteúdos são importantes no desenvolvimento da comunicação da criança autista.*

Análise de resultados do Teste da Hipótese 16: Na conceção e perceção dos docentes, uma boa relação afetiva é uma estratégia importante no desenvolvimento da comunicação da criança autista.

Foram analisadas as respostas à alínea d) da Questão 25.

*Tabela 69 - Tabela Cruzada: País onde trabalha * pergunta 25: opção d*

			Pergunta 25: opção d		
			Não concordo	Concordo	Total
País onde trabalha	Portugal	Contagem	2	11	13
		% em País onde trabalha	15,4%	84,6%	100,0%
	EUA	Contagem	2	6	8
		% em País onde trabalha	25,0%	75,0%	100,0%
Total		Contagem	4	17	21
		% em País onde trabalha	19,0%	81,0%	100,0%

O teste Binomial para a amostra total (Anexo VIII) apresenta Sig=0,007, pelo que para um nível de significância de 0,05 a diferença detetada é estatisticamente significativa.

Verifica-se no quadro acima que para o total dos inquiridos 81 % responderam “Concordo” que uma boa relação afetiva é a estratégia mais importante para uma resposta educativa adequada à criança com PEA, no desenvolvimento da comunicação, e 19% deram a resposta “Não concordo”.

A comparação das respostas por países não pode ser feita com rigor pelo teste do Qui quadrado, dado que se verifica na nota abaixo do quadro seguinte que 50,0 % das células esperavam contagens menores que 5. O teste Exato de Fisher (Sig. 2 lados = 0,618>0,05) permite corroborar que *não são estatisticamente significativas* as diferenças detetadas nas perceções dos docentes dos dois países.

<i>Tabela 70 - Testes Qui-quadrado associados à Tabela 70</i>					
	Valor	Df	Significância Sig. (2 lados)	Sig exata (2 lados)	Sig exata (1 lado)
Qui-quadrado de Pearson	,297 ^a	1	,586		
Correção de continuidade ^b	,000	1	1,000		
Razão de verossimilhança	,291	1	,590		
Teste Exato de Fisher				,618	,498
Associação Linear por Linear	,283	1	,595		
N de Casos Válidos	21				
a. 2 células (50,0%) esperavam uma contagem menor que 5. A contagem mínima esperada é 1,52.					
b. Analisado apenas para uma tabela 2x2					

Em síntese, os resultados obtidos verificam a **Hipótese 16**: *Na conceção e perceção dos docentes, uma boa relação afetiva é uma estratégia importante no desenvolvimento da comunicação da criança autista.*

Análise de resultados do Teste da Hipótese 17: Na conceção e perceção dos docentes, materiais de ensino adequados são uma estratégia importante no desenvolvimento da comunicação da criança autista.

Foram analisadas as respostas à alínea e) da Questão 25.

O teste Binomial para a amostra total (Anexo VIII) apresenta Sig=0,027, pelo que para um nível de significância de 0,05 a diferença detetada é estatisticamente significativa.

*Tabela 71 - Tabela Cruzada: País onde trabalha * pergunta 25: opção e*

			Pergunta 25: opção e		
			Não concordo	Concordo	Total
País onde trabalha	Portugal	Contagem	3	10	13
		% em País onde trabalha	23,1%	76,9%	100,0%
	EUA	Contagem	2	6	8
		% em País onde trabalha	25,0%	75,0%	100,0%
Total		Contagem	5	16	21
		% em País onde trabalha	23,8%	76,2%	100,0%

Verifica-se no quadro acima que para o total dos inquiridos 76,2 % responderam “Concordo” que materiais de ensino adequados são a estratégia mais importante para uma resposta educativa adequada à criança com PEA, no desenvolvimento da comunicação, e 23,8% deram a resposta “Não concordo”.

A comparação das respostas por países não pode ser feita com rigor pelo teste do Qui quadrado, dado que se verifica na nota abaixo do quadro seguinte que 50,0 % das células esperavam contagens menores que 5. O teste Exato de Fisher (Sig. 2 lados = 1,000>0,05) permite corroborar que *não são estatisticamente significativas* as diferenças detetadas nas opções dos docentes dos dois países.

Tabela 72 - Testes Qui-quadrado associados à Tabela 72

	Valor	Df	Significância Sig. (2 lados)	Sig exata (2 lados)	Sig exata (1 lado)
Qui-quadrado de Pearson	,010 ^a	1	,920		
Correção de continuidade ^b	,000	1	1,000		
Razão de verossimilhança	,010	1	,920		
Teste Exato de Fisher				1,000	,656
Associação Linear por Linear	,010	1	,922		
N de Casos Válidos	21				
a. 2 células (50,0%) esperavam uma contagem menor que 5. A contagem mínima esperada é 1,90.					
b. Analisado apenas para uma tabela 2x2					

Em síntese, os resultados obtidos verificam a **Hipótese 17**: *Na conceção e perceção dos docentes, materiais de ensino adequados são uma estratégia importante no desenvolvimento da comunicação da criança autista.*

2. Resultados obtidos através da entrevista semiestruturada


Como acima se referiu a análise de conteúdo das perguntas abertas do questionário e das entrevistas semiestruturadas permitiu responder às questões complementares:

- Quais as estratégias conhecidas e usadas pelos docentes para facilitar a Comunicação verbal e não verbal com/das crianças com PEA?
- Consideram os docentes que a Pintura está incluída nesses tipos de estratégias? Quais os seus contributos facilitadores?

Quanto à primeira questão foram identificadas as seguintes estratégias:

- Trabalhos práticos relacionados com as artes plásticas*
- Meios visuais.
- Brincar, estar. Histórias com e sem livro, lengalengas, conversar e ouvir
- “Não sou profissionalizada em educação especial. Tenho alguma experiência pelo contacto direto e diário com alunos com PEA. Em cada caso, o objetivo é ajudar a pessoa a aprender a comunicar-se de forma útil e funcional. Dependendo da aptidão verbal do indivíduo, o objetivo pode ser o domínio da língua falada ou pode ser a utilização de sinais e gestos para se comunicar e também como referi na questão anterior, as imagens. A pintura, a música e a expressão motora são atividades realizadas com frequência e com grande êxito.
- Expressão plástica”
- Expressão plástica (pintura, desenho, modelagem, exploração de texturas)
Expressão dramática (histórias, jogos de luz e sombras)
- Depende da criança mas utilizo mais os cartões com imagens simples.
- Non-verbal: picture cards, hand signals, behavior charts. Verbal: common language, short and to the point directions and instructions
- TEACCH and PECS models.

Relativamente à questão “Quais os contributos facilitadores da Pintura no processo de desenvolvimento da comunicação da criança autista?” Foram identificados:

 **Tema** – Comunicação

Subtema 3: Papel da pintura no processo de desenvolvimento da comunicação da criança autista.

Categoria A – Contribuição da pintura para o desenvolvimento da comunicação não-verbal.

Subcategoria A1 – Reconhecimento e expressão de sentimentos.

É referido pelos entrevistados que com a pintura, as crianças com PEA “expressam conhecimentos e até sentimentos”. É realçada a importância da pintura enquanto instrumento de comunicação: “as pinturas são o registo daquilo que nos querem dizer.”, “A través da pintura expressam conhecimentos e até sentimentos”, “It helps the child to express his feelings without having to be face to face.”

Subcategoria A2 – Contato direto com o outro

Aferiu-se que a maioria dos entrevistados consideram a pintura um agente facilitador no contato direto com o outro (pares ou adulto), no processo de comunicação.

Entre os docentes entrevistados, é referido que a pintura é utilizada como meio de comunicação: “A criança tenta comunicar através das pinturas que produz”, “quando recorrem à pintura, demonstram mais concentração e mais predisposição para a comunicação, seja esta verbal ou não”.

Consideram a pintura “uma mais-valia, pois a pintura proporciona momentos de comunicação (adulto/criança e criança/criança) verbal e não-verbal”. “Children with ASD can use painting to get the necessary confidence as well as self-esteem they need for further direct communication”. “I think for those children who are non-verbal and/or limited verbally, and for children who like to paint/draw, the role of painting is crucial”

Categoria B – Contribuição da Pintura para o desenvolvimento da comunicação verbal.

Nas entrevistas, os docentes classificam o papel da pintura no processo de desenvolvimento da comunicação como “muito importante”, “um facilitador”, “uma

mais-valia, pois a pintura proporciona momentos de comunicação (adulto/criança e criança/criança) verbal e não-verbal”.

Categoria C – Contributo da pintura no controlo do comportamento

Entre os entrevistados é dito que a pintura é uma forma de expressão menos stressante “is a way to express in a more creative and perhaps less stressful way”. Um dos entrevistados refere que a pintura “É um ato prazeroso, que exige concentração, controlo e imaginação”.

Categoria D – Contributo da pintura para a autoestima

No que diz respeito ao contributo da pintura para a autoestima, é referido o ganho de confiança “Na minha opinião o foco da pintura é mesmo esse, o de fazer com que a criança ganhe confiança em si própria para depois a poder procurar nos outros.” , honestidade: “Uma pintura pode ser mais honesta que uma palavra e, por não termos recetor direto neste tipo de comunicação, poderemos ser muito mais honestos.”, e autoestima “Children with ASD can use painting to get the necessary confidence as well as self-esteem they need for further direct communication.”, “usando a pintura como estímulo a criança fica mais solta, mais confiante, elementos facilitadores da comunicação.”, “Auxilia no bem-estar, autoconsciência e autoestima da criança.”

Um dos docentes entrevistados refere-se à pintura como “um caminho seguro que poderá percorrer com confiança”.

Categoria E – Contributo da pintura no bem-estar emocional.

Categoria F – Contributo da pintura no bem-estar físico

Os entrevistados concordaram na maioria com o contributo positivo da pintura no bem-estar. Ainda assim não fazem a distinção entre bem-estar físico e emocional (categoria E e F):

“It’s a very good instrument, because it helps the child to feel more comfortable to communicate by creating a barrier between the child and the others, and so, avoiding direct contact”, “Auxilia no bem-estar”, é referido que a pintura “poderá transmitir à criança com PEA o seu bem-estar”

Categoria G – Contributo da pintura na autoconsciência.

Relativamente ao contributo da pintura na autoconsciência, os entrevistados referem: “Painting allows a child to express what is in their mind.”, “pintura pode ser mais honesta que uma palavra e, por não termos recetor direto neste tipo de comunicação, poderemos ser muito mais honestos”, “uso da pintura, poderá transmitir à criança com PEA o bem-estar, autoconsciência e autoestima”

3. Atingimento dos objetivos e discussão dos resultados

Segue-se a avaliação do atingimento dos objetivos deste estudo e a constatação da sua consonância ou dissonância com as afirmações de autores referenciados.

Objetivo 1: Aferir se a pintura é um meio facilitador da comunicação verbal e não-verbal com os pares e com o adulto

Este objetivo está associado às hipóteses H3, H4, H5, H6, H12 (Questões 9, 10, 11, 12, 14 do questionário) e às Questões 7 e 8 do Guião de Entrevista.

Os resultados obtidos *confirmam* as:

Hipótese 3: *Os docentes consideram, na instituição onde trabalham, a pintura como um meio facilitador de comunicação verbal na criança autista.*

Hipótese 4: *Os docentes consideram, na instituição onde trabalham, a pintura como um meio facilitador de comunicação não-verbal na criança autista.*

Hipótese 5: *Na perceção dos docentes, as crianças autistas utilizam a pintura como agente facilitador no reconhecimento e expressão dos sentimentos.*

Hipótese 6: *Na perceção dos docentes, as crianças autistas utilizam a pintura como agente facilitador no contacto direto com o outro.*

Os resultados obtidos *não verificam totalmente* a **Hipótese 12:** *Na conceção e perceção dos docentes, a pintura contribui para a minimização/superação de anomalias na comunicação. A discordância é estatisticamente significativa e elevada para as anomalias Uso da linguagem estereotipado e repetitivo, Uso idiossincrático de palavras e Anormalidades na prosódica do discurso.*

Nas respostas às questões 7 e 8 da entrevista semiestruturada salienta-se que:

Não existem dificuldades em recorrer à pintura como meio de intervenção na comunicação em crianças com PEA, pois “depende da vontade e conhecimento do docente, o acesso ao material é fácil.” “A pintura é uma atividade rotineira no Jardim de Infância. Todas as crianças gostam de pintar seja com o pincel, mãos ou outros objetos” “Utilizando eu, no geral, um meio de desenvolvimento da comunicação que se baseia na visualização, não me parece que vão existir dificuldades em recorrer à pintura para que esse desenvolvimento se dê”. “I guess the difficulties would be if the child does not like to paint or draw. Asking them to paint or draw may bring on unwanted behaviors.” “Try to motivate the child if he/she doesn’t like to do it”

Aliás, o papel da pintura no processo de desenvolvimento da comunicação verbal e não-verbal é classificado como: “Muito importante”, “É um facilitador.”, “A pintura, sobretudo com as mãos, é uma atividade realizada no pré-escolar e verifica-se ser muito **benéfica** para qualquer criança. Por experiência percebi que esta atividade é também da preferência de crianças com PEA. Através da pintura expressam conhecimentos e até sentimentos. Para os que não comunicam verbalmente, as pinturas são “o registo” daquilo que nos querem dizer.”, “É uma mais-valia, pois a pintura proporciona momentos de comunicação (adulto/criança e criança/criança) verbal e não-verbal”, “A pintura é uma forma de expressão tal como a comunicação verbal e não-verbal, logo penso que será tão ou mais importante que todas as outras formas de comunicação.”, “I think for those children who are non-verbal and/or limited verbally, and for children who like to paint/draw, the role of painting is crucial. What better way to communicate with others, when you are language limited”, “It’s a very good instrument, because it helps the child to feel more comfortable to communicate by creating a barrier between the child and the others, and so, avoiding direct contact”.

Estes resultados estão em consonância e concretizam, no caso da pintura, o que refere Vygotsky (2009): “a criança, enquanto desenha, pensa no objecto da sua imaginação como se estivesse a falar desse mesmo objecto”, estabelecendo um processo de comunicação com quem observar o desenho.

O Professor Bakushinsky (1930, *cit. in* Vygotsky, 2009) refere relativamente ao desenho na idade infantil que

todas as ações das crianças, bem como os produtos da sua obra, podem ser compreendidos e explicados tanto no fundamental como nas particularidades pela correlação entre as possibilidades «dinâmico-tácteis» e as visuais que as crianças têm para conhecerem o mundo que as rodeia.

Assim entende-se que a criança sempre que desenha, fá-lo com um objetivo com origem no mundo que conhece, dando a conhecer esse mundo através do desenho como meio de comunicação.

Objetivo 2: Verificar se os profissionais da educação recorrem à pintura como terapia facilitadora do desenvolvimento da comunicação nas crianças autistas;

Este objetivo está associado às hipóteses H1, H2, H11, H13, H14, H15, H16 e H17 (Questões 7, 8, 20, 21, 22, 25, 27 do questionário) e às Questões 4 e 5 do Guião de Entrevista.

Os resultados obtidos *não verificam a Hipótese 1*, mas *verificam a Hipótese não diferenciadora que se chamará Hipótese 1-Variante: Os docentes inquiridos recorrem a um número variado de estratégias para promover o desenvolvimento da comunicação da criança autista. Também não foi verificada a Hipótese 2: Na instituição onde trabalham os docentes recorrem à pintura para promover o desenvolvimento da comunicação verbal e não-verbal da criança autista nem se confirma a Hipótese 11: Existe pré-disposição dos docentes para por em prática a pintura como estratégia para o desenvolvimento da comunicação.*

Enquanto que os docentes em Portugal referem várias abordagens, tais como:

conteúdos relacionados com o dia a dia da criança (...) Meios visuais. (...) método Teacch (...) método PECS (...) novas tecnologias (...) brincadeiras e todas as atividades básicas da rotina diária (...) organização simplificada do ambiente e com poucos estímulos sensoriais (...) materiais identificados com imagens (...) Histórias com e sem livro (...) lengalengas (...) Trabalhos práticos relacionados com as artes plásticas (...) expressão dramática (...) aprendizagem por imitação (...) discurso acompanhado por gestos (...) eliminar conceitos abstratos (...) comunicar de forma útil e funcional (...) organização visual das tarefas em casa e na escola(...)

nos EUA os docentes referem basear-se maioritariamente no modelo Teacch e PECS: “picture cards (...) hand signals (...) behavior charts (...) common language, short (...) point directions (...) clear instructions (...) TEACCH and PECS models”.

Os docentes nos EUA não referem por exemplo aspetos sociais, tais como a relevância da coordenação entre a escola e a família no que diz respeito à metodologia utilizada entre os dois ambientes, ao contrário dos docentes portugueses: “É muito importante que exista sintonia entre os métodos utilizados na escola e em casa”

Os resultados confirmam a **Hipótese 13**: *Na conceção e perceção dos docentes, métodos de ensino adequados são uma estratégia importante no desenvolvimento da comunicação da criança autista* e a **Hipótese 14**: *Na conceção e perceção dos docentes, constante motivação e encorajamento são estratégias importantes no desenvolvimento da comunicação da criança autista*, bem como a **Hipótese 15**: *Na conceção e perceção dos docentes, adequação de estratégias e conteúdos são importantes no desenvolvimento da comunicação da criança autista*, a **Hipótese 16**: *Na conceção e perceção dos docentes, uma boa relação afetiva é uma estratégia importante no desenvolvimento da comunicação da criança autista* e também a **Hipótese 17**: *Na conceção e perceção dos docentes, materiais de ensino adequados são uma estratégia importante no desenvolvimento da comunicação da criança autista*.

É referida entre as opiniões dos docentes de Portugal a importância da observação e reflexão para adequar a prática educativa à criança tendo em conta as suas características: “Em todos os casos há que fazer uma observação atenta registando, sempre que possível, os comportamentos da criança e refletindo sobre eles.(...) deverá ser elaborado um plano de ação (PEI) e realizadas as atividades de acordo.”

Estes resultados aprofundam, para o caso da pintura, o que referem Ferraz *et all* (2011) quando afirmam que todas as formas de expressão humana em contexto educativo, com o objetivo de promover o conhecimento, aprendizagem e desenvolvimento de competências humanas, caracterizam a *Educação Expressiva*. Segundo os mesmos autores, “A Educação Expressiva busca a integração e o desenvolvimento pleno das capacidades humanas, pois busca a humanização em todas as dimensões”.

Segundo Dalmann (2011) a Educação pela arte surge quando a arte é utilizada no processo educativo, levando o indivíduo ao conhecimento. A Educação pela Arte valoriza a soma das partes que se sucedem em todo o processo em vez de apenas o produto final, os resultados. Esta educação valoriza as vivências, experiências e não apenas destaca o que está *errado*.

Objetivo 3: Aferir se a criança autista revela comportamentos dissemelhantes na sua comunicação quando recorre à pintura e quando não recorre à pintura.

Este objetivo está associado às hipóteses H7, H8, H9, H10 (Questões 13, 15, 16, 17, 18, 19, 23, 24 do questionário) e às Questões 4 e 5 do Guião de Entrevista.

Os resultados obtidos *verificam* a **Hipótese 7:** *Os docentes consideram que a pintura permite à criança com PEA o controlo do seu comportamento*, a **Hipótese 8:** *Os docentes consideram que a pintura permite à criança com PEA o desenvolvimento da sua autoestima* e também *confirmaram* a **Hipótese 10:** *Os docentes consideram que a pintura permite à criança com PEA melhorar o seu bem-estar emocional*.

Mas *não verificam* a **Hipótese 9:** *Os docentes consideram que a pintura permite à criança com PEA o desenvolvimento da sua autoconsciência*.

Muitas são as referências dos entrevistados que salientam os contributos da pintura para a melhoria do controlo do comportamento, da autoestima da autoconsciência e do bem-estar físico e emocional.

Estes resultados aprofundam, para o caso da pintura, a consonância com a posição da Associação Americana de Arteterapia (AATA), que afirma que a arte plástica

emprega o processo criativo para melhorar o bem-estar físico, mental e emocional dos indivíduos, focalizando sobretudo a resolução de conflitos e problemas, o desenvolvimento das habilidades interpessoais, o controle do comportamento, a redução do stress, o desenvolvimento da autoestima e da autoconsciência.

Aliás, segundo Richter (2002, *cit. in* Cunha, 2002), a pintura é uma importante forma de interação entre a criança e o mundo, valorizando todos os processos no ato da pintura e não apenas o produto final, avaliado por parâmetros estéticos do belo, guiados por correntes de arte.

IV - Considerações Finais

Refletir acerca da educação inclusiva é pensar no Decreto-Lei n.º 3/2008 e em todas as condições que o mesmo pressupõe e exige para ser realmente eficaz e posto em prática. No entanto, é de senso comum que desde a teoria escrita à prática que esta sugere existe um longo caminho a percorrer e que a responsabilidade não se resume apenas ao espaço escolar, nem aos que nele participam diretamente. É necessária uma mutação em todos os que rodeiam o espaço escolar, sendo necessária uma mudança educativa, e no seio social, para que se possa dar lugar às modificações necessárias para surgir a verdadeira inclusão em todos os estabelecimentos educativos.

Sendo as crianças autistas pertencentes ao ramo dos discentes com necessidades educativas especiais (NEE), a pintura poderá ser uma das pequenas mudanças que se poderão realizar para melhor adequar a educação escolar ao desenvolvimento das suas competências, mais propriamente no desenvolvimento da comunicação verbal e não verbal, sendo este o grande objetivo que esta investigação pretendeu atingir. Foi fulcral entender a perceção dos docentes sobre o papel da pintura na comunicação e a sua influência na criança, para verificar em que medida a pintura poderá contribuir para o desenvolvimento da comunicação das crianças autistas.

O presente estudo foi posto em prática com o distanciamento exigido pelos métodos utilizados. A lacuna mais difícil de superar foi o limitado número de participantes que comprometeu a comparabilidade rigorosa de resultados em termos comparativos (entre docentes em Portugal e nos EUA). De facto, dada a exiguidade de tempo disponível, não foi possível recompor uma amostra mais numerosa, após a validação dos questionários recebidos.

De facto, por ser uma síndrome ainda pouco conhecida, as crianças com PEA habitam os ambientes escolares onde, na maioria, são votadas ao fracasso e rotuladas de “mal comportadas”, “indisciplinadas” ou estranhas atendendo às suas bizarras e formas estranhas de estar em sociedade, sem que o professor se sinta compelido e comprometido na busca de estratégias adequadas ao seu desenvolvimento e bem-estar escolar. Desta forma, o seu futuro irá depender da forma como se realizarem adequações curriculares e/ou pedagógicas para a criança em específico para que a partir das competências que

detém, alcance novas competências que lhe permitam auferir de um nível de vida com maior qualidade.

Finalizando este trabalho e revendo todo o percurso feito até aqui, entende-se que é fulcral compreender todos os aspetos que descrevem a criança autista e que foram contemplados na parte teórica. Tal como refere Gomes (2008), “Compreendê-las e orientá-las é um processo complexo, de desafios, mas fascinante e a educação pela arte, mais concretamente pela expressão plástica, representa-se como uma ajuda, não só como forma de expressão mas também de interiorização de hábitos e de atitudes que se prendem com as habilidades ao nível da comunicação”.

Em suma, este projeto de investigação representou um caminho que se percorreu, obedecendo à reflexão e ao espírito crítico, que se foi desenrolando e complexificando conforme a teoria e prática se vão cruzando e complementando. É de realçar também o contributo deste tema no âmbito da Educação Especial, já que se poderá encontrar na arte plástica, mais propriamente na pintura, um novo caminho a percorrer que poderá dar os seus frutos não só nas crianças com PEA mas também em qualquer criança com NEE, alargando à arte em geral. Será interessante verificar no futuro, por exemplo, como é que a expressão artística pode ajudar a promover outras competências comprometidas na criança com PEA e que áreas específicas dentro da arte serão mais promotoras dessas competências. Também poderá ser interessante verificar se no desenvolvimento da comunicação verbal e não verbal, recorrendo à pintura, existe algum tipo de relação no desenvolvimento da técnica da pintura na criança, em conformidade com a sua própria evolução na comunicação.

V – Bibliografia

- Associação Psiquiátrica Americana - American Psychiatric Association (2014). *Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais – DSM-V* (5ª edição). Lisboa. Climepsi Editores.
- American Society For Autism (1991). *C.I.D.-10 (10º Classificação internacional de doenças)*. Lisboa. Organização Mundial de Saúde
- Bairrão, J. *et alii* (1998). *Os Alunos com Necessidades Educativas Especiais: Subsídios para o Sistema de Educação*. Lisboa. CNE.
- Bautista, R., (1993). *Necessidades educativas especiais*. Lisboa. Dinalivro.
- Berehoff, A., Seyfarth, A., Freire, L. (1995). *Abordagem Psicopedagógica para atendimento ao portador de conduta típica (autismo e psicose infantil)*. *Autismo infantil*. São Paulo. Memnon Edições Científicas Ltda
- Bernardo, T.G., e Martín, C.R. (1993). *El niño y la niña autistas. Necessidades Educativas Especiais*. Málaga. Ediciones Aljibe, S.L.
- Bogdan R. e Biklen, S. (1994). *Investigação Qualitativa em Educação - Uma introdução à teoria e aos Métodos*, Coleção Ciências da Educação. Porto, Porto Editora.
- Bosa & Callias (2000). *Autismo: breve revisão de diferentes abordagens*. *Psicologia reflexiva crítica*. Porto Alegre. Volume 13, Pp. 167-177
- Brazelton, T. e Sparrow, J. (2003). *A Criança dos 3 aos 6 anos. O Desenvolvimento Emocional e do Comportamento*. Lisboa. Editorial Presença.
- Caçador, C. (2014). *A importância da hipoterapia nas crianças autistas*. Lisboa. Escola Superior de Educação João de Deus.
- Caldeira, P. (2005). *Abordagens à problemática do Autismo – Caracterização e Intervenção*. Jornadas de Formação Caldas da Rainha

- Carr, D., Felce, J. (2006). *Increase in production of spoken words in some children with autism after PECS teaching to Phase III*. Journal of Autism and Developmental Disabilities, vol. 37. 780-787.
- Coutinho, C. (2011). *Metodologia de Investigação em Ciências Sociais e Humanas: Teoria e Prática*. Coimbra. Almedina.
- Crespo, A. et alii (2008). *Educação Especial. Manual de Apoio à Prática*. Lisboa. Dgide.
- Cumine, V., Dunlop, J., Stevenson G. (2010). *Autism in the Early Years: A Practical Guide*. London and New York. Routledge
- Cunha, S. (2002). *Cor, som e movimento: a expressão plástica, musical e dramática no cotidiano da criança*. Porto Alegre. Mediação.
- Dalmann, E. (2011). *Fronteiras entre Educação Artística. Educação Expressiva - Um Novo Paradigma Educativo*. Lisboa. Tuttirév.
- Dawson, G., Rogers, S., Munson, J., Smith, M., Winter, J., Greenon, J., Donaldson, A., Varley, J. (2010). *Randomized, controlled trial of an intervention for toddlers with autism: the Early Start Denver Model*. New York: Guilford Press.
- Decreto-Lei nº 3/2008 (2008). Diário da República, 1.ª série — N.º 4 — 7 de Janeiro de 2008
- Fauman, (2002). *Guia de Estudo para o DSM-IV TR*; 1ª ed. Lisboa. Climepsi Editores.
- Ferraz, M. et alii (2011). *Educação Expressiva. Um Novo Paradigma Educativo*. Volume 2. Venda do Pinheiro. Tuttirév Editorial, Lda.
- Gauthier, B. (2003). *Investigação Social: da Problemática à Colheita de dados*. 3ª ed.. Loures. Lusociência.
- Gunther, H. (2006) *Pesquisa Qualitativa versus Pesquisa Quantitativa. Esta é a questão?* Revista Psicologia: Teoria e Pesquisa. Vol.22, n.2, p.201-210, Universidade de Brasília

- Hewitt, S. (2005). *Compreender o Autismo – Estratégias para alunos com autismo nas escolas regulares*. Porto. Porto Editora.
- Hill, M., Hill, A. (2002). *Investigação por questionário*. Lisboa. Edições Sílabo.
- Joyce-Moniz, L. (2005). *A Modificação do Comportamento. Teoria e prática da Psicoterapia e Psicopedagogia Comportamentais*. Lisboa. Livros Horizonte.
- Marques R. (1998). *Arte de Ensinar: dos Clássicos aos Modelos Pedagógicos Contemporâneos*. Lisboa. Plátano Edições Técnicas.
- Mello, A. (2005). *Autismo – Guia Prático*. 4ª edição. São Paulo: AMA (Associação dos Amigos do Autista). Brasília. CORDE (Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência).
- Mesibov, G., Shea, V. (2005). *The TEACCH Approach to Autism Spectrum Disorders*. Chapel Hill, NC. Springer.
- Moreira, C. (2007). *Teorias e Práticas de Investigação*. Lisboa. ISCSP.
- Oliveira, T. (2010). *A intervenção precoce no Autismo e Trissomia 21: Orientações para boas práticas de intervenção*. Universidade de Coimbra. Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação
- Paache, C., Gorrill, L. e Storm, B. (2010). *Crianças com Necessidades Educativas Especiais em Contextos de Educação de Infância*. Porto. Porto Editora.
- Pacheco, J. et al. (2007) *Caminhos para a inclusão: um guia para o aprimoramento da equipe escolar*. Porto Alegre. Artmed.
- Pereira, E. (1998). *Autismo: do conceito à pessoa*. Lisboa, Secretariado Nacional para a Reabilitação e Integração das Pessoas com Deficiência.
- Pereira, E. (1999). *Autismo: O Significado como Processo Central*. Lisboa. Secretariado Nacional para a Reabilitação e Integração das Pessoas com Deficiência.

- Polit, D., Hungler, B. (2004). *Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem: métodos, avaliação e utilização*. 5 ed. Porto Alegre. Artmed.
- Quivy R., e Campenhoudt, L. (2008). *Manual de Investigação em Ciências Sociais*. 5ª ed. Lisboa. Gradiva.
- Rogers, S., Vismara, L. (2008). *Evidence-based comprehensive treatments for early autism*. Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology. nº 37, pp. 8-38
- Salinas, M. (2003). *Competencia matemática al finalizar los estudios de Magisterio*. Santiago de Compostela.
- Schneider, S., Schimitt, C. (1998). *O uso do método comparativo nas Ciências Sociais*. Porto Alegre. Volume 9. Pp 49-87. Cadernos de Sociologia.
- Siegel, B. (2008). *O Mundo da Criança com Autismo. Compreender e Tratar Perturbações do Espectro do Autismo*. Porto. Porto Editora.
- Siqueira, A. (2014). *A contribuição da neuropedagogia no tratamento de crianças autistas*. Rio . de Janeiro. Universidade Cândido Mendes.
- Sousa, A. (2003). *Educação pela Arte e Artes na Educação. Bases Psicopedagógicas*. 1º Volume. Lisboa. Instituto Piaget.
- Sousa, A. (2003). *Educação pela Arte e Artes na Educação. Música e Artes Plásticas*. 3º Volume. Lisboa. Instituto Piaget.
- Sousa J., Costa, I., Mota, A., Lisboa, D., Quintas, P., Ferreira, S., Fabela, S. (2015). *Necessidades Especiais de Educação O Terapeuta Ocupacional em Contexto Escolar*. Estoril. Editora Cercica.
- Tolezani, M. (2010). *Son-Rise uma abordagem inovadora*. Revista Autismo: informação gerando ação, São Paulo, ano 1, nº 0, pp. 8-10.
- Vygotsky, L. (2009). *A Imaginação e a Arte na Infância*. Lisboa. Relógio D'Água Editores.
- UNESCO (1994). *Declaração de Salamanca e Enquadramento da Acção na área das Necessidades Educativas Especiais*. Salamanca

Webgrafia

- American Art Therapy Association (AATA) [Em linha]. Disponível em <<http://www.arttherapy.org>>. [Consultado em 06/07/2013].
- Autism Speaks Inc., (2010). [Em linha]. Disponível em <<https://www.autismspeaks.org/family-services/autism-response-team>>. [Consultado em 25/10/2015]
- Azevedo, S. (2013). *As atitudes dos professores do ensino básico do Agrupamento de Escolas de Escariz - Arouca face à inclusão de alunos com autismo nas turmas regulares.* [Em linha]. Disponível em <<https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/4567/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20finalSandraAzevedo.pdf>>. [Consultado em 24/10/2015].
- Bezerra, A., Chalegre, C., Guimarães, D., Camilo, D. (2004). *Intervenção Terapêutica-Ocupacional na Psicose Infantil* [Em linha]. Disponível em <www.psiqweb.med.br> [Consultado em 30/07/2014].
- Camargo, S., Bosa, C. (2009). *Competência social, inclusão escolar e autismo: revisão crítica da literatura.* [Em linha]. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822009000100008>. [Consultado em 25/10/2015].
- Coelho, A. (1998). *Muros de Vidro - Organização de Comportamentos de Vinculação e Relação com a Evolução Clínica em Crianças Autistas.* [Em linha]. Disponível em <<https://repositorio-aberto.up.pt/handle/10216/49709>>. [Consultado em 24/10/2015].
- Coelho, L. (2012), *A Supervisão, a Aprendizagem Diferenciada e a Motivação.* [Em linha]. Disponível em <<http://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/11913/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20de%20L%C3%BAcia%20Ara%C3%BAjo%20Coelho.pdf>>. [Consultado em 02/07/2016].

- Constituição da República Portuguesa, VII Revisão Constitucional (2005). *Capítulo III - Direitos e deveres culturais. Artigo 73.º Educação, cultura e ciência* [Em linha]. Disponível em <<https://www.parlamento.pt/Legislacao/Paginas/ConstituicaoRepublicaPortuguesa.aspx>>. [Consultado em 02/09/2017].
- Ferreira, I (2011). *Uma Criança com Perturbação do Espectro do Autismo. Um Estudo de Caso.* [Em linha]. Disponível em <https://repositorio.ipcb.pt/bitstream/10400.11/700/1/Tese_Isabel_Ferreira.pdf>. [Consultado em 24/10/2015].
- Fontes, R. (2009). *Aspectos da pragmática da comunicação em crianças com Síndrome de Asperger.* [Em linha]. Disponível em <<http://repositorium.sdum.uminho.pt/handle/1822/11114>>. [Consultado em 12/07/2013].
- FPDA - FEDERAÇÃO PORTUGUESA DE AUTISMO (2017). *Prevalência do Autismo.* [Em linha]. Disponível em <<http://www.fpda.pt/prevalencia-do-autismo>> [Consultado em 02/09/2017].
- FPDA - FEDERAÇÃO PORTUGUESA DE AUTISMO (2017). *Autismo -As Perturbações do Espectro do Autismo* [Em linha]. Disponível em <<http://www.fpda.pt/autismo>> [Consultado em 02/09/2017].
- Gomes, M. (2008). *A Arte e a competência comunicativa na criança com Síndrome de Asperger* [Em linha]. Disponível em <<http://repositorio.esepf.pt/handle/10000/61>>. [Consultado em 02/07/2015].
- Henriques, R. (2012). *O Currículo Adaptado na Inclusão de Deficiente Intelectual.* [Em linha]. Disponível em <www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/pde/arquivos/489-4.pdf> [Consultado em 02/07/2016].
- Lopes, M. (2011). *Inclusão das Crianças Autistas.* [Em linha]. Disponível em <<http://recil.grupolusofona.pt/bitstream/handle/10437/1498/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20MariaTeresa%20Vieira%20Lopes.pdf?sequence=1>>. [Consultado em 24/10/2015].

- Martins, A. (2009) *A inclusão de alunos com NEE*. [Em linha]. Disponível em <<http://edif.blogs.sapo.pt/56887.html?thread=177463>> [Consultado em 02/07/2007].
- Martins, E., Ceia, H. (2013) *Desenvolvimento Emocional e Compreensão Social em Crianças Autistas. Estudo de Caso*. [Em linha]. Disponível em <[https://repositorio.ipcb.pt/bitstream/10400.11/1983/1/Tese%20Integral%20\(3\).pdf](https://repositorio.ipcb.pt/bitstream/10400.11/1983/1/Tese%20Integral%20(3).pdf)>. [Consultado em 06/07/2013].
- Monteiro, S. (2011). *A Atitude dos Professores como meio de Inclusão de Alunos com Necessidades Educativas Especiais*. [Em linha]. Disponível em <<http://recil.grupolusofona.pt/bitstream/handle/10437/1488/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20de%20Mestrado-Susana%20Monteiro.pdf?sequence=1>>. [Consultado em 29/10/2016]
- Oliveira, A. (2009). *Perturbação do espectro de autismo: a comunicação*. [Em linha]. Disponível em <<http://repositorio.esepf.pt/bitstream/handle/10000/282/PG-EE-2009AndreiaOliveira.pdf?sequence=1>>. [Consultado em 14/07/2011].
- Oliveira, I. (2009). *Contributos de um programa baseado na Dançoterapia/Movimento Expressivo no desenvolvimento da Comunicação Não – Verbal em crianças e jovens com PEA* [Em linha]. Disponível em <<http://www.repository.utl.pt/bitstream/10400.5/752/2/Tese%20-%20Contributos%20de%20um%20prgrama%20baseado%20na%20dan%C3%A7oterapia%20-%20movimento%20expressivo%20no%20desenvolvimento%20da%20comunica%C3%A7%C3%A3o%20n%C3%A3o%20verbal%20em%20alunos%20com%20pea.pdf>>. [Consultado em 02/07/2007].
- Puccetti, R. (2004). *Arte: imagem e produção artística na diversidade*. [Em linha]. Disponível em: <http://www.funarte.gov.br/asbarreiras/asbdown/Roberta_Puccetti:doc>. [Consultado em: 12/07/2011].
- Salvador, N. (2001) *Deficiência ou Eficiência: Autismo*. Porto Alegre. Editora Letras de Luz

- Sanches, I., Teodoro, A. (2006). *Da integração à inclusão escolar: cruzando perspectivas e conceitos*. Disponível em <<http://www.redalyc.org/html/349/34918628005>>. [Consultado em 06/07/2013].
- Santos, J. (2007). *Entrevista a Javier Murillo (Unesco) – Avaliação dos professores*. [Em linha]. Disponível em <<http://jbarbo00.blogspot.com/2007/10/entrevistajavier-murillo-unesco.html>> [Consultado em 29/10/2016]
- Sousa, P., Santos, I. (2016). *Como Intervir na Perturbação Autista* [Em linha]. Disponível em <http://www.appda-norte.org.pt/docs/autismo/como_intervir_na_perturbacao_autista.pdf> [Consultado em 20/05/2017].
- Sousa, P., Santos, I. (2013). *Caracterização do Síndrome Autista* [Em linha]. Disponível em <<http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0259.pdf>> [Consultado em 27/08/2017].
- Teixeira, M. (2014). *Formação de Docentes do Ensino Regular para a Promoção das Aprendizagens dos Alunos com Necessidades Educativas no 1º Ciclo*. [Em linha]. Disponível em <http://recil.grupolusofona.pt/bitstream/handle/10437/5534/Trabalho%20ProjetoVersaoFinal_FatimaTeixeira.pdf?sequence=1>. [Consultado em 25/10/2015].
- Ventura, T. (2011). *Triangulação Metodológica*. [Em linha]. Disponível em <<http://kieinvestiga.wikispaces.com/2.1+Triangula%C3%A7%C3%A3o+Metodol%C3%B3gica>>. [Consultado em 01/10/2015]
- Wing, L., e Gould, J. (1979). Severe impairments of social interaction and associated abnormalities in children: epidemiology and classification. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, Vol. 9. [Em linha]. Disponível em <<http://www.springerlink.com/content/q176p00t265712j1/>>. [Consultado em 05/07/2015].

Anexos

Anexo I: Manual Diagnóstico e Estatística de Transtornos Mentais: DSM-IV e DSM-V

Crítérios diagnósticos para a PEA – DSM-IV

A. Um total de seis (ou mais) itens de (1), (2) e (3), com pelo menos dois de (1), um de (2) e um de (3):

(1) prejuízo qualitativo na interação social, manifestado por pelo menos dois dos seguintes aspetos:

(a) Prejuízo acentuado no uso de múltiplos comportamentos não-verbais tais como contacto visual direto, expressão facial, posturas corporais e gestos para regular a interação social;

(b) Fracasso em desenvolver relacionamentos com seus pares apropriados ao nível do desenvolvimento;

(c) Falta de tentativa espontânea de compartilhar prazer, interesses ou realizações com outras pessoas (por exemplo, não mostrar, trazer ou apontar objectos de interesse);

(d) Falta de reciprocidade social ou emocional.

(2) Prejuízos qualitativos da comunicação, manifestados por pelo menos um dos seguintes aspetos:

(a) Atraso ou ausência total de desenvolvimento da linguagem falada (não acompanhando por uma tentativa de compensar através de modos alternativos de comunicação tais como gestos ou mímica), em indivíduos com fala adequada;

(b) Acentuado prejuízo na capacidade de iniciar ou desenvolver uma conversação;

(c) uso estereotipado e repetitivo da linguagem (pode aparecer ecolalia) ou linguagem idiossincrática;

(d) falta de jogos ou brincadeiras de imitação social variados e espontâneos apropriados ao nível do desenvolvimento.

(3) Padrões restritos e repetitivos de comportamentos, interesses, e actividades, manifestados por pelo menos um dos seguintes aspectos:

- (a) Preocupação insistente com um ou mais padrões estereotipados e restritos de interesse, anormais em intensidade ou foco;
- (b) Adesão aparentemente inflexível a rotinas ou rituais específicos e não-funcionais;
- (c) Movimentos motoras estereotipados e repetitivos (por ex., agitar ou torcer mãos ou dedos, ou movimentos complexos de todo o corpo);
- (d) Preocupação persistente com partes de objectos, não dando atenção a aspectos relevantes do meio.

A. Atrasos ou funcionamento anormal em pelo menos uma das seguintes áreas, com início antes dos 3 anos de idade;

- (a) Interação social,
- (b) Linguagem para fins de comunicação social,
- (c) Jogos imaginativos ou símbolos.

Critérios diagnósticos para a PEA– DSM-V

Até 2013, nas anteriores classificações eram considerados 3 grupos de critérios para diagnóstico clínico:

- **Perturbações na Comunicação**
- **Perturbações na Interação Social Recíproca**
- **Interesses restritos e comportamentos repetitivos**

No recentemente publicado DSM-5 (2013) há apenas 2 grupos de critérios nas PEA:

- A. Deficits persistentes na comunicação social e na interação social, em contextos múltiplos.

Nestes critérios estão incluídas a comunicação verbal e não verbal, a partilha de emoções. Estes deficits podem manifestar-se com maior ou menor intensidade.

B. Padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades.

Nestes critérios estão incluídas as rotinas obsessivas, a hiper ou hipo sensibilidade sensorial, entre outros comportamentos.

“Os sintomas devem estar presentes no período precoce do desenvolvimento (mas podem não se manifestar inteiramente até as solicitações sociais excederem o limite das capacidades, ou podem ser “mascarados” mais tarde pelo uso de estratégias aprendidas)”.

“Os sintomas causam perturbações clinicamente significativas nas áreas social, ocupacional ou em outras áreas importantes do funcionamento corrente”.

Os indivíduos anteriormente classificados com PEA, perturbação de Asperger ou perturbação global do desenvolvimento passam a ser diagnosticados com perturbação do espectro do autismo. Os indivíduos que têm déficits bem demarcados em comunicação social mas cujos sintomas não vão de encontro a todos os critérios das perturbações do espectro do autismo devem ser avaliados como tendo uma perturbação da comunicação social.

A expressão clínica das PEA varia bastante, não só de pessoa para pessoa mas também em cada indivíduo ao longo do ciclo de vida. As comorbilidades, condições associadas à PEA ou doenças, também influenciam o comportamento do indivíduo com PEA.

Anexo II: CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE DOENÇAS: CID 10

Pelo menos 8 dos 16 itens especificados devem ser satisfeitos

a) Lesão marcante na interação social recíproca, manifestada por pelo menos três dos próximos cinco itens:

1. Dificuldade em usar adequadamente o contacto ocular, expressão facial, gestos e postura corporal para lidar com a interação social;
2. Dificuldade no desenvolvimento de relações de companheirismo;
3. Raramente procura conforto ou afeição em outras pessoas em tempos de tensão ou ansiedade, e/ou oferece conforto ou afeição a outras pessoas que apresentem ansiedade ou infelicidade;

4. Ausência de partilha de satisfação com relação a ter prazer com a felicidade de outras pessoas e/ou de CID

procura espontânea em compartilhar suas próprias satisfações através de envolvimento com outras pessoas;

5. Falta de reciprocidade social e emocional.

b) Marcante lesão na comunicação:

1. Ausência de uso social de quaisquer habilidades de linguagem existentes;
2. Diminuição de ações imaginativas e de imitação social;
3. Pouca sincronia e ausência de reciprocidade em diálogos;
4. Pouca flexibilidade na expressão de linguagem e relativa falta de criatividade e imaginação em processos mentais;
5. Ausência de resposta emocional a ações verbais e não-verbais de outras pessoas;
6. Pouca utilização das variações na cadência ou ênfase para refletir a modulação comunicativa;
7. Ausência de gestos para enfatizar ou facilitar a compreensão na comunicação oral.

c) Padrões restritos, repetitivos e estereotipados de comportamento, interesses e atividades, manifestados por pelo menos dois dos próximos seis itens:

1. Obsessão por padrões estereotipados e restritos de interesse;
2. Apego específico a objetos incomuns;
3. Fidelidade aparentemente compulsiva a rotinas ou rituais não funcionais específicos;
4. Hábitos motores estereotipados e repetitivos;
5. Obsessão por elementos não funcionais ou objetos parciais do material de recreação;
6. Ansiedade com relação a mudanças em pequenos detalhes não funcionais do ambiente.

d) Anormalidades de desenvolvimento devem ter sido notadas nos primeiros três anos para que o diagnóstico seja feito.

Anexo III: Entrevista em Português.

Disponível em: https://docs.google.com/forms/d/172Df_V07j2xm-FcK42bIJjwao5-gBqmLgTYGStVWA7A/viewform

Guião da Entrevista

Questão 1

Qual a sua experiência em anos de serviço como profissional da educação especial?

Questão 2

Qual a sua experiência em anos de serviço no trabalho direto com crianças com Perturbações do Espectro do Autismo?

Questão 3

Atualmente trabalha com crianças com PEA?

Questão 4

Quais considera no geral, os meios mais utilizados pelos profissionais da educação especial no desenvolvimento da comunicação nas crianças com PEA?

Questão 5

Enquanto profissional de educação especial, quais os métodos de intervenção que mais utiliza no desenvolvimento da comunicação verbal e não-verbal?

Questão 6

Considera que os profissionais de ed. especial têm no geral formação que lhes permita utilizar de uma forma confortável novas abordagens e novos meios de intervenção no seu trabalho com crianças com PEA?

Questão 7

Existem dificuldades em recorrer à pintura como meio de intervenção na comunicação em crianças com PEA?

Questão 8

Como classifica o papel da pintura no processo de desenvolvimento da comunicação verbal e não-verbal?

Questão 9

Considera que a pintura transmite à criança com PEA o bem-estar, autoconsciência e autoestima necessários para o desenvolvimento das competências necessárias para o desenvolvimento da comunicação?

Questão 10

Considera que a pintura é utilizada como agente facilitador no contato direto com o outro (pares ou adulto), no processo de comunicação?

Questão 11

Mediante a sua experiência, após introduzir a pintura como instrumento de trabalho, a criança com PEA recorre à pintura em situações futuras com o objetivo da comunicação com pares e adultos?

Questão 12

Existem diferenças na comunicação verbal e não-verbal da criança com PEA com os pares e adultos quando recorre à pintura e quando não recorre à pintura? Se sim, quais?

Muito grata pela colaboração!

Marisa Moreira Sousa

Anexo IV: Entrevista em Inglês.

Disponível em:

<https://docs.google.com/forms/d/1ODBdDfloJbbKAbJRWQmEOng45ZGCGcN5XaQ3NTHPgOk/viewform>

Interview

Question 1

What is your experience, in years of service, as a professional in special education?

I have been a teacher for the past 30 years. 25 of these years have been as a special educator. I work with students with learning disabilities in reading and/or math. I also work with students on the spectrum. Currently, I do not have a “classroom”. Some of the students receive their specific services in a small group outside of the general education classroom. In this setting students are not typically working on classroom curriculum, I am teaching them how to read, write and do math using specialized materials and instruction. Other students receive their services in their classroom, in a co-taught method. In this setting, the classroom teacher and I co-teach the lesson. We work together to modify the curriculum so that all students can learn.

Question 2

What is your experience, in years of service, in direct work with children with Autism Spectrum Disorders (ASD)?

I have always had ASD students on my caseload. For 17 years I was a special education classroom teacher. I had 6-8 students all day. Some of these students were on the spectrum while other students were cognitively impaired. When I was a classroom teacher, I worked closely with the speech pathologists, occupational therapists and physical therapists in order to meet the needs of all the students.

Question 3

Are you currently working with children with ASD?

Yes. I currently have three students who carry a diagnosis of ASD.

Question 4

In your opinion, what intervention methods are the most widely used by special education professionals in the development of communication in ASD children?

One of the best interventions is to make sure that all teachers who interact with the ASD students are on the same page with behavioral expectations and use a common language, but keep it simple. Modeling is a great way to teach ASD children. Consistency is the best way to get the most out of these students.

Question 5

As a special education professional, which intervention methods do you use the most in the development of verbal and non-verbal communication skills in ASD children?

Non-verbal: picture cards, hand signals, behavior charts.

Verbal: common language, short and to the point directions and instructions.

Question 6

Do you consider that special education teachers have appropriate training to enable them to comfortably use new approaches and new ways of intervention in their work with ASD children?

I feel that I have had very appropriate training in order to teach the students that I have taught in the past and my current students. My district has sent me to trainings and offers many opportunities to become a better teacher.

Question 7

What are the difficulties in using painting as an intervention method of communication development in children with ASD?

I guess the difficulties would be if the child does not like to paint or draw. Asking them to paint or draw may bring on unwanted behaviors.

Question 8

How do you rate the role of painting in the verbal and non-verbal communication development process?

I think for those children who are non-verbal and/or limited verbally, and for children who like to paint/draw, the role of painting is crucial. What better way to communicate with others, when you are language limited?

Question 9

Do you consider that painting evokes within the ASD child a sense of wellness, self-awareness and self-esteem necessary for successful communication development?

Yes, definitely. It must be frustrating to not be able to express your feelings. Painting allows a child to express what is in their mind.

Question 10

In your opinion can painting be effectively used as an agent to facilitate direct contact between ASD children with other children or with adults in the communication development process?"

Certainly. Any opportunity made available to ASD children or adults, to help them communicate is a very effective agent to facilitate contact to others.

Question 11

In your opinion, after introducing painting as a facilitating agent, will the children with ASD use painting in future situations to communicate with others (children and adults)?

I would hope so!!!

Question 12

Are there differences in verbal and non-verbal communication of ASD children with others (children and adults) when they use painting to communicate versus when they do not use painting to communicate? If so, what are the differences?

I am not sure...but would say, using painting to communicate might be more purposeful by having the child possibly drawing things they want, etc. Painting to not communicate...is a way to express in a more creative and perhaps less stressful way.

Thank you for your cooperation!

Marisa Moreira Sousa

Anexo V: Inquérito em Português.

Disponível em:

https://docs.google.com/forms/d/1qXarjTe5His4KXoBm8M2ml6dKSUvvchQQVgT_fYMUmc/viewform

PARTE I - Perfil do inquirido

- **Questão 1**
Género
 - a) Feminino....
 - b) Masculino....

- **Questão 2**
Idade
 - a) Menos de 30 anos.....
 - b) 30 - 39 Anos
 - c) 40 – 49 Anos
 - d) 50 Anos ou mais

- **Questão 3**
Quais as suas habilitações académicas?
 - a) Bacharelato.....
 - b) Licenciatura.....
 - c) Mestrado.....
 - d) Doutoramento.....
 - e) Outra: _____

- **Questão 4**
Tem formação especializada em PEA?
 - a) Sim...
 - b) Não...

- **Questão 5**
Onde trabalha?
 - a) Portugal.....
 - b) EUA.....

• **Questão 6**

Qual o seu tempo de serviço de docente?

- a) 0-6 Anos.....
- b) 7-12 Anos
- c) 13 -18 Anos
- d) 19-24 Anos
- e) 25-30 Anos
- f) Mais de 30 anos

PARTE II – Pintura como meio facilitador de comunicação

• **Questão 7**

Na instituição onde trabalha(trabalhou) recorre(ia)-se à pintura como estratégia de desenvolvimento da comunicação verbal?

- a) Não responde.....
- b) Nunca
- c) Algumas vezes.....
- d) Frequentemente.....
- e) Quase sempre.....

• **Questão 8**

Na instituição onde trabalha(trabalhou) recorre(ia)-se à pintura como estratégia de desenvolvimento da comunicação não-verbal?

- a) Não responde.....
- b) Nunca
- c) Algumas vezes.....
- d) Frequentemente.....
- e) Quase sempre.....

• **Questão 9**

Na instituição onde trabalha (trabalhou) considera que a pintura é um meio facilitador de comunicação verbal criança-criança?

- a) Não responde.....
- a) Nunca
- b) Algumas vezes.....
- c) Frequentemente.....
- d) Quase sempre.....

• **Questão 10**

Na instituição onde trabalha (trabalhou) considera que a pintura é um meio facilitador de comunicação não-verbal entre criança-criança?

- a) Não responde.....
- b) Nunca
- c) Algumas vezes.....
- d) Frequentemente.....
- e) Quase sempre.....

• **Questão 11**

Na instituição onde trabalha (trabalhou) considera que a pintura é um meio facilitador de comunicação verbal criança-adulto?

- a) Não responde.....
- b) Nunca
- c) Algumas vezes.....
- d) Frequentemente.....
- e) Quase sempre.....

• **Questão 12**

Na instituição onde trabalha(trabalhou), considera que a pintura é um meio facilitador de comunicação não-verbal criança-adulto?

- a) Não responde.....
- b) Nunca
- c) Algumas vezes.....
- d) Frequentemente.....
- e) Quase sempre.....

• **Questão 13**

As crianças com PEA utilizam a pintura como agente facilitador no reconhecimento e expressão de sentimentos.

- a) Discordo Totalmente.....
- b) Discordo em parte.....
- c) Não sabe/Não responde...
- d) Concordo em parte.....
- e) Concordo Totalmente.....

• **Questão 14**

As crianças com PEA utilizam a pintura como agente facilitador no contato direto com o outro (pares ou adulto), facilitando o processo de comunicação.

- a) Discordo Totalmente.....
- b) Discordo em parte.....
- c) Não sabe/Não responde...
- d) Concordo em parte.....
- e) Concordo Totalmente.....

• **Questão 15**

A pintura permite à criança com PEA o controle do seu comportamento.

- a) Discordo Totalmente.....
- b) Discordo em parte.....
- c) Não sabe/Não responde..
- d) Concordo em parte.....
- e) Concordo Totalmente.....

• **Questão 16**

A pintura permite à criança com PEA o desenvolvimento da sua autoestima.

- a) Discordo Totalmente.....
- b) Discordo em parte.....
- c) Não sabe/Não responde..
- d) Concordo em parte.....
- e) Concordo Totalmente.....

• **Questão 17**

A pintura permite à criança com PEA o desenvolvimento da sua autoconsciência.

- a) Discordo Totalmente.....
- b) Discordo em parte.....
- c) Não sabe/Não responde..
- d) Concordo em parte.....
- e) Concordo Totalmente.....

• **Questão 18**

A pintura permite à criança com PEA melhorar o seu bem-estar emocional.

- a) Discordo Totalmente.....
- b) Discordo em parte.....
- c) Não sabe/Não responde..

- d) Concordo em parte.....
- e) Concordo Totalmente.....

• **Questão 19**

A pintura permite à criança com PEA melhorar o seu bem-estar físico.

- a) Discordo Totalmente.....
- b) Discordo em parte.....
- c) Não sabe/Não responde..
- d) Concordo em parte.....
- e) Concordo Totalmente.....

PARTE III – Os profissionais de educação recorrem à pintura como metodologia facilitadora do desenvolvimento da comunicação nas crianças autistas?

• **Questão 20**

Considera que a pintura é uma estratégia utilizada em crianças com PEA pelos Profissionais da Educação Especial?

- a) Não responde.....
- b) Nunca
- c) Algumas vezes.....
- d) Frequentemente.....
- e) Quase sempre.....

• **Questão 21**

Considera que os profissionais de educação especial, de um modo geral, estão preparados para utilizar a pintura como estratégia interventiva com as crianças com PEA?

- a) Sim...
- b) Não...

Justifique.....

• **Questão 22**

Considera que existe pré-disposição por parte dos profissionais para pôr em prática a pintura como estratégia para o desenvolvimento da comunicação?

a) Sim...

b) Não...

Justifique. _____

Como avaliam os resultados obtidos?

• **Questão 23**

Das seguintes anomalias na comunicação na criança com PEA, em qual/quais considera que a pintura contribui favoravelmente para a sua minimização/superação? (Pode assinalar mais do que uma opção)

- a) Atraso ou falha no desenvolvimento da linguagem falada, não compensada por gestos ou mímica.....
- b) Falhas nas respostas à comunicação dos outros.....
- c) Falha relativa de iniciar ou manter a troca comunicacional.....
- d) Uso da linguagem estereotipado e repetitivo.....
- e) Uso idiossincrático de palavras.....
- f) Anormalidades na prosódica do discurso (tom, tensão, cadência, ritmo e entoação da fala).....
- g) Limitação extrema na capacidade de se envolver em convívios sociais.....
- h) Comprometimento da capacidade de se envolver em convívios sociais que impliquem a livre expressão da Comunicação quer recetiva quer expressiva.....
- i) Pouca capacidade de imaginar ou de fantasiar.....
- j) Outra _____

• **Questão 24**

Das seguintes anomalias na comunicação na criança com PEA, em qual/quais considera que a pintura contribui desfavoravelmente? (Pode assinalar mais do que uma opção)

- a) Atraso ou falha no desenvolvimento da linguagem falada, não compensada por gestos ou mímica.....
- b) Falhas nas respostas à comunicação dos outros.....
- c) Falha relativa de iniciar ou manter a troca comunicacional.....
- d) Uso da linguagem estereotipado e repetitivo.....
- e) Uso idiossincrático de palavras.....
- f) Anormalidades na prosódica do discurso (tom, tensão, cadência, ritmo e entoação da fala).....
- g) Limitação extrema na capacidade de se envolver em convívios sociais.....
- h) Comprometimento da capacidade de se envolver em convívios sociais que impliquem a livre expressão da Comunicação quer recetiva quer expressiva.....
- i) Pouca capacidade de imaginar ou de fantasiar.....
- j) Outra _____

• **Questão 25**

Quais das estratégias considera mais importantes para uma resposta educativa adequada às crianças com PEA, no desenvolvimento da comunicação? (Pode assinalar mais do que uma opção)

- a) Métodos de ensino adequados.....
 - b) Constante motivação e encorajamento.....
 - c) Adequação de estratégias e conteúdos.....
 - d) Boa relação afetiva.....
 - e) Materiais de ensino adequados.....
 - f) Outras.....
-

- **Questão 26**

Na sua escola ou instituição existem materiais/recursos adequados ao processo de ensino/aprendizagem para crianças com PEA?

a) Sim....

b) Não....

- **Questão 27**

Indique as 3 principais estratégias que utilizou ou utilizaria na sala de aula, para os alunos com PEA superarem as dificuldades ao nível da comunicação verbal e não-verbal.

Muito agradecida pela colaboração!

Marisa Moreira Sousa

Anexo VI: Inquérito em Inglês.

Disponível em:

<https://docs.google.com/forms/d/1RMzFwSTkqgZzU1F5QbSXTQsis9eVrMqDY98wWC643O8/viewform>

PART I - Profile of the respondent

- Question 1

Gender

- a) Female....
b) Male.....

- Question 2

Age

- a) Less than 30 years.....
b) 30 - 39 years
c) 40 - 49 years.....
d) 50 Years or more.....

- Question 3

What are your academic qualifications?

- a) Bachelor.....
b) Degree.....
c) Master
d) Ph.D.....
e) Other: _____

- Question 4

Do you have specialized training in ASD (Autism Spectrum Disorder)?

- a) Yes...
b) No...

- Question 5

Where do you work?

- a) Portugal.....
b) U.S.A.....

• **Question 6**

What is your teaching experience?

- a) 0-6 years
- b) 7-12 years
- c) 13 -18 years
- d) 19-24 years
- e) 25-30 years
- f) More than 30 years

PART II - Painting as a communication facilitator

• **Question 7**

In the institution where you work (worked) do you use (used) painting as a development of verbal communication strategy?

- a) Do not wish to answer.....
- b) Never.....
- c) Sometimes.....
- d) Often.....
- e) Almost always.....

• **Question 8**

In the institution where you work (worked) do you use (used) painting as a development of non-verbal communication strategy?

- a) Do not wish to answer.....
- b) Never.....
- c) Sometimes.....
- d) Often.....
- e) Almost always.....

- **Question 9**

In the institution where you work (worked), do you consider that painting is a means of verbal communication facilitator child-to-child?

- a) Do not wish to answer.....
- b) Never.....
- c) Sometimes.....
- d) Often.....
- e) Almost always.....

- **Question 10**

In the institution where you work (worked), do you consider that painting is a means of non-verbal communication facilitator child-to-child?

- a) Do not wish to answer.....
- b) Never.....
- c) Sometimes.....
- d) Often.....
- e) Almost always.....

- **Question 11**

In the institution where you work (worked), do you consider that painting is a means of verbal communication facilitator child-to-adult?

- a) Do not wish to answer.....
- b) Never.....
- c) Sometimes.....
- d) Often.....
- e) Almost always.....

- **Question 12**

In the institution where you work (worked), do you consider that painting is a means of non-verbal communication facilitator child-to-adult?

- a) Do not wish to answer.....
- b) Never.....
- c) Sometimes.....
- d) Often.....
- e) Almost always.....

• **Question 13**

Children with ASD use painting as a facilitator in the recognition and expression of feelings.

- a) Strongly Disagree
- b) Somewhat disagree
- c) Do not know / no answer .
- d) Somewhat agree
- e) Totally Agree

• **Question 14**

Children with ASD use painting as a facilitator in direct contact with others (child or adult), easing communication.

- a) Strongly Disagree
- b) Somewhat disagree
- c) Do not know / no answer .
- d) Somewhat agree
- e) Totally Agree

• **Question 15**

Painting helps ASD children with their behavior control.

- a) Strongly Disagree
- b) Somewhat disagree

- c) Do not know / no answer .
- d) Somewhat agree
- e) Totally Agree

- **Question 16**

Painting helps ASD children to develop self-esteem.

- a) Strongly Disagree
- b) Somewhat disagree
- c) Do not know / no answer .
- d) Somewhat agree
- e) Totally Agree

- **Question 17**

Painting helps ASD children to develop self-awareness.

- a) Strongly Disagree
- b) Somewhat disagree
- c) Do not know / no answer .
- d) Somewhat agree
- e) Totally Agree

- **Question 18**

Painting helps ASD children to improve their emotional well-being.

- a) Strongly Disagree
- b) Somewhat disagree
- c) Do not know / no answer .
- d) Somewhat agree
- e) Totally Agree

- **Question 19**

Painting helps ASD children to improve their physical well-being.

- a) Strongly Disagree
- b) Somewhat disagree
- c) Do not know / no answer .
- d) Somewhat agree
- e) Totally Agree

PART III – Does the education professionals turn to painting as a facilitator methodology of communication development in autistic children?

• **Question 20**

Do you consider that painting is a strategy used in ASD children by special Education Professionals?

- a) Do not wish to answer.....
- b) Never.....
- c) Sometimes.....
- d) Often.....
- e) Almost always.....

• **Question 21**

Do you believe that special education professionals, in general, are prepared to use painting as interventional strategy with ASD children?

- a) Yes...
- b) No...

Develop. _____

• **Question 22**

Do you consider that there is a predisposition in special education professionals to implement painting as a strategy for communication development?

- a) Yes...
- b) No...

Develop. _____

How do you evaluate the results?

• **Question 23**

Which of the following abnormalities in ASD children communication do you believe that can be minimized / overran by the use of painting? (You can choose more than one option)

- a) Delay or failure in the development of spoken language, not compensated by gestures or mime
- b) Failure in the responses to the communication of the others.....
- c) Failure to initiate or maintain the communicational exchange.....
- d) Stereotyped and repetitive use of language.....
- e) Idiosyncratic use of words
- f) Abnormalities in prosodic speech (pitch, stress, rate, rhythm and intonation of speech).....
- g) Extreme limitation on the ability to engage in social gatherings
- h) Impairment of the ability to engage in social gatherings involving free expression of either receptive or expressive communication
- i) Low capacity to imagine or fantasize
- j) Other _____

• **Question 24**

Regarding the following abnormalities in ASD children communication, which do you believe that painting contributes unfavorably? (You can choose more than one option).

- a) Delay or failure in the development of spoken language, not compensated by gestures or mime
- b) Failure in the responses to the communication of the others.....
- c) Failure to initiate or maintain the communicational exchange.....
- d) Stereotyped and repetitive use of language.....
- e) Idiosyncratic use of words
- f) Abnormalities in prosodic speech (pitch, stress, rate, rhythm and intonation of speech).....
- g) Extreme limitation on the ability to engage in social gatherings
- h) Impairment of the ability to engage in social gatherings involving the free expression of either communication receptive or expressive
- i) Low capacity to imagine or fantasize
- j) Other _____

• **Question 25**

What are the most important strategies for an adequate educational response in ASD children regarding communication development? (You can choose more than one option).

- a) Appropriate teaching methods
 - b) Constant motivation and encouragement
 - c) Appropriateness of strategies and content
 - d) Good affective relationship
 - e) Suitable teaching materials
 - f) Others.....
-

• **Question 26**

Are there suitable materials/resources for the teaching / learning process for ASD children in your school or institution?

- a) Yes....
- b) No....

- **Question 27**

Write the top 3 strategies that you use or would use in the classroom for students with ASD to overcome the difficulties in verbal and non-verbal communication.

Thank you for your cooperation!

Marisa Moreira Sousa

Anexo VII: Resultados dos Testes aos resultados da Amostra Total inquirida

Tabela 73 - Resultados dos Testes aos resultados da Amostra Total inquirida

Resumo de Teste de Hipótese				
	Hipótese nula	Teste	Sig.	Decisão
1	As categorias definidas por Género = Feminino e Masculino ocorrem com probabilidades 0,5 e 0,5.	Teste Binomial de Uma Amostra	,000 ¹	Rejeitar a hipótese nula.
2	As categorias de Idade ocorrem com probabilidades iguais.	Teste Qui-Quadrado de Uma Amostra	,026	Rejeitar a hipótese nula.
3	As categorias de Habilitações Académicas ocorrem com probabilidades iguais.	Teste Qui-Quadrado de Uma Amostra	,011	Rejeitar a hipótese nula.
4	As categorias definidas por Formação especializada em PEA = Não e Sim ocorrem com probabilidades 0,5 e 0,5.	Teste Binomial de Uma Amostra	1,000 ¹	Reter a hipótese nula.
5	As categorias definidas por País onde trabalha = Portugal e EUA ocorrem com probabilidades 0,5 e 0,5.	Teste Binomial de Uma Amostra	,383 ¹	Reter a hipótese nula.
6	As categorias de Tempo de serviço de Docente ocorrem com probabilidades iguais.	Teste Qui-Quadrado de Uma Amostra	,000	Rejeitar a hipótese nula.
7	As categorias de Pintura como estratégia de desenv. da comunicação verbal ocorrem com probabilidades iguais.	Teste Qui-Quadrado de Uma Amostra	,194	Reter a hipótese nula.
8	As categorias de Pintura como estratégia de desenv. da comunicação não verbal ocorrem com probabilidades iguais.	Teste Qui-Quadrado de Uma Amostra	,276	Reter a hipótese nula.
9	As categorias de Pintura é meio facilitador da com. verbal criança-criança ocorrem com probabilidades iguais.	Teste Qui-Quadrado de Uma Amostra	,000	Rejeitar a hipótese nula.
10	As categorias de Pintura é meio facilitador da com. não verbal criança-criança ocorrem com probabilidades iguais.	Teste Qui-Quadrado de Uma Amostra	,043	Rejeitar a hipótese nula.
11	As categorias de Pintura é meio facilitador da com. verbal criança-adulto ocorrem com probabilidades iguais.	Teste Qui-Quadrado de Uma Amostra	,005	Rejeitar a hipótese nula.

São exibidas significâncias assintóticas. O nível de significância é ,05.

¹A exata significância é exibida para este teste.

Resumo de Teste de Hipótese

	Hipótese nula	Teste	Sig.	Decisão
12	As categorias de Pintura é meio facilitador da com. não verbal criança-adulto ocorrem com probabilidades iguais.	Teste Qui-Quadrado de Uma Amostra	,011	Rejeitar a hipótese nula.
13	As categorias de As crianças utilizam a pintura no reconhecimento e expressão de sentimentos ocorrem com probabilidades iguais.	Teste Qui-Quadrado de Uma Amostra	,018	Rejeitar a hipótese nula.
14	As categorias de As crianças utilizam a pintura como agente facilitador no contato direto com o outro ocorrem com probabilidades iguais.	Teste Qui-Quadrado de Uma Amostra	,000	Rejeitar a hipótese nula.
15	As categorias de A pintura permite o controlo do comportamento ocorrem com probabilidades iguais.	Teste Qui-Quadrado de Uma Amostra	,002	Rejeitar a hipótese nula.
16	As categorias de A pintura permite o desenv. da autoestima ocorrem com probabilidades iguais.	Teste Qui-Quadrado de Uma Amostra	,003	Rejeitar a hipótese nula.
17	As categorias de A pintura permite o desenv. da autoconsciência ocorrem com probabilidades iguais.	Teste Qui-Quadrado de Uma Amostra	,156	Reter a hipótese nula.
18	As categorias de A pintura permite melhorar o bem-estar emocional ocorrem com probabilidades iguais.	Teste Qui-Quadrado de Uma Amostra	,018	Rejeitar a hipótese nula.
19	As categorias de A pintura permite melhorar o bem-estar físico ocorrem com probabilidades iguais.	Teste Qui-Quadrado de Uma Amostra	,043	Rejeitar a hipótese nula.
20	As categorias de Pintura é estratégia utilizada pelos docentes ocorrem com probabilidades iguais.	Teste Qui-Quadrado de Uma Amostra	,055	Reter a hipótese nula.

São exibidas significâncias assintóticas. O nível de significância é ,05.

¹A exata significância é exibida para este teste.

Resumo de Teste de Hipótese

	Hipótese nula	Teste	Sig.	Decisão
21	As categorias definidas por Considera que os docentes de ed especial estão preparados para utilizar a pintura como estratégia interventiva? = Sim e Não ocorrem com probabilidades 0,5 e 0,5.	Teste Binomial de Uma Amostra	1,000 ¹	Reter a hipótese nula.
22	As categorias definidas por Falta de formação inicial específica na área da pintura = Não concordo e Concordo ocorrem com probabilidades 0,5 e 0,5.	Teste Binomial de Uma Amostra	,383 ¹	Reter a hipótese nula.
23	As categorias definidas por Os profissionais aprendem técnicas relacionadas com a pintura e outros tipos de arte como estratégia de intervenção na sua formação base = Concordo e Não concordo ocorrem com probabilidades 0,5 e 0,5.	Teste Binomial de Uma Amostra	,007 ¹	Rejeitar a hipótese nula.
24	As categorias definidas por Embora não se adquira o conhecimento específico durante a formação inicial da pintura como estratégia no melhoramento da comunicação é sublinhada a importância da formação contínua. Portanto, quem sentir necessidade, rapidamente se forma/atualiza nesta área = Não concordo e Concordo ocorrem com probabilidades 0,5 e 0,5.	Teste Binomial de Uma Amostra	,001 ¹	Rejeitar a hipótese nula.
25	As categorias definidas por Existe pré-disposição dos docentes em utilizar a pintura como estratégia interventiva? = Sim e Não ocorrem com probabilidades 0,5 e 0,5.	Teste Binomial de Uma Amostra	,189 ¹	Reter a hipótese nula.
26	As categorias definidas por A pintura começa a ser vista como uma alternativa para a quebra das barreiras comunicacionais das crianças com PEA = Não concordo e Concordo ocorrem com probabilidades 0,5 e 0,5.	Teste Binomial de Uma Amostra	,000 ¹	Rejeitar a hipótese nula.

São exibidas significâncias assintóticas. O nível de significância é ,05.

¹A exata significância é exibida para este teste.

Resumo de Teste de Hipótese

	Hipótese nula	Teste	Sig.	Decisão
27	As categorias definidas por Existe uma introdução a esta área durante a formação académica = Não concordo e Concordo ocorrem com probabilidades 0,5 e 0,5.	Teste Binomial de Uma Amostra	,000 ¹	Rejeitar a hipótese nula.
28	As categorias definidas por Existe no geral o interesse em experimentar e conhecer novas abordagens = Concordo e Não concordo ocorrem com probabilidades 0,5 e 0,5.	Teste Binomial de Uma Amostra	,027 ¹	Rejeitar a hipótese nula.
29	As categorias definidas por É uma área que começa a ser regularmente explorada na formação contínua como estratégia interventiva = Não concordo e Concordo ocorrem com probabilidades 0,5 e 0,5.	Teste Binomial de Uma Amostra	,000 ¹	Rejeitar a hipótese nula.
30	As categorias definidas por Todos os profissionais da educação têm conhecimento que qualquer tipo de arte, adequada ao meio, é um excelente método de trabalho = Não concordo e Concordo ocorrem com probabilidades 0,5 e 0,5.	Teste Binomial de Uma Amostra	,007 ¹	Rejeitar a hipótese nula.
31	As categorias definidas por Embora concorde com a pintura como estratégia interventiva, nunca presenciei a utilização da pintura como estratégia para o desenvolvimento da comunicação de uma forma significativa e organizada = Não concordo e Concordo ocorrem com probabilidades 0,5 e 0,5.	Teste Binomial de Uma Amostra	,000 ¹	Rejeitar a hipótese nula.
32	As categorias definidas por Existe falta de conhecimento nesta área específica = Não concordo e Concordo ocorrem com probabilidades 0,5 e 0,5.	Teste Binomial de Uma Amostra	,001 ¹	Rejeitar a hipótese nula.

São exibidas significâncias assintóticas. O nível de significância é ,05.

¹A exata significância é exibida para este teste.

Resumo de Teste de Hipótese

	Hipótese nula	Teste	Sig.	Decisão
33	As categorias definidas por Muito importantes no desenvolvimento da comunicação não-verbal quer nas crianças sem NEE tal como nas crianças com a comunicação comprometida. = Não concordo e Concordo ocorrem com probabilidades 0,5 e 0,5.	Teste Binomial de Uma Amostra	,027 ¹	Rejeitar a hipótese nula.
34	As categorias definidas por Normalmente positivos = Concordo e Não concordo ocorrem com probabilidades 0,5 e 0,5.	Teste Binomial de Uma Amostra	,007 ¹	Rejeitar a hipótese nula.
35	As categorias definidas por pergunta 23: opção a = Não concordo e Concordo ocorrem com probabilidades 0,5 e 0,5.	Teste Binomial de Uma Amostra	1,000 ¹	Reter a hipótese nula.
36	As categorias definidas por pergunta 23: opção b = Concordo e Não concordo ocorrem com probabilidades 0,5 e 0,5.	Teste Binomial de Uma Amostra	,664	Reter a hipótese nula.
37	As categorias definidas por pergunta 23: opção c = Concordo e Não concordo ocorrem com probabilidades 0,5 e 0,5.	Teste Binomial de Uma Amostra	,664	Reter a hipótese nula.
38	As categorias definidas por pergunta 23: opção d = Não concordo e Concordo ocorrem com probabilidades 0,5 e 0,5.	Teste Binomial de Uma Amostra	,001 ¹	Rejeitar a hipótese nula.
39	As categorias definidas por pergunta 23: opção e = Não concordo e Concordo ocorrem com probabilidades 0,5 e 0,5.	Teste Binomial de Uma Amostra	,001 ¹	Rejeitar a hipótese nula.
40	As categorias definidas por pergunta 23: opção f = Não concordo e Concordo ocorrem com probabilidades 0,5 e 0,5.	Teste Binomial de Uma Amostra	,027 ¹	Rejeitar a hipótese nula.

São exibidas significâncias assintóticas. O nível de significância é ,05.

¹A exata significância é exibida para este teste.

Resumo de Teste de Hipótese

	Hipótese nula	Teste	Sig.	Decisão
41	As categorias definidas por pergunta 23: opção g = Não concordo e Concordo ocorrem com probabilidades 0,5 e 0,5.	Teste Binomial de Uma Amostra	1,000 ¹	Reter a hipótese nula.
42	As categorias definidas por pergunta 23: opção h = Não concordo e Concordo ocorrem com probabilidades 0,5 e 0,5.	Teste Binomial de Uma Amostra	,383 ¹	Reter a hipótese nula.
43	As categorias definidas por pergunta 23: opção i = Não concordo e Concordo ocorrem com probabilidades 0,5 e 0,5.	Teste Binomial de Uma Amostra	,383 ¹	Reter a hipótese nula.
44	As categorias definidas por pergunta 24: opção a = Não concordo e Concordo ocorrem com probabilidades 0,5 e 0,5.	Teste Binomial de Uma Amostra	,007 ¹	Rejeitar a hipótese nula.
45	As categorias definidas por pergunta 24: opção b = Concordo e Não concordo ocorrem com probabilidades 0,5 e 0,5.	Teste Binomial de Uma Amostra	,189 ¹	Reter a hipótese nula.
46	As categorias definidas por pergunta 24: opção c = Não concordo e Concordo ocorrem com probabilidades 0,5 e 0,5.	Teste Binomial de Uma Amostra	,001 ¹	Rejeitar a hipótese nula.
47	As categorias definidas por pergunta 24: opção d = Não concordo e Concordo ocorrem com probabilidades 0,5 e 0,5.	Teste Binomial de Uma Amostra	,664 ¹	Reter a hipótese nula.
48	As categorias definidas por pergunta 24: opção e = Não concordo e Concordo ocorrem com probabilidades 0,5 e 0,5.	Teste Binomial de Uma Amostra	,078 ¹	Reter a hipótese nula.
49	As categorias definidas por pergunta 24: opção f = Não concordo e Concordo ocorrem com probabilidades 0,5 e 0,5.	Teste Binomial de Uma Amostra	,001 ¹	Rejeitar a hipótese nula.

São exibidas significâncias assintóticas. O nível de significância é ,05.

¹A exata significância é exibida para este teste.

Resumo de Teste de Hipótese

	Hipótese nula	Teste	Sig.	Decisão
50	As categorias definidas por pergunta 24: opção g = Não concordo e Concordo ocorrem com probabilidades 0,5 e 0,5.	Teste Binomial de Uma Amostra	,001 ¹	Rejeitar a hipótese nula.
51	As categorias definidas por pergunta 24: opção h = Não concordo e Concordo ocorrem com probabilidades 0,5 e 0,5.	Teste Binomial de Uma Amostra	,000 ¹	Rejeitar a hipótese nula.
52	As categorias definidas por pergunta 24: opção i = Não concordo e Concordo ocorrem com probabilidades 0,5 e 0,5.	Teste Binomial de Uma Amostra	,001 ¹	Rejeitar a hipótese nula.
53	As categorias definidas por pergunta 25: opção a = Não concordo e Concordo ocorrem com probabilidades 0,5 e 0,5.	Teste Binomial de Uma Amostra	,078 ¹	Reter a hipótese nula.
54	As categorias definidas por pergunta 25: opção b = Concordo e Não concordo ocorrem com probabilidades 0,5 e 0,5.	Teste Binomial de Uma Amostra	,000 ¹	Rejeitar a hipótese nula.
55	As categorias definidas por pergunta 25: opção c = Não concordo e Concordo ocorrem com probabilidades 0,5 e 0,5.	Teste Binomial de Uma Amostra	,027 ¹	Rejeitar a hipótese nula.
56	As categorias definidas por pergunta 25: opção d = Concordo e Não concordo ocorrem com probabilidades 0,5 e 0,5.	Teste Binomial de Uma Amostra	,007 ¹	Rejeitar a hipótese nula.
57	As categorias definidas por pergunta 25: opção e = Concordo e Não concordo ocorrem com probabilidades 0,5 e 0,5.	Teste Binomial de Uma Amostra	,027 ¹	Rejeitar a hipótese nula.
58	As categorias definidas por Existem materiais/recursos adequados ao processo de ensino/aprendizagem? = Não e Sim ocorrem com probabilidades 0,5 e 0,5.	Teste Binomial de Uma Amostra	1,000 ¹	Reter a hipótese nula.

São exibidas significâncias assintóticas. O nível de significância é ,05.

¹A exata significância é exibida para este teste.

Resumo de Teste de Hipótese

	Hipótese nula	Teste	Sig.	Decisão
59	As categorias definidas por expressão musical = Concordo e Não concordo ocorrem com probabilidades 0,5 e 0,5.	Teste Binomial de Uma Amostra	,078 ¹	Reter a hipótese nula.
60	As categorias definidas por expressão plástica, pintura, desenho, trabalhos manuais = Concordo e Não concordo ocorrem com probabilidades 0,5 e 0,5.	Teste Binomial de Uma Amostra	,078 ¹	Reter a hipótese nula.
61	As categorias definidas por expressão dramática = Não concordo e Concordo ocorrem com probabilidades 0,5 e 0,5.	Teste Binomial de Uma Amostra	,007 ¹	Rejeitar a hipótese nula.
62	As categorias definidas por Jogo, Mimica, Jogo Simbólico, Jogo de Palavras = Concordo e Não concordo ocorrem com probabilidades 0,5 e 0,5.	Teste Binomial de Uma Amostra	,078 ¹	Reter a hipótese nula.
63	As categorias definidas por TEACCH = Não concordo e Concordo ocorrem com probabilidades 0,5 e 0,5.	Teste Binomial de Uma Amostra	,000 ¹	Rejeitar a hipótese nula.
64	As categorias definidas por ABA = Não concordo e Concordo ocorrem com probabilidades 0,5 e 0,5.	Teste Binomial de Uma Amostra	,000 ¹	Rejeitar a hipótese nula.
65	As categorias definidas por PECS = Não concordo e Concordo ocorrem com probabilidades 0,5 e 0,5.	Teste Binomial de Uma Amostra	,000 ¹	Rejeitar a hipótese nula.
66	As categorias definidas por Teste ADIR (entrevista com pais e filhos) = Não concordo e Concordo ocorrem com probabilidades 0,5 e 0,5.	Teste Binomial de Uma Amostra	,001 ¹	Rejeitar a hipótese nula.

São exibidas significâncias assintóticas. O nível de significância é ,05.

¹A exata significância é exibida para este teste.

Resumo de Teste de Hipótese

	Hipótese nula	Teste	Sig.	Decisão
67	As categorias definidas por Teste ADDS (Actividades crianças e adultos) = Não concordo e Concordo ocorrem com probabilidades 0,5 e 0,5.	Teste Binomial de Uma Amostra	,000 ¹	Rejeitar a hipótese nula.
68	As categorias definidas por Amb. Afetivo Acolhedor = Não concordo e Concordo ocorrem com probabilidades 0,5 e 0,5.	Teste Binomial de Uma Amostra	,000 ¹	Rejeitar a hipótese nula.
69	As categorias definidas por Materias adequados à problemática do aluno = Não concordo e Concordo ocorrem com probabilidades 0,5 e 0,5.	Teste Binomial de Uma Amostra	,000 ¹	Rejeitar a hipótese nula.
70	As categorias definidas por Atividades em Grupo = Não concordo e Concordo ocorrem com probabilidades 0,5 e 0,5.	Teste Binomial de Uma Amostra	,000 ¹	Rejeitar a hipótese nula.
71	As categorias definidas por Meios Visuais = Não concordo e Concordo ocorrem com probabilidades 0,5 e 0,5.	Teste Binomial de Uma Amostra	,007 ¹	Rejeitar a hipótese nula.
72	As categorias definidas por Atividades Sensoriais = Não concordo e Concordo ocorrem com probabilidades 0,5 e 0,5.	Teste Binomial de Uma Amostra	,000 ¹	Rejeitar a hipótese nula.
73	As categorias definidas por Utilização do Computador = Não concordo e Concordo ocorrem com probabilidades 0,5 e 0,5.	Teste Binomial de Uma Amostra	,000 ¹	Rejeitar a hipótese nula.
74	As categorias definidas por Relação de proximidade = Não concordo e Concordo ocorrem com probabilidades 0,5 e 0,5.	Teste Binomial de Uma Amostra	,000 ¹	Rejeitar a hipótese nula.

São exibidas significâncias assintóticas. O nível de significância é ,05.

¹A exata significância é exibida para este teste.

Resumo de Teste de Hipótese

	Hipótese nula	Teste	Sig.	Decisão
75	As categorias definidas por Lembretes verbais "Josh, look at me" = Não concordo e Concordo ocorrem com probabilidades 0,5 e 0,5.	Teste Binomial de Uma Amostra	,000 ¹	Rejeitar a hipótese nula.
76	As categorias definidas por Instruções curtas e claras = Não concordo e Concordo ocorrem com probabilidades 0,5 e 0,5.	Teste Binomial de Uma Amostra	,000 ¹	Rejeitar a hipótese nula.
77	As categorias definidas por TALC (Avaliação da linguagem) = Não concordo e Concordo ocorrem com probabilidades 0,5 e 0,5.	Teste Binomial de Uma Amostra	,001 ¹	Rejeitar a hipótese nula.
78	As categorias definidas por Motivação e reforço positivo = Não concordo e Concordo ocorrem com probabilidades 0,5 e 0,5.	Teste Binomial de Uma Amostra	,000 ¹	Rejeitar a hipótese nula.

São exibidas significâncias assintóticas. O nível de significância é ,05.

¹A exata significância é exibida para este teste.