

Célia Cristina Fernandes Costa Gouveia

As Crianças com Perturbações do Espectro do  
Autismo (Síndrome de Asperger), em Contexto Pré-  
Escolar. Perceção dos Educadores do Ensino  
Regular e da Educação Especial na Ilha da Madeira



**Universidade Fernando Pessoa**

Porto, 2015



Célia Cristina Fernandes Costa Gouveia

As Crianças com Perturbações do Espectro do  
Autismo (Síndrome de Asperger), em Contexto Pré-  
Escolar. Perceção dos Educadores do Ensino  
Regular e da Educação Especial na Ilha da Madeira



**Universidade Fernando Pessoa**

Porto, 2015

Célia Cristina Fernandes Costa Gouveia

As Crianças com Perturbações do Espectro do  
Autismo (Síndrome de Asperger), em Contexto Pré-  
Escolar. Perceção dos Educadores do Ensino  
Regular e da Educação Especial na Ilha da Madeira

Dissertação apresentada à Universidade Fernando Pessoa  
como parte dos requisitos para a obtenção do grau de  
mestre em Ciências da Educação: Educação Especial-  
Domínio Cognitivo-Motor

Trabalho efetuado sob a orientação da  
**Professora Doutora Fátima Paiva  
Coelho**

*Célia Gouveia*

Porto, 2015

## Resumo

A presente investigação envolve a problemática de crianças portadoras da Perturbação do Espectro do Autismo (Síndrome de Asperger -S.A), que frequentam o pré-escolar.

Definiu-se como objetivo geral perceber qual a perceção dos educadores do ensino regular e da educação especial sobre as crianças com Síndrome de Asperger, em contexto pré-escolar, na Ilha da Madeira.

Como instrumento de recolha de dados foi utilizado um questionário com questões abertas e fechadas, às quais responderam 60 educadores de infância, sendo que 48 exercem funções no ensino regular e 12 lecionam na educação especial, com formação especializada.

Procurou-se aferir os conhecimentos destes profissionais e as estratégias que conhecem e utilizam no diagnóstico da SA, a relevância da família na interação com a escola, bem como a importância, na sua ótica, de formação especializada para melhorar o trabalho com estas crianças.

Tentou-se ainda perceber quais os receios dos profissionais de educação, no trabalho com crianças com a Perturbação de Asperger.

Concluiu-se que a experiência prévia com estas crianças e a formação específica influencia a opinião dos educadores acerca dos conhecimentos sobre a Síndrome de Asperger, em contexto pré-escolar.

Os resultados desta investigação sugerem ainda que os docentes valorizam o contributo do educador do ensino regular na avaliação das crianças em análise, o trabalho em parceria com a família e o apoio da equipa de educação especial na implementação de uma intervenção pedagógica adequada.

No que concerne aos receios apontados para trabalhar com crianças com Síndrome de Asperger, a maioria dos docentes inquiridos refere como principais fatores,

a falta de formação especializada e a dificuldade em estabelecer uma relação com as crianças, no que se refere à comunicação/interação com as mesmas.

**Palavras-chave:** Síndrome de Asperger, perceção, pré-escolar, inclusão

## **Abstract**

This research involves children with the Autism Spectrum Disorder (SA Asperger Síndrome), who attends preschool.

The general goal is understand what is the perception of regular educators and special education about children with Asperger's Syndrome, in preschool context, in Madeira Island.

As data collection instrument was used a questionnaire with open and closed questions, which accounted 60 kindergarten teachers, and 48 perform functions in regular schools and 12 teach in special education with specialized training.

It was tried to assess the knowledge of these professionals and the strategies they know and use in the diagnosis of SA, the importance of family in the interaction with school, and the importance, in its view, from specialized training the work with these children.

It has been tried to realize what were the fears of education professionals, in working with children, with Asperger disorder.

It was realized that previous experience, with these children and specific training, influences the opinion of educators on the knowledge of Asperger's Syndrome, in pre-school context.

The results of this research, also suggest that teachers value the contribution of the regular education teacher in the evaluation of children in analysis, working in partnership with the family and the support of the special education team in the implementation of an appropriate educational intervention.

Regarding the fears appointed to work with children with Asperger's Syndrome, the majority of the inquired teachers refers as key factors, the lack of specialized training and the difficulty in establishing a relationship with these children, as regards to communication /interaction with them.

**Keywords:** Asperger's syndrome, perception, preschool, inclusion

## Dedicatórias

À memória do meu pai que, se estivesse aqui, estaria muito orgulhoso de mim...

À memória do meu sogro, que sempre teve uma palavra de ânimo nos momentos mais  
difíceis...

Às minhas filhas, Inês e Marta, pelos sorrisos e dedicação com que sempre me  
presentearam, pois são a minha fonte de inspiração...

A todas as crianças com Síndrome de Asperger, que enriquecem a minha prática...

## Agradecimentos

A Ti Meu Deus, pois sem o Teu Apoio e Força, nada disto seria exequível;

À Professora Doutora Fátima Paiva Coelho, pela paciência, humor, ânimo, sabedoria, generosidade e orientação, durante toda a construção deste estudo;

Às minhas filhas que sempre me fizeram acreditar que era capaz de o fazer, e pelos momentos em que estive ausente das nossas brincadeiras;

À Universidade Fernando Pessoa pela oportunidade de concretizar este projeto, partilhando a sua equipa docente e toda a sua sabedoria com todas as alunas, e aos professores que nos dedicaram tanto do seu tempo, ensinando e capacitando cada uma de nós para trabalhar com estas crianças, cada vez mais únicas e especiais:

A todas as colegas de curso, e muito especialmente, à minha amiga Carla Freitas, com quem caminhei na construção deste desafio, pois vivemos momentos únicos, partilhámos conhecimentos, desânimo, mas, nem por um só momento, me desamparou e sempre teve uma palavra de encorajamento... Obrigada querida amiga...

Muito particularmente ao meu marido Carlos por estar presente na interajuda e apoio, tornando este estudo mais enriquecido, pois constituiu um suporte emocional basilar nos momentos de desespero e angústia;

E a todas as pessoas da minha família e amigos que de alguma forma cuidaram das minhas filhotas, brincaram com elas e minimizaram a minha ausência, permitindo-me concretizar este desafio;

A todos, um muito obrigado!

## Índice Geral

Resumo .....	I
Abstract.....	III
Dedicatórias .....	V
Agradecimentos .....	VI
Índice .....	VII
Índice de Figuras .....	IX
Índice de Tabelas .....	X
Lista de Abreviaturas .....	XII
Introdução .....	1

## Parte I- Enquadramento Teórico

<b>Capítulo I- As Perturbações do Espectro do Autismo .....</b>	<b>4</b>
1.1- Síndrome de Asperger .....	8
1.1.2- Desordem de Rett .....	9
1.1.3 - Desordem Desintegrativa da Segunda Infância .....	10
1.1.4- Perturbações Globais do Desenvolvimento Sem outra Especificação .....	10
1.1.5- Síndrome do X Frágil .....	11
1.2- Definição e Evolução Histórica da Síndrome de Asperger .....	14
1.2.1- Diagnóstico e Avaliação da Síndrome de Asperger .....	17
1.3- Competências da Pessoa com Síndrome de Asperger .....	20
1.3.1- Competências de Comunicação Verbal .....	22
1.3.2- Competências de Interação Social .....	23
1.3.3- Competências Emocionais e Cognitivas .....	24
1.4- Teorias Cognitivas sobre a Síndrome de Asperger .....	26
1.4.1- Défice na Teoria da Mente e Função Executiva .....	26
1.4.2- Teoria da «disfunção no hemisfério direito» .....	28
<b>Capítulo II- A Inclusão de Crianças com Síndrome de Asperger .....</b>	<b>29</b>
2.1- Inclusão .....	29

2.2- A Perceção dos Educadores do Ensino Regular e Especializados face à Inclusão de Crianças com Síndrome de Asperger -----	35
2.3- O Papel do Educador de Infância na Inclusão de Crianças com Síndrome de Asperger -----	39
2.4- A Importância da Equipa de Educação Especial na Intervenção Educativa com as Crianças com Síndrome de Asperger -----	43
2.5- A Importância da Família na Intervenção Educativa com as crianças com Síndrome de Asperger -----	46
<b>Capítulo III- Estudo Empírico -----</b>	<b>49</b>
3.1- Problemática -----	49
3.2- Objetivo Geral e Objetivos Específicos do Estudo -----	51
3.3- Hipóteses -----	52
3.4- População e Amostra -----	54
<b>Capítulo IV- Método -----</b>	<b>57</b>
4.1- Método -----	57
4.2- Instrumentos e Procedimentos -----	59
<b>Capítulo V- Apresentação e Discussão dos Resultados -----</b>	<b>63</b>
5.1- Apresentação e Discussão dos Resultados -----	63
<b>Capítulo VI- Conclusões -----</b>	<b>91</b>
6.1- Conclusões do Estudo -----	91
Referências Bibliográficas -----	95
Anexos -----	109
<b>Anexo 1 – Questionário para validação</b>	
<b>Anexo 2- Questionário corrigido pelos peritos (Prof<sup>a</sup> Doutora Isabel Pereira)</b>	
<b>Anexo 2.1- Questionário corrigido pelos peritos (Prof<sup>a</sup> Doutora Tereza Ventura)</b>	
<b>Anexo 3- Versão Final do Questionário</b>	
<b>Anexo 4- Autorização da Secretaria Regional de Educação para efetuar o estudo</b>	

**Anexo 5-** Respostas recolhidas nos questionários dos Educadores de Infância do Ensino Regular e Especializados

### **Índice Figuras**

**Figura 1** - Apoio da equipa de educação especial para a implementação de uma intervenção pedagógica adequada ----- 86

## Índice de Tabelas

<b>Tabela 1</b> – Caracterização dos educadores -----	54
<b>Tabela 2</b> – Experiência de trabalho e formação com crianças com Síndrome de Asperger -----	55
<b>Tabela 3</b> – Estatísticas descritivas do nível de concordância com os conhecimentos sobre a criança com síndrome de Asperger -----	63
<b>Tabela 4</b> – Nível de concordância com os conhecimentos sobre a criança com síndrome de Asperger segundo a idade -----	65
<b>Tabela 5</b> – Nível de concordância com os conhecimentos sobre a criança com síndrome de Asperger segundo a experiência profissional -----	67
<b>Tabela 6</b> – Nível de concordância com os conhecimentos sobre a criança com síndrome de Asperger segundo o grupo disciplinar -----	68
<b>Tabela 7</b> – Nível de concordância com os conhecimentos sobre a criança com síndrome de Asperger segundo a experiência prévia com criança com Síndrome de Asperger -----	70
<b>Tabela 8</b> – Nível de concordância com os conhecimentos sobre a criança com síndrome de Asperger segundo a frequência de formação específica -----	72
<b>Tabela 9</b> – Estatísticas descritivas do nível de concordância com a melhor forma de intervenção em criança com síndrome de Asperger -----	74
<b>Tabela 10</b> – Nível de concordância com a melhor forma de intervenção em criança com síndrome de Asperger segundo a idade -----	76
<b>Tabela 11</b> – Nível de concordância com a melhor forma de intervenção em criança com síndrome de Asperger segundo a experiência profissional -----	77
<b>Tabela 12</b> – Nível de concordância com a melhor forma de intervenção em criança com síndrome de Asperger segundo o grupo disciplinar -----	78
<b>Tabela 13</b> – Nível de concordância com a melhor forma de intervenção em criança com síndrome de Asperger segundo a experiência prévia -----	79
<b>Tabela 14</b> – Nível de concordância sobre a perceção das educadoras acerca da importância da formação especializada para trabalhar com crianças com síndrome de Asperger -----	80
<b>Tabela 15</b> - Nível de concordância com a melhor forma de intervenção em criança com síndrome de Asperger segundo a frequência de formação específica -----	81

**Tabela 16** – Nível de concordância da importância do contributo do educador do ensino regular para a avaliação diagnóstica da SA ----- 83

**Tabela 17** - Nível de concordância sobre a perceção dos profissionais acerca da importância de um trabalho em parceria com a família, na SA ----- 84

## Lista de Abreviaturas

APA- Associação Psiquiátrica Americana

APSA- Associação Portuguesa de Síndrome de Asperger

ASAS - Australian Scale for Asperger's Syndrome

ASDI - Asperger Syndrome Diagnostic Interview

ASDS – Asperger Syndrome Diagnostic Scale

ASSQ – Autism Spectrum Screening Questionnaire

CID- Classificação Internacional de doenças

DP – Desvio Padrão

DSM-IV - Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais, (4.<sup>a</sup> ed.).

American Psychiatric Association, 1994.

DSM-IV-TR - Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais (4.<sup>a</sup> ed.).

DSM-V- Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (*Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais*). 2015. 5.<sup>a</sup> Edição)

GADS – Gilliam Asperger Disorder Scale

KADI – Krug Asperger's Disorder Index

PEA- Perturbações do Espectro do Autismo

PDD- Pervasive Developmental Disorders

PGD-SOE- Perturbações Globais do Desenvolvimento Sem Outra Especificação

RAM- Região Autónoma da Madeira

SA- Síndrome de Asperger

## **Introdução**

Como todo o estudo foi efetuado com base no DSM IV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders), manteve-se neste trabalho a designação de Perturbação de Asperger.

Assim, a presente investigação aborda a perceção dos educadores do ensino regular e educadores especializados, face à Síndrome de Asperger, na Ilha da Madeira.

A escolha deste tema surge da necessidade de aferir os conhecimentos destes profissionais no que concerne a esta problemática, já no pré-escolar, uma vez que não existe muita informação sobre esta temática. Por outro lado, denota-se cada vez mais a existência de casos de crianças diagnosticadas/referenciadas com Síndrome de Asperger, (SA), nas escolas, aquando da frequência do primeiro ciclo, considerando que até esta etapa escolar é difícil o seu diagnóstico. Importa saber se o papel do educador é importante para a avaliação diagnóstica e se as estratégias que ele conhece e utiliza são eficazes.

Num estudo (Simas 2012, pág. 1), refere que:

“Segundo a Associação Portuguesa de Síndrome de Asperger (APSA) existem em Portugal quarenta mil crianças e jovens portugueses diagnosticados com SA. Contudo e segundo a presidente da referida associação, estima-se que esse número seja ainda maior, devido à falta de diagnóstico verificado em muitos dos casos existentes”. Conforme dados recolhidos junto desta associação, a maioria dos alunos portadores de SA, em Portugal, abandona o normal percurso escolar ao completar a escolaridade obrigatória e muitos deles, ainda antes, enveredando por programas alternativos. Deste modo, é importante despertar as nossas escolas e os seus agentes educativos para esta problemática que, cada vez, é mais frequente, no nosso meio escolar.”

Por este facto, é importante que esta problemática seja abordada e detetada, ainda no pré-escolar de forma a ser possível preparar respostas mais assertivas e céleres aquando da entrada no primeiro ciclo.

Dos vários estudos feitos nesta área, sabe-se que as crianças portadoras de SA revelam lacunas na interação com o outro e na comunicação social, vivendo num mundo próprio e interagindo nele à sua maneira.

Estas crianças sentem-se inibidas e reprimidas, mediante ambientes que as afligem, condicionando a sua capacidade imposta nos relacionamentos interpessoais.

São crianças que apresentam comportamentos divergentes das outras “ditas normais”, pois têm mais dificuldade em se adaptar às normas sociais, tendendo a encarar o mundo com acomodação (Andrade, 2012; Rodrigues, 2013; Moreira, 2014).

Enquanto este estudo decorria foi publicado o DSM V (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders), American Psychiatric Association. 2013. Lisboa, com uma 5ª edição publicada em 2015. Este documento remete a anterior designação da Síndrome de Asperger (DSM IV), utilizada neste estudo, para Perturbação do Espectro do Autismo.

Como é referido por muitos investigadores nesta área, esta problemática acompanha a criança durante toda a sua vida, pelo que importa desenvolver mecanismos promotores de comportamentos e atitudes sociais, levando a que estas crianças consigam interagir com o meio. Por isso, os profissionais de educação, no pré-escolar, devem ter uma perceção clara das suas competências e complexidades, para que a escola seja vista como uma instituição facilitadora de inserção e de desenvolvimento de aptidões sociais.

Confirmando uma intervenção adequada, é possível tornar a vida das crianças portadoras de SA mais enriquecida, em termos de qualidade, favorecendo uma vida adulta feliz e realizada.

Estas crianças são ensinadas de forma a corresponderem corretamente às emoções dos outros e a adquirir regras de convivência social, pois embora não tenham muita consciência dos sentimentos do outro, conseguem aprender como reagir perante os mesmos. O que não acontece com as outras crianças, que adquirem estas regras de forma empírica (Seiça, 2012).

Para que a intervenção a esta problemática seja feita na escola é necessário que os educadores compreendam que a criança tem uma desordem de desenvolvimento que a leva a comportar-se e responder de forma diferente das restantes crianças. Elas

funcionam como um desafio na prática pedagógica dos docentes, pois estes sentem necessidade de individualizar a sua abordagem.

Pretende-se ainda, com este estudo, contribuir para ajustar as formas de intervenção dos profissionais de educação, em parceria com a família, podendo melhorar, nestas crianças, as suas competências sociais. É, pois, fulcral desenvolver o conhecimento científico associado à experiência de cada docente, de forma a intervirem junto das crianças portadoras de SA de um modo mais consciente e inserido num âmbito de saber empírico.

Na elaboração deste estudo, no primeiro capítulo é feito um enquadramento teórico da temática, onde são abordadas, de uma forma geral as Perturbações do Espectro do Autismo, a Definição e Evolução histórica da Síndrome de Asperger, Diagnóstico e avaliação da SA, as Competências da Pessoa com Síndrome de Asperger e algumas teorias desta síndrome.

O segundo capítulo comporta o tema da Inclusão de Crianças com Síndrome de Asperger, onde constam a Inclusão de uma forma geral, a Perceção dos Educadores do Ensino Regular e Especializados face à Inclusão de Crianças com SA e o papel do Educador de Infância na Inclusão de Crianças com Síndrome de Asperger, a Importância da Equipa de Educação Especial na Intervenção Educativa com as Crianças com Síndrome de Asperger e importância da Família na Intervenção Educativa com as crianças com SA.

No capítulo três, que incide na investigação do estudo é abordada a Problemática, o Objetivo Geral e Específicos do Estudo, as Hipóteses formuladas, a População e Amostra do estudo.

No capítulo quatro, concernente ao Método, é feita a descrição do Tipo de Estudo e dos Instrumentos de Recolha de Dados e Procedimentos utilizados.

Concernente ao capítulo cinco, este aborda a Apresentação e Discussão dos Resultados, interligando os dados recolhidos com a sua análise e no último capítulo, sexto, são apresentadas as Conclusões do Estudo, deixando em aberto possíveis futuras investigações a partir desta, aprofundando esta temática.

## Capítulo I-Enquadramento Teórico

### As Perturbações do Espectro do Autismo

Inicialmente quando surgiu a definição de autismo, no início do séc. XX, esta apontava para um estado de esquizofrenia.

Cerca de trinta anos depois, foi utilizado o mesmo termo por Kanner, num artigo que publicou – *Autistic Disturbances of Affective Contact* – com o objetivo de designar um leque variado de comportamentos comprovados num grupo de crianças. Na sua publicação, o autor caracterizou crianças, fazendo alusão a algumas das suas experiências existenciais (Antunes, 2014).

O autismo foi então encarado como uma forma de psicose infantil, com comportamentos divergentes entre as crianças (Kanner, 1943).

De acordo com o mesmo autor, o autismo consistia numa perturbação definida num artigo intitulado “Perturbações Autísticas do Contacto Afetivo”. Este autor deu ênfase aos critérios de diagnóstico em termos de comportamentos infantis específicos, não os comparando aos critérios já criados para o diagnóstico de adultos. Esta forma de diagnóstico constituiu uma meta na evolução histórica do conhecimento científico sobre o autismo.

A designação de Espectro do Autismo, considerando que é uma condição clínica com alterações cognitivas, linguísticas e neuro comportamental, mais do que um conjunto fixo de características, parece manifestar-se através de várias combinações possíveis de sintomas num contínuo de gravidade de maior ou menor intensidade. Apesar disso, utiliza-se com frequência autismo como sinónimo do espectro das perturbações (Gonçalves, 2011).

As Perturbações do Espectro do Autismo (PEA) residem num distúrbio severo do neuro-desenvolvimento manifestando-se nas dificuldades específicas ao nível da comunicação e da interação articuladas na dificuldade de utilização da imaginação, na aceitação de alterações de rotinas e à exibição de comportamentos estereotipados e restritos, conforme vários estudos comprovados. A pessoa autista não apresenta

deficiência física, parecendo perfeitamente normal. Por isso, a compreensão do autismo torna-se mais complexa. Inclusive para tentar compreender uma pessoa com autismo é necessário considerar as suas necessidades individuais (Pereira, 2005).

Mais tarde, na Áustria, é feita uma descrição idêntica de uma perturbação, usando a expressão de, “Psicopatia Autista”, já utilizada por Kanner, e que atualmente é nomeada de Perturbação de Asperger. Este autor alude ainda às lacunas na interação social e ao vocabulário enriquecido, sendo esta opinião comum aos dois autores, entre outras características da síndrome de Asperger, “com particularidades especiais na comunicação e na adaptação relacional, comportamentos cobertos ou ideias repetitivas e padrões curiosos de desempenhos intelectuais” (Asperger 1944; Pereira, 1998).

Anos após, 1944, Asperger faz uma publicação acerca de crianças que exibiam comportamentos distintos, parecidos aos estudados por Kanner.

Os dois autores, Kanner (1943) e Asperger (1944), partilham a opinião de que as crianças, por si estudadas, revelam dificuldades de ordem sócio afetiva e na evolução das adaptações sociais. Ambos os autores defendem que estas crianças tendem a isolar-se naturalmente da sociedade. Verificaram, porém, que as crianças com SA tinham comportamentos que as levavam a serem rotuladas como estando distraídas e concentradas em si próprias. As crianças com autismo mostravam-se alheadas do mundo em seu redor e situadas num universo exclusivo (Macedo, 2014).

No mesmo estudo, é referido que estes dois autores divergiam no que concerne à comunicação dos seus pacientes. Kanner (1943) salientava que não existia comunicação verbal entre eles, ao que Asperger (1944) contrapunha com a utilização de uma linguagem fluente e a originalidade usada pelos seus pacientes.

As divergências entre eles abarcavam também as capacidades de aprendizagem. Kanner (1943) entendia que as aprendizagens eram mecanizadas e orientadas por rotinas, contrariamente, Asperger (1944) defendia que estas crianças realizam as suas aprendizagens de forma prática e espontânea.

Em resumo, este conceito de autismo abrangia um conjunto de comportamentos associados a um padrão. No entanto, existiam algumas diferenças em alguns pacientes,

que revelavam que o conceito em si poderia abarcar mais do que uma simples perturbação (Macedo, 2014, p. 6).

Mais tarde, um estudo epidemiológico, que foi efetuado por Wing e Gould (1979), num bairro londrino de Camberwell, procurou aferir as características de indivíduos entre os três e os quinze anos que expressassem alguma perturbação ao nível da relação social. Atestaram existir um grupo de crianças com particularidades idênticas às do autismo – falhas na interação social, na comunicação e no interesse por atividades, no entanto, não se enquadrando no diagnóstico do mesmo, tendo sido concebida a noção de spectrum. Nesta tríade de áreas interligadas, vão-se estipular as normas de diagnóstico, relativas ao espectro das perturbações ligadas ao autismo (Antunes, 2014).

Apesar da Tríade de Dificuldades, têm sido mencionadas outras características relacionadas com o autismo. Um crescimento mais rápido do cérebro e do perímetro encefálico tem sido reconhecido nas crianças com autismo durante os dois primeiros anos de vida. A partir desta idade, o desenvolvimento do cérebro parece diminuir, conseguindo acompanhar o crescimento conferido nas restantes crianças, sem autismo (Boyd, Odom, Humphreys e Sam, 2013).

No entanto, Attwood, (1998, p. 102), define que para:

“Uma pessoa autista, a realidade é uma confusa massa interativa de acontecimentos, pessoas, locais, sons e imagens. Parece não existir uma clara fronteira, uma ordem ou um significado para nada. Passei grande parte da minha vida a tentar trabalhar fora dos padrões subjacentes a todas as coisas.”

De acordo com o Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais (DSM-IV) da Associação Americana de Psiquiatria, tal como a 10ª revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-10), da Organização Mundial de Saúde, designa o Autismo Infantil de Transtorno Autista.

O DSM-IV (1995, p. 66) define o Transtorno Autista como:

“Presença de um desenvolvimento acentuadamente anormal ou prejudicado na interação social e comunicação e um repertório marcadamente restrito de atividades e interesses. As manifestações do transtorno variam imensamente, dependendo do nível de desenvolvimento e idade cronológica do indivíduo”

As perturbações deste Espectro comprometem a flexibilidade de pensamento e a especificidade no modo de aprender que condicionam o contacto e a comunicação do indivíduo com o meio. Atendendo a este contexto, a inclusão de crianças e jovens com Perturbações do Espectro do Autismo em meio escolar implica, por vezes, a prestação de apoios diferenciados e adequados a essa forma específica de pensar e de aprender (Jordan, 2000).

Esta resposta educativa prevê a melhoria da qualidade de vida destas crianças e jovens com PEA, permitindo desenvolver a sua autonomia na escola, quer ao nível de trabalho individual, quer ao nível de trabalho com os pares, o que leva a uma inserção na sociedade facilitadora.

Por todos os estudos efetuados, é defendida pelos especialistas a existência de um vasto conjunto de comportamentos e dificuldades resultantes das observações de Kanner, Asperger, entre outros, às quais foram dadas o nome de Perturbações do Espectro do Autismo.

De acordo com o novo DSM-V, (2015-5ª edição, p. 29);

“Os indivíduos com um diagnóstico do DSM-IV bem estabelecido de perturbação autística, perturbação de Asperger ou perturbação global do desenvolvimento sem outra especificação devem receber o diagnóstico de perturbação do espectro do Autismo”.

Siegel (2008) clarifica que o termo Perturbações do Espectro do Autismo (PEA) é um sinónimo da denominação Perturbações Globais do Desenvolvimento utilizada pelo DSM-IV-TR, abarcando, pois, as mesmas perturbações e síndromes.

Filipe (2012) esclarece que esta nomeação de perturbações do espectro do autismo resulta do facto de o autismo abranger variadas perturbações, com possíveis origens distintas e com manifestações de diferentes formas e estados. Por isso, ainda que alguns indivíduos possam ter o diagnóstico de autismo, com sintomas similares, tal não implica que a sua origem seja a mesma ou que exista uma razão exclusiva para o aparecimento do autismo.

Outros autores defendem que a definição de particularidades do autismo, não pode ser efetuada diretamente, atendendo a que existem crianças com autismo grave e

outras com autismo ligeiro. As particularidades que se tornam comuns a ambos são as lacunas ao nível da socialização e comunicação, imaginação e comportamento (Castela, 2013; Jesus, 2014).

Atualmente e até à publicação do DSM V (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders -American Psychiatric Association, 2013) faziam parte das PEA - a **Síndrome de Asperger**, a **Desordem de Rett**, a **Desordem Desintegrativa da Segunda Infância** e **Perturbações Globais do Desenvolvimento Sem outra Especificação** (Coll, Marchesi e Palacios, 2008; Siegel, 2008; Kutscher, 2011; Lima, 2012).

Siegel (2008) abarca ainda neste grupo das PGD a **Síndrome do X Frágil**. Como tal, passa-se a explicitar de seguida cada uma das situações.

### **1.1- Perturbação de Asperger (Síndrome de Asperger)**

A Síndrome de Asperger, que era considerada como uma variável do Autismo, passou a ser vista como uma subcategoria do Espectro do Autismo, embora com características muito próprias.

Porém, Gómez (2008) sinaliza duas diferenças notórias entre a Síndrome de Asperger e a Perturbação Autista: na SA não existem défices estruturais na linguagem do indivíduo, podendo inclusive denotar-se magníficas capacidades linguísticas. O seu vocabulário pode ser requintado e desajustado, levando ao uso de linguagem pedante.

Todavia, compreendem a linguagem de forma muito rigorosa, por isso, têm dificuldades na interpretação de palavras com sentido figurativo não entendendo bem as metáforas, as ironias, o sarcasmo, a gíria ou o uso de coloquialismos.

Os portadores desta síndrome, também, apresentam défices gerais mais ligeiros e um QI verbal mais elevado Para além disso, os obstáculos motores, os movimentos desajeitados e descoordenados caracterizam a SA, constituindo algumas dificuldades significantes na sua destreza física (Seiça, 2012).

É qualificada por dificuldades comprovadas ao nível da comunicação não-verbal

(linguagem corporal, pragmática e prosódica), não apresentando, todavia, atrasos no desenvolvimento da linguagem ou dificuldades a nível cognitivo. Os indivíduos com Síndrome de Asperger manifestam dificuldades em adaptar a sua linguagem e discurso aos vários contextos, recorrendo a uma linguagem excessivamente formal, complexa e monótona (Coll, Marchesi e Palacios, 2008; Kutscher, 2011).

Hoje em dia, esta Perturbação é diagnosticada em crianças que apresentam comportamentos idênticos às crianças com Autismo, porém manifestam serem detentoras de uma inteligência de nível superior, e com competências linguísticas acima da média, “camuflando” as suas lacunas e sendo confundidas com crianças sobredotadas (Gonçalves, 2011, p.13).

Investigadores defendem que os indivíduos com Asperger são autistas, embora possuindo um nível intelectual e linguístico superior, para outros, a SA deve diferenciar-se qualitativamente da Perturbação do Espectro do Autismo, uma vez que os sintomas da Síndrome de Asperger revelam-se menos incapacitantes. Atualmente ainda prevalece a dúvida se esta Síndrome é uma variante ligeira do Autismo ou se são duas coisas diferentes. De facto, o termo Síndrome de Asperger refere-se a pessoas com PEA, porém não apresentam modificações consideráveis ao nível da linguagem e que, na sua maioria não têm défices intelectuais (Folgado, 2013).

### **1.1.2 - Desordem de Rett**

Casanova (2007) assegura que a síndrome de Rett é uma perturbação neurológica muito díspar do Autismo.

Outros estudos apontam para que esta síndrome surja precocemente na criança, entre os cinco ou seis meses de vida, predominando apenas no sexo feminino, estando esta síndrome relacionada a uma alteração no cromossoma X. É qualificada por um atraso a nível cognitivo, gestos repetitivos com as mãos (não se verificando atividade executante das mesmas), isolamento, atraso grave a nível do desenvolvimento da deslocação motora, ausência de linguagem, microcefalia progressiva (o crescimento da cabeça não acompanha o crescimento do corpo), dificuldades respiratórias, entre outras (Coll, Marchesi e Palacios, 2008).

Esta desordem é conhecida como Síndrome de Rett, tendo sido descoberta em 1966 por um médico chamado Andreas Rett, de Viena. Na altura publicou um artigo, que pela sua fraca divulgação não deu a conhecer esta doença aos clínicos (Seiça, 2012; Folgado, 2013).

### **1.1.3- Desordem Desintegrativa da Segunda Infância**

Esta perturbação é assinalada por um regresso global nas funções e competências da criança, ocorrendo este entre os dois e os dez anos de idade. A criança até então pode apresentar um desenvolvimento supostamente normal, adquirindo competências ao nível da linguagem, da comunicação não-verbal, do jogo, da socialização e do comportamento adaptativo. A par do retrocesso destas capacidades já adquiridas, a criança começa a ter perdas ao nível da locomoção, coordenação muscular e do controlo dos esfíncteres. A criança pode ainda mostrar-se profundamente instável emocionalmente (Coll, Marchesi e Palacios, 2008; Kutscher, 2011).

### **1.1.4- Perturbações Globais do Desenvolvimento Sem outra Especificação**

Siegel (2008, p. 35) refere que as Perturbações Globais do Desenvolvimento Sem Outra Especificação (PGD-SOE) revelam uma forma de “PGD não autista” aparentando uma “forma mais moderada de Autismo”, onde somente algumas das particularidades exclusivas do Autismo se manifestam, o que não implica que tenham a mesma origem.

Kutscher (2011) opina que têm sido incluídas nas PGD-SOE determinadas cláusulas cujos termos não se encontram ainda incluídos no DSM-IV-TR, sobretudo, o Autismo de Alto Funcionamento (forma ligeira de Autismo sem défice cognitivo, que para alguns autores é sinónimo de SA), Dificuldades de Aprendizagem Não-Verbais (dificuldades na comunicação, na perceção e orientação visual/espacial e na coordenação motora), Défice Semântico-Pragmático (dificuldades na linguagem semântica e pragmática), Hipe Lexia (aptidão precoce para a leitura, efetuada através da memorização) e alguns sintomas da Desordem por Défice de Atenção/Hiperatividade (dificuldades de entendimento dos estímulos sociais, dificuldades de generalização, dificuldades de autoanálise, débil auto consciencialização ou necessidade de rotinas).

### **1.1.5- Síndrome do X Frágil**

Esta síndrome é designada como sendo um tipo de deficiência mental de origem hereditária. É provocada por “uma quebra parcial ou um ponto “Frágil” na cadeia de materiais que compõem o cromossoma em causa “neste caso o cromossoma: X (Siegel, 2008, p.38).

De acordo com o mesmo autor, esta síndrome consegue ser detetada através da investigação dos cromossomas, sendo mais predominante nos indivíduos do sexo masculino, considerando que os homens apenas têm um cromossoma X. Contrariamente, as mulheres possuem dois cromossomas X, pelo que alguma falha num dos cromossomas pode ser compensada pelo outro cromossoma X. A Síndrome do X Frágil pode coincidir com características do Autismo.

Esta Síndrome tem uma origem conhecida, pelo que pode não ser incluída no grupo das PGD, ainda que os comportamentos comprovados nestes indivíduos sejam semelhante aos comportamentos verificados nos indivíduos com PGD-SOE (Siegel, 2008).

Estudos revelam que, de todas as perturbações genéticas associadas com a PEA, a que mais se aproxima, em termos de caracterização e definição, da PEA, é esta síndrome (Kaufmann et al.2008).

De acordo com um estudo realizado recentemente (Jesus, 2014), existe uma edição recente do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, DSM-V (2013), que abarca algumas mudanças consideráveis para os critérios de diagnóstico do Autismo, agrupando várias patologias que anteriormente eram definidas de forma isolada.

Esta edição do DSM- V (2013) menciona que esses transtornos não estão diagnosticados como diferenciados no Espectro do Autismo. Contrariamente, excluindo a Síndrome de Rett, todos são abrangidos no diagnóstico do "Transtorno do Espectro do Autismo." A Síndrome de Rett constitui uma entidade própria, deixando de ser integrante do Espectro do Autismo (Jesus, 2014; Moreira, 2014).

No mesmo estudo é referido que a SA era considerada como integrante do Espectro do Autismo, no entanto diferenciada do Autismo Clássico (DSM IV-TR,2002). Com nova versão do DSM- V (2013), todos os subtipos do Espectro do Autismo foram englobados, abrangendo igualmente a Síndrome de Asperger, passando a sua designação a Transtorno do Espectro do Autismo. O conceito que predomina é que as diferentes tipologias do DSM – IV são abarcadas numa única denominação – Perturbação do Espectro do Autismo (Autism Spectrum Disorder), porém diferenciada pelo grau de gravidade. Em consonância com a Associação Americana de Psiquiatria, no DSM-V (2013), os aferidores para o diagnóstico de transtornos do Espectro do Autismo apresentam novos critérios:

Défice na comunicação e interações sociais;

Comportamentos repetitivos, interesses e atividades restritas.

Esta versão do DSM-V (2013) apenas abarca os dois critérios referidos, no diagnóstico do Autismo. Salienta-se que na versão anterior, no DSM-IV, existiam três: (desafios da linguagem, défices sociais e os comportamentos estereotipados ou repetitivos). O novo DSM-V (2013) não compreende o atraso da linguagem, como um critério para o diagnóstico de Autismo Clássico, considerando que estes atrasos podem ter outras causas e não foram firmes em todo o Espectro do Autismo.

A Síndrome de Asperger é agora designada por Espectro do Autismo, no novo DSM – V (2013) e qualificada por “limitações” subtis em duas áreas do desenvolvimento: na comunicação e interação social e em comportamentos restritos e repetitivos, (campo peculiar de interesses). Anteriormente, a SA era uma subcategoria do Espectro do Autismo, mas com atributos relevantes que a levaram a possuir uma «categorização» e critérios de diagnóstico, exclusivos; porém, com esta nova atualização, passa a ser incluída no Transtorno do Espectro do Autismo.

Surge agora, outra componente que dificulta o diagnóstico desta problemática, pois considerando que não existem exames médicos que a comprovem, assentando apenas numa observação e registo de comportamentos particulares, poderá haver necessidade de reavaliar algumas crianças, no intuito de confirmar a existência dos critérios recentes.

Porém, esta situação dificulta o diagnóstico a atribuir às crianças em idade precoce, pois podem ainda não apresentar toda as características do Autismo e da Síndrome de Asperger (Jesus, 2014).

No mesmo manual é referido que aos indivíduos primeiramente diagnosticados com Síndrome de Asperger seria agora atribuído um diagnóstico do Espectro do Autismo (DSM- V:70).

## 1.2- Definição e Evolução Histórica da Síndrome de Asperger

Esta Síndrome de Asperger surge na sequência do médico austríaco, Hans Asperger (1944), ter realizado um estudo com um grupo de doentes portadores de comportamentos estereotipados, detentores de défices ao nível do desenvolvimento de competências sociais e comunicativas e resistência à mudança. Asperger viu o seu estudo pouco divulgado na época, assumindo a relevância atual muito mais tardiamente (Rodrigues, 2013).

Já na década de 2000, a SA era mencionada como sendo um subgrupo do espectro do Autismo, embora com critérios de diagnósticos particulares (Attwood, 2006; 2007).

Este termo foi alargado anos depois pelos dois autores passando a definir-se por “Perturbação Autista”. Apesar dos dois autores citados terem criado padrões comuns para definir a doença, tendo constituído um marco para a identificação de critérios que a definem, os estudos de Asperger publicados em alemão e a contextualização histórica, levaram a que fossem esquecidos durante anos. Nesse período, em conjunto com a sua irmã, efetuou programas educativos onde constam Terapia da Fala, Expressão Dramática e Educação Física, tentando suprimir as lacunas e défices das crianças com SA. O seu trabalho foi reconhecido quando o progresso permitiu a tradução dos seus artigos para inglês e os investigadores começaram a ver com outra perspectiva outras origens, como a genética, na Perturbação Autista. Outra perturbação surgia através da criação de critérios de diagnóstico muito próprios (Andrade, 2012).

Porém, de acordo com outro estudo, “os investigadores referem que o termo foi utilizado pela primeira vez em 1911 por Bleuler, referindo-se a um transtorno do pensamento de alguns pacientes esquizofrénicos, com dificuldades no contacto afetivo com os seus pares, terminando alguns deles inseridos num mundo de fantasias individuais e fora da realidade” (Gomes, 2012, p. 5).

Surgem ainda mais estudos que apontam o aparecimento da SA, em 1920, diagnosticado por um Neurologista Russo de nome Schucharewa, designando-a como uma perturbação da personalidade, nomeadamente na dificuldade da expressão

emocional, na interação com o outro e na complexidade das relações interpessoais (Palha, 2009, p. 4).

Esta síndrome assenta em três grandes pilares do desenvolvimento; interação social, uso da linguagem para a comunicação e certas características repetitivas sobre um número limitado de interesses.

Numa fase posterior, a Síndrome de Asperger é descrita “como uma disfunção cerebral, procurando-se apontar uma ou mais áreas do cérebro em que esta disfunção ocorre” (Cumine, et all, 2006, p. 12).

Mais tarde, em 1994, o Manual Diagnóstico e Estatístico de Desordens Mentais DSM-IV da Associação Psiquiátrica Americana (APA) aponta, para o diagnóstico de SA, a presença de particularidades qualitativas na interação social, nomeadamente falta de reciprocidade emocional e social e falha no desenvolvimento de relações com pares da sua idade, entre outros fatores.

Conforme o DSM-V (2013, p. 42), a Síndrome de Asperger passa a ser caracterizada por “limitações subtis em duas áreas do desenvolvimento: comunicação e na interação social e em comportamentos restritos e repetitivos, (campo peculiar de interesses) ”.

Anteriormente a Síndrome de Asperger era uma subcategoria do Espectro do Autismo, embora com características relevantes que a categorizava, tendo critérios de diagnóstico próprios. Com a publicação deste novo manual, a SA passa a fazer parte dos Transtornos do Espectro do Autismo (Jesus, 2014).

Os autores Sigman e Capps (2000) consideram que ainda não se conseguiu diferenciar claramente a Síndrome de Asperger e o Autismo de alto funcionamento.

Por outro lado, Attwood (2006; 2007) defende que, atualmente, a SA é considerada um subgrupo do espectro do Autismo com critérios de diagnósticos específicos e que este termo (SA) foi abordado primeiramente por Lorna Wing, num artigo publicado em 1981.

A Síndrome de Asperger é considerada “a disfunção mais ligeira do espectro da perturbação autista”, sendo que, nesta, as crianças “vivem no seu próprio mundo” enquanto na SA as crianças “vivem no nosso mundo, mas à sua maneira” Williams (1995, p. 1).

Lorna Wing, uma médica psiquiatra Britânica, efetuou um estudo, no qual verificou que inicialmente as crianças apresentavam as características clássicas do Autismo, no entanto, tardiamente, revelavam progressos significativos ao nível da linguagem expressiva e socialização. Com esta análise, a médica concluiu que as crianças, embora não apresentassem características autísticas, manifestavam lacunas graves na comunicação e competências de interação social. Esta descrição de Wing aproxima-se da inicialmente efetuada por Asperger, tendo utilizado o termo “Perturbação de Asperger” ou “Síndrome de Asperger”. Lorna Wing suspeitou ainda que ao nível da inteligência as crianças com Asperger, apresentavam uma maior capacidade intelectual e competências sociais mais sofisticadas (Seiça, 2012).

De acordo com vários investigadores, (Seiça, 2012; Simas, 2012), foram elaborados muitos estudos desde a definição dada por Asperger, que publicou vários artigos sobre SA. Estes artigos deixavam claro as divergências entre as características da SA e do Autismo.

No entanto, embora se verifiquem algumas semelhanças entre estas duas problemáticas (Autismo e SA), as crianças com SA apresentam, usualmente, um Q.I adequado ou acima da média e uma linguagem normal, considerando outros do Espectro do Autismo (Seiça, 2012, p. 19).

Vários estudos apontam para a publicação de inúmeros artigos científicos sobre SA, na última década, o que levou a um aprofundamento do conhecimento acerca desta problemática. Sabe-se, igualmente, que hoje em dia é um dos diagnósticos mais discutidos na psiquiatria infantil (Rodrigues, 2013).

### **1.2.1- Diagnóstico e avaliação da Síndrome de Asperger**

Atwood (2010) refere que os critérios de diagnóstico mais utilizados na Europa e na Austrália são os de Gillberg e Gillberg, sendo os que melhor definem as descrições de Asperger.

Os critérios de diagnóstico do DSM-IV e do CID-10 são mais restritivos, tendo, ultimamente sido muito contestados. Os estudos de predomínio que utilizam estes critérios mostram uma taxa variante entre 1 em 33.000 e 1 em 1.200 crianças, representando uma taxa muito inferior às taxas dos critérios de diagnóstico de Gillberg e Gillberg (Moreira, 2014).

Estudos recentes afirmam que os portadores desta perturbação não se enquadram numa sociedade estandardizada. A grande maioria da população é dotada à nascença por aptidões básicas e tem capacidade para as aprender, as crianças com SA apresentam défices sociais acentuados que podem passar despercebidos pela sua excelente capacidade verbal, bom desenvolvimento cognitivo e interesse pelo que o rodeia. Pelo facto, o diagnóstico da SA torna-se difícil, principalmente antes dos três anos de idade. A partir daí, os critérios de diagnóstico são facilmente identificáveis. Como apresentam lacunas na interação social e nas vertentes não-verbais, só tardiamente se percebe a sua dificuldade em manter um diálogo. As suas conversas tendem a ser diretas, não tendo noção de ferir os sentimentos dos outros, pois não têm capacidade de reconhecer uma expressão facial nem identificam os sentimentos alheios (Andrade 2012).

A SA normalmente é diagnosticada quando a criança entra para a escola, pois é nesta fase do crescimento que algumas alterações comportamentais se tornam visíveis, como é o caso das lacunas na interação social, pouca diversidade de interesses, comportamentos estereotipados, porém apresentando uma boa linguagem e cognição (Caires, 2012, Gonçalves, 2012).

O diagnóstico desta Síndrome é, como igualmente para o Autismo, baseado em conhecimento médico, isto é, surge das observações efetuadas por profissionais de saúde que, através do seu saber científico e vasta experiência clínica, com base em critérios universalmente delineados e recebidos pela comunidade científica, categorizam

e caracterizam o comportamento do indivíduo, estabelecendo um plano de intervenção adaptado às características individuais de cada ser humano (Rodrigues, 2013).

De acordo com o anterior, DSM-IV-TR (2002, p. 81);

“Dado que a linguagem precoce e as aptidões cognitivas se encontram dentro dos limites normais durante os primeiros anos de vida os pais e os educadores em regra não se preocupam (...) até que a criança entra no jardim-de-infância; neste momento as dificuldades sociais da criança com os companheiros da mesma idade podem começar a tornar-se aparentes”.

Na idade pré-escolar, o diagnóstico efetuado não aponta de imediato para SA, levando a um diagnóstico de Autismo Clássico; no entanto uma percentagem significativa das crianças com este transtorno, em idade pré-escolar, mais tarde demonstram uma acentuada melhoria nas suas competências de comunicação, demonstrando características conciliáveis com SA. Por isso, quando efetuado um diagnóstico de Autismo em idades precoces, é fulcral a sua revisão periodicamente (Rodrigues, 2013).

Investigações têm sido feitas em comum, permitindo a elaboração de critérios coerentes para o diagnóstico do Autismo e da SA. A identificação por Lorna Wing (1981) da “tríade das limitações” constitui um marco na pesquisa de critérios de diagnóstico, essenciais e satisfatórios para descrever e especificar o Autismo. Todos os aspetos desta tríade - limitação da interação social, limitação da comunicação social e limitação do pensamento flexível e do jogo simbólico – unem-se definindo o Autismo e estando presentes nos indivíduos com Autismo e ausentes noutros grupos (Caires, 2012).

Não obstante, para se alicerçar um diagnóstico de SA e encaminhar a criança para um especialista, são utilizadas escalas de avaliação e questionários, conforme já referido.

Dos vários estudos atuais efetuados a estes instrumentos, não se chegou a um consenso acerca do modelo a ser utilizado por todos os peritos, pelo que existem várias escalas avaliativas, para aplicar no procedimento.

No entanto, os que são utilizados com mais frequência pelos clínicos são:

**Escala Australiana para a Síndrome de Asperger** (ASAS - Australian Scale for Asperger's Syndrome) de Garnett e Attwood, 1988.

**Questionário de Rastreio do Espectro do Autismo** (ASSQ – Autism Spectrum Screening Questionnaire) de Ehlers, Gillberg e Wing, 1999.

**Entrevista Diagnóstica da Síndrome de Asperger** (ASDI - Asperger Syndrome Diagnostic Interview) de Gillberg et al. 2001.

**Escala Diagnóstica de Síndrome de Asperger** (ASDS – Asperger Syndrome Diagnostic Scale) de Myles, Bock e Simpson, 2001.

**Escala de Gilliam para a Perturbação de Asperger** (GADS – Gilliam Asperger Disorder Scale) de Gilliam, 2002.

**Índice de Krug para a Perturbação de Asperger** (KADI – Krug Asperger's Disorder Index) de Krug e Arick, 2002 (Attwood, 2010).

Em resumo a avaliação e diagnóstico da SA são extremamente importantes para uma boa intervenção. Segundo Giro (2010, p.6), a avaliação é basilar para:

“delinear um programa de intervenção, que deverá contemplar objetivos claros e adequados, (...) estratégias e adaptações a implementar, (...) para que assim se possam adequar processos de ensino - aprendizagem (académico e social) às características e especificidades do seu perfil de funcionamento”.

Segundo o mesmo autor, em contexto clínico não se consegue observar a sua conduta dentro de um ambiente escolar, pelo que deve ser feita uma visita à escola, de forma a recolher mais informações detalhadas das suas habilidades sociais, neste contexto.

Como já referido, existem dúvidas quanto à designação desta problemática e, existindo alterações, referidas no novo DSM-V (2013), esta Síndrome passa a ter novos critérios de diagnóstico, sendo mais difícil fazê-lo precocemente (Moreira, 2014).

Por outro lado, Siegel (2008) salienta que o desenvolvimento de competências de imitação nas crianças com SA pode ser trabalhado ao nível de jogos de encaixe,

manipulação de objetos, expressões corporais, entre outras que promovam a espontaneidade, desinibição corporal, entre outras.

Como mencionado, o diagnóstico abarca uma avaliação da interação social da criança e das suas competências de inteligência social a partir da observação, interação e auto descrição. Por isso, algumas das estratégias que podem ser utilizadas na avaliação e diagnóstico desta síndrome, em idade pré-escolar (até aos 6 anos), passam por ensinar a criança a esperar pela sua vez, encorajá-la a ver gravações de crianças a brincar, fantasiar brincadeiras de faz-de-conta, mostrar-lhe como é bom ser e ter amigos, ler histórias acerca da amizade e a socialização, entre outras (Attwood 2010, p. 120-122).

### **1.3- Competências da pessoa com Síndrome de Asperger**

Esta Síndrome está bem clara no que concerne à identificação de características e comportamentos, pois vários são os estudos efetuados neste sentido. É uma perturbação que aparenta revelar uma desordem neurobiológica, identificada como uma Pervasive Developmental Disorders (PDD).

A APSA (2010, p. 13) define a SA como:

“...uma perturbação neuro comportamental de base genética, pode ser definida como uma perturbação do desenvolvimento que se manifesta por alterações sobretudo na interação social na comunicação e no comportamento. Embora seja uma disfunção com origem num funcionamento cerebral particular, não existe marcador biológico, pelo que o diagnóstico se baseia num conjunto de critérios comportamentais. Entre as características mais comuns podemos destacar: défice de comportamento social; interesses limitados; comportamentos rotineiros; peculiaridade do discurso e da linguagem; perturbações na comunicação não-verbal; descoordenação motora.”

Considera-se que apresenta alguns desvios em três amplos aspetos do desenvolvimento, particularmente ao nível da interação social, comunicação e linguagem usada, assim como interesse excessivo pelas mesmas coisas, parecendo obsessão. Em certos casos, também se registam problemas adicionais de organização e coordenação motora. As crianças com SA podem ter um discurso fluente, mas podem não captar a reação das pessoas que os ouvem, parecendo indiferentes aos sentimentos alheios (Gonçalves, 2011).

No entanto, embora esta síndrome seja uma variante do Autismo, ao ser assemelhado a este, as pessoas com Síndrome de Asperger têm, usualmente,

capacidades cognitivas altas (Q.I. normal, ou acima da média) e habilidades linguísticas normais, comparativamente com outras funções ao longo do espectro (Volkmar et al., 2010).

Estas crianças “comandam” a sua linguagem, exibindo um vocabulário extremo muito elaborado, mas têm dificuldade em expô-lo socialmente, pois falam de uma forma monocórdica, verificando alguma entoação na voz. São crianças que, na eventualidade de tentarem comunicar e interagir verbalmente com outras, apresentam dificuldades em decifrar e conhecer as habilidades de interação e emocionais (Seiça, 2012).

(Heinrichs, 2003) refere que cada criança difere em termos de comportamentos, são crianças muito afetuosas, mas não extraordinariamente meigas e, como não têm a noção de crueldade nos outros, reagem de forma ingénua e indefesa perante situações enganosas.

No geral, apresentam falta de organização e incapacidade de resolução de tarefas simples, no quotidiano. Porém, podem apresentar áreas em que se destacam, sendo facilmente comparadas aos génios extravagantes, que ficaram célebres pela sua vasta inteligência (Hesmondhalgh, 2002).

São crianças muito frágeis, pois têm dificuldade de adaptação, e solitárias, atendendo ao seu comportamento excêntrico ou peculiar. Concentram-se muito em detalhes, não prevendo as consequências dos seus atos ou palavras, reagindo ansiosamente quando algo da sua rotina é alterado. No entanto, a sua excelente capacidade de memorização permite que decorem números e acontecimentos. Porém, revelam lacunas no pensamento abstrato. Daí que, em áreas curriculares que impliquem o uso da abstração, possam apresentar dificuldades de aprendizagem, como é o caso da filosofia. Podem ser notáveis em matemática ou geografia. Estas crianças tendem a desenvolver interesses obsessivos, o que as leva, ocasionalmente, a possuírem um conhecimento científico elevado sobre determinados assuntos. Os seus interesses quase nunca são partilhados por outras crianças, o que leva a que a criança com SA se sinta desiludida e frustrada. As suas obsessões podem, no entanto, ser enriquecidas com oportunidades de trabalho futuras (Seiça, 2012).

### **1.3.1- Competências de Comunicação Verbal**

As crianças com SA adquirem a capacidade fonológica e sintática de forma idêntica às outras, no entanto as divergências verificam-se ao nível do uso da linguagem em contexto social, nomeadamente na compreensão do significado múltiplo das palavras, pronúncia e entoação das mesmas. Esta situação compromete o conhecimento sociolinguístico e operante das crianças com esta síndrome (Correia, 2013).

Esta teoria é comprovada por outros estudos que são unânimes em afirmar que, apesar de as crianças com esta Perturbação de Asperger adquirirem uma linguagem fluente por volta dos cinco anos, revelam lacunas na pragmática da linguagem e ortoépicos, no que concerne à intensidade e ritmo do discurso (Attwood,1998).

Este autor ainda refere que estas crianças podem demonstrar um vocabulário requintado e extenso, abordando assuntos do seu interesse, e expressam dificuldade em manter uma conversa, tendendo a interrompê-la e a tecer comentários irrelevantes. Também podem ser impulsivos, pois tendem a verbalizar tudo o que pensam. Como tal, é importante ensiná-las a não intervirem em momentos inoportunos.

Fazem uma interpretação literal do que ouvem, não compreendendo literalmente o que os outros lhes dizem, revelando incompreensão de metáforas, piadas e trocadilhos. O discurso caracteriza-se por falta de ritmo e variação de tom, usando uma linguagem excessivamente enfadonha ou concreta. Com o avançar da idade, o seu discurso pode tornar-se pedante (Seiça, 2012; Rodrigues, 2012; Correia, 2013).

Outros autores fazem referência aos critérios de diagnóstico, como identificação de um discurso invulgar, salientando alguns: atraso no desenvolvimento; linguagem ligeiramente expressiva e perfeita; discurso formal e ostentoso; alterações de prosódia e características vocais peculiares; transtornos na compreensão, incluindo interpretações equivocadas de significados literais ou subentendidos (Gillberg 2000; 2002).

A criança portadora de Síndrome de Asperger pode apresentar um défice de linguagem, nos primeiros anos de vida, o que, como já foi mencionado, constitui um impeditivo à sua comunicação e indissociavelmente à socialização e imaginação Esta complicação pode originar isolamento dos seus pares (Wing,1981).

### **1.3.2- Competências de Interação Social**

A Síndrome de Asperger é caracterizada por um conjunto de sintomas que provocam sofrimento, porque condicionam ou impedem a interação social.

Segundo Pereira (1998; 2009), esta Síndrome é um conceito utilizado para crianças e adultos que apresentem características do Autismo, como as incapacidades sociais.

O mesmo autor salienta que a criança com SA pode intencionar uma relação com outras crianças, porém na impotência de não saber como o fazer, pode relacionar-se com outros, ou falar com os pares de uma forma invulgar e particular.

Normalmente não conseguem compreender regras sociais, tornando-se socialmente inaptos, podendo não ser capazes de ser empáticos com os outros, são incapazes de interpretar acontecimentos decorrentes da sua interação diária. Estas crianças necessitam que lhes sejam ensinadas regras de convivência social pois não as aprendem instintivamente através da experiência (Seiça, 2012; Duarte, 2013).

Desta forma, constata-se que contactos sociais e a interação social constituem condições indispensáveis à associação humana. Todo o ser humano necessita de socializar e interagir socialmente.

Os estudos efetuados estão de acordo ao defenderem que as crianças com SA têm comportamentos complexos, divergindo das restantes crianças, não se relacionando com os colegas e não se identificando com o cumprimento de normas comportamentais ético-sociais. Neste contexto, a criança comporta-se de forma contraditória, podendo fazer birras constantes, sem justificação aparente; mostrando dificuldade na expressão de emoções e sentimentos; revelando ausência da procura e partilha de interesses ou atividades de lazer com outras pessoas e sendo indiferente aos domínios dos colegas. São crianças que padecem de uma incapacidade para o desenvolvimento de relações sociais, cumulativamente com a inexistência de apetência para a interação e revelam pouca autoestima (Moreira, 2011, Correia, 2013).

### 1.3.3- Competências Emocionais e Cognitivas

De acordo com características próprias da SA, comprova-se que há uma dificuldade na gestão de emoções. Estas crianças passam por um processo mais moroso de estabelecimento de vínculos com os colegas e professores. Os seus comportamentos, por vezes, estereotipados e hostis constituem um obstáculo na aproximação destes intervenientes educativos. Porém, quando se estabelece uma relação vinculativa com docentes, o trabalho de promoção de inter-relações com os restantes alunos verifica avanços consideráveis (Viseu, 2010).

Geralmente, estas crianças demonstram inflexibilidade em termos cognitivos, possuindo ideias muito próprias, revelando dificuldades em se adaptar à inovação e interpretando situações de forma igualmente inflexível.

As crianças com Síndrome de Asperger possuem muita dificuldade em diferenciar a ficção da realidade, salientando a sua imaginação ativa. Tendem a desenvolver a imaginação sozinhas, tendo especial preferência por se isolarem (Viseu, 2010; Moreira, 2011; Seica, 2012; Correia, 2013; Gomes, 2013; Jesus, 2014).

“Nas crianças com Síndrome de Asperger a situação é diferente e pouco usual: observações clínicas mostraram uma tendência para jogos imaginativos, mas solitários, e algumas características bastante invulgares” (Attwood, 2010, p. 44).

Uma das competências fortes das crianças com SA é a sua capacidade de memória prodigiosa e eidética, isto é fotográfica, e habilidade para reter informação. Conseguem reter objetos, cenas ou páginas de livros, no entanto não aplicam essa sabedoria coerentemente. São indivíduos que não conseguem facilmente tomar decisões, iniciar e planear uma tarefa, pois não têm controlo nos seus impulsos. De igual forma, não estão hábeis para concentrar a sua atenção em tarefas variadas. Esta situação ocorre devido à inoperacionalidade das funções executivas, pois através dos processos neurológicos, o indivíduo elabora o planeamento mental das suas atividades. Demonstram ainda complexidades no entendimento dos sentimentos e pensamentos dos outros, e como conseqüentemente não se acham capazes de os interpretar. Não compreendem que determinadas atitudes podem magoar os outros, nem que podem minimizar uma ocorrência desagradável e indelicada, como um pedido de desculpas (Attwood, 1998).

Concernente ao pensamento cognitivo, as crianças portadoras de Síndrome de Asperger possuem aptidões cognitivas invulgares, como é o caso de aprender e pensar.

Considerando que a cognição é entendida como o processo de conhecer, envolvendo memória, atenção, pensamento, perceção, raciocínio, entendimento, razão e conceção, estas crianças têm complicações ao nível da projeção no outro, na representação do pensamento no outro, não conseguindo dar respostas adequadas ou socialmente adaptadas, o que condiciona a sua interação social. Expõem um pensamento concreto e falta de senso comum (Correia, 2013).

As crianças com Síndrome de Asperger ostentam desordens ao nível da metacognição (reflexão da função cognitiva), pois apresentam lacunas na compreensão dos pensamentos e sentimentos alheios, não estando aptos a perceber ou calcular se estão a ser ou não ofensivos (Attwood, 2010).

## **1.4-Teorias Cognitivas sobre a Síndrome de Asperger**

De forma a promover uma boa intervenção educativa com estas crianças, é importante a existência de um conhecimento aprofundado das características e implicações psicológicas, da SA. Como tal, o modo particular de pensar e entender o mundo destas crianças tem vindo a ser estudado. O modo de pensamento e processamento de informação tem sido também objeto de pesquisa, sendo que várias teorias do funcionamento da mente explicam este processo. Porém, os estudos efetuados ainda não conseguiram comprovar, através das várias teorias, o funcionamento psicológico que origina as características identificadas na SA (Seiça, 2012).

### **1.4.1- Défice na teoria da Mente e Função Executiva**

Marques (2000) relata o aparecimento de uma nova teoria psicológica para a Síndrome do Autismo designada “Teoria da Mente” ocorrida na década de oitenta.

Mais tarde, Williams e Wright (2008, p. 33) explicam que a TOM ou “Teoria da Mente se refere à habilidade do ser humano em fazer suposições precisas sobre o que outros pensam ou sentem, ou ajudando-os a prever o que farão, desenvolvendo-se com o avançar da idade. “Trata-se de uma aptidão crucial para a vida em sociedade”.

Nesse sentido, as dificuldades que as pessoas com SA apresentam para ler ou antecipar o que se passa na mente dos outros são notórias (Uceda e Bonilla 2007).

Estudos efetuados fazem alusão à falta de capacidade humana para a elaboração de uma representação interna dos estados mentais das outras pessoas. Os mesmos estudos referem a importância do indivíduo se colocar no lugar do outro, de forma a poder compreender as razões do comportamento daquele e da sua própria conduta. Existe a necessidade de possuir uma determinada inteligência para se sobreviver socialmente, diferente daquela que se necessita para enfrentar o mundo material. Por isso, a falta dessa inteligência causa dificuldades ao nível das interações sociais, de forma a mantê-las fluidas, dinâmicas e recíprocas (Prudêncio et al., 2004).

A Teoria da Mente, nos indivíduos com quadro de SA ou de Autismo, depende essencialmente do nível de desenvolvimento da sua inteligência global, da sua

capacidade verbal e da sua idade cronológica. A função executiva funciona baseada num desenvolvimento cognitivo, que descreve os problemas encontrados em pacientes com lesões nos lobos frontais (Borreguero, 2006).

Por outro lado, também são evidenciadas como limitações deste défice da função executiva as complexidades na tomada de decisões, pois possuem um sentimento de incerteza e indecisão, esperando encontrar nos outros uma resposta às suas dúvidas. São indivíduos que têm dificuldade em ver o ponto de vista do outro, não o compreendendo; não lidam bem com a intervenção de outros e apresentam falta de habilidade na organização temporal das suas tarefas (Prudêncio et al., 2004).

Cumine et al., 2006, p.45, afirma:

“a função executiva é definida como a capacidade para manter um determinado conjunto de comportamentos organizados em cadeia, dirigidos à solução de problemas e, por isso, apropriados para atingir um objetivo subsequente”.

Segundo a mesma autora, as implicações práticas do Défice da Função Executiva, reveladas por este transtorno, estão relacionadas com dificuldades para antever o comportamento de outros; descobrir as intenções de outros e captar as razões dos seus comportamentos; explicar o respetivo comportamento; compreender o mundo das emoções, suas e dos outros, diminuindo assim a capacidade de empatia; entender que o seu comportamento ou comentários influencia o que os outros pensam ou sentem em relação a ele; atender ao nível de conhecimento do seu interlocutor sobre o assunto em questão provocando assim o seu aborrecimento; reagir ao grau de interesse do interlocutor em relação ao tema de conversa; antecipar o que pensam os outros do seu comportamento; mentir ou perceber que alguém o engane; distribuir a atenção, o que implica referências idiossincráticas; compreender a interação social o que origina problemas em momentos de troca de turnos, seguir um assunto numa conversa, uso do contacto ocular; distinguir o que é um facto do que é uma ficção. Sem este sentido de perceção pessoal dos acontecimentos, as crianças com dificuldades autistas aprendem “de fora para dentro”, como se tivessem de memorizar e passar a fazê-lo mecanicamente. “O desafio...está no ensino explícito do significado...a transferência do conhecimento passa a ser um processo que tem de ser ensinado diretamente, e não deduzido” (idem, p. 39).

#### **1.4.2- Teoria da «disfunção no hemisfério direito»**

O hemisfério direito assume um papel decisivo no processamento da informação viso-espacial responsável pelo reconhecimento e compreensão dos gestos, expressão facial e entoação. Como tal, uma lesão neste hemisfério originaria um défice nas áreas citadas, nomeadamente na adaptação a novas situações, e baixa produtividade nas tarefas que implicam a assimilação da informação viso-motora (Prudêncio, 2004).

De acordo com o referido autor, Prudêncio (2004), a disfunção neste hemisfério afeta a vida social do indivíduo, uma vez que constitui um impedimento na captação do significado da informação emocional manifestada através de canais não-verbais, como são modelos, a representação de gestos, o ajuste do tom de voz à mensagem, o volume da voz, o controlo postural, a expressão facial; a integração da informação de forma coerente e significativa que, por sua vez, impossibilita significativamente a fluidez, reciprocidade e dinamismo, sendo estas particularidades essenciais na interação humana. O mesmo autor enumera outras consequências, como problemas na adaptação a novas situações, incompetência para a organização viso – espacial e fraco rendimento em tarefas que requerem assimilação da informação viso – motora.

Borreguero (2006) observa que a disfunção do hemisfério cerebral direito, também designada por transtorno de aprendizagem não-verbal, é um transtorno médico usual no diagnóstico da SA. Este autor mencionou que, pelo facto de terem sido comprovados muitos indivíduos com idêntico quadro de deficiência neuro psicológica no perfil cognitivo, o nome conferido de disfunção do hemisfério cerebral direito consistia num termo interposto, para a descrição da SA, a um nível cognitivo.

Este Transtorno de aprendizagem não-verbal é definido, noutra estudo, como uma “desordem profunda e potencialmente debilitante”. A referida desordem é qualificada pela existência de uma limitação funcional ao nível da linguagem e sua utilização, aprendizagem, auto-orientação, autocuidado, mobilidade, capacidade de independência em termos futuros, sobretudo autocontrolo financeiro (Tanguai 2007, p. 11).

## **Capítulo II- A Inclusão de crianças com Síndrome de Asperger**

### **2.1- Inclusão**

Com o passar dos anos, a escola tem vindo a desempenhar um papel mais inclusivo, tentando abranger todos os alunos, separadamente das suas necessidades e características, o que foi sendo conquistado nas últimas décadas. O conceito da inclusão, até aos anos 80 não era muito bem aceite, pois as crianças praticamente eram postas de parte do ensino regular. As crianças portadoras de alguma deficiência, na escola, eram remetidas para Estabelecimentos de Educação Especial ou Instituições Particulares de Solidariedade Social. Com o surgimento de novas reformas educativas, este paradigma foi mudando, dando lugar à integração gradual destas crianças nas escolas de ensino regular (Gonçalves 2011).

O mesmo autor (Gonçalves 2011, p. 33) refere que se verificou um processo que levou “à criação de escolas integradoras, numa primeira fase, de carácter mais físico, dando lugar a classes especiais, onde os alunos com NEE deveriam receber apoios específicos consentâneos com as suas necessidades”.

Após o 25 de Abril de 1974, as transformações políticas e sociais trouxeram alterações importantíssimas ao nível da integração destas crianças, nas escolas portuguesas.

Anos mais tarde, o conceito de Necessidades Educativas Especiais originou um salto significativo qualitativo, no que concerne ao atendimento educativo do regime regular de ensino. Desta forma, os alunos que registam algumas dificuldades ao nível das aprendizagens escolares têm ao seu alcance oportunidades de apoio. A necessidade de criação de uma escola inclusiva urge numa altura em que todas as crianças devem ter acesso à educação em conjunto (Lopes, 2011).

Com a publicação da Lei de Bases do Sistema Educativo (LBSE), Lei nº 46 de 14 de outubro (1986), as transformações verificadas são de facto profundas na conceção da educação integrada, tendo como principal objetivo; “assegurar às crianças com necessidades educativas específicas, devidas designadamente a deficiências físicas e mentais, condições adequadas ao seu desenvolvimento e pleno aproveitamento das suas

capacidades”. (art.º 7º). Surgem então as equipas de educação especial, abrangendo todo o sistema de ensino.

Anos mais tarde, com a Declaração de Salamanca, assinada em 1994, são dadas orientações para a implementação em concreto da Escola Inclusiva.

Dos muitos estudos e publicações divulgadas abordando a educação das crianças com NEE e as práticas inclusivas, é com esta declaração que ocorre uma “mudança de paradigma da escola integrativa para a educação inclusiva” (Rodrigues, 2001, p. 17).

Decorrente desta linha de pensamento, Correia (2000; 2003a) refere que, nesta fase de evolução, a integração física nas escolas regulares, sugere uma mudança fundamental no que concerne à educação destas crianças, quanto à forma como os alunos com NEE eram educados, dando lugar à entrada progressiva nas escolas de ensino regular.

Este autor, num estudo efetuado cinco anos mais tarde (2008), assevera que a inclusão pode assumir a definição dos serviços prestados às crianças com NEE, severas ou não, dentro da sala do ensino regular, em consonância com a educação especial. O mesmo autor refere que a definição aborda outras questões contestáveis, que estão diretamente relacionadas com fatores que implicam a mudança, que só é possível faseadamente, e pelos resultados obtidos, que sendo inconclusivos, leva a uma permanente discussão acerca dos métodos utilizados. Defende ainda, que a Escola Inclusiva, cujos alunos são respeitados e estimulados, deve promover as suas aprendizagens e capacidades.

Também antemura que as crianças devem permanecer no seu contexto natural, no entanto a sua inserção nas classes regulares só faz sentido quando se harmoniza as suas necessidades com as capacidades e expectativas dos docentes, com um apoio adequado às mesmas (Mota, 2003).

Gradualmente a integração das crianças com NEE no ensino regular, surge conjuntamente com uma apropinquação relativamente à interação entre estes e os alunos enunciados “normais”. Com este passo em frente, as crianças com NEE começam a ter acesso aos espaços sociais das turmas regulares. Nesta fase da integração, os alunos

usufruem de uma educação isolada dos colegas, mas poderão ter acesso à inclusão nas turmas, nas áreas extra curricular (Educação Física e as Expressões Artísticas).

O Decreto-Lei (DL), nº 3/2008, de 7 de Janeiro de 2008, criado pelo Ministério da Educação, que ainda vigora atualmente em Portugal, esclarece no âmbito da educação especial, alguns fatores como o processo de referenciação, avaliação e a elegibilidade e a tipologia dos alunos que podem beneficiar de educação especial, na educação pré-escolar e nos ensinos básico e secundário dos sectores público, particular e cooperativo.

Conforme consta do artigo 1 deste Decreto;

“a Educação Especial tem por objetivo a Inclusão educativa e social, o acesso e o sucesso educativo, a autonomia, a estabilidade emocional, bem como a promoção da igualdade (...) das crianças e jovens com Necessidades Educativas Especiais”.

Num estudo efetuado, que abordou as perceções dos professores na Ilha da Madeira e a formação destes para a educação inclusiva de alunos com NEE, comprovou-se que, respeitante à formação inicial de professores, ainda há muito a fazer para que os docentes que iniciam a sua profissão possam gerir, com alguma segurança, as múltiplas questões que a educação inclusiva levanta (Oliveira, 2009).

Braga (2010) afirma que uma visão mais abrangente de inclusão surgiu na década de 90, quando a escola e educação promoveram uma maior integração escolar. Nesta altura foi impulsionado o movimento inclusivo das crianças, onde o sucesso académico dos alunos era visto com igualdade de aprendizagem, separadamente das suas dificuldades, numa escola com uma visão mais inclusiva.

Na opinião de Leitão (2010, p.1), inclusão é:

(...) um esforço de mudança e melhoria da própria escola, de forma a proporcionar a todos as melhores condições de aprendizagem, sucesso e participação, na base das circunstâncias específicas de cada um. Inclusão é, antes de tudo, uma questão de direitos e valores, é a condição da educação democrática.

De acordo com o autor Ferreira (2012),

“o desenvolvimento ocorrido no campo da educação inclusiva como um movimento para mudar as escolas a fim de torná-las capazes de responder à diversidade humana e a todos os alunos em situação de risco, até ao presente o movimento da educação inclusiva consiste em grande parte de

profissionais, investigadores e académicos que defendem e escrevem sobre educação inclusiva em nome da pessoa com deficiência”.

Uma escola inclusiva, por assim dizer, só o é se a criança ou jovem em questão se sente protegido e seguro, capaz de partir para as aprendizagens, na perspetiva cognitiva e social. Esta segurança também depende da relação do aluno com o professor e do interesse demonstrado por este pelos seus saberes experiências e dificuldades.

Uma escola inclusiva engloba alunos sem necessidades especiais e alunos com necessidades educativas especiais, entendendo-se por estas, o grupo de alunos em risco educacional, dotados e sobredotados e com Necessidades Educativas Especiais (Lopes, 2011).

Conforme Coelho (2012), o princípio da inclusão deverá ser entendido como um conceito flexível, permitindo a adaptação de opções a cada situação específica.

O estudo de Almeida (2012b, p. 7) menciona que o termo “inclusão” e “escola inclusiva” não eram muito conhecidos como fazendo parte da nomenclatura do ensino, até inícios dos anos 90. Até à data, o protótipo de “integração” baseava-se na colocação das crianças portadoras de necessidades educativas especiais nas salas das turmas regulares, sendo o fator seletivo relacionado com os seus obstáculos de socialização.

O Decreto-Lei n.º 3/2008, adaptado à Região Autónoma da Madeira, pelo Decreto Legislativo Regional nº 33/2009/M, trouxe a criação de escolas e Unidades de Ensino Estruturado para a educação de alunos com Perturbações do Espectro do Autismo. Na Ilha da Madeira além destes, existem também os Centros de Apoio Psicopedagógico (CAP), que prestam todo o apoio às escolas onde estas crianças integram as classes de ensino regular.

As referidas Unidades de Ensino Estruturado integram uma resposta educativa especializada desenvolvida em escolas ou agrupamentos de escolas que reúnam grupos de alunos com perturbações ajustáveis nesta problemática. A resposta educativa para alunos com PEA deve ser estruturada em consonância com a gravidade da problemática, nível de desenvolvimento cognitivo, linguístico e social, nível de ensino e idade dos alunos.

Ainda sobre o D.L 3/2008, é referido num estudo realizado, que o sistema educativo ainda deixa muitas crianças com NEE excluídas do ensino regular, crianças essas que apresentam necessidades especiais de carácter permanente. Esta opinião é exemplificada com as crianças com dificuldades de aprendizagem particulares, como a dislexia, disgrafia, dispraxia, discalculia, entre outras, que se manifestam de carácter permanente, pois acompanharão a criança durante toda a sua vida. A referida legislação não engloba as crianças portadoras de deficiência mental, que desenvolvem problemas intelectuais, crianças com perturbações do foro emocional, que manifestam comportamentos graves, e com dificuldades específicas de linguagem não-verbal. As crianças com défice de atenção/hiperatividade também são postas de parte. Saliente-se que todas estas problemáticas são consideradas vitalícias (Correia, 2008, p. 40).

As escolas, as famílias e a comunidade em conjunto, devem estar envolvidas no processo de ensino/aprendizagem. Os serviços locais e regionais devem fornecer apoios e recursos para que as escolas se possam reestruturar, dando a devida atenção à diversidade dos alunos que a frequentam.

Por isso, o mesmo autor defende que os professores, encarregados de educação/pais e outros intervenientes educativos devem reunir esforços ao nível da cooperação, partilha e colaboração e nos tipos de apoio necessários, nas escolas.

Porém, Gomes (2012) afirma que vários decretos-leis, inclusive o D.L. (3/2008) de 7 de Janeiro, têm vindo a considerar e proteger os direitos dos alunos que são excluídos do ensino, em Portugal. Estes direitos, como já foi referido, estão preservados na publicação da declaração de Salamanca em 1994. Além dos direitos são ainda mencionados os tipos de apoios prestados aos alunos com NEE, considerando sempre as suas necessidades, ao nível da comunicação, aprendizagem, mobilidade e autonomia. Estes aspetos, contemplados na lei, têm como principal objetivo assegurar a igualdade de oportunidades e resultados finais, promovendo o sucesso na aprendizagem dos discentes, seguindo numa linha de escolaridade inclusiva.

Para que este sucesso seja atingido, todos os intervenientes no processo educativo da criança, pais, instituição de ensino e outros agentes educativos, devem asseverar diferentes tipos de estratégias, permitindo responder às necessidades

educativas de cada criança, sendo os pais os detentores de uma relevância acrescida na educação dos seus educandos.

Com base neste pensamento, a autora (Gomes 2012) entende que o processo de mudança entre a inclusão/aceitação em termos teóricos e práticos, poderá ser contestado a certos níveis, no entanto, é evidente o seu benefício para todos os alunos, sejam eles crianças com NEE, e estejam condicionados educativamente de alguma forma, ou sejam crianças designadas “normais”.

A mesma autora refere que a qualidade do ensino no nosso país, partindo de princípios educativos aceites para todos os alunos, conduzirá instintivamente à inclusão, por parte da comunidade escolar, dos alunos com necessidades educativas especiais.

Porém, outros estudos verificam que existe um caminho extenso a cursar, até se encontrar uma forma de pôr fim aos imensos impedimentos colocados à inclusão e ao processo daí decorrente. Este processo exige a estruturação e organização de meios e estratégias devidamente adaptadas às necessidades de cada criança (Machado, 2012; Martins, 2012).

Considerando que de entre as características específicas da criança com Asperger a mais notória é a não interação social, pensa-se que para haver inclusão, os docentes devem ser especializados. O tipo de trabalho desenvolvido e o apoio proporcionado devem ser bem estruturados e a escola deve ser um ambiente promotor de desenvolvimento para estas crianças.

De acordo com o grau de problemática da criança, o docente de educação especial assume uma função interventiva direta, no processo de aprendizagem da criança.

Numa abordagem contextual, as crianças com SA, com suporte numa escola inclusiva, devem ser encarados como um desafio aliciante e um incentivo para a designação de estratégias com vista a implementar um ambiente educativo mais opulento e benéfico. A inclusão de alunos com SA numa escola deve ser fomentadora de uma melhoria nas interações entre pares da turma e da escola, que frequentam (Simas, 2012).

## **2.2- A Perceção dos Educadores do Ensino Regular e Especializados face à Inclusão de Crianças com Síndrome de Asperger**

A perceção é um conceito que se relaciona com a forma como as situações são visualizadas e sentidas.

Ao abordar este termo, distinguem-se determinados tipos principais de perceção: auditiva, visual, olfativa, gustativa, táctil, temporal, espacial e sensibilidade. Sendo assim, a perceção obtida do mundo advém do conhecimento adquirido através dos cinco sentidos e das noções de espaço e de tempo (Mendes, 2013).

Igualmente, conforme descreve Almeida (2012b, pág., 19), na sua investigação, “é a capacidade que o indivíduo desenvolve de identificar, discriminar e relacionar adequadamente os estímulos provenientes dos órgãos dos sentidos”.

O termo perceção é uma atividade cognitiva através da qual se pode outorgar significado e valor à informação sensorial, que é transmitida pelo sistema perceptual do indivíduo. Por outro lado, a ciência entende a perceção com uma definição díspar da sensação, apesar de as interligar devido à sua ação consequente de estímulo-resposta. Como tal, a perceção consiste na forma através da qual a consciência humana apreende um dado objeto, fazendo uso das suas sensações como ferramenta (Nóbrega, 2008).

Assim sendo, as construções cognitivas que o cérebro esquematiza, são baseadas em sensações que o organismo transmite sobre diversos assuntos e pessoas. O ser humano concebe sensações sobre outros, constantemente, ao longo do dia. Por isso, estrutura essa informação recolhida e coloca-a num patamar significativa para si.

Como constatado nos vários estudos consultados, as perceções e atitudes dos professores têm um notório impacto na educação inclusiva, assim como no que concerne à sua formação, constituindo um marco importantíssimo para a inclusão das crianças com NEE no ensino regular (Coelho, 2012; Vasconcelos, 2012).

Caetano (2006) afirma que o indivíduo é caracterizado por impressões, sendo estas ordenadas de acordo com as características pessoais dessa mesma pessoa.

Desta forma, a perceção interpessoal e a constituição de sensações é um método que é utilizado para o indivíduo captar as características do pensamento de outras pessoas.

Estas perceções advêm da observação do comportamento de outros. Para construir opiniões sobre uma pessoa, o indivíduo parte do conhecimento que tem dela, organizando-o por comportamentos, situações sociais e outros fatores observáveis de inter-relação (Asch, 1946).

Existe, portanto, uma analogia entre perceção social e a representação social, entendendo que a perceção é um “ascendente do conceito de representação social”, esta assume uma função primordial na preservação das relações sociais, tendo em conta que o indivíduo direciona o seu pensamento para a construção da sua experiência de vida, criando formas de explicar a sua conduta no seu percurso de vivências (Vala, 2000, p. 490).

Citando Simas (2012), a escola deve ter conhecimento das características de uma criança diagnosticada/referenciada com Síndrome de Asperger, nomeadamente ao nível da socialização e interação entre pares, por isso quando acolhe crianças com esta Síndrome na sua instituição, está à partida consciente e disposta a desenvolver mecanismos promotores da sua integração/adaptação no meio escolar e minimizar as problemáticas ao nível da socialização.

Importa referir que o termo perceção está interligado às atitudes dos docentes face a esta problemática, nomeadamente condiciona a forma de atuação dos educadores. Outro aspeto que lhe está inerente é a inclusão. Para que esta possa ocorrer, as atitudes dos intervenientes com as crianças com SA, têm de ser modificadas e sofrer uma evolução favorável à sua promoção nas escolas.

No estudo de «Paiva, 2008 (p. 2)», o termo perceção é interpretado como estando associado a “*propósito, norma ou procedimento*”.

Conclui-se que a atitude dos professores constitui uma primordial base de implementação com sucesso de uma escola inclusiva, sendo estes os atores principais para a promoção da aprendizagem e abolição de comportamentos impeditivos do

sucesso educativo. A formação conduz à implementação de mudanças na sua prática, na aprendizagem dos alunos e nas crenças e atitudes dos docentes.

Desta forma, os educadores do ensino regular certamente terão uma perceção e atitude divergente dos educadores especializados, uma vez que a sua formação inicial não os dotou de informação e técnicas de intervenção no que alude a esta problemática.

Considerando as capacidades e características que constituem esta síndrome, o educador do ensino regular poderá não estar apto a detetar pequenos detalhes que definem as crianças com SA, tais como: comportamentos estereotipados, lacunas na interação social, má adaptação a alterações de rotina e desvio/inexistência de contacto visual (Ferreira, 2012).

Conforme comprovado em vários estudos, os professores de educação regular sentem-se com alguma incapacidade profissional para trabalhar com crianças com NEE, demonstrando pouca perceção das suas capacidades de eficiência profissional. Estes docentes ainda sentem que as adequações ao currículo, na escola, são inoperantes, o que não acontece com um docente especializado, pois este mantém uma atitude otimizada da inclusão (Minke, 1996).

Aludindo a um outro estudo efetuado nos Estados Unidos da América, por Scruggs e Mastropieri (1996), verificou-se que muitos docentes percecionam que a inclusão é benéfica, no entanto poucos têm noção da gestão do tempo, competência, formação e meios necessários para a concreta implementação da inclusão. No mesmo estudo é referido que os docentes conhecem os direitos das crianças com NEE, mas sentem-se incapazes de trabalhar as problemáticas com que se deparam, facto esse que condiciona a inclusão das crianças (Vasconcelos, 2012).

Como tal, embora a inclusão esteja contemplada na lei, a perceção do professor relativamente às necessidades dos seus alunos e a formação que tem para lidar com as mesmas representa um facto demasiado importante para o sucesso inclusivo, comparativamente às estratégias curriculares utilizadas (Melero, 2004; Silva, 2002, 2008, 2014).

Esta posição decorre do facto de admitirem que a sua formação universitária é insuficiente, para dar resposta à problemática da integração escolar. Os profissionais de educação referem que necessitam de uma melhor informação.

É natural que os docentes se considerem pouco eficazes no processo ensino/aprendizagem dos alunos com NEE. Porém, aqueles que já passaram por experiências de integração apresentam índices de desempenho superiores.

Em suma, a perceção dos docentes acerca da sua prática pedagógica, nomeadamente a sua formação académica e as suas aptidões para trabalhar com situações de inclusão de crianças com NEE nas classes regulares, consiste na incredibilidade dos docentes sobre as suas competências. Neste cenário, os docentes consideram ter pouca confiança nas suas capacidades para implementar a inclusão. Outro aspeto que sustenta esta opinião consiste no facto dos docentes que se sentem capazes e com conhecimento científico para trabalhar com estas crianças, terem uma postura mais inclusiva, o mesmo acontecendo com os docentes especializados (Ferreira, 2012).

O sucesso da integração estará sujeito ao progresso de cursos de formação para docentes, que difundam a aquisição de novas competências de educação, capacitando-os para dar respostas às necessidades educativas da criança, e da evolução de posturas positivas face à integração (Correia, 1999, 2003a, 2008).

Este autor alude ainda que uma formação específica é imprescindível. Formação esta que deve compreender uma componente teórica e outra prática, onde se confronte com situações específicas de intervenção.

### **2.3- O Papel do Educador de Infância na Inclusão de Crianças com Síndrome de Asperger**

Marques (2003, p. 99) menciona que “um professor motivado e empenhado tem muito mais facilidade em proporcionar aos alunos um ensino de qualidade”.

O estudo da autora já referida (Mendes, 2013) refere que os educadores percebem o seu trabalho de forma multidisciplinar ao nível pedagógico, pelo que têm de adotar diferentes estratégias e métodos para clarificar os conteúdos com que trabalham.

Assim sendo, decorrente desta sua dimensão pedagógica, considera as características de cada criança, permitindo, desde tenra idade, desenvolver competências nas crianças com Síndrome de Asperger.

Conforme referido, estas crianças revelam lacunas ao nível das interações sociais, bem como dificuldades de fantasiar, pelo que através dos diversificados métodos educativos específicos, utilizados pelos educadores de infância, torna-se exequível a aprendizagem progressiva das crianças com SA, minimizando as suas dificuldades e comportamentos inadequados.

Assim sendo, o papel do educador de infância é fulcral na educação da criança com Síndrome de Asperger. Para além das competências destas crianças, já referidas, o educador do ensino regular deve adotar estratégias diversificadas para trabalhar. Nomeadamente deve pensar num ambiente acolhedor, onde a criança se sinta bem, ao nível da organização espacial da sala, permitindo que se desenvolva uma atividade estruturada de acordo com áreas da sala, delineadas por todos. Posteriormente o educador deve certificar-se que a criança entende o que é esperado dela, além de que devem ser traçadas tarefas que a levem a adaptar-se a pequenas responsabilidades e alterações de rotina e que facilitem o seu processo de aprendizagem em relação a novas situações (Lima, 2014).

Reforçando esta relevância do papel do educador, surgem novos estudos que apontam para a promoção de novas e genuínas experiências na formação pessoal futura da criança. Este interveniente educativo atua ao nível da intencionalidade educativa,

implementando metas e estratégias de forma a orientar a sua aprendizagem. Ao mesmo tempo adequa as metas ao grupo com o qual trabalha, considerando as particularidades do mesmo. O papel do educador acentua-se quando orienta a criança a desenvolver interesses e capacidades, adaptando a cada uma os conteúdos que pretende desenvolver com o grupo e de acordo com as Orientações Curriculares e Metas de Aprendizagem delineadas para o pré-escolar (Costa, 2012; Sousa, 2013).

Atentando que a escola não deve ser apenas encarada como uma disposição para a vida, entende-se que constitui a própria existência da criança, as suas experiências, vivências e desafios. Com base nesta linha de pensamento, o educador deve proporcionar momentos experimentais diversos, essencialmente a experiência social, partindo desta para a aprendizagem através da execução das tarefas. De acordo com estudos realizados neste âmbito, podem ser considerados dois os objetivos gerais na educação pré-escolar, nomeadamente, o desenvolvimento pessoal e desenvolvimento social da criança. O papel do educador é basilar e assenta no trabalho das competências ocultas da criança, treinando-a para ser bem-sucedida no futuro (Dias, 2012).

O educador deve considerar desde sempre inovar a sua prática, adotando uma atitude meditativa e analítica perante os estímulos profissionais que lhe são expostos, decorrente da sua prática diária. Como tal, deve desenvolver aptidões para que a sua reflexão consista num crescimento e enriquecimento pessoal e profissional. No caso de uma criança com SA, o educador tem em mãos um projeto de reorganização da sua prática que lhe permite dar respostas assertivas às crianças (Pinto, 2012).

Atendendo a todas as áreas contempladas nas Orientações Curriculares para a Educação Pré-Escolar (OCEPE) e considerando os valores sustentados nesta valência de ensino, a área de Formação Pessoal e Social assenta como suporte para todas as outras, pois as práticas educativas têm como ponto de partida as experiências vividas pela criança, consistindo no relacionamento com o outro e o mundo que a rodeia. Este processo impulsiona a sua aprendizagem e o conhecimento de valores e atitudes socialmente aceites (Serra, 2004)

O educador do ensino regular, tal como outros profissionais de educação, depara-se com situações sobre as quais pode ter dúvidas, aquando da sua intervenção

educativa. É fulcral que tenha um pensamento crítico acerca da sua ingerência no processo de aprendizagem da criança com SA.

Nesta perspetiva, Vieira (1995), salienta que as atitudes de receio dos docentes do ensino regular estão diretamente relacionados com a falta de preparação destes para trabalhar com crianças com NEE.

Concernente à intervenção pedagógica, com crianças diagnosticadas com Síndrome de Asperger, a diferenciação pedagógica no ensino regular deve constituir um fator de inclusão, levando-as a interiorizar que fazem parte de uma sociedade e comunidade escolar, tendo direito às mesmas oportunidades educativas que os restantes colegas (Rodrigues, 2012).

Tal como já foi abordado, na importância da formação dos professores, a presidente da Associação Portuguesa de Síndrome de Asperger (APSA), em 2006, aquando duma comunicação à agência Lusa, citou que o trabalho com as crianças com SA era dificultado pela falta de formação por parte dos docentes, o que tornava impeditiva a qualidade de trabalho com as crianças. Por esse motivo o “Projeto Gaivota” nasceu no ano letivo 2006/2007, da iniciativa desta associação (APSA), com o propósito de elucidar os professores e técnicos do país, sobre esta síndrome. O projeto tem tido continuidade e adesão por muitas escolas do ensino básico, em Portugal (Simas, 2012).

Além de uma formação especializada é importante o trabalho em parceria com o docente de educação especial. Paralelamente às funções do professor de educação especial, devem ser proporcionadas às crianças com NEE, especialmente as crianças com variante do Espectro do Autismo (EA), um agrupado de serviços especializados, permitindo a comunicação/colaboração entre docentes, quer do ensino regular, quer da educação especial, assim como com outros intervenientes no processo de ensino/aprendizagem da criança (Correia, 2003a).

No entanto, é da responsabilidade dos docentes do ensino regular, a implementação de um ambiente harmonioso e propício à aprendizagem, onde as crianças se sintam incluídas, independentemente das suas necessidades e competências.

O docente deve ainda ter conhecimento das aptidões dos seus alunos, pois será ele a fonte de informação para todos os intervenientes no processo educativo das crianças (Ferreira, 2014).

## **2.4- A Importância da Equipa de Educação Especial na Intervenção Educativa com as crianças com Síndrome de Asperger**

O papel da equipa da educação especial é essencial para apoiar o educador de forma que este possa coadjuv-lo na modificação ou adequação de práticas curriculares, facilitando a aprendizagem das crianças com NEE. Deve ainda proporcionar serviços e apoios que a criança necessite para ser bem-sucedida nas suas aquisições educativas e alterar métodos avaliativos, permitindo à criança ser capaz de expor o que aprendeu, assim como referir e conhecer aspetos do seu ensino individualizado que respondam às necessidades manifestas (Correia, 2003b).

Segundo o mesmo autor, o docente de educação especial deve, sempre que possível, colaborar com o educador do ensino regular, permitindo um contacto afetivo com pais e encarregados de educação, tentando saber aspetos da rotina da criança, apoiar a criança na sala ou fora desta.

De acordo com Kronberg (2003), os professores de educação especial constituem uma equipa que promove a inclusão, tendo como função adequar os currículos às rotinas diárias da turma do ensino regular, ao mesmo tempo que devem colaborar com o docente deste grupo de docência, planificando e pondo em prática estratégias e atividades adequadas às crianças com NEE. É fulcral que promovam o sentido da inclusão dentro da escola, com os alunos, prestando esclarecimentos acerca da mesma e estruturando o alcance dos objetivos traçados.

O mesmo autor salienta que a formação do professor é essencial para uma boa intervenção educativa, sendo que a qualidade do ensino é supostamente melhorada quando o docente possui uma boa formação inicial e profissional. Esta proporciona o conhecimento base para o exercício da profissão, porém o percurso formativo do professor não deve ser estagnante, pois condiciona a aprendizagem de novos conteúdos, que em educação estão em constante mudança e inovação.

A formação inicial, por si só, pode condicionar e dificultar o processo, considerando que o ensino é uma arte complexa e específica (Flores, 2000).

Segundo Cumine, et all (2006), o professor de educação especial está capacitado para compreender a SA e as suas implicações pedagógicas intrínsecas. O professor especializado consegue, ainda, “observar” o mundo na perspetiva da criança com SA e explicar essa visão a outros parceiros educativos, assim como é capaz de abranger o ponto de vista do professor do ensino regular, e as limitações que o podem compelir. O docente especializado avalia o aluno com SA no contexto e domina de que forma o currículo pode ser eficaz, através da sua diferenciação pedagógica, mantendo uma postura otimista e serena, despertando um bom relacionamento com todos os intervenientes da comunidade educativa: pais, funcionários e outros parceiros educativos.

Mesquita (2011) menciona ainda que a formação inicial não facilita a aquisição, por parte do docente, de competências profissionais de base, permitindo que este estabeleça uma ligação com o que é e procura ser futuramente, a nível profissional, recorrendo às suas competências ao longo do seu itinerário formativo. Este autor sugere que as universidades devem incluir, nos seus conteúdos programáticos, na formação inicial de professores, “mecanismos de formação aprofundando as problemáticas relativas ao ensino diferenciado”. Nesta linha de pensamento, os programas de formação inicial dos professores deveriam considerar conteúdos que abordem a intervenção com alunos com necessidades educativas especiais.

Por outro lado, Attwood (2010:317), refere que;

“também é importante recordar que não há duas crianças com Síndrome de Asperger exatamente com o mesmo perfil de capacidades, experiências personalidades. As práticas de ensino utilizadas com sucesso com uma ou duas crianças com Síndrome de Asperger podem não ser adequadas para outras crianças que venham a fazer parte da turma; às vezes é necessário desenvolver novas estratégias para cada criança.”

Não obstante, o professor de educação especial não é detentor de todas as respostas educativas, no entanto pode inculcar estratégias e métodos de abordagem ao professor do ensino regular. Os serviços educacionais especializados unem-se, na escola, pela presença do professor de educação especial, que deve manter-se na retaguarda, dando instruções de apoio indireto, e satisfazer eficazmente as necessidades dos alunos com NEE. Apesar destas aptidões do professor especializado, este deve ter funções específicas no trabalho com crianças com Síndrome de Asperger. Desta forma,

este docente é a base para integrar e explicar as características desta problemática, na sala do regular. A sua credibilidade perante os alunos permite que estes aumentem a confiança nele e em todos os intervenientes da educação da criança com SA, quer sejam os pais ou a própria criança, transmitindo-lhe segurança na escola (Lima, 2014).

## **2.5- A Importância da Família na Intervenção Educativa com as crianças com Síndrome de Asperger**

Acima de tudo, a família é um agente sujeito a contínuas e persistentes adequações ao longo de uma vida, levando-a muitas vezes ao desgaste e provocando uma certa instabilidade emocional (Marques, 2000).

O papel da família define-a como o principal ator do desenvolvimento da criança, na promoção da sua identidade social. No ambiente familiar a criança aprende as primeiras noções educativas, distinguindo a função de cada elemento dentro da entidade familiar. Esta, além de proporcionar à criança as suas necessidades básicas de subsistência, possui a função de desenvolver capacidades de autoestima e autonomia na criança, que farão dela um ser equilibrado e seguro emocionalmente. Desenvolve ainda na criança competências de socialização e formação de valores (Almeida, 2012a).

Salienta-se que a par do trabalho do educador de infância, a família da criança também assume uma importância relevante no processo de adaptação e inclusão no meio escolar, essencialmente em idade precoce, aquando da entrada no pré-escolar (Rodrigues, 2012).

Atualmente, entende-se que a existência de uma boa relação entre a família e a escola é essencial para o desenvolvimento da criança, principalmente na criança com NEE. A adoção de atitudes e valores por parte dos agentes educativos facilitam as aprendizagens das crianças, havendo uma boa parceria entre estas duas entidades. A implementação de regras, sentido de responsabilidade e de autoconfiança passa pela interação entre a família e a escola. Estudos recentes atestam que as crianças com SA, que possuem uma relação saudável de partilha entre a família e a escola, obtêm êxito acrescido no processo de ensino-aprendizagem, usufruindo de um vasto número de meios e de estratégias enriquecedoras. O trabalho desenvolvido com estas crianças deve assentar numa partilha de saberes e responsabilidades, proporcionando um ambiente de confiança e compreensão, dando lugar a momentos onde possam ser traçados objetivos e estratégias e possibilitando a avaliação de todo o processo educativo, manifestando-se numa equipa não só multidisciplinar mas particularmente transdisciplinar (Baptista, 2012).

A ligação entre a escola e família é um elo facilitador da coordenação entre as duas. Envolver os Pais / Encarregados de Educação na elaboração, execução e avaliação do processo educativo dos filhos, transmitindo-lhes as evoluções dos seus educandos, constitui, por si só, um processo de vinculação entre o professor e a criança, assim como um trabalho de equipa, onde todos os agentes educativos se sentem integrados no processo. Nesta ligação em que a família aceita diretrizes relevantes acerca da problemática do seu filho, o processo de compreensão sobre as opções educativas adotadas, bem como a presença de alguns comportamentos, é clarificada para ambas as partes (Ferraz, 2011).

Este autor salienta ainda que a troca de experiências entre o professor e a família abrange uma confiança mútua e oportunidades de trabalho significantes, permitindo uma vasta qualidade de benefícios para as crianças, promovendo um ensino de maior qualidade.

Segundo Grácio (2002), a escola e a família assumem uma postura conjunta, que embora de forma distinta, partilham interesses comuns, colaborando para o sucesso educativo da criança com SA, de forma segura e confiante. A principal prioridade na interação escola-família consiste no intercâmbio de experiências e partilha de saberes e deveres, através da transmissão de informações e poder de decisão, que fomente o bem-estar e desenvolvimento da criança.

Esta opinião é generalizada, sendo que encarregados de educação/pais e agentes educativos, assumem funções que se completam concernente à educação da criança. Os pais são os primeiros intervenientes na instrução da criança, constituindo um elo de ligação com a escola, na implementação da autonomia e responsabilidade na criança. As competências de cada um devem unir-se tornando-os mais capacitados para agir no processo de escolarização (Rodrigues, 2012; Correia, 2013).

Com o mesmo olhar, outro estudo confirma que a escola e a família funcionam em parceria, com identidade própria, agindo conjuntamente, promovendo o desenvolvimento educativo da criança.

É fundamental que a escola proporcione um contexto adequado à aprendizagem, ao mesmo tempo que a família tem a função de preparar e educar a criança para a adoção de comportamentos apropriados (Baptista, 2012).

Considerando que a família é o pilar da educação da criança, o trabalho em parceria desta com a escola, influenciando a conduta dos filhos no meio, é uma mais-valia para o sucesso educativo das crianças, promovendo o seu desenvolvimento académico e pessoal. A família é promotora da aquisição de valores morais que constituirão a base de socialização da criança, bem como a consolidação de tradições e crenças por ela transmitidos. Os pais são os principais agentes envolvidos na educação dos filhos a par dos professores (Rodrigues, 2012).

É fulcral criar laços de convivência com a família, trazendo-a à escola, incentivando a sua participação ativa na rotina escolar, nos eventos e atividades promovidas. Esta relação mútua só traz vantagens para ambas as entidades, assim como facilita o processo educacional das crianças (Gomes, 2012).

Para que esses laços de colaboração possam ser alicerçados, a comunicação e a interação através de momentos de diálogo e partilha entre estes dois agentes educativos é primordial para um envolvimento parental salutar na escola dos seus educandos (Frias, 2013).

## Capítulo III- Estudo Empírico

### 3.1- Problemática

A perceção dos educadores de infância face à Síndrome de Asperger é tida como essencial para uma boa intervenção educativa, onde o processo de interação assume um papel preponderante para a promoção da aprendizagem e é alicerçada em pedagogos do século XX, entre eles Piaget e Vygotsky (Seiça, 2012).

Poucos estudos sobre esta temática foram desenvolvidos e os que se conhecem abordam aspetos mais direcionados para a inclusão das crianças e para as formas de intervenção no primeiro ciclo, descurando mais o ensino pré-escolar, uma vez que esta problemática é diagnosticada, regra geral, aquando do ingresso da criança no ensino básico (Seiça, 2012; Simas, 2012; Brás, 2013).

Dos estudos realizados, “verifica-se que ainda existem poucos comprovando a eficácia das diversas modalidades de intervenção” (Seiça, 2012, p. 91).

Outros estudos referem uma opinião similar no que concerne aos conhecimentos dos docentes face a esta problemática. Nestes estudos é referido que os docentes especializados apresentam um grau elevado de conhecimentos teóricos sobre a SA, tendo facilidade em trabalhar com estas crianças. O mesmo não se verifica, de acordo com o mesmo estudo, com os docentes do ensino regular, condicionando o sucesso académico destas crianças (Gonçalves, 2011; Moreira, 2011).

Na investigação de Covas (2012, pág. 115) é salientado o facto de as escolas investirem na motivação dos seus profissionais, de forma a promoverem formação na área, atribuindo à mesma um papel de carácter obrigatório, quando se trata de trabalhar com crianças com Necessidades Educativas Especiais, constituindo a falta de formação, um fator impeditivo de uma intervenção adequada. Nas conclusões finais do mesmo estudo é referido que a formação especializada tem tentado “corrigir” a reduzida formação existente no curso base sobre NEE.

Pelo exposto, verificam-se poucos estudos operacionalizados na Ilha da Madeira abordando esta temática, surgindo a necessidade de efetuar a presente investigação, com

o intuito de aferir a perceção dos educadores especializados e do ensino regular que lecionam na Madeira.

Assim define-se para este estudo as seguintes questões de investigação:

- ✓ A perceção e conhecimentos dos educadores de infância do ensino regular é a mesma dos educadores especializados, face à Síndrome de Asperger?
- ✓ O contributo do educador do ensino regular é importante para a avaliação diagnóstica da SA?
- ✓ A experiência prévia com crianças com SA influencia o conhecimento sobre a Síndrome de Asperger?
- ✓ A formação especializada influencia os conhecimentos sobre esta Síndrome?

### **3.2- Objetivo Geral e Objetivos Específicos do Estudo**

De acordo com as questões de investigação atrás apresentadas, definiram-se os seguintes objetivos;

#### **Objetivo Geral:**

- ✓ Perceber qual a perceção dos educadores do ensino regular e da educação especial sobre as crianças com Síndrome de Asperger, em contexto pré-escolar.

#### **Objetivos específicos:**

- ✓ Aferir os conhecimentos dos educadores do ensino regular e educadores especializados acerca das crianças com SA e compreender quais as variáveis que os influenciam;
- ✓ Compreender a perceção que os educadores do ensino regular e educadores especializados têm sobre as crianças com Síndrome de Asperger e sobre a melhor forma de intervenção com estas crianças;
- ✓ Verificar a perceção que as educadoras possuem sobre a importância da formação especializada para trabalhar com crianças com SA;
- ✓ Verificar a importância do contributo do educador do ensino regular para a avaliação diagnóstica da SA;
- ✓ Aferir a perceção dos profissionais sobre a importância de um trabalho em parceria com a família, na SA;
- ✓ Identificar as estratégias que o educador conhece e utiliza para a avaliação diagnóstica na SA;
- ✓ Aferir quais os receios dos docentes na sua prática com crianças com SA.

### **3.3- Hipóteses**

A elaboração das hipóteses surge da reflexão sobre resultados de estudos efetuados sobre a perceção dos docentes face à Síndrome de Asperger e, por conseguinte, na revisão da literatura (Santos, 2013; Lima, 2014).

Ao serem testadas, as hipóteses e serem certificadas as conexões presumidas, obtêm-se possíveis soluções para o problema (Tuckman, 2002).

Considerando os objetivos e a problemática do presente estudo, formularam-se as seguintes hipóteses:

**H1** - A idade dos educadores influencia a sua opinião sobre os conhecimentos sobre a criança com Síndrome de Asperger.

**H2** - A experiência profissional dos educadores influencia a sua opinião sobre os conhecimentos sobre a criança com Síndrome de Asperger.

**H3** – O grupo disciplinar dos educadores influencia a sua opinião sobre os conhecimentos sobre a criança com Síndrome de Asperger.

**H4** – A experiência prévia dos educadores com crianças com Síndrome de Asperger influencia a sua opinião sobre os conhecimentos sobre a criança com Síndrome de Asperger.

**H5** – A frequência de formação específica dos educadores para trabalhar com crianças com Síndrome de Asperger influencia a sua opinião sobre os conhecimentos sobre a criança com Síndrome de Asperger.

**H6** - A idade dos educadores influencia a sua opinião sobre a melhor forma de intervenção em crianças com Síndrome de Asperger.

**H7** - A experiência profissional dos educadores influencia a sua opinião sobre a melhor forma de intervenção em crianças com Síndrome de Asperger.

**H8** – O grupo disciplinar dos educadores influencia a sua opinião sobre a melhor forma de intervenção em criança com Síndrome de Asperger.

**H9** – A experiência prévia dos educadores com criança com Síndrome de Asperger influencia a sua opinião sobre a melhor forma de intervenção em crianças com Síndrome de Asperger.

**H10** – A frequência de formação específica dos educadores para trabalhar com crianças com Síndrome de Asperger influencia a sua opinião sobre a melhor forma de intervenção em crianças com Síndrome de Asperger.

### 3.4- População e Amostra

Procurou-se aplicar o estudo à população de educadores da Ilha da Madeira. Pela dificuldade de obter respostas de toda a população, considerou-se adequada a constituição de uma amostra.

Assim, a população abrangida por este estudo são 60 educadores de infância, entre eles 48 lecionam enquanto educadores do ensino regular e 12 educadores lecionam na educação especial, com habilitações académicas de pós-graduação em educação especial a exercer funções na Região Autónoma da Madeira (RAM).

Dada a dimensão da população, foi constituída uma amostra de conveniência, tipo bola de neve para que fosse possível constituir a maior amostra possível. Uma vez que não foi possível prever os respondentes, e considerando que só são questionados sobre a sua vida profissional, não se aplicou o pedido de consentimento informado.

Na Tabela seguinte visualizam-se os dados alusivos à caracterização dos 60 educadores inquiridos:

**Tabela 1 – Caracterização dos educadores**

		N	%
Sexo	Feminino	59	98,3%
	Masculino	1	1,7%
Idade	21-30	2	3,3%
	31-40	37	61,7%

41-50	17	28,3%	
51-60	4	6,7%	
Habilitações Académicas	Bacharelato	1	1,7%
	Licenciatura	33	55,0%
	Pós-Graduação/especialização	23	38,3%
	Mestrado	3	5,0%
Experiência Profissional	< 5 anos	1	1,7%
	5 a 10 anos	9	15,0%
	11 a 15 anos	27	45,0%
	16 a 20 anos	9	15,0%
	> de 20 anos	14	23,3%
Situação Profissional	Contratado(a)	12	20,0%
	Quadro de Escola	25	41,7%
	Quadro de Zona Pedagógica	23	38,3%
Grupo disciplinar em que leciona	Educação de Infância	48	80,0%
	Educação Especial	12	20,0%

Observou-se que os inquiridos eram quase todos do sexo feminino (98,3%), 61,7% possuíam idades compreendidas entre os 31 e os 40 anos, 55,0% detinham como nível de habilitações a Licenciatura e 20,0% tinham pós-graduação/especialização. Quanto ao tempo de serviço, em 45,0% dos inquiridos este variava entre 11 e 15 anos e em 23,3% era superior a 20 anos, 41,7% e 38,3% pertencia ao quadro de escola e de zona pedagógica, respetivamente, e 80,0% eram educadores de infância.

Na tabela 2 observa-se o que respeita à experiência de trabalho e formação das educadoras no trabalho com crianças com Síndrome de Asperger:

**Tabela 2 – Experiência de trabalho e formação com crianças com Síndrome de Asperger**

		N	%
Na sua atividade profissional, já lecionou com alguma criança com Síndrome de Asperger?	Não	31	51,7%
	Sim	29	48,3%
Recebeu alguma formação específica para trabalhar com crianças com esta síndrome?	Não	46	76,7%
	Sim	14	23,3%

Verifica-se que 48,3% possui essa prática e 23,3% recebeu alguma formação específica para trabalhar com crianças com esta síndrome. Dos educadores que receberam formação específica para trabalhar com crianças com esta síndrome a mais referida (9 educadores) foi a formação no âmbito da especialização, sucedida pela formação contínua (5 educadores). Afere-se, portanto, que 29 docentes já trabalharam com crianças portadoras desta síndrome, tendo 14 deles recebido formação específica para tal.

## Capítulo IV-Método

### 4.1- Método

O presente estudo definiu-se como um estudo descritivo. O principal objetivo destes estudos incide no facto de ser possível identificar e caracterizar os diferentes aspetos do objeto de estudo (Coelho, 2012).

A recolha de informação foi feita num único "momento", não existindo, período de seguimento dos indivíduos.

Neste estudo foi utilizada uma metodologia quantitativa e qualitativa, pois considerou-se que um estudo fica valorizado através da utilização de instrumentos que permitam a recolha variada de dados, facilitando igualmente a análise, interpretação e compreensão do seu significado (Santos, 2013).

Almeida (2012b), entende que para se aferir perceções da sociedade, no que concerne à procura de opções metodológicas num estudo, importa que se assumam uma atitude meditativa no que diz respeito à apropriação das seleções metodológicas ao objeto alvo do estudo, com o intuito de validar a informação credível.

Existem cinco objetivos simples na utilização de métodos mistos: triangulação (confirmação dos dados recolhidos e interpretados), complementaridade, desenvolvimento, iniciação e expansão (Driessnack, Sousa, e Mendes, 2007).

Para este estudo utilizou-se um instrumento de tipo questionário, pois o uso de questionários viabiliza a recolha de conhecimentos que deixam clara a opinião dos inquiridos sobre o tema, no entanto considera vantagens e desvantagens. Concernente às vantagens, salienta-se o facto das respostas às questões serem escritas, não constituindo embaraço nem constrangimento aos inquiridos. Por outro lado, os riscos de contornar as respostas são mínimos e podem ser aplicados a um elevado número de inquiridos, num curto espaço de tempo (Silva, 2014).

Porém, no que alude às desvantagens, destaca-se a falta de interesse e motivação que os inquiridos podem ter, principalmente se sentirem alguma dificuldade de

compreensão das questões, não tendo possibilidade de esclarecer as suas incertezas. Outro aspeto a referir consiste na impossibilidade de acrescentar dados ou pormenores às questões, considerados pelos respondentes essenciais ao estudo em questão (Santos, 2013).

Por outro lado, Morse et al (2002) entendem que um estudo flexível, sem rigor, não tem a mesma validade, tornando-se inútil e pouco real.

#### 4.4- Instrumentos e Procedimentos

O principal objetivo de um estudo descritivo consiste na possibilidade de identificar e qualificar os diferentes aspetos do objeto de estudo (Coelho, 2012).

A recolha de informação do presente estudo foi efetuada num único "momento", não existindo, período de acompanhamento dos indivíduos.

De acordo com vários estudos, existem inúmeras vantagens na aplicação de uma metodologia mista, no entanto a investigação quantitativa pode ser insuficiente, devido aos aspetos da validade dos métodos utilizados. (Vieira, 1999; Santos, 2013).

De acordo com Ketele e Roegiers (1999), a validação assevera ao investigador o objeto da sua recolha, ou seja, o que o investigador pretende saber e o modo como faz a recolha da informação permitem atingir o objetivo a ser investigado.

Para a concretização desta investigação optou-se pela aplicação de um inquérito por questionário.

A escolha deste tipo de instrumento de recolha de dados deve-se ao facto de ser mais rápido a resposta por parte dos inquiridos, permitindo recolher as respostas sem pôr em causa a identificação dos participantes no estudo. Desta forma, os inquiridos sentem-se mais à vontade para responder de modo mais pessoal e concreto. A clareza da exposição do questionário é também fundamental, permitindo que os participantes respondam de bom grado, com uma apresentação e exposição de conteúdos apelativa. Só assim se consegue adquirir uma boa percentagem de participação nas respostas a este estudo, pois a relevância e precisão das questões são um fator motivante para o preenchimento do questionário.

Boni e Quaresma (2005), apontam como benefícios na utilização deste tipo de instrumento o facto de ser possível obter muitos participantes e dados, assim como a viabilidade em abranger uma área geográfica mais vasta. Outro aspeto salientado consiste no anonimato dos inquiridos, pelo que estes possuem uma maior liberdade de resposta. É ainda frisada a obtenção de respostas rápidas e explícitas, através do uso de questionário.

O instrumento utilizado foi constituído por um questionário aos educadores do ensino regular e especializados, contendo 26 questões de resposta fechada e 3 de resposta aberta.

O questionário deste estudo foi elaborado com base na literatura (Correia, 2011; Moreira, 2011; Covas, 2012; Gomes, 2012; Seiça, 2012).

Foi enviado a peritos na área para validação (anexo1), até se chegar a uma nova versão do instrumento. Esta nova versão já corrigida (anexo 2 e 2.1) foi, posteriormente, sujeita a um pré-teste para aferir a aplicabilidade à população em estudo.

Um pré-teste baseia-se no preenchimento do questionário por uma pequena amostra que reflita a multiplicidade da população em estudo. A proporção da amostra para o pré-teste deve situar-se entre 10 e os 30 indivíduos, tendo como principal objetivo a verificação da clareza das questões, assim como se surgem dúvidas no preenchimento do questionário. Este procedimento é fulcral na construção do instrumento de estudo final, pois possibilita a alteração e estruturação das questões e ainda a possibilidade de alterar ou ordenar alguma pergunta (Fortin, 2003).

O questionário desta investigação é de tipologia mista, ou seja o tratamento dos dados concernentes às questões de resposta aberta foi efetuado através do método qualitativo. As questões de índole fechada foram expostas através da escala de Linkert, sendo a sua análise feita numa perspetiva quantitativa (Bogdan e Biken, 1994).

Chegou-se assim à versão final do questionário (anexo 3). Este instrumento foi colocado on-line, no Google Drive, uma vez que já havia sido autorizado pela Secretaria Regional de Administração Educativa e Recursos Humanos-Secretaria Regional de Educação da Ilha da Madeira (anexo 4). Para ser mais fácil o conhecimento deste estudo foi solicitado à Delegação Escolar da Ribeira Brava a divulgação do mesmo. O mesmo questionário é constituído por perguntas de carácter aberto e fechado, sendo a informação quantitativa recolhida através das respostas dadas às questões fechadas e informação qualitativa recolhida através das perguntas abertas, constantes do questionário. A aplicação, em conjunto, de questões abertas e fechadas possibilita que o inquirido

responda de forma mais pessoal, utilizando as respostas que tem ao seu dispor e que melhor definem a sua opinião (Ghiglione e Matalon, 1992).

Pela própria forma de recolha dos dados, foi garantida a confidencialidade pois os inquiridos responderam de forma anónima.

Após a recolha de dados, procedeu-se à primeira análise dos questionários e posteriormente elaborou-se a base de dados, permitindo desta forma a codificação e preparação do tratamento estatístico.

Na caracterização global da amostra as variáveis numéricas são resumidas através da média, desvio padrão (DP), mínimo e máximo e são apresentadas no texto através da média  $\pm$  DP. Para as variáveis qualitativas recorre-se às frequências absolutas e relativas.

Nos itens alusivos às escalas de conhecimentos sobre a criança com Síndrome de Asperger e da melhor forma de intervenção em criança com Síndrome de Asperger, foram utilizados scores entre 1 e 5, em que um score inferior (1) implica máxima discordância e um score máximo (5) está associado ao nível máximo de concordância. Caso esses scores sejam inferiores a três implicam discordância e superiores a dois estão associados a concordância.

Após um mês, foram recolhidos 60 (anexo 5) questionários, cujas respostas foram extraídas da plataforma do Google doc. em formato Excel e posteriormente foi elaborada uma base de dados, permitindo desta forma a codificação e preparação do tratamento estatístico.

A análise estatística foi realizada com o software IBM SPSS versão 22.0 (IBM Corporation, New York, USA).

Para a análise das hipóteses do estudo utilizaram-se os testes de Mann-Whitney, Kruskal-Wallis. Consideraram-se diferenças estatisticamente significativas nos casos em que  $p < 0.05$ .

Para as perguntas abertas foi utilizada a análise de conteúdo com categorias definidas à priori e que são; apoio da equipa de educação especial na implementação de uma intervenção pedagógica adequada; utilização de estratégias/materiais na avaliação diagnóstica e receios ao trabalhar com crianças com SA. Dado que as respostas foram muito semelhantes, optou-se pela quantificação.

## Capítulo V- Apresentação e Discussão dos Resultados

### 5.1- Apresentação e Discussão dos Resultado

Os dados desta investigação foram analisados com base nas dimensões de análise.

De forma a clarificar a sua leitura, foi feita uma apresentação interrelacionando os dados com os objetivos delineados, discutindo em simultâneo os resultados do presente estudo com outros estudos realizados.

No que se refere ao primeiro objetivo - **Aferir os conhecimentos dos educadores do ensino regular e educadores especializados acerca das crianças com SA e compreender quais as variáveis que os influenciam** - apresentam-se em primeiro lugar as estatísticas descritivas do nível de concordância com os conhecimentos sobre a criança com SA obtidas, seguindo-se as 5 hipóteses definidas para este objetivo.

Assim, na tabela seguinte analisam-se os resultados alusivos às duas escalas utilizadas, no que concerne aos conhecimentos dos educadores do ensino regular e especializados, acerca das crianças com SA:

**Tabela 3 – Estatísticas descritivas do nível de concordância (1 – Discordo totalmente; 5 - Concordo totalmente) com os conhecimentos sobre a criança com Síndrome de Asperger**

	Média	DP	Mínimo	Máximo
1- Deve frequentar uma escola regular	4,2	0,9	1,0	5,0
2- Quando integrada no ensino regular, traz benefícios para os seus colegas	3,9	1,0	1,0	5,0
3- Sente-se mais integrada se estiver numa escola com crianças com as quais se identifique mais	2,9	1,1	1,0	5,0
4- Brinca com colegas da sua idade (pares)	3,1	1,1	1,0	5,0
5- Procura espontaneamente os colegas da sua faixa etária (pares)	2,5	1,0	1,0	5,0
6- Precisa que os outros lhe digam o que fazer	3,5	1,1	1,0	5,0
7- Obedece às ordens que lhe são dadas sem contestar	2,2	1,0	1,0	5,0
8- Compreende as brincadeiras com os colegas	2,4	0,8	1,0	4,0
9- Tem problemas nas interações sociais	4,3	0,7	2,0	5,0
10- Partilha diversões e interesses com os seus colegas	2,5	1,0	1,0	5,0

11- Interage com as outras crianças em jogos de imaginação	2,4	1,0	1,0	5,0
12- Fica confusa, nos jogos de faz-de-conta, com outras crianças	3,6	1,0	1,0	5,0
13- Manifesta preferência pelo convívio com pessoas adultas	3,4	0,9	1,0	5,0
14- Evita o contacto visual	3,8	1,0	1,0	5,0
15- Possui uma linguagem pouco enriquecida e estereotipada	3,4	1,3	1,0	5,0
16- Parece desinteressada nos assuntos, quando conversam com ela	3,5	1,1	1,0	5,0
17- Coordena adequadamente os seus movimentos	2,3	1,1	1,0	5,0
18- Gosta de receber elogios, sentindo-se mais segura	3,8	0,8	2,0	5,0
19- Reage bem às alterações de rotina, planos ou circunstâncias	1,7	0,9	1,0	5,0
20- Faz comentários impróprios quando fala com as pessoas	3,1	1,2	1,0	5,0
21- Costuma fazer alguns monólogos, nas suas brincadeiras	4,1	0,7	2,0	5,0
22- O mundo em que vive é “estranho e desconcertante”	3,5	1,2	1,0	5,0

---

Pode-se observar na tabela que os níveis médios de concordância mais elevados foram obtidos nos itens “Tem problemas nas interações sociais” ( $4,3 \pm 0,7$ ), “Deve frequentar uma escola regular” ( $4,2 \pm 0,9$ ), “Costuma fazer alguns monólogos, nas suas brincadeiras” ( $4,1 \pm 0,7$ ), “Quando integrada no ensino regular, traz benefícios para os seus colegas” ( $3,9 \pm 1,0$ ), “Evita o contacto visual” ( $3,8 \pm 1,0$ ), e “Gosta de receber elogios, sentindo-se mais segura” ( $3,8 \pm 0,8$ ). Os níveis mais baixos de concordância ocorreram nos itens “Reage bem às alterações de rotina, planos ou circunstâncias” ( $1,7 \pm 0,9$ ), “Obedece às ordens que lhe são dadas sem contestar” ( $2,2 \pm 1,0$ ), “Coordena adequadamente os seus movimentos” ( $2,3 \pm 1,1$ ), “Compreende as brincadeiras com os colegas” ( $2,4 \pm 0,8$ ) e “Interage com as outras crianças em jogos de imaginação” ( $2,4 \pm 1,0$ ).

Infere-se destes resultados que a maioria dos inquiridos entende que a criança portadora de SA apresenta dificuldades na interação social, daí entenderem que efetua muitos monólogos nas suas brincadeiras, verificando-se que a maior lacuna destas crianças incide na interação social, (4,3). Uma percentagem considerável defende que as crianças com SA devem frequentar uma escola do ensino regular, obtendo valores próximos do anterior (4, 2).

Poucos inquiridos concordam que as crianças reagem bem quando existem mudanças de rotinas, (1,7), verificando-se que, no que concerne aos jogos que impliquem o uso da imaginação e compreensão das brincadeiras em grupo, os níveis de concordância situam-se nos 2,4.

Os mesmos resultados foram encontrados por Seiça (2012), onde se refere que os docentes percecionam as competências sociais destas crianças como divergindo das restantes não portadoras de SA, tendo estas mais competências de interação social. Salienta que, no seu estudo, os professores apontam como principais competências divergentes a socialização, a componente emocional e comportamental.

Por outro lado, o estudo efetuado por Moreira (2011) apresenta resultados diferentes deste estudo, uma vez que os docentes referem essencialmente as diferenças existentes entre as crianças com Asperger, considerando-a como uma “variante mais leve do Autismo”.

O estudo de Correia (2013) obteve resultados divergentes do presente estudo, pois refere que os docentes possuem poucos conhecimentos sobre a SA.

Bolieiro (2012) encontrou diferentes resultados no seu estudo, salientando que os docentes referem algumas dificuldades no conhecimento das características destas crianças.

No que se refere aos dados obtidos no tratamento estatístico das hipóteses relacionadas com este objetivo, obtiveram-se os seguintes resultados;

Para a **hipótese 1- A idade dos educadores influencia a sua opinião sobre os conhecimentos sobre a criança com Síndrome de Asperger**, apresentam-se os resultados seguintes;

**Tabela 4 – Nível de concordância com os conhecimentos sobre a criança com Síndrome de Asperger segundo a idade**

	Idade								p
	21-30		31-40		41-50		51-60		
	Média	DP	Média	DP	Média	DP	Média	DP	
1- Deve frequentar uma escola regular	5,0	0,0	4,3	0,8	3,9	1,0	4,0	0,8	0,213
2- Quando integrada no ensino regular, traz benefícios para os seus colegas	4,5	0,7	3,9	1,0	3,8	1,1	3,5	1,0	0,540
3- Sente-se mais integrada se estiver numa escola com crianças com as quais se identifique mais	1,5	0,7	3,0	1,2	2,8	1,0	2,8	1,0	0,268
4- Brinca com colegas da sua idade (pares)	2,0	0,0	3,1	1,1	3,3	1,1	3,5	1,0	0,300

5- Procura espontaneamente os colegas da sua faixa etária (pares)	2,0	0,0	2,5	1,0	2,5	1,1	2,0	0,8	0,743
6- Precisa que os outros lhe digam o que fazer	4,5	0,7	3,5	1,1	3,4	1,2	3,5	1,0	0,516
7- Obedece às ordens que lhe são dadas sem contestar	3,0	1,4	2,2	1,0	2,2	0,9	1,8	0,5	0,576
8- Compreende as brincadeiras com os colegas	2,0	0,0	2,4	0,9	2,5	0,7	2,5	1,3	0,826
9- Tem problemas nas interações sociais	4,5	0,7	4,2	0,7	4,4	0,7	4,5	0,6	0,584
10- Partilha diversões e interesses com os seus colegas	1,5	0,7	2,5	1,0	2,4	1,0	2,8	1,5	0,500
11- Interage com as outras crianças em jogos de imaginação	3,5	2,1	2,2	1,0	2,3	0,8	3,0	1,4	0,401
12- Fica confusa, nos jogos de faz-de-conta, com outras crianças	4,5	0,7	3,5	1,0	3,6	1,0	4,0	0,8	0,354
13- Manifesta preferência pelo convívio com pessoas adultas	4,0	0,0	3,3	0,9	3,5	1,1	3,5	0,6	0,660
14- Evita o contacto visual	4,5	0,7	3,8	0,9	3,9	1,3	4,0	0,0	0,512
15- Possui uma linguagem pouco enriquecida e estereotipada	3,0	2,8	3,2	1,3	3,7	1,3	3,8	0,5	0,499
16- Parece desinteressada nos assuntos, quando conversam com ela	4,5	0,7	3,4	1,1	3,5	1,2	3,5	1,0	0,491
17- Coordena adequadamente os seus movimentos	1,5	0,7	2,4	1,1	2,4	0,9	2,0	1,4	0,478
18- Gosta de receber elogios, sentindo-se mais segura	4,5	0,7	3,8	0,8	3,8	0,8	3,5	0,6	0,401
19- Reage bem às alterações de rotina, planos ou circunstâncias	1,0	0,0	1,9	1,0	1,6	0,7	1,3	0,5	0,288
20- Faz comentários impróprios quando fala com as pessoas	4,5	0,7	3,1	1,1	2,9	1,3	2,8	1,5	0,340
21- Costuma fazer alguns monólogos, nas suas brincadeiras	5,0	0,0	4,1	0,7	4,0	0,7	4,3	0,5	0,201
22- O mundo em que vive é “estranho e desconcertante”	5,0	0,0	3,3	1,2	3,4	1,4	4,3	0,5	0,094

A idade não tem qualquer influência estatisticamente significativa ( $p \geq 0,05$ ) na opinião dos educadores sobre os conhecimentos sobre a criança com Síndrome de Asperger. Com base nestes resultados não foi possível validar a hipótese H1.

Conforme se pode verificar através da observação desta tabela, a idade dos inquiridos não tem qualquer alteração no que diz respeito à obtenção de mais conhecimentos sobre a Síndrome de Asperger. No entanto a maioria dos inquiridos situa-se na faixa etária entre os 31 e os 40 anos, pelo que se constata que a maioria da população encontra-se numa idade média.

Rodrigues (2012) recolheu os mesmos dados, pois verificou que o fator idade não está relacionado com o nível de conhecimentos sobre a Síndrome em análise, nem influencia no conhecimento docente face a esta problemática.

Contrariamente, Brás (2013) verificou que, sendo a população de amostra oscilante entre os 40 e os 50 anos, este fator poderá condicionar a opinião dos docentes face aos conhecimentos sobre esta Síndrome.

Concernente à **hipótese 2- A experiência profissional dos educadores influencia a sua opinião sobre os conhecimentos sobre a criança com Síndrome de Asperger**, na tabela que se segue são analisados os resultados obtidos;

**Tabela 5 – Nível de concordância com os conhecimentos sobre a criança com Síndrome de Asperger segundo a experiência profissional**

	Experiência Profissional								p
	< 10 anos		11 a 15 anos		16 a 20 anos		> de 20 anos		
	Média	DP	Média	DP	Média	DP	Média	DP	
1- Deve frequentar uma escola regular	4,5	0,5	4,2	0,8	4,4	0,7	3,9	1,1	0,358
2- Quando integrada no ensino regular, traz benefícios para os seus colegas	4,0	0,9	3,9	1,1	4,1	0,6	3,6	1,2	0,797
3- Sente-se mais integrada se estiver numa escola com crianças com as quais se identifique mais	2,4	1,3	3,0	1,1	3,3	1,1	2,6	0,9	0,248
4- Brinca com colegas da sua idade (pares)	2,8	1,1	3,0	1,1	3,4	0,9	3,4	1,2	0,358
5- Procura espontaneamente os colegas da sua faixa etária (pares)	2,2	0,8	2,5	1,0	2,7	1,0	2,4	1,2	0,619
6- Precisa que os outros lhe digam o que fazer	3,8	1,1	3,3	1,1	3,8	0,8	3,4	1,2	0,500
7- Obedece às ordens que lhe são dadas sem contestar	2,9	1,1	2,3	1,1	1,9	0,8	1,9	0,5	0,082
8- Compreende as brincadeiras com os colegas	2,1	0,6	2,6	0,9	2,7	1,0	2,3	0,7	0,318
9- Tem problemas nas interações sociais	4,4	0,5	4,1	0,8	4,3	0,7	4,5	0,7	0,364
10- Partilha diversões e interesses com os seus colegas	2,2	0,9	2,5	0,9	2,7	1,0	2,4	1,2	0,620
11- Interage com as outras crianças em jogos de imaginação	2,3	1,3	2,3	1,0	2,4	0,9	2,4	1,0	0,909
12- Fica confusa, nos jogos de faz-de-conta, com outras crianças	3,6	1,3	3,5	0,8	3,8	0,7	3,7	1,1	0,748
13- Manifesta preferência pelo convívio com pessoas adultas	3,3	0,8	3,5	0,8	2,9	1,1	3,6	1,1	0,250
14- Evita o contacto visual	3,4	1,3	3,9	0,8	3,7	1,0	4,1	1,0	0,214
15- Possui uma linguagem pouco enriquecida e estereotipada	3,0	1,6	3,2	1,2	4,0	1,0	3,5	1,3	0,328
16- Parece desinteressada nos assuntos, quando conversam com ela	3,8	0,9	3,5	1,1	3,3	1,2	3,4	1,3	0,839
17- Coordena adequadamente os seus movimentos	2,0	0,9	2,5	1,2	2,6	1,0	2,1	0,9	0,339
18- Gosta de receber elogios, sentindo-se mais segura	3,9	0,9	3,8	0,8	3,8	0,8	3,8	0,8	0,937
19- Reage bem às alterações de rotina, planos ou circunstâncias	1,7	0,9	1,9	1,1	1,8	0,8	1,4	0,5	0,621
20- Faz comentários impróprios quando fala com as pessoas	3,3	1,3	2,8	1,0	3,4	1,3	3,3	1,3	0,389
21- Costuma fazer alguns monólogos, nas suas brincadeiras	4,4	0,7	4,0	0,7	4,2	0,7	4,1	0,7	0,326
22- O mundo em que vive é “estranho e desconcertante”	3,5	1,4	3,3	1,2	3,2	1,1	4,0	1,2	0,187

Concernente à Experiência Profissional dos educadores influenciar a sua opinião sobre os conhecimentos sobre a criança com Síndrome de Asperger (Tabela 5), não se observam diferenças com significância estatística ( $p \geq 0,05$ ) entre os educadores das diversas categorias de experiência profissional. Pelo que a hipótese H2 não foi corroborada pelos dados.

Como tal, verifica-se que os inquiridos com menos de 10 anos de serviço possuem um nível de concordância mais aproximado, no que diz respeito às questões relacionadas com a inserção das crianças com SA em escolas de ensino regular e benefícios desta para as crianças e colegas.

Contrariamente aos resultados deste estudo, Brás, (2013) e Mendes, (2013) concluem que a formação e a prática com crianças com NEE dota o professor de competências e estratégias acerca da síndrome, o que leva, conseqüentemente a um maior aprofundamento dos seus conhecimentos face a esta problemática.

Vasconcelos (2012) encontrou outros dados que condicionam a prática com estas crianças, não sendo a experiência profissional fator impeditivo.

Aludindo à **hipótese 3- O grupo disciplinar dos educadores influencia a sua opinião sobre os conhecimentos sobre a criança com Síndrome de Asperger**, podem-se observar os dados recolhidos na tabela 6;

**Tabela 6 – Nível de concordância com os conhecimentos sobre a criança com Síndrome de Asperger segundo o grupo disciplinar**

	Grupo disciplinar em que leciona				p
	Educação de Infância		Educação Especial		
	Média	DP	Média	DP	
1- Deve frequentar uma escola regular	4,2	0,8	4,3	1,0	0,634
2- Quando integrada no ensino regular, traz benefícios para os seus colegas	3,8	1,1	4,0	0,7	0,859
3- Sente-se mais integrada se estiver numa escola com crianças com as quais se identifique mais	2,9	1,1	2,9	1,2	0,833
4- Brinca com colegas da sua idade (pares)	3,2	1,1	2,8	1,0	0,318
5- Procura espontaneamente os colegas da sua faixa etária (pares)	2,5	1,0	2,1	1,0	0,174
6- Precisa que os outros lhe digam o que fazer	3,4	1,1	3,7	1,2	0,475
7- Obedece às ordens que lhe são dadas sem contestar	2,3	1,0	2,2	0,9	0,890
8- Compreende as brincadeiras com os colegas	2,4	0,8	2,4	0,8	0,976
9- Tem problemas nas interações sociais	4,3	0,7	4,4	0,5	0,579
10- Partilha diversões e interesses com os seus colegas	2,5	1,0	2,1	1,0	0,167
11- Interage com as outras crianças em jogos de imaginação	2,3	1,0	2,5	1,1	0,557
12- Fica confusa, nos jogos de faz-de-conta, com outras crianças	3,6	0,9	3,7	1,2	0,523
13- Manifesta preferência pelo convívio com pessoas adultas	3,5	0,8	3,2	1,1	0,314

14- Evita o contacto visual	3,9	1,0	3,6	1,1	0,294
15- Possui uma linguagem pouco enriquecida e estereotipada	3,4	1,3	3,2	1,1	0,446
16- Parece desinteressada nos assuntos, quando conversam com ela	3,6	1,0	2,9	1,3	0,059
17- Coordena adequadamente os seus movimentos	2,4	1,1	2,2	1,0	0,516
18- Gosta de receber elogios, sentindo-se mais segura	3,8	0,8	3,7	0,9	0,711
19- Reage bem às alterações de rotina, planos ou circunstâncias	1,7	0,8	1,8	1,1	0,649
20- Faz comentários impróprios quando fala com as pessoas	3,0	1,1	3,5	1,3	0,176
21- Costuma fazer alguns monólogos, nas suas brincadeiras	4,1	0,7	3,9	0,5	0,176
22- O mundo em que vive é “estranho e desconcertante”	3,4	1,3	3,9	0,9	0,197

---

Não se constatam quaisquer diferenças estatisticamente significativas ( $p \geq 0,05$ ) em termos de conhecimentos sobre a criança com Síndrome de Asperger entre os educadores de infância e os educadores de educação especial. Estes resultados não permitiram validar a hipótese H3.

Os educadores especializados respondem de forma muito idêntica aos educadores do ensino regular, não se podendo afirmar que estes possuem menos conhecimentos sobre esta síndrome, com base nestes dados.

Contrariamente aos dados obtidos neste estudo, o autor Flores (2000) revela que a formação é basilar para a constante aprendizagem e aperfeiçoamento/enriquecimento profissional. Afere-se portanto que a formação docente influenciará, de certa forma, o conhecimento sobre as crianças com SA.

Correia (2003) recolheu os mesmos resultados deste último autor Flores (2000), afirmando que a formação específica e especializada é basilar para desenvolver competências no grupo de docência.

O autor Mesquita (2011) obteve os mesmos resultados, mencionando que o grupo disciplinar condiciona os conhecimentos sobre a SA.

Vasconcelos (2012) e Lima (2014) concluem, igualmente, que os conhecimentos sobre a problemática da Perturbação de Asperger são influenciados pelo grupo disciplinar, sendo que os educadores especializados aferem um conhecimento mais abrangente comparativamente aos educadores do ensino regular.

No que diz respeito à **hipótese 4- A experiência prévia dos educadores com criança com Síndrome de Asperger influencia a sua opinião sobre os conhecimentos sobre a criança com Síndrome de Asperger**, verificam-se os dados seguintes;

**Tabela 7 – Nível de concordância com os conhecimentos sobre a criança com Síndrome de Asperger segundo a experiência prévia com criança com Síndrome de Asperger**

	Na sua atividade profissional, já lecionou com alguma criança com Síndrome de Asperger?				p
	Não		Sim		
	Média	DP	Média	DP	
1- Deve frequentar uma escola regular	4,1	0,7	4,3	1,0	0,076
2- Quando integrada no ensino regular, traz benefícios para os seus colegas	3,8	0,9	3,9	1,1	0,517
3- Sente-se mais integrada se estiver numa escola com crianças com as quais se identifique mais	3,0	1,0	2,8	1,2	0,389
4- Brinca com colegas da sua idade (pares)	3,0	0,9	3,3	1,2	0,238
5- Procura espontaneamente os colegas da sua faixa etária (pares)	2,2	0,9	2,7	1,1	0,104
6- Precisa que os outros lhe digam o que fazer	3,3	0,9	3,7	1,3	0,090
7- Obedece às ordens que lhe são dadas sem contestar	2,5	0,9	2,0	1,0	0,027*
8- Compreende as brincadeiras com os colegas	2,5	0,8	2,4	0,9	0,626
9- Tem problemas nas interações sociais	4,3	0,7	4,3	0,7	0,974
10- Partilha diversões e interesses com os seus colegas	2,5	0,9	2,3	1,1	0,327
11- Interage com as outras crianças em jogos de imaginação	2,4	1,0	2,3	1,1	0,368
12- Fica confusa, nos jogos de faz-de-conta, com outras crianças	3,6	1,0	3,6	0,9	0,774
13- Manifesta preferência pelo convívio com pessoas adultas	3,4	0,8	3,4	1,0	0,942
14- Evita o contacto visual	3,7	0,9	4,0	1,1	0,133
15- Possui uma linguagem pouco enriquecida e estereotipada	3,3	1,2	3,5	1,3	0,389
16- Parece desinteressada nos assuntos, quando conversam com ela	3,6	0,8	3,4	1,4	0,820
17- Coordena adequadamente os seus movimentos	2,4	1,1	2,2	1,0	0,413
18- Gosta de receber elogios, sentindo-se mais segura	3,8	0,6	3,8	0,9	0,627
19- Reage bem às alterações de rotina, planos ou circunstâncias	1,9	1,1	1,5	0,6	0,204
20- Faz comentários impróprios quando fala com as pessoas	2,8	1,1	3,4	1,2	0,069
21- Costuma fazer alguns monólogos, nas suas brincadeiras	3,9	0,7	4,3	0,7	0,014*
22- O mundo em que vive é “estranho e desconcertante”	3,6	1,1	3,3	1,4	0,527

\* p < 0,05

Constata-se a existência de diferenças estatisticamente significativas ( $p < 0,05$ ) entre os educadores com e sem experiência prévia com criança com Síndrome de Asperger nos itens “Obedece às ordens que lhe são dadas sem contestar” e “Costuma

fazer alguns monólogos, nas suas brincadeiras”. Os educadores sem experiência prévia com criança com Síndrome de Asperger ( $2,5 \pm 0,9$ ) possuem níveis médios de concordância mais elevados do que aqueles que possuem essa experiência ( $2,0 \pm 1,0$ ) no que respeita à obediência, sem contestação, às ordens que lhe são dadas. Os educadores com experiência prévia com criança com Síndrome de Asperger ( $4,3 \pm 0,7$ ) possuem níveis médios de concordância mais elevados do que aqueles que não possuem experiência ( $3,9 \pm 0,7$ ) em termos da opinião sobre o costume destas crianças em fazerem monólogos nas suas brincadeiras. Face a estes resultados valida-se a hipótese H4.

Pode-se aferir, com a análise da tabela acima registada, que o trabalho prévio com estas crianças altera os níveis de conhecimento dos educadores sobre a SA. Assim sendo, constata-se que os educadores que já lecionaram em turmas onde existiam crianças com SA, ou intervieram através do apoio especializado, demonstram ter mais conhecimentos uma vez que observaram, na sua prática, comportamentos e atitudes características destas crianças.

Seiça, (2012) e Brás, (2013), também recolheram dados idênticos aos deste estudo. Os conhecimentos dos educadores estão diretamente relacionados com a sua prática docente.

Mendes (2013) corrobora com os dados do estudo em discussão, afirmando que os docentes com maior experiência de trabalho em Educação Especial divulgam ter mais conhecimentos, comparativamente às educadoras que não passaram por essa experiência, na educação especial.

Igualmente, concordando com os resultados obtidos, Lima (2014) destaca os professores com formação em educação especial, como detentores de mais saber no que concerne ao conhecimento das características dos alunos com Síndrome de Asperger.

Abordando a última hipótese relacionada com este objetivo, **hipótese 5- A frequência de formação específica dos educadores para trabalhar com crianças com Síndrome de Asperger influencia a sua opinião sobre os conhecimentos sobre a criança com Síndrome de Asperger**, conclui-se, com a análise dos dados;

**Tabela 8 – Nível de concordância com os conhecimentos sobre a criança com Síndrome de Asperger segundo a frequência de formação específica**

	Recebeu alguma formação específica para trabalhar com crianças com esta síndrome?				p
	Não		Sim		
	Média	DP	Média	DP	
1- Deve frequentar uma escola regular	4,1	0,8	4,5	0,9	0,033*
2- Quando integrada no ensino regular, traz benefícios para os seus colegas	3,7	1,0	4,4	0,6	0,035*
3- Sente-se mais integrada se estiver numa escola com crianças com as quais se identifique mais	2,9	1,1	2,7	1,1	0,555
4- Brinca com colegas da sua idade (pares)	3,3	1,1	2,6	0,9	0,054
5- Procura espontaneamente os colegas da sua faixa etária (pares)	2,6	1,0	2,0	0,9	0,055
6- Precisa que os outros lhe digam o que fazer	3,4	1,2	3,7	0,9	0,452
7- Obedece às ordens que lhe são dadas sem contestar	2,3	1,0	2,0	0,8	0,433
8- Compreende as brincadeiras com os colegas	2,5	0,8	2,2	0,8	0,246
9- Tem problemas nas interações sociais	4,2	0,7	4,5	0,7	0,159
10- Partilha diversões e interesses com os seus colegas	2,6	1,0	1,9	0,7	0,030*
11- Interage com as outras crianças em jogos de imaginação	2,4	1,0	2,1	0,9	0,267
12- Fica confusa, nos jogos de faz-de-conta, com outras crianças	3,4	1,0	4,2	0,6	0,004*
13- Manifesta preferência pelo convívio com pessoas adultas	3,3	0,9	3,6	0,9	0,371
14- Evita o contacto visual	3,8	1,0	3,9	1,0	0,960
15- Possui uma linguagem pouco enriquecida e estereotipada	3,3	1,3	3,4	1,2	0,897
16- Parece desinteressada nos assuntos, quando conversam com ela	3,5	1,1	3,4	1,2	0,916
17- Coordena adequadamente os seus movimentos	2,4	1,1	2,1	0,9	0,564
18- Gosta de receber elogios, sentindo-se mais segura	3,9	0,7	3,6	0,9	0,267
19- Reage bem às alterações de rotina, planos ou circunstâncias	1,7	0,8	1,8	1,3	0,468
20- Faz comentários impróprios quando fala com as pessoas	3,0	1,1	3,6	1,4	0,063
21- Costuma fazer alguns monólogos, nas suas brincadeiras	4,1	0,7	4,1	0,8	0,968
22- O mundo em que vive é “estranho e desconcertante”	3,3	1,3	3,9	1,0	0,111

\* p < 0,05

Constata-se a existência de diferenças estatisticamente significativas ( $p < 0,05$ ) entre os educadores com e sem frequência de formação específica para trabalhar com crianças com Síndrome de Asperger nos itens “Deve frequentar uma escola regular”, “Quando integrada no ensino regular, traz benefícios para os seus colegas”, “Partilha diversões e interesses com os seus colegas” e “Fica confusa, nos jogos de faz-de-conta, com outras crianças”. Os educadores com e sem frequência de formação específica para trabalhar com crianças com Síndrome de Asperger possuem níveis médios de concordância mais elevados do que aqueles que possuem essa experiência no que

respeita à frequência de turmas do ensino regular e que nestes casos traz benefícios para os seus colegas, bem como estas crianças ficarem confusas, nos jogos de faz-de-conta, com outras crianças. Nos educadores sem formação específica obtiveram-se níveis médios de concordância mais elevados do que os que não possuem formação específica em termos da opinião sobre a partilha diversões e interesses com os seus colegas. Com base nestes resultados corrobora-se a hipótese H5.

Como tal, é possível aferir que os educadores que frequentaram formações ou possuem formação especializada estão mais aptos em termos de conhecimentos específicos, para trabalhar com crianças com Síndrome de Asperger.

Cruzando estes dados com os resultados obtidos para a análise da hipótese anterior (H4), verificamos que o nível de concordância obtido é semelhante, pois os educadores que possuem experiência com crianças com SA e os detentores de formação especializada responderam, em média, de forma idêntica nos itens que refletem os seus conhecimentos sobre a problemática em análise.

O mesmo é confirmado por Gotti (1998), que concorda que a falta de formação limita a prática docente com crianças portadoras de NEE, proporcionando alguma insegurança nos docentes do ensino regular.

Com o mesmo nível de concordância Sant`Ana (2005, p. 228), afirma;

” que vale a pena destacar que a formação docente não pode restringir-se à participação em cursos eventuais, mas precisa de abranger programas de capacitação, supervisão e avaliação que sejam realizados de forma integrada e permanente. O professor precisa de refletir sobre a sua prática, para que compreenda as suas crenças em relação ao processo de ensino- aprendizagem e se torne um pesquisador da sua ação, procurando aprimorar o ensino em contexto de sala de aula”.

Vasconcelos (2012) também verificou os mesmos dados no seu estudo, por parte dos docentes, de formação no âmbito das NEE, ressaltando para a especificidade de aperfeiçoarem conhecimentos nas diferentes tipologias das NEE.

Bolieiro (2012) concorda e aferiu os mesmos resultados salientando que os docentes do ensino regular são os que apresentam mas lacunas no conhecimento das problemáticas das NEE.

Alguns autores ainda fazem alusão às lacunas detetadas nos docentes no seu conhecimento das problemáticas das crianças com NEE, verificando o interesse dos profissionais de educação em atuar eficazmente ao nível pedagógico, particularizando as características apresentadas por cada criança (Marchesi, 2001; Sanches, 2001; Cortesão 2004; Morgado, 2004).

A mesma opinião é partilhada por Brás (2013); Mendes (2013) e Lima (2014), que são unânimes em afirmar que a formação especializada capacita os professores de estratégias de intervenção, assim como permite o aperfeiçoamento de conteúdos sobre NEE, essenciais para a sua prática pedagógica com estas crianças.

No que respeita ao segundo objetivo; **Compreender a perceção que os educadores do ensino regular e educadores especializados, têm sobre as crianças com Síndrome de Asperger e sobre a melhor forma de intervenção com estas crianças**, observam-se os seguintes resultados;

**Tabela 9 – Estatísticas descritivas do nível de concordância (1 – Discordo totalmente; 5 - Concordo totalmente) com a melhor forma de intervenção em criança com Síndrome de Asperger**

	Média	DP	Mínimo	Máximo
23- O Educador de Infância deve possuir, na sua formação inicial, informação necessária ou formação especializada para trabalhar com uma criança com S.A	4,5	0,7	2,0	5,0
24- A avaliação especializada das crianças com S.A é fundamental para a compreensão da situação	4,6	0,6	2,0	5,0
25- A intervenção do Educador de Infância é imprescindível na avaliação da criança com S.A	4,6	0,5	4,0	5,0
26- O trabalho com a família é importante para uma adequada intervenção educativa com estas crianças	4,9	0,3	4,0	5,0

Na análise desta tabela (9), afere-se que, no que respeita à melhor forma de intervenção em criança com Síndrome de Asperger, em geral existem níveis médios de concordância muito elevados com os quatro itens, salientando-se como o item com níveis mais elevados de concordância o item “O trabalho com a família é importante para uma adequada intervenção educativa com estas crianças” ( $4,9 \pm 0,3$ ).

Afere-se, pois, que os educadores do ensino regular e especializados têm níveis de concordância nos itens que questionam a frequência destas crianças numa escola de ensino regular, (4,2), no item das lacunas nas interações sociais (4,3) e no parâmetro que alude à existência de monólogos nas brincadeiras (4,1). Pelo facto, este estudo revela que, dos 9 docentes especializados e 46 educadores do ensino regular (sabendo-se que dentro destes, 5 receberam alguma formação contínua) que responderam ao questionário, a grande maioria percebe as três principais características destas crianças, de acordo com a análise dos dados.

O estudo efetuado por Brás (2013) recolheu os mesmos dados que o presente estudo, salientando alguma relutância, por parte da equipa docente, na intervenção educativa com crianças com Síndrome de Asperger.

No entanto, este estudo concluiu que os docentes têm a percepção de que a inclusão destes alunos nas classes de ensino regular é benéfica, no entanto entendem que se estas crianças com SA forem incluídos em classes especiais desenvolvem melhor e mais rapidamente as suas capacidades.

(Correia, 2013; Santos, 2013) corrobora com os resultados deste estudo, pois considera igualmente basilar o trabalho com a família, na intervenção educativa com estas crianças.

Tal como o presente estudo, a investigação de Mendes (2013) diz que a percepção das educadoras sobre a inclusão de crianças com PEA é favorável, sendo que concordam com a sua inclusão especificamente em idade pré-escolar.

Contrariamente ao obtido no presente estudo, Lima (2014) afirma que a percepção dos educadores com especialização em educação especial é mais abrangente e aprofundada do que a percepção dos educadores do ensino regular.

De acordo com os resultados conseguidos no tratamento estatístico das hipóteses relacionadas com este objetivo, os resultados foram;

**Na hipótese 6- A idade dos educadores influencia a sua opinião sobre a melhor forma de intervenção em criança com Síndrome de Asperger,** conclui-se, com a análise dos dados;

**Tabela 10 – Nível de concordância com a melhor forma de intervenção em criança com Síndrome de Asperger segundo a idade**

	Idade								p
	21-30		31-40		41-50		51-60		
	Média	DP	Média	DP	Média	DP	Média	DP	
23- O Educador de Infância deve possuir, na sua formação inicial, informação necessária ou formação especializada para trabalhar com uma criança com S.A	5,0	0,0	4,5	0,8	4,5	0,6	4,8	0,5	0,643
24- A avaliação especializada das crianças com S.A é fundamental para a compreensão da situação	5,0	0,0	4,6	0,6	4,5	0,5	4,8	0,5	0,525
25- A intervenção do Educador de Infância é imprescindível na avaliação da criança com S.A	5,0	0,0	4,6	0,5	4,6	0,5	5,0	0,0	0,251
26- O trabalho com a família é importante para uma adequada intervenção educativa com estas crianças	5,0	0,0	4,9	0,3	4,8	0,4	5,0	0,0	0,758

A idade não tem qualquer influência estatisticamente significativa ( $p \geq 0,05$ ) na opinião dos educadores sobre a melhor forma de intervenção em criança com Síndrome de Asperger. Com base nestes resultados não foi possível validar a hipótese H6.

Assim, concernente à hipótese 6, verifica-se que a idade não influencia a forma de intervenção educativa com as crianças com Síndrome de Asperger.

Tal como este estudo, o estudo de Rodrigues (2012) obteve os mesmos dados, salientando que a intervenção educativa com crianças com Síndrome de Asperger não interfere com a idade dos docentes mas sim com a inclusão destas crianças em classes do ensino regular.

O mesmo se corrobora nos estudos efetuados por Rodrigues (2012) e Vasconcelos (2012), cuja população alvo é jovem (entre os 30-39 anos). Como tal, não é este o fator condicionante do estudo, uma vez que a idade não é impeditiva de intervir assertivamente com estas crianças.

Dando seguimento à **hipótese 7- A experiência profissional dos educadores influencia a sua opinião sobre a melhor forma de intervenção em criança com Síndrome de Asperger**, os dados apurados são os seguintes;

**Tabela 11- Nível de concordância com a melhor forma de intervenção em criança com Síndrome de Asperger segundo a experiência profissional**

	Experiência Profissional								p
	< 10 anos		11 a 15 anos		16 a 20 anos		> de 20 anos		
	Média	DP	Média	DP	Média	DP	Média	DP	
23- O Educador de Infância deve possuir, na sua formação inicial, informação necessária ou formação especializada para trabalhar com uma criança com S.A	4,6	0,5	4,4	0,8	4,6	0,7	4,7	0,5	0,741
24- A avaliação especializada das crianças com S.A é fundamental para a compreensão da situação	4,8	0,4	4,5	0,7	4,7	0,5	4,6	0,5	0,684
25- A intervenção do Educador de Infância é imprescindível na avaliação da criança com S.A	4,7	0,5	4,6	0,5	4,4	0,5	4,8	0,4	0,323

Quanto à experiência profissional dos educadores influenciar a sua opinião sobre a melhor forma de intervenção em criança com Síndrome de Asperger (Tabela 11), não se observam diferenças com significância estatística ( $p \geq 0,05$ ) entre os educadores das diversas categorias de experiência profissional quanto à opinião sobre melhor forma de intervenção em criança com Síndrome de Asperger. Assim, a hipótese H7 não foi corroborada pelos dados.

Na análise desta hipótese verifica-se que a experiência profissional não influencia a opinião dos inquiridos sobre a intervenção em crianças com SA, nomeadamente no trabalho com a família e trabalho em parceria entre o educador do ensino regular e o educador especializado. Os níveis médios de concordância situam-se entre os 4,6 e 4,9.

Ao cruzar estes dados com os dados da H4, verifica-se que a experiência profissional prévia influencia o conhecimento da SA, mas não influencia a intervenção educativa com estas crianças. Este facto permite aferir que a experiência profissional, isoladamente, sem formação especializada, poderá não capacitar suficientemente os docentes de estratégias diferentes de intervenção educativa.

Vasconcelos (2012) concluiu o contrário destes resultados, pois opina que os docentes em início de atividade letiva não estão capacitados para orientar, de forma segura, os muitos desafios pedagógicos e diferenciados, que a atual educação inclusiva erige. Como tal, no seu estudo, a experiência profissional condiciona a intervenção educativa.

Os autores Brás, (2013) e Mendes, (2013) concluem, tal como o presente estudo, que a experiência, por si só, não é suficiente para tornar os professores tão aptos quanto os docentes com formação específica.

Partindo para a análise da **hipótese 8 - O grupo disciplinar dos educadores influencia a sua opinião sobre a melhor forma de intervenção em criança com Síndrome de Asperger** - verifica-se o seguinte;

**Tabela 12 – Nível de concordância com a melhor forma de intervenção em criança com Síndrome de Asperger segundo o grupo disciplinar**

	Grupo disciplinar em que leciona				p
	Educação de Infância		Educação Especial		
	Média	DP	Média	DP	
23- O Educador de Infância deve possuir, na sua formação inicial, informação necessária ou formação especializada para trabalhar com uma criança com S.A	4,5	0,7	4,8	0,5	0,256
24- A avaliação especializada das crianças com S.A é fundamental para a compreensão da situação	4,6	0,6	4,8	0,4	0,136
25- A intervenção do Educador de Infância é imprescindível na avaliação da criança com S.A	4,6	0,5	4,7	0,5	0,693
26- O trabalho com a família é importante para uma adequada intervenção educativa com estas crianças	4,9	0,4	4,9	0,3	0,572

Não se observam quaisquer diferenças estatisticamente significativas ( $p \geq 0,05$ ) sobre a melhor forma de intervenção em criança com Síndrome de Asperger entre os docentes de ambos os grupos disciplinares. Estes resultados não permitiram validar a hipótese H8. Na análise desta hipótese os resultados a debater cruzam-se com os dados conclusivos da hipótese anterior.

Contrariamente aos dados recolhidos, autores defendem que os docentes com formação inicial, sem especialização, sentem-se inaptos para trabalharem com crianças com NEE, no âmbito de uma educação inclusiva (Monteiro, 2000; Oliveira, 2009).

Também Leitão (2007) atribui à formação contínua um papel decisivo no aumento da autoconfiança dos professores, na intervenção educativa, com crianças com NEE, pelo que a mesma diligencia aptidões ao nível da sua prática pedagógica diferenciada, não corroborando os resultados deste estudo.

Bolieiro, (2012) e Vasconcelos, (2012) obtiveram igualmente conclusões contrárias, entendendo que os docentes do ensino regular não têm uma intervenção com a mesma qualidade dos docentes com formação específica, interferindo ainda na inclusão das crianças.

Com o mesmo pensamento, Mendes (2013) não corrobora os dados deste estudo, pois entende que os educadores percecionam a sua profissão numa perspetiva multidisciplinar, sendo a formação uma forma de aprofundar conhecimentos e estratégias interventivas.

Fazendo alusão à última hipótese alistada com este segundo objetivo, **hipótese 9- A experiência prévia dos educadores com criança com Síndrome de Asperger influencia a sua opinião sobre a melhor forma de intervenção em criança com Síndrome de Asperger** - visualiza-se os seguintes dados;

**Tabela 13 – Nível de concordância com a melhor forma de intervenção em criança com Síndrome de Asperger segundo a experiência prévia**

	Na sua atividade profissional, já lecionou com alguma criança com Síndrome de Asperger?				p
	Não		Sim		
	Média	DP	Média	DP	
23- O Educador de Infância deve possuir, na sua formação inicial, informação necessária ou formação especializada para trabalhar com uma criança com SA	4,5	0,7	4,6	0,7	0,890
24- A avaliação especializada das crianças com S.A é fundamental para a compreensão da situação	4,6	0,7	4,7	0,5	0,866
25- A intervenção do Educador de Infância é imprescindível na avaliação da criança com SA	4,6	0,5	4,7	0,5	0,556

26- O trabalho com a família é importante para uma adequada intervenção educativa com estas crianças	4,8	0,4	4,9	0,3	0,514
--	-----	-----	-----	-----	-------

De acordo com o analisado na Tabela 13, não se observam quaisquer diferenças estatisticamente significativas ( $p \geq 0,05$ ) sobre a melhor forma de intervenção em criança com Síndrome de Asperger entre os educadores com e sem experiência prévia com crianças com Síndrome de Asperger, não sendo por isso validada a hipótese H9.

Verifica-se que os participantes neste estudo não consideram a experiência de trabalho com crianças com SA determinante para a melhoria da intervenção com as referidas crianças, conforme os dados apresentados.

Contrariamente, Mendes (2013) entende que a criança deve beneficiar de um acompanhamento adequado, mas considera que é basilar que os profissionais de educação tenham conhecimento desta perturbação do Autismo, de forma a poder intervir de forma reflexiva e consciente das características do mesmo.

O estudo de Lima (2014) corrobora com as conclusões de Mendes (2013), referindo que os professores que tiveram contacto com os alunos com esta Síndrome divulgam ter mais conhecimento acerca da melhor forma de intervir com estas crianças.

Aludindo ao terceiro objetivo; **Verificar a perceção que as educadoras possuem sobre a importância da formação especializada para trabalhar com crianças com SA** - os dados obtidos nas questões 23 e 24 são analisados de seguida;

**Tabela 14 – Nível de concordância sobre a perceção das educadoras acerca da importância da formação especializada para trabalhar com crianças com Síndrome de Asperger**

	Grupo disciplinar em que leciona				p
	Educação de Infância		Educação Especial		
	Média	DP	Média	DP	
23- O Educador de Infância deve possuir, na sua formação inicial, informação necessária ou formação especializada para trabalhar com uma criança com S.A	4,5	0,7	4,8	0,5	0,256

24- A avaliação especializada das crianças com S.A é fundamental para a compreensão da situação	4,6	0,6	4,8	0,4	0,136
---	-----	-----	-----	-----	-------

Na análise da Tabela 14, afere-se que, em geral existem níveis de concordância muito elevados, nos dois grupos disciplinares, no item referente à questão 23; “O Educador de Infância deve possuir, na sua formação inicial, informação necessária ou formação especializada para trabalhar com uma criança com SA” (4,5-4,8), pelo que é observável na referida tabela, os inquiridos entendem que a formação é basilar, sendo importante para o trabalho com crianças com SA.

Relacionada com este objetivo, apresenta-se a **hipótese 10- A frequência de formação específica dos educadores para trabalhar com crianças com Síndrome de Asperger influencia a sua opinião sobre a melhor forma de intervenção em criança com Síndrome de Asperger** - cujos resultados são os seguintes;

**Tabela 15 – Nível de concordância com a melhor forma de intervenção em criança com Síndrome de Asperger segundo a frequência de formação específica**

	Recebeu alguma formação específica para trabalhar com crianças com esta síndrome?				p
	Não		Sim		
	Média	DP	Média	DP	
23- O Educador de Infância deve possuir, na sua formação inicial, informação necessária ou formação especializada para trabalhar com uma criança com S.A	4,5	0,7	4,5	0,9	0,894
24- A avaliação especializada das crianças com S.A é fundamental para a compreensão da situação	4,6	0,6	4,8	0,4	0,218

Quanto à frequência de formação específica dos educadores para trabalhar com crianças com Síndrome de Asperger influenciar a sua opinião sobre melhor forma de intervenção em criança com Síndrome de Asperger (Tabela 15), não se observam diferenças com significância estatística ( $p \geq 0,05$ ) entre os educadores com e sem frequência de formação específica. A hipótese H10 não foi corroborada.

A análise da tabela é inconclusiva no que reflete esta hipótese, não sendo possível afirmar que os inquiridos considerem a formação especializada basilar na intervenção com crianças com SA. Basicamente metade dos participantes entende que o contributo do educador do ensino regular é essencial para o diagnóstico da Síndrome, e o mesmo nível de concordância é atribuído à avaliação especializada para a compreensão da SA. Afere-se, por conseguinte, que os inquiridos consideram que estão aptos para avaliar e intervir com a criança e família, com SA.

Numa diferente perspetiva Correia (2003) afirma que a formação específica e especializada é fundamental para intervir adequadamente com os alunos com NEE. Desta forma os docentes aperfeiçoam saberes inerentes a esta problemática e desenvolvem mecanismos de planificar de forma diferenciada o currículo.

Moreira (2011) não concorda com os dados deste estudo, pois entende que os professores devem estar dotados de estratégias construtivas e fomentadoras de sucesso educativo, sendo a formação essencial para a atualização profissional docente.

Por outro lado, Ferreira (2012) concluiu que os professores que não têm formação específica para trabalhar com crianças com NEE possuem comportamentos mais exclusivos, originados pela falta de formação. Salienta a importância do trabalho cooperativo e articulado entre docente do ensino regular e docente especializado.

Vasconcelos (2012) concorda com estes dados, pois considera a formação dos professores no âmbito das NEE uma influência significativa no que alude às suas competências para trabalharem com estas crianças.

Referente ao objetivo quarto desta investigação, que abarca o contributo do educador, consiste em **Verificar a importância do contributo do educador do ensino regular para a avaliação diagnóstica da SA**. Nos dados analisados na questão 26 expõem-se os resultados seguintes:

**Tabela 16 – Nível de concordância da importância do contributo do educador do ensino regular para a avaliação diagnóstica da SA**

	Na sua atividade profissional, já lecionou com alguma criança com Síndrome de Asperger?				p
	Não		Sim		
	Média	DP	Média	DP	
23- O Educador de Infância deve possuir, na sua formação inicial, informação necessária ou formação especializada para trabalhar com uma criança com S.A	4,5	0,7	4,6	0,7	0,890

Verifica-se que o contributo do educador de infância é basilar para o diagnóstico/avaliação das crianças com SA, (entre os valores 4,5- 4,6), de acordo com os dados obtidos no estudo. Como tal, verifica-se que os participantes neste estudo consideram que o contributo do educador do ensino regular é importante no diagnóstico da SA, mas também entendem que a formação especializada é essencial para trabalhar com estas crianças.

Tal como este estudo refere, a importância do trabalho do educador de infância é corroborada no estudo efetuado por Mendes (2013), que faz alusão ao papel destes intervenientes educativos na constituição de comportamentos e atitudes adequadas, no que diz respeito ao processo de ensino-aprendizagem, assim como na intervenção educativa com crianças com Síndrome de Asperger.

Sousa (2013) concorda com a pertinência da importância da intervenção do educador, no diagnóstico, corroborando igualmente com a relevância da formação especializada, facilitando uma intervenção mais assertiva nestas crianças.

No que concerne à importância do papel do educador, os resultados deste estudo são corroborados no estudo efetuado por Lima (2014), que salienta o papel do educador de infância como fulcral na intervenção educativa da criança com Síndrome de Asperger.

O estudo de Lima (2014) reflete que este trabalho em parceria é fundamental para uma boa intervenção educativa, no entanto menciona que o educador especializado possui mais formação, logo conhecimento de estratégias diversificadas, sendo a sua intervenção diferenciada dos educadores que lecionam no ensino regular.

Abordando o objetivo cinco desta investigação, **Aferir a perceção dos profissionais sobre a importância de um trabalho em parceria com a família, na SA**, os dados apresentados são os seguintes;

**Tabela 17 – Nível de concordância sobre a perceção dos profissionais acerca da importância de um trabalho em parceria com a família, na SA**

	Na sua atividade profissional, já lecionou com alguma criança com Síndrome de Asperger?				p
	Não		Sim		
	Média	DP	Média	DP	
26– O trabalho com a família é importante para uma adequada intervenção educativa com estas crianças	4,8	0,4	4,9	0,3	0,514

Observa-se também níveis próximos de concordância no item, “O trabalho com a família é importante para uma adequada intervenção educativa com estas crianças” ( $4,9 \pm 0,3$ ).

No que alude à relevância do trabalho multidisciplinar com a família, e no âmbito de uma boa intervenção na SA, este estudo refere que é essencial para uma boa intervenção nas crianças com SA, como se observa no nível de concordância: “O trabalho com a família é importante para uma adequada intervenção educativa com estas crianças”, da questão 26. Os participantes dos dois grupos disciplinares consideram de extrema relevância o trabalho multidisciplinar com a família, para uma adequada intervenção educativa.

Gonçalves (2011) concorda com estes resultados, verificando a necessidade de uma articulação entre a família e a escola, sendo estas as duas principais instituições de socialização da criança.

A importância da família é reforçada por Nielsen, (1999), que atribui ao envolvimento parental, no processo educativo da criança, um papel fulcral no percurso do seu sucesso escolar.

Na mesma perspetiva o estudo de Almeida (2011), cita a família como pilar da sociedade. Na escola a intervenção educativa é mais enriquecedora quanto maior for a proximidade e relacionamento com a família.

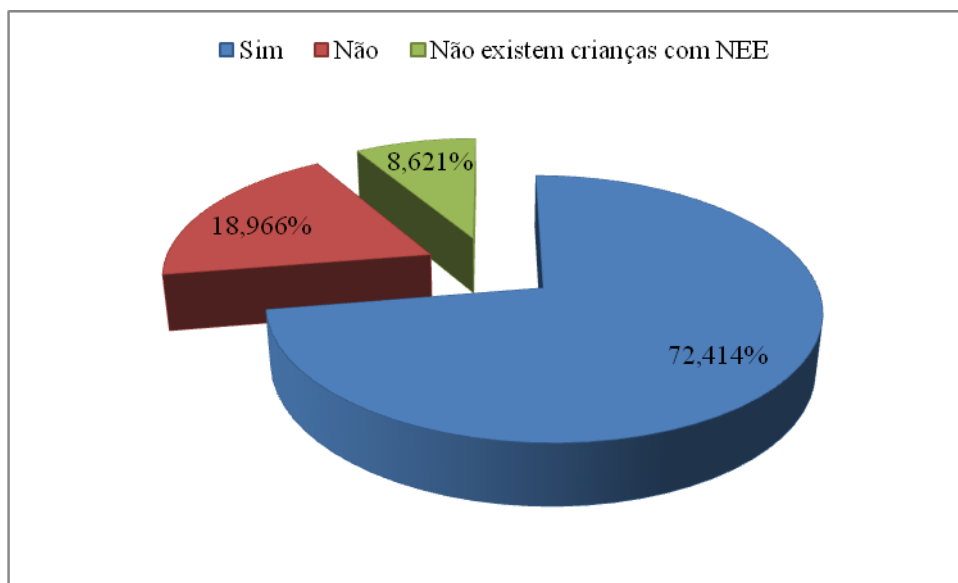
Corroborando estes dados Baptista (2012) refere que uma boa relação entre a escola e os pais é, muitas vezes, o segredo de êxito escolar da criança, conferindo-lhe assim alegria e segurança.

Na mesma linha de concordância, Gomes (2012) salienta que é imperioso que os pais auxiliem o desenvolvimento dos seus filhos, participando na sua vida escolar.

Todos os estudos citados são unânimes na importância da família para uma boa intervenção educativa com crianças com SA, assim como Mendes (2013), que refere a família como sendo o núcleo crucial onde ocorre o desenvolvimento. Enquanto pais e educadores existe o dever de compreender os comportamentos de uma criança com Síndrome de Asperger e definir metas a atingir, incentivando e acompanhando a criança no seu processo de desenvolvimento e de aprendizagem.

Concernente ao sexto objetivo - **Aferir o apoio da equipa de educação especial, da escola/CAP para a implementação de uma intervenção pedagógica adequada** - na análise da primeira questão aberta, os resultados obtidos apresentam-se na figura 1, onde se apresenta a opinião dos inquiridos relativamente ao apoio da equipa de Educação Especial;

**Figura 1 - Apoio da equipa de educação especial para a implementação de uma intervenção pedagógica adequada**



Observa-se que 72,4% referem esse apoio e 19,0% respondem que não existe qualquer apoio. Salienta-se ainda que nas escolas de 8,6% dos educadores não existem crianças com NEE.

Relativamente aos motivos para a não existência de apoio da equipa de educação especial, os inquiridos referiram-se a falta de técnicos/recursos “a falta de técnicos na área não permite uma intervenção pedagógica mais adequada”, “porque os recursos humanos são escassos, daí o apoio cooperativo também ser insuficiente face às necessidades específicas das crianças com esta síndrome, e a agudizar esta situação destaca-se o nº de crianças por turma (27), assim como, a concentração crescente de casos problemáticos”, “as colegas estão sobrecarregadas com outros casos”, falta de conhecimentos dos técnicos “porque as próprias colegas do ensino especial não têm conhecimentos suficientes sobre esta problemática”, “uma vez que a docente que neste momento exerce na minha escola revela algumas dificuldades de diagnosticar e ajudar os colegas do regular para exercer um trabalho fiável com crianças com NEE, falhas diversas” e outras falhas díspares, “a intervenção pedagógica tem-se revelado demasiado burocrática e tardia”, “o horário de intervenção da equipa é muito reduzido e pouco específico”, “passam muito poucas horas semanais na instituição”, “apesar de a criança apresentar os sintomas, não podia ter apoio do ensino especial antes dos 6 anos”.

Quanto aos motivos que levam a considerar o apoio da equipa de educação especial - destaca-se a disponibilidade da equipa/técnicos - é salientado o apoio na adequação de estratégias e dos materiais pedagógicos, a competência/especialização e multidisciplinaridade da equipa/técnicos e a existência de reuniões frequentemente.

Estes dados são corroborados pelo autor Correia (2003), que atribui à equipa da educação especial uma ajuda basilar na intervenção educativa das crianças com SA. Este autor refere o papel da equipa da educação especial no trabalho em parceria com o educador, com o único objetivo de promover as aprendizagens das crianças.

Kronberg (2003) concorda com os resultados apresentados e salienta a promoção da inclusão através da equipa de educação especial, além de valorizar a importância desta parceria nas escolas.

O mesmo ponto de vista é sustentado por Cumine, Leach e Stevenson (2006), suportando que o professor de educação especial está apto para compreender as limitações da criança com SA, entrando no “mundo” dela, transmitindo-lhe segurança e sendo a ponte de comunicação com outros profissionais educativos.

O estudo de Lima (2014), também está de acordo com este estudo e comprova esta importância salutar da equipa especializada. A importância da equipa especializada é salubre, pois a parceria entre o docente do ensino regular e a referida equipa é essencial para a intervenção educativa com a criança, assim como na compreensão da síndrome e aceitação por parte dos restantes alunos da turma, conforme foi mencionado neste estudo, por alguns participantes.

No que se refere ao sétimo objetivo; **Identificar as estratégias que o educador conhece e utiliza para a avaliação diagnóstica na SA;** sendo esta a segunda das questões abertas do questionário aplicado, os dados obtidos são os seguintes;

Em relação ao tipo de estratégias/materiais que o educador utiliza e considera importantes na avaliação diagnóstica na criança com Síndrome de Asperger os educadores questionados referiram, em maior frequência, a utilização de materiais e grelhas para a intervenção precoce (Imagens PEC's, Modelo Son-Rise, Groundskills, entre outros), a observação (direta, indireta e naturalista), as conversas e reuniões com

os pais das crianças, os jogos e interações das crianças em grupo, a análise das rotinas das crianças, a colaboração com as equipas/técnicos de educação especial e a avaliação das competências linguísticas, cognitivas e motoras, bem como a avaliação da leitura, escrita e cálculo.

Siegel (2008), corroborando com algumas atividades referidas pelos participantes, salienta as estratégias com as crianças com SA, baseadas em jogos de encaixe, manipulação de materiais lúdicos e objetos, expressões corporais, entre outras que promovam a espontaneidade, desinibição corporal, entre outras. Também refere a importância de diálogos com a família e a criança.

Atwood (2010) concorda com o ponto de vista dos inquiridos, e refere que dos critérios de diagnóstico mais utilizados na Europa e na Austrália são os de Gillberg e Gillberg os que melhor definem as descrições de Asperger, fazendo alusão ainda às diversas escalas de diagnóstico e a utilização de imagens PEC's, entre outras atividades.

À semelhança dos resultados obtidos no presente estudo, a autora Caires (2012) referiu, no seu estudo, que devem ser recolhidas para o diagnóstico e avaliação da SA elementos avaliativos, no âmbito das competências sociais, cognitivas e linguísticas, nomeadamente testes e grelhas de observação, questionários aos pais (permitindo aferir o historial do desenvolvimento da criança) e interações em grupo.

O PECS é referido por alguns autores, como sendo bastante estruturado. Salientam a importância deste programa, através da estimulação da criança, promovendo alterações comportamentais e difundindo a comunicação operante da criança (Folgado, 2013).

Jesus (2014) prova estes dados, referindo que em contexto escolar, as crianças com Síndrome de Asperger requerem a aplicação de estratégias particularizadas, nomeadamente concordando com as respostas dos inquiridos, neste estudo.

Lima (2014) confirma que os encontros com os pais são importantes, pois refletem-se no esbatimento de dúvidas e receios. Esta dicotomia escolar constitui um incentivo e reforço à prática interventiva da docência.

No estudo de Moreira (2014) reflete positivamente algumas respostas encontradas nos inquiridos deste estudo, nomeadamente a importância do diagnóstico precoce, através da observação naturalista de comportamentos, levando a uma maior aceitação destas crianças na escola. O diagnóstico tardio dificulta este processo, criando sentimentos de dúvida e apreensão.

No que se refere ao oitavo e último objetivo - **Aferir quais os receios dos docentes na sua prática com crianças com SA** - sendo esta a terceira e última das questões abertas do questionário, os dados adquiridos são os seguintes;

No que respeita aos receios no trabalho com crianças com Síndrome de Asperger, os educadores participantes mencionaram, com elevada frequência, a falta de conhecimentos e formação sobre a temática o que poderá fazer com que as crianças com Síndrome de Asperger não atinjam as competências e desenvolvimento desejáveis. Um outro receio referido com alguma frequência foi a impossibilidade por parte do educador de estabelecer uma relação de confiança com os alunos com Síndrome de Asperger em particular no respeito à comunicação. A insegurança das crianças com Síndrome de Asperger, a não-aceitação destas por parte dos colegas, o afastamento das relações com os colegas por falta de apoio das equipas/técnicos de Educação Especial e o número elevado de alunos por turma são alguns outros tópicos referidos pelos educadores como receios. Dos 60 educadores inquiridos 7 referiram não ter qualquer receio relativamente ao trabalho com crianças com Síndrome de Asperger.

Face aos resultados aqui apresentados, conclui-se que a falta de conhecimentos e de formação especializada foi o fator com índices de resposta mais elevados, por parte dos participantes deste estudo. Outros fatores também referidos, embora com menos constância, foram as lacunas de comunicação entre o professor e as crianças com SA, a não-aceitação dos colegas na turma, a falta de apoios por parte das equipas de educação especial e o número excessivo de alunos, por turma. Apenas 7 dos inquiridos manifestaram ter segurança e à vontade para trabalhar com estas crianças, o que se afere ser um número muito insuficiente face à amostra participante.

Estas respostas remetem para os estudos já referidos, onde é verificada a validade destes argumentos no trabalho com crianças com SA, como Ferreira (2012),

que obteve no seu estudo conclusões semelhantes, face à reflexão dos docentes sobre a sua prática pedagógica.

## Capítulo VI- Conclusões

### 6.1- Conclusões do Estudo

A terminação de uma investigação, independentemente do seu conteúdo, induz o investigador a uma atitude reflexiva durante todo o processo investigativo. Essencialmente, uma investigação procura responder a questões formuladas, pelo que as respostas foram surgindo no decorrer da investigação, justificando ou não as hipóteses enunciadas. Como base de apoio, foi feita uma revisão da literatura sobre o tema em pesquisa, que remeteu à investigação do presente estudo.

Através desta investigação procurou-se aferir a perceção dos educadores do ensino regular e da educação especial face à Síndrome de Asperger em contexto Pré-escolar, num estudo efetuado na Ilha da Madeira.

Concluiu-se que:

- a) Os educadores identificam como principais características da SA as lacunas nas interações sociais, elaboração de alguns monólogos, nas suas brincadeiras, evitar o contacto visual e gostar de receber elogios, sentindo-se mais segura. Entendem igualmente que estas crianças devem frequentar uma escola regular, pois esta integração beneficia os seus pares. Os educadores dos dois grupos disciplinares possuem níveis de conhecimento semelhantes face à problemática da Síndrome de Asperger, conforme os dados estatísticos analisados.

No que concerne às variáveis que influenciam os conhecimentos, aferiu-se que;

a.1) A idade dos educadores, dos dois grupos disciplinares, não influencia a sua opinião sobre os conhecimentos sobre a criança com Síndrome de Asperger.

a.2) A experiência profissional não influi na sua opinião sobre os conhecimentos sobre a criança com Síndrome de Asperger.

a.3) O grupo disciplinar dos educadores não afeta a sua opinião sobre os conhecimentos sobre a criança com Síndrome de Asperger.

- a.4) A experiência prévia dos educadores com criança com Síndrome de Asperger influencia a sua opinião sobre os conhecimentos sobre a criança com Síndrome de Asperger, tendo esta variável sido corroborada pelos dados.
- a.5) A frequência de formação específica dos educadores para trabalhar com crianças com Síndrome de Asperger influi a sua opinião sobre os conhecimentos sobre a criança com Síndrome de Asperger, validando esta variável.
- b) Os educadores do ensino regular e educadores especializados, percecionam algumas das melhores formas de intervenção com estas crianças. De acordo com este item, e pelas variáveis que se interrelacionam, aferiu-se que;
- b.1) A idade dos educadores não influencia a sua opinião sobre a melhor forma de intervenção em criança com Síndrome de Asperger.
- b.2) A experiência profissional dos educadores não influi na sua opinião sobre a melhor forma de intervenção em criança com Síndrome de Asperger.
- b.3) O grupo disciplinar dos educadores não influencia a sua opinião sobre a melhor forma de intervenção em criança com Síndrome de Asperger.
- b.4) A experiência prévia dos educadores com crianças com Síndrome de Asperger não influi igualmente a sua opinião sobre a melhor forma de intervenção em criança com Síndrome de Asperger.
- c) As educadoras percecionam que a formação especializada é importante para trabalhar com crianças com SA., no entanto a variável interligada com este item, não se valida, uma vez que:
- c.1) A frequência de formação específica dos educadores para trabalhar com crianças com Síndrome de Asperger não influencia a sua opinião sobre a melhor forma de intervenção em criança com Síndrome de Asperger. No entanto atribuem à família um papel basilar para uma boa intervenção educativa.

- d) Os educadores de ambos os grupos disciplinares atribuem importância ao contributo do educador do ensino regular para a avaliação diagnóstica desta problemática.

Conclui-se ainda que os educadores entendem que:

- e) O trabalho em parceria com a equipa multidisciplinar e com a família tem grande importância, contudo, importa refletir que, atualmente a escola tem outras prioridades, sendo necessário que essa relação se efetive com mais clareza e eficiência, para que o trabalho colaborativo entre escola e família seja mais produtivo e para que os encarregados de educação se envolvam cada vez mais no processo educativo dos seus filhos/educandos.
- f) Como estratégias de avaliação para o diagnóstico da SA, os inquiridos referiram recorrer com mais frequência a materiais e grelhas para a intervenção precoce (Imagens PEC's, Modelo Son-Rise, Groundskills, entre outros), à observação (direta, indireta e naturalista), às conversas e reuniões com os pais das crianças e aos jogos e interações das crianças em grupo.
- g) O apoio da equipa de educação especial para a implementação de uma intervenção pedagógica adequada, é basilar para uma boa intervenção educativa. Como fatores impeditivos de um apoio mais acentuado foram apontados a falta de recursos humanos, o número crescente de casos que surgem diariamente e o elevado número de alunos por turma. Nesta questão surgiram respostas alusivas à falta de preparação por parte da docente especializada, demasiada burocracia e diagnóstico efetuado tardiamente. Este último fator evidenciado remete para uma meditação acerca da idade em que é feito o diagnóstico da SA, sendo este realizado apenas quando a criança entra no 1º ciclo, o que constitui um obstáculo para uma intervenção atempada. Por outro lado, verificou-se que o apoio do docente especializado é uma mais-valia no trabalho do professor do ensino regular, pois pela vasta experiência e formação profissional está capacitado para intervir, dando sugestões de atividades e estratégias educativas, que promovam o sucesso das aprendizagens dos alunos com SA.
- h) Conclui-se ainda, neste estudo, que os educadores demonstram ter alguns receios em trabalhar com crianças diagnosticadas com SA, apontando como principal determinante

a falta de formação na área. Referiram ainda possuir algumas lacunas na comunicação com estas crianças e a falta de apoios por parte da equipa de educação especial.

A presente investigação permite detetar que existem lacunas formativas nos docentes do pré-escolar, pois esta é fulcral para percecionarmos as características e competências da criança com SA e, essencialmente, basilar para dotar os educadores de capacidades interventivas fomentadoras de sucesso educativo.

Depreende-se que os educadores percecionam, de certa forma, esta síndrome, no entanto estão conscientes da falta de formação constituir um impedimento para conhecer melhor esta problemática, considerando que a maioria de inquiridos leciona no ensino regular.

Como futuras linhas de investigação, salienta-se a importância de estudos com uma amostra mais abrangente e numerosa, pois foi uma lacuna detetada no presente estudo.

Outro possível estudo em aberto poderá incidir na formação especializada dos docentes, sendo que este fator influencia os conhecimentos dos profissionais sobre a Síndrome de Asperger.

### Referências Bibliográficas

- Almeida, A. I. M. (2012a). *A família e a intervenção educativa face à criança com NEE*. Dissertação de Mestrado apresentada à Escola Superior de Educação Almeida Garrett. Lisboa.
- Almeida, S. J. T (2012b). *AS Atitudes dos Professores do 1º Ciclo, Percepções e Atitudes dos Alunos sem NEE Face à Inclusão dos Alunos com NEE na Sala de Aula, no Concelho da Ribeira Grande*. Dissertação de Mestrado apresentada à Universidade Fernando Pessoa. Porto
- Andrade, S. M. T. R. (2012). *A Perspetiva dos professores de Educação Especial sobre a importância da Expressão Dramática como técnica psicopedagógica no desenvolvimento da comunicação da criança com Perturbação de Asperger*. Dissertação de Mestrado apresentada à escola Superior de Educação João de Deus. Lisboa.
- Antunes, J. F. (2014). *A Comunicação nas Perturbações do Espectro do Autismo- Um Estudo de Caso*. Dissertação de Mestrado apresentada à escola Superior de Educação de Cartelo Branco. Castelo Branco.
- Asch, S. (1946). *Forming impressions of Personality*. . Journal of Abnormal and Social Vol 41, cap.III , pp. 258-290.
- Asperger, H. (1991). [1944] “Autistic psychopathy in childhood”. Em Frith, U. (ed). “Autism and Asperger Syndrome”. Cambridge: Cambridge University Press.
- Attwood, T. (1998). *A Síndrome de Asperger – Um guia para pais e profissionais*. Lisboa: Editorial Verbo.
- Attwood, T. (2006). *Síndrome de Asperger: Um guia para pais e profissionais*. Lisboa.
- Attwood, T. (2007). *The complete Guide to Asperger's Syndrome*. Editorial: Jessica Kingsley publishers UK
- Attwood, T. (2010). *Tudo sobre a Síndrome de Asperger*. Lisboa: Editorial Verbo.

- Baptista, S. I. M. (2012). *Benefícios das Expressões Artísticas numa Criança do 1º Ciclo com Síndrome de Asperger*. Dissertação de Mestrado apresentada à Escola Superior de Educação Almeida Garrett. Lisboa.
- Bogdan, R. &. (1994). *Investigação qualitativa em educação. Uma introdução à teoria e aos métodos*. Porto: Porto Editora.
- Bolieiro, S. (2012). *Inclusão de Alunos com Necessidades Educativas Especiais na Região Autónoma dos Açores*- Dissertação de Mestrado apresentada à Universidade Fernando Pessoa. Porto.
- Borreguero, P. (2006). *El Síndrome de Asperger: Excentricidad o discapacidad social? (6a ed.)*. Madrid: Alianza Editorial.
- Boyd, B. A. (2013). *Infants and toddlers with autism spectrum disorder: early identification and early intervention*. *Journal of Early Intervention, march Vol. 32, N.º 2, pp. 75-98*.
- Boni, V. e Quaresma, S. (2005). *Aprendendo a entrevistar: como fazer entrevistas em ciências sociais*. Em Tese - Revista Eletrónica dos Pós-graduandos em Sociologia Política da UFSC, 2 (nº1 (3)), pp. 68-80.
- Braga, C. (2010). *Perturbações do Espectro do Autismo e Inclusão: atitudes e representações dos pais, professores e educadores de infância*. Dissertação de Mestrado apresentada à Universidade do Minho. Minho.
- Brás, S. (2013). *A Perceção dos Professores do Ensino Básico (1º, 2º e 3º Ciclos) Face à Inclusão de Alunos com Necessidades Educativas Especiais, nas Classes Regulares*. Dissertação de Mestrado apresentada à Universidade Portucalense Infante D. Henrique. Porto.
- Caetano, A. (2006). *Formação de impressões*. In J. Vala e M. Monteiro(Eds.), *Psicologia Social*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.

- Caires, M. A. (2012). *A importância da Expressão Dramática no Desenvolvimento da Comunicação e Interação da Criança com Síndrome de Asperger*. Dissertação de Mestrado apresentada à Escola Superior de Educação João de Deus. Lisboa
- Casanova, M. (2007). *Cortical Circuit Abnormalities (Minicolumns) in the Brains of Autistic Patients*. In J. Pérez, P. González, M. Comí & C. Nieto (Eds.), *New Developments in Autism* (pp. 268-289). London: Jessica Kingsley Publishers.
- Castela, C. A. (2013). *Representações Sociais e Atitudes face ao Autismo*. Dissertação de Mestrado apresentada Universidade do Algarve.
- Coelho, F. (2012). *A Formação e as Atitudes de Professores do Ensino Básico Face à Inclusão dos Alunos com Necessidades Educativas Especiais na Sala de Aula*. Tese de Doutoramento apresentada à Universidade da Extremadura, Badajoz, Espanha.
- Coll, C. M. (2008). *Desenvolvimento Psicológico e Educação – Vol. 3: Transtornos de desenvolvimento e necessidades educativas especiais (2ª Ed.)*. Porto Alegre: Artmed.
- Correia, L. (1999). *Alunos com Necessidades Educativas Especiais nas Classes Regulares*. Porto: Porto Editora.
- Correia, L. M. (2000). *Uma Escola para Todos: Atitudes dos Professores Perante a Inclusão*. Revista Inclusão- 1, 15 – 29.
- Correia, L. (2003a). *Inclusão e Necessidades Educativas Especiais- Um guia para educadores e professores*. Porto: Porto Editora.
- Correia, L. M. (2003b). “O Sistema Educativo Português e as Necessidades Educativas Especiais ou quando Inclusão quer dizer Exclusão” - In L. M. Correia (Org.), *“Educação Especial e Inclusão – Quem Disser Que Uma Sobrevive Sem a Outra Não Está no Seu Perfeito Juízo”*. Porto: Porto editora.
- Correia, L. M. (2008). *Inclusão e necessidades educativas especiais*. Porto: Porto Editora.

- Correia, N. (2011). *A Importância da Intervenção Precoce para as crianças com Autismo na Perspetiva dos Educadores e Professores de Educação Especial*. Dissertação de Mestrado apresentada à Escola Superior de Educação Almeida Garrett. Lisboa.
- Correia, R. (2013). *A Arte e a Expressão Plástica em crianças com Síndrome de Asperger*. Dissertação de Mestrado apresentada à escola Superior de Educação João de Deus. Lisboa.
- Cortesão, L. (2004). *Cruzando conceitos*. In: Rodrigues, D. (Ed.). *Perspetivas sobre a inclusão. Da educação à sociedade*. Porto, Porto Editora, pp. 58-72.
- Costa, J. (2012). *Otimismo e Atitudes Inclusivas de Professores dos Açores Face a Alunos com NEE*. Dissertação de Mestrado apresentada à Universidade Fernando Pessoa. Porto.
- Covas, R. F. (2012). *Intervenção Precoce na Perturbação Autística- Perspetiva dos Educadores-de-Infância*. Dissertação de Mestrado apresentada à Escola Superior de Educação João de Deus. Lisboa.
- Cumine, V., Leach, J., & Stevenson, G. (2006). *Compreender a Síndrome de Asperger. Guia prático para educadores*. Porto: Porto Editora.
- DSM-IV - *Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais*, (4.<sup>a</sup> ed.). American Psychiatric Association, 1994.
- DSM-IV - *Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais*, American Psychiatric Association, 1995.
- DSM-IV-TR - *Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais* (4<sup>o</sup> ed.). American Psychiatric Association, 2002. Lisboa: Climepsi Editores.
- DSM-V. *Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais* - American Psychiatric Association. 2013. Lisboa.
- DSM-V. *Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais* (5<sup>a</sup> ed.). American Psychiatric Association. 2015. Lisboa.

- Dias, J. (2012). *O papel do educador na Inclusão da Criança com Síndrome de Down no Jardim de Infância*. Dissertação de Mestrado apresentada à escola Superior de Educação Almeida Garrett. Lisboa.
- Driessnack, M. S. (2007). *Revisão dos desenhos de pesquisa relevantes para enfermagem: Parte 3. Métodos mistos e múltiplos*. *Latino-Americana de Enfermagem*, 15 (5), 1046-1049.
- Duarte, A. (2013). *Compreensão de Metáforas por Crianças com Síndrome de Asperger- Um estudo com crianças em idade escolar*. Dissertação de Mestrado apresentada à Universidade de Aveiro. Aveiro.
- Ferraz, M. (org.) (2011). *Educação Expressiva – Um novo Paradigma Educativo*. Venda do Pinheiro: Tuttirév Editorial.à Universidade de Aveiro. Aveiro.
- Ferreira, M. (2012). *Necessidades Formativas dos Professores do 1.º Ciclo na Prática Profissional com Alunos com Necessidades Educativas Especiais*. Projeto de Mestrado apresentado à escola Superior de Educação de Beja. Beja.
- Ferreira, I. (2014). *A Música em Contexto Escolar: Inclusão ou Exclusão do Aluno com Espetro do Autismo*. Dissertação de Mestrado apresentada à Escola Superior de Educação de Paula Frassinetti. Porto.
- Filipe, C. N. (2012). *Autismo: conceitos, mitos e preconceitos*. Lisboa: Verbo.
- Flores, M. A. (2000) *A indução no ensino – Desafio e constrangimentos*, Instituto de Inovação Educacional; Braga.
- Folgado, S. (2013). *A Comunicação e a Interação na Criança Autista:.* Dissertação de Mestrado apresentada à Escola Superior de Educação de Castelo Branco.
- Fortin, M. (2003). *O processo de investigação: Da conceção à realização*. Loures: Lusociência.
- Frias, S. (2013). *Perspetivas dos Encarregados de Educação dos Alunos com Necessidades Educativas Especiais Sobre a Inclusão e a Escola no Per curso Escolar dos seus*

*Educandos*. Dissertação de Mestrado apresentada à Universidade Fernando Pessoa. Porto.

Ghiglione, R. e Matalon, B. (1992). *O Inquérito, Teoria e Prática*, Oeiras, Celta Editora.

Gillberg, C. e. (2000). *Biology o the Autistic Syndromes*. New York, Cambridge: University Press.

Gillberg, C. (2002) “*A guide to Asperger Syndrome*”, Cambridge University Press. Pp 1-16, 35-38.

Giro, S. (2010). *Síndrome de Asperger – Crianças que veem o mundo de uma forma diferente. O Guia para Pais e Educadores*.

Gomes, M. G. (2012). *A Inclusão de Crianças com Asperger no Ensino Regular*. Dissertação de Mestrado apresentada à escola Superior de Educação Almeida Garrett. Lisboa

Gomes, A. D. (2013). *Compreensão de Metáforas por Crianças com Síndrome de Asperger - Um estudo com crianças em idade escolar*. Dissertação de Mestrado apresentada à Universidade de Aveiro.

Gómez, A. (2008). *Espectro Autista: definición, evaluación e intervención educativa*. Mérida.

Gonçalves, A. J. (2011). *Perturbação de Asperger na Sala de Aula*. Dissertação de Mestrado apresentada à escola Superior de Educação Almeida Garrett. Lisboa.

Gonçalves. A. S. (2012). *Alunos com Perturbações do Espetro de Autismo: Intervenção Educativa*. Dissertação de Mestrado apresentada à escola Superior de Educação Almeida Garrett. Lisboa

Gotti, M.O. (1998). *Integração e inclusão: nova perspectiva sobre a prática da Educação Especial*. Londrina: ED. UEL.

Grácio, S. (2002). *Dinâmicas de escolarização e das oportunidades individuais*. Lisboa: Educa.

- Heinrichs, R. R. (2003). A whole-school approach to bullying: Special considerations for children with exceptionalities. *Interventions in School and Clinic*, 38, 195-204.
- Hesmondhalgh, D. (2002), *The Cultural Industries*, SAGE.
- Jesus, A. R. (2014). *O percurso escolar e a orientação vocacional dos jovens com Síndrome de Asperger*. Dissertação de Mestrado apresentada à Escola Superior de Educação de Paula Frassinetti. Porto.
- Jordan, R. (2000) (Tradução Portuguesa). *Educação de crianças e jovens com Autismo*. Lisboa: Instituto da Inovação Educacional
- Kanner, L. (1943). Autistic Disturbances of Affective Contact. *Nervous child*, 2, 217-250.
- Kaufmann, W. C. (2008). *Autism in Genetic Intellectual Disability*. In A. Zimmerman (Ed.), *Autism: Current Theories and Evidence (pp. 81-108)*. USA: Humana Press.
- Ketele, J. M. (1999). *Metodologia da Recolha de dados. Fundamentos dos Métodos de Observações, de Questionários, de Entrevistas e de Estudo de Documentos*. Lisboa: Instituto Piaget.
- Kronberg, R. M. (2003). “*A Inclusão em Escolas e Classes Regulares – A Educação Especial nos Estados Unidos: do passado ao presente*”. In L. M. Correia (Org.), “*Educação Especial e Inclusão – Quem Disse Que Uma Sobrevive Sem a Outra Não Está no Seu Perfeito Juízo*”. Porto: Porto Editora.
- Kutscher, M. L. (2011). *Crianças com Síndromes Simultâneas: DDA/H, DAE, Síndrome de Asperger, Síndrome de Gilles de la Tourette, Doença Bipolar e outras – Um guia essencial para pais, professores e outros profissionais*. Porto: Porto Editora.
- Leitão, L. (2007). *Inclusão de alunos com necessidades educativas especiais. Atitudes dos educadores de infância e dos professores do 1.º ciclo do ensino básico, da Região Autónoma dos Açores*. Tese de Doutoramento apresentada à Universidade dos Açores, Angra do Heroísmo.

- Leitão, F. (2010). *Valores Educativos, Cooperação e Inclusão*. Salamanca: Luso-Española de Ediciones.
- Lima, C. B. (2012). *Perturbações do Espectro do Autismo – Manual Prático de Intervenção*. Lisboa: Lidel.
- Lima, H. I. (2014). *Trabalho em Parceria: professor de ensino regular/professor de educação especial*. Dissertação de Mestrado apresentada à Escola Superior de Educação de Paula Frassinetti. Porto.
- Lopes, M. T. (2011). *Inclusão das Criança Autistas*. Dissertação de Mestrado apresentada à escola Superior de Educação Almeida Garrett. Lisboa.
- Macedo, A. M. (2014). *Famílias de Crianças com Perturbações do espectro do Autismo: Contributos para a compreensão das suas necessidades*. Dissertação de Mestrado apresentada à Escola Superior de Educação de Lisboa.
- Machado, N. M. (2012). *A Formação dos Educadores de Infância e a Inclusão de Crianças com Trissomia 21 no Jardim de Infância*. Dissertação de Mestrado apresentada à Universidade Fernando Pessoa. Porto.
- Marchesi, A. (2001). *A prática das escolas inclusivas*. In: Rodrigues, D. (Ed.), *Educação e diferença: valores e práticas para uma educação inclusiva*. Porto, Porto Editora, pp. 77-91.
- Marques, C. (2000). *Perturbações do Espectro do Autismo. Ensaio de uma Intervenção Construtivista e Desenvolvimentista com Mães*. Coimbra: Quarteto Editora.
- Marques, R. (2003). *Motivar os Professores – Um Guia para o Desenvolvimento Profissional*. Lisboa: Editorial Presença.
- Martins, C. P. (2012). *“Face a face com o Autismo: será a Inclusão um mito ou uma realidade?”*. Dissertação de Mestrado apresentada à Escola Superior de Educação João de Deus. Lisboa.
- Melero, M. L. (2004). *Construyendo una escuela sin exclusiones*. Málaga: Ediciones Algibe.

- Mendes, S. C. (2013). *As Perceções dos Educadores de Infância quanto à Inclusão de crianças com PEA no Pré-Escolar Público*. Dissertação de Mestrado apresentada à Universidade Fernando Pessoa. Porto.
- Mesquita, E. (2011) *Competências do professor – Representações sobre a Formação e a Profissão*. Lisboa, Edições Sílabo.
- Ministério da Educação e Ciência de Espanha. (1994). *Declaração de Salamanca*. Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura. Unesco
- Ministério da Educação. (1997). *Orientações Curriculares para a Educação Pré-Escolar*. Lisboa: Ministério da Educação – Departamento da Educação Básica
- Minke, K. (1996). Teachers` Experiences with Inclusive Classrooms: Implication for Special Education Reform. *Journal of Special Education* 30(2), pp. 152-185.
- Moreira, R. D. (2011). *Representações dos docentes do 1º Ciclo do Ensino Básico Face a crianças com Síndrome de Asperger*. Dissertação de Mestrado apresentada à Escola Superior de Educação Almeida Garrett. Lisboa.
- Moreira, V. M. (2014). *O Percursso escolar de Adolescentes com Síndrome de Asperger*. Dissertação de Mestrado apresentada à Escola Superior de Educação de Lisboa.
- Morgado, J. (2004). *Qualidade na Educação- Um desafio para os professores*. Lisboa, Editorial Presença.Lisboa.
- Morse, J., Barrett, M., Mayan, M., & Olson, K. &. (2002). *Verification Strategies for Establishing Reliability and Validity in Qualitative Research*. *International Journal of Qualitative Methods*, 1(2).
- Mota, C. C. (2003). *Autismo em Inclusão na escola assegurar uma vida válida*. In *Associação Portuguesa para as Perturbações do Desenvolvimento e Autismo. (Ed.), 7º Congresso Internacional Autisme-Europe Lisboa*. Lisboa.
- Nielsen, L. (1999). *Necessidades Educativas Especiais*. Porto Editora.

- Nobrega, T. (2008). *“Corpo, percepção e conhecimento em Merleau-Ponty”*. Estudos da Psicologia. Rio Grande do Norte.
- Oliveira, T. (2009). *Educação inclusiva e formação de professores*. Dissertação de Mestrado. Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação. Universidade de Coimbra.
- Paiva, F. (2008). *As atitudes dos Professores do Ensino Básico Face à Inclusão de Alunos com Necessidades Educativas Especiais na Sala de Aula*. Lisboa.: Biblioteca Nacional.
- Palha, M. (2009). Perscrutando a Síndrome de Asperger. Definição e Características. Em Revista Diversidades: Mundo Aspie, 26, (pp. 4-8).
- Pereira, E. (1998). *Autismo: do conceito à pessoa*. Lisboa: Secretariado Nacional para a Reabilitação e Integração das Pessoas com Deficiência.
- Pereira, M. (2005). *Autismo – Uma perturbações pervasiva do desenvolvimento*. V. N. Gaia: Gailivro.
- Pereira, M. (2009). *Pais de Alunos Autistas: Relatos de expectativas, experiências e concepções em Inclusão Escolar*. Tese de Mestrado. Universidade Católica de Brasília.
- Pinto, J. A. (2012). *Lidar com os Estereótipos na Educação Pré-escolar*. Dissertação de Mestrado apresentada à Escola Superior de Educação de Paula Frassinetti. Porto.
- Prudêncio, S. C. (2004). *Un acercamiento al Síndrome de Asperger. Una guía teórica y práctica*. Valência: Asociación Asperger España.
- Prudêncio, S., Comí, M., Navarro, A., Pérez, J., Jorge, C., & Pascual, R. (2004). *Un acercamiento al Síndrome de Asperger. Una guía teórica y práctica*. Valência: Asociación Asperger España.
- Rodrigues, D. (2001). *A educação e a diferença*. In: D. Rodrigues (Ed.). *Educação e diferença: Valores e práticas para uma educação inclusiva*. Porto: Porto Editora, pp. 13-34.
- Rodrigues, M. C. (2012). *As Atitudes dos Professores do 1º, 2º e 3º Ciclos do Ensino Básico Face à Inclusão de Alunos com a Síndrome de Asperger no Ensino Regular*.

Dissertação de Mestrado apresentada à Escola Superior de Educação João de Deus. Lisboa.

Rodrigues, A. R. (2013). *O Autoconceito em jovens com Síndrome de Asperger*. Dissertação de Mestrado apresentada à Universidade Católica Portuguesa Centro Regional de Braga.

Sanches, I. (2001). *Comportamentos e estratégias de atuação na sala de aula*. Porto, Porto Editora.

Sant`Ana, I. M. (2005). *Educação Inclusiva: Conceções de Professores e Diretores*. In *Revista Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 10.

Santos, C. (2013). *Perceção das Educadoras de Infância sobre a relação Escola /Família- Um Estudo no Ensino Pré-Escolar na RAM*. Dissertação de Mestrado apresentada à Universidade da Madeira. Funchal.

Scruggs, T., Mastropieri, M.A. (1996): *Teacher perceptions of Mainstreaming /Inclusion - 1958/1995: A Research Synthesis*, *Exceptional Children*, 63 (1), pp 59-74.

Seiça, R. (2012). *Perceção dos Professores e dos Pais Face às Competências dos Alunos com Síndrome de Asperger*. Dissertação de Mestrado apresentada à Escola Superior de Educação Almeida Garrett. Lisboa.

Serra, M. (2004). *Currículo na educação pré-escolar e articulação curricular com o 1ºCiclo do Ensino Básico*. *Colecção Educação*. Porto: Porto Editora.

Siegel, B. (2008). *O mundo da criança com autismo: compreender e tratar perturbações do espectro do autismo*. Lisboa: Porto Editora.

Sigman, M.; Capps, L. *Niños y niñas autistas*. Madrid: Morata, 2000. (Série Bruner).

Silva, M. (2002). *A Inclusão de Alunos com Necessidades Educativas Especiais e a Análise de Necessidades de Formação Contínua de Professores*. *Inclusão*, 2, 33 – 48.

Silva, M. (2008). *Inclusão e Formação Docente*. *EcoS*, 10(2), pp. 479-498.

- Silva, M. P. (2014). *A inclusão de crianças com PEA: Dificuldades dos professores do ensino básico*. Dissertação de Mestrado apresentada à Escola Superior de Educação de Paula Frassinetti. Porto.
- Simas, F. M. (2012). *Socialização/Interação entre Pares de Alunos com Síndrome de Asperger, em Contexto Escolar*. Dissertação de Mestrado apresentada à Universidade Fernando Pessoa. Porto.
- Sousa, S. M. (2013). *A afetividade do Educador na Promoção de Atitudes de Inclusão no Contexto da Educação Pré-Escolar*. Dissertação de Mestrado apresentada à Universidade Fernando Pessoa. Porto.
- Tanguay, P. B. (2007). *Dificuldades de Aprendizagem não verbais na escola: Ensinar alunos com DANV, Síndrome de Asperger e condições associadas*. Porto: Porto Editora.
- Tuckman, B. W. (2002). *Manual de Investigação em Educação (2ª edição)*. Fundação Calouste Gulbenkian. Lisboa.
- Uceda, M. V., & Bonilla, F. M. (2007). *Síndrome de Asperger: Un acercamiento al trastorno y a su tratamiento educativo*. Sevilla: Fundación Ecoem.
- UNESCO (1994). *Declaração de Salamanca e enquadramento da ação na áreas das Necessidades educativas especiais. Conferência sobre Necessidades Educativas Especiais: acesso e qualidade*. Paris: Edições UNESCO.
- Vala, J. (2000). *Representações Sociais e Psicologia Social do Conhecimento Quotidiano*. In J. Vala, e M. Monteiro (Eds.), *Psicologia Social, 4*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian pp 457-502.
- Vasconcelos, C. R. (2012). *Formação de Professores e Educação Inclusiva: uma perspectiva de docentes do 1º Ciclo do ensino Básico na Ilha de São Miguel*. Dissertação de Mestrado apresentada à Universidade Fernando Pessoa. Porto.

- Vieira, C. M. (1999). *A credibilidade da investigação científica de natureza qualitativa: questões relativas à sua fidelidade e credibilidade*. Revista Portuguesa de Pedagogia. 23(2), 89-111.
- Vieira, M. (1995). *Uma Prática Educativa, em Educação, n° 10, Julho, pp16-21*.
- Viseu, M. C. (2010). *Aluno com Síndrome de Asperger: intervenção em contexto inclusivo*. Dissertação de Mestrado apresentada à Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias. Instituto de Educação. Lisboa
- Volkmar FR, Carter A, Sparrow SS, Cicchetti DV. (2010). Quantifying social development in autism. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. 1993;32:627–632.
- Williams, R. L. (1995). Product-limit survival functions with correlated survival times. *Lifetime Data Analysis 1*, 171- 186
- Williams, C., & Wright, B. (2008). *Convivendo com Autismo e Síndrome de Asperger. Estratégias Práticas para Pais e Profissionais*. São Paulo. M.Books. Editora Ltda.
- Wing, L. (1981). *Asperger's Syndrome: a clinical account*. *Psychological Medicine*.

### **Legislação Referenciada**

Decreto – Lei nº3/2008, de 7 de janeiro; Regulamenta os Apoios Especializados a prestar na Educação Pré-Escolar e nos Ensinos Básico e Secundário dos sectores público, particular e cooperativo.

Decreto Legislativo Regional nº 33/2009/M, de 31 de dezembro; Estabelece o regime jurídico da educação especial, transição para a vida adulta e reabilitação das pessoas com deficiência ou incapacidade na Região Autónoma da Madeira.

Lei de Bases do Sistema Educativo (LBSE) nº 46/86 de 14 de outubro; Estabelece o Quadro Geral do Sistema Educativo.

## **Web grafia**

- APSA (2010). O que é a Síndrome de Asperger. Em portal da Associação Portuguesa de Síndrome de Asperger, em <http://www.apsa.org.pt>, Acedido em março de 2015
- Ferreira, N. (2009). A Competência Comunicativa na Criança Portadora da Problemática de Síndrome de Asperger. Consultado em março de 2015, de [http://repositorio.esepf.pt/bitstream/handle/10000/275/PG-EE\\_2009NeideFerreira.pdf?sequence=1](http://repositorio.esepf.pt/bitstream/handle/10000/275/PG-EE_2009NeideFerreira.pdf?sequence=1)
- OMS. (2010) ICD 10 - International statistical classification of diseases and related health problems. - 10th revision, edition 2010. Recuperado em março 2015, de [http://www.who.int/classifications/icd/ICD10Volume2\\_en\\_2010.pdf](http://www.who.int/classifications/icd/ICD10Volume2_en_2010.pdf)
- UNESCO (1990). Declaração mundial sobre educação para todos (I) e Plano de acção para satisfazer as necessidades básicas de aprendizagem (II). Acedido em abril de 2015 em <http://unesdoc.unesco.org/images/0008/000862/086291por.pdf>

## **Anexos**

### **Anexo 1- Questionário para validação**

#### **VALIDAÇÃO DE QUESTIONÁRIO POR PERITOS**

**CONFORME E-MAIL DE ENVIO, SOLICITA-SE E MUITO SE AGRADECE A SUA PARTICIPAÇÃO, ENQUANTO PERITO NA VALIDAÇÃO DESTE INSTRUMENTO, PERGUNTA A PERGUNTA E GLOBALMENTE, DE FORMA A PERCEBER A ADEQUABILIDADE DO MESMO PARA O ESTUDO REFERIDO NA APRESENTAÇÃO SUBSEQUENTE.**

#### **TEXTO DE APRESENTAÇÃO DO QUESTIONÁRIO**

##### **QUESTIONÁRIO**

Exmo.(a). Senhor (a) Educador (a), caro (a) colega

O meu nome é Célia Cristina Fernandes Costa Gouveia e sou aluna da Universidade Fernando Pessoa, no Mestrado em Ciências da Educação – Educação Especial, sob a orientação da Professora Doutora Fátima Paiva Coelho.

Tem em mãos um questionário que se insere numa investigação com a seguinte temática: “As Crianças com Síndrome de Asperger, em contexto pré-escolar: um estudo na ilha da Madeira: perceção dos educadores do ensino regular e da educação especial”

Lembro-lhe que não existem nem boas nem más respostas. Apenas a sua opinião é relevante para mim. O questionário é anónimo!  
Muito Obrigada pela sua colaboração!

Seguidamente, são apresentadas as questões colocadas aos participantes deste estudo, seus objetivos e suporte para validação.

#### **Parte I - Dados Pessoais e Profissionais/Perfil do Inquirido**

Assinale com um X as características que correspondem à sua situação específica.

##### **Parte I- Questão 1**

**Objetivo:** Recolher dados em relação ao género dos inquiridos para uma melhor contextualização.

## 1 - Sexo

Masculino

Feminino

### Validação da questão 1

Itens/opção de resposta	Insuficiente	Adequado
<b>Apresentação</b>		
<b>Compreensão</b>		
<b>Objetividade</b>		
<b>Neutralidade</b>		
<b>Aplicabilidade</b>		
<b>Críticas e sugestões:</b>		

---

## Parte I- Questão 2

**Objetivo:** Recolher dados em relação à idade dos inquiridos para uma melhor contextualização.

## 2- Idade

21-30

31-40

41-50

51-60

> 60

### Validação da questão 2

Itens/opção de resposta	Insuficiente	Adequado
<b>Apresentação</b>		
<b>Compreensão</b>		
<b>Objetividade</b>		
<b>Neutralidade</b>		
<b>Aplicabilidade</b>		
<b>Críticas e sugestões:</b>		

---

### Parte I- Questão 3

**Objetivo:** Recolher dados sobre as Habilitações Académicas dos inquiridos, para uma melhor contextualização.

#### 3 - Habilitações Académicas

- Bacharelato
- Licenciatura
- Pós-Graduação/especialização
- Mestrado

#### Validação da questão 3

Itens/opção de resposta	Insuficiente	Adequado
<b>Apresentação</b>		
<b>Compreensão</b>		
<b>Objetividade</b>		
<b>Neutralidade</b>		
<b>Aplicabilidade</b>		
<b>Críticas e sugestões:</b>		

---

### Parte I- Questão 4

**Objetivo:** recolher dados relativamente à experiência profissional dos inquiridos, para uma melhor contextualização.

#### 4 - Experiência Profissional

- < 5 anos
- 5 a 10 anos
- 11 a 15 anos
- 16 a 20 anos
- > 20 anos

#### Validação da questão 4

Itens/opção de resposta	Insuficiente	Adequado
<b>Apresentação</b>		
<b>Compreensão</b>		
<b>Objetividade</b>		
<b>Neutralidade</b>		
<b>Aplicabilidade</b>		
<b>Críticas e sugestões:</b>		

---

#### Parte I- Questão 5

**Objetivo:** Recolher dados acerca da situação profissional dos inquiridos para uma melhor contextualização.

#### 5 - Situação Profissional

- QE (Quadro de Escola)
- QZP (Quadro de Zona Pedagógica)
- Contratado

#### Validação da questão 5

Itens/opção de resposta	Insuficiente	Adequado
<b>Apresentação</b>		
<b>Compreensão</b>		
<b>Objetividade</b>		
<b>Neutralidade</b>		
<b>Aplicabilidade</b>		
<b>Críticas e sugestões:</b>		

---

#### Parte I- Questão 6

**Objetivo:** recolher dados acerca do grupo disciplinar dos inquiridos para uma melhor contextualização.

#### 6 – Grupo disciplinar em que leciona

- Educação de Infância
- 
-

- Educação Especial

### Validação da questão 6

Itens/opção de resposta	Insuficiente	Adequado
<b>Apresentação</b>		
<b>Compreensão</b>		
<b>Objetividade</b>		
<b>Neutralidade</b>		
<b>Aplicabilidade</b>		
<b>Críticas e sugestões:</b>		

---

### Parte I- Questão 7

**Objetivo:** Recolher dados acerca da experiência profissional dos inquiridos, com crianças com Síndrome de asperger para uma melhor contextualização.

**7 - Na sua atividade profissional, já lecionou com alguma criança com Síndrome de Asperger?**

- Sim
- Não

### Validação da questão 7

Itens/opção de resposta	Insuficiente	Adequado
<b>Apresentação</b>		
<b>Compreensão</b>		
<b>Objetividade</b>		
<b>Neutralidade</b>		
<b>Aplicabilidade</b>		
<b>Críticas e sugestões:</b>		

---

### Parte I- Questão 8

**Objetivo:** Recolher dados acerca da formação específica dos inquiridos para trabalhar com crianças com esta Síndrome para uma melhor contextualização.

**8 - Recebeu alguma formação específica para trabalhar com crianças com esta síndrome?**

- Não

Sim. Qual? \_\_\_\_\_

## **Parte II- Perceção dos educadores/educadores especializados face às competências das crianças com Síndrome de Asperger.**

### **Parte II Questão 1 à 11**

#### **Instruções:**

As afirmações que lhe são apresentadas visam obter informações sobre a perceção dos educadores do Ensino Regular e Educadores de Educação Especial, relativamente às competências das crianças com Síndrome de Asperger.

### **Parte II - Questões**

Baseando-se na sua experiência e/ou nos conhecimentos que tem sobre " As Crianças com Síndrome de Asperger, em contexto pré-escolar", indique a sua opinião, relativamente a cada uma das seguintes afirmações, utilizando a escala que se segue.

Assinale a opção que lhe parece mais próxima do seu nível de concordância;

**1 - Discordo Totalmente 2 - Discordo 3 - Não Concordo Nem Discordo 4 - Concordo 5 - Concordo Totalmente**

Leia com atenção todos os itens, escolhendo apenas uma resposta. Relembro que não há respostas erradas, o que importa é que corresponda à sua opinião.

### **Parte II- Questão 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10 e 11**

**Objetivo:** Aferir os conhecimentos dos educadores do ensino regular e educadores especializados acerca dos comportamentos das crianças com SA;

#### **A criança com síndrome de Asperger...**

##### **1-Brinca com colegas da sua idade (pares)**

1-  Discordo Totalmente 2  Discordo 3  Não Concordo 4  Concordo

5  Concordo Totalmente

##### **2-Procura espontaneamente os colegas da sua faixa etária (pares)**

1-  Discordo Totalmente 2  Discordo 3  Não Concordo 4  Concordo

5  Concordo Totalmente

**3-Precisa que os outros lhe digam o que fazer**

1- Discordo Totalmente 2  Discordo 3  Não Concordo 4  Concordo

5  Concordo Totalmente

**4- Obedece às ordens que lhe são dadas sem contestar**

1- Discordo Totalmente 2  Discordo 3  Não Concordo 4  Concordo

5  Concordo Totalmente

**5-Compreende as brincadeiras com os colegas**

1- Discordo Totalmente 2  Discordo 3  Não Concordo 4  Concordo

5  Concordo Totalmente

**6- As crianças com Síndrome Asperger têm problemas nas interações sociais**

1- Discordo Totalmente 2  Discordo 3  Não Concordo 4  Concordo

5  Concordo Totalmente

**7-Partilha diversões e interesses com os seus colegas**

1- Discordo Totalmente 2  Discordo 3  Não Concordo 4  Concordo

5  Concordo Totalmente

**8- A inserção de crianças com esta Síndrome, no pré-escolar é benéfica para os colegas**

1- Discordo Totalmente 2  Discordo 3  Não Concordo 4  Concordo

5  Concordo Totalmente

**9- Interage com as outras crianças em jogos de imaginação**

1- Discordo Totalmente 2  Discordo 3  Não Concordo 4  Concordo

5  Concordo Totalmente

**10- Nos jogos de faz-de-conta, com outras crianças, fica confusa**

1- Discordo Totalmente 2  Discordo 3  Não Concordo 4  Concordo

5  Concordo Totalmente

**11- Manifesta preferência pelo convívio com pessoas adultas**

1-  Discordo Totalmente 2  Discordo 3  Não Concordo 4  Concordo

5  Concordo Totalmente

**Validação da questão 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10 e 11**

Itens/opção de resposta	Insuficiente	Adequado
<b>Apresentação</b>		
<b>Compreensão</b>		
<b>Objetividade</b>		
<b>Neutralidade</b>		
<b>Aplicabilidade</b>		
<b>Críticas e sugestões:</b>		

---

**12- Quando conversam com a criança ela evita o contacto visual**

1-  Discordo Totalmente 2  Discordo 3  Não Concordo 4  Concordo

5  Concordo Totalmente

**13- A criança possui uma linguagem pouco enriquecida e estereotipada**

1-  Discordo Totalmente 2  Discordo 3  Não Concordo 4  Concordo

5  Concordo Totalmente

**14- Quando conversam com a criança ela parece desinteressada nos assuntos**

1-  Discordo Totalmente 2  Discordo 3  Não Concordo 4  Concordo

5  Concordo Totalmente

**15- Coordena adequadamente os seus movimentos**

1-  Discordo Totalmente 2  Discordo 3  Não Concordo 4  Concordo

5  Concordo Totalmente

**16- A criança com S.A gosta de receber elogios, sentindo-se mais segura**

1-  Discordo Totalmente 2  Discordo 3  Não Concordo 4  Concordo

---

5  Concordo Totalmente

**17- Numa situação de alteração de rotina, planos ou circunstâncias reage bem**

1- Discordo Totalmente 2  Discordo 3  Não Concordo 4  Concordo

5  Concordo Totalmente

**18- Quando fala com as pessoas faz comentários impróprios**

1- Discordo Totalmente 2  Discordo 3  Não Concordo 4  Concordo

5  Concordo Totalmente

**19- Nas suas brincadeiras, costuma fazer alguns monólogos**

1- Discordo Totalmente 2  Discordo 3  Não Concordo 4  Concordo

5  Concordo Totalmente

**20- Para estas crianças o mundo em que vivem é “estranho e desconcertante”**

1- Discordo Totalmente 2  Discordo 3  Não Concordo 4  Concordo

5  Concordo Totalmente

**Validação da questão 12, 23, 14, 15, 16, 17, 18, 19 e 20**

Itens/opção de resposta	Insuficiente	Adequado
<b>Apresentação</b>		
<b>Compreensão</b>		
<b>Objetividade</b>		
<b>Neutralidade</b>		
<b>Aplicabilidade</b>		
<b>Críticas e sugestões:</b>		

---

### **Parte 3 – Opinião dos educadores do ensino regular e educadores especializados face ao contributo e dos educadores e importância da formação especializada para trabalhar com crianças com Síndrome de Asperger.**

#### **Parte III- Questão 1 à 10**

##### **Instruções:**

As afirmações que lhe são apresentadas visam obter a sua opinião sobre a importância do contributo do educador de infância na avaliação da Síndrome de Asperger e da formação especializada para trabalhar com estas crianças.

Utilize a seguinte escala, ou responda dando a sua opinião.

Não é importante  É pouco importante  É importante  É muito importante

Ou

Sempre  Quase sempre  Nunca

#### **Questão 1, 2 e 3.1**

**Objetivo:** Verificar a importância do contributo do educador do ensino regular para a avaliação diagnóstica da SA e, em que medida

#### **Parte III – Opiniões**

Ainda considerando a sua experiência e/ou os conhecimentos sobre " As Crianças com Síndrome de Asperger, em contexto pré-escolar", indique a sua opinião, assinalando com a opção que lhe parece mais próxima do seu nível de concordância e escreva a sua opinião, nas questões de resposta aberta.

**1- Considera importante a avaliação diagnóstica efetuada pelas educadoras, para uma intervenção nesta síndrome?**

- Não é importante
- É pouco importante
- É importante
- É muito importante

**2- Enquanto educador/ docente da educação especial considera a observação um meio privilegiado de avaliação diagnóstica a uma criança?**

- Sempre
- Quase sempre
- Nunca

**3- Na sua opinião, a avaliação diagnóstica do educador de infância é considerado para uma intervenção especializada nesta síndrome?**

- Sempre
- Quase sempre
- Nunca

**3.1- Se respondeu sim, diga em que medida verifica esse contributo do educador de infância.**

#### **Validação da questão 1, 2 e 3.1**

<b>Itens/opção de resposta</b>	<b>Insuficiente</b>	<b>Adequado</b>
<b>Apresentação</b>		
<b>Compreensão</b>		
<b>Objetividade</b>		
<b>Neutralidade</b>		
<b>Aplicabilidade</b>		

**Críticas e sugestões:**

---

#### **Questão 4 e 5**

**Objetivo:** Aferir a importância de um trabalho em parceria com toda a equipa multidisciplinar e a família, na Síndrome de Asperger e de que forma esta é importante;

**4- Considera importante o trabalho com a família para uma boa intervenção educativa com esta problemática? Porquê?**

- Não é importante
- É pouco importante

- É importante
- É muito importante

**5- Considera que tem apoio da equipa de educação especial da sua escola/CAP para a implementação de uma intervenção pedagógica adequada? Porquê?**

#### Validação da questão 4 e 5

Itens/opção de resposta	Insuficiente	Adequado
<b>Apresentação</b>		
<b>Compreensão</b>		
<b>Objetividade</b>		
<b>Neutralidade</b>		
<b>Aplicabilidade</b>		
<b>Críticas e sugestões:</b>		

#### Questão 6

**Objetivo:** Identificar as estratégias que o educador conhece e utiliza para a avaliação diagnóstica na Síndrome de Asperger.

**6- Que tipo de estratégias/materiais utiliza e considera importantes na avaliação diagnóstica na criança com síndrome de asperger?**

#### Validação da questão 6

Itens/opção de resposta	Insuficiente	Adequado
-------------------------	--------------	----------

**Apresentação**

**Compreensão**

**Objetividade**

**Neutralidade**

**Aplicabilidade**

**Críticas e sugestões:**

---

### **Questão 7, 8 e 8.1**

**Objetivo:** Verificar até que ponto é importante a preparação especializada para trabalhar com crianças com Síndrome de Asperger (SA)

**7- Acha que o educador de infância deve possuir, na sua formação inicial, informação necessária ou formação especializada para trabalhar com uma criança com esta problemática?**

- Sempre
- Quase sempre
- Nunca

**8- Se respondeu afirmativamente, acha que sem preparação especializada é impossível trabalhar com alunos com SA?**

- Sempre
- Quase sempre
- Nunca

#### **8.1- Porquê?**

### **Validação da questão 7, 8 e 8.1**

<b>Itens/opção de resposta</b>	<b>Insuficiente</b>	<b>Adequado</b>
<b>Apresentação</b>		
<b>Compreensão</b>		
<b>Objetividade</b>		
<b>Neutralidade</b>		

---

---

### Aplicabilidade

Críticas e sugestões:

---

#### Questão 9

**Objetivo:** Identificar se os docentes acham que estas crianças devem frequentar estabelecimentos especializados.

**9- Considera que as crianças com SA devem frequentar um estabelecimento especializado, ou uma escola de ensino regular? Porquê?**

#### Validação da questão 9

Itens/opção de resposta	Insuficiente	Adequado
Apresentação		
Compreensão		
Objetividade		
Neutralidade		
Aplicabilidade		

Críticas e sugestões:

---

#### Questão 10

**Objetivo:** Aferir quais os receios dos docentes na sua prática com crianças com SA.

**10- Quais são os seus maiores receios ao trabalhar com uma criança com síndrome de asperger?**

#### Validação da questão 10

Itens/opção de resposta	Insuficiente	Adequado
Apresentação		
Compreensão		
Objetividade		

---

**Neutralidade**

**Aplicabilidade**

**Críticas e sugestões:**

---

Obrigado pela sua colaboração!

Célia Cristina Fernandes Costa Gouveia

Mestranda em Ciências da Educação - Educação especial da UFP

## **Anexo 2- Questionário corrigido pelos peritos- Prof<sup>ª</sup> Isabel Pereira**

### **VALIDAÇÃO DE QUESTIONÁRIO POR PERITOS**

**CONFORME E-MAIL DE ENVIO, SOLICITA-SE E MUITO SE AGRADECE A SUA PARTICIPAÇÃO, ENQUANTO PERITO NA VALIDAÇÃO DESTE INSTRUMENTO, PERGUNTA A PERGUNTA E GLOBALMENTE, DE FORMA A PERCEBER A ADEQUABILIDADE DO MESMO PARA O ESTUDO REFERIDO NA APRESENTAÇÃO SUBSEQUENTE.**

#### **TEXTO DE APRESENTAÇÃO DO QUESTIONÁRIO**

##### **QUESTIONÁRIO**

Exmo.(a). Senhor (a) Educador (a), caro (a) colega

O meu nome é Célia Cristina Fernandes Costa Gouveia e sou aluna da Universidade Fernando Pessoa, no Mestrado em Ciências da Educação – Educação Especial, sob a orientação da Professora Doutora Fátima Paiva Coelho.

Tem em mãos um questionário que se insere numa investigação com a seguinte temática: “As Crianças com Síndrome de Asperger, em contexto pré-escolar: um estudo na ilha da Madeira: perceção dos educadores do ensino regular e da educação especial”

Lembro-lhe que não existem nem boas nem más respostas. Apenas a sua opinião é relevante para mim. O questionário é anónimo!

Muito Obrigada pela sua colaboração!

Seguidamente, são apresentadas as questões colocadas aos participantes deste estudo, seus objetivos e suporte para validação.

## **Parte I - Dados Pessoais e Profissionais/Perfil do Inquirido**

Assinale com um X as características que correspondem à sua situação específica.

### **Parte I- Questão 1**

**Objetivo:** Recolher dados em relação ao género dos inquiridos para uma melhor contextualização.

#### **Validação da questão 1**

<b>Itens/opção de resposta</b>	<b>Insuficiente</b>	<b>Adequado</b>
<b>Apresentação</b>	x	
<b>Compreensão</b>		X
<b>Objetividade</b>		X
<b>Neutralidade</b>		X

**Aplicabilidade**

X

**Críticas e sugestões: A resposta só pode ser uma, pelo que não faz sentido o pedido de validação. Pode numerar as variáveis para facilitar a recolha dos dados**

---

### 1 - Sexo

Masculino

Feminino

### Parte I- Questão 2

**Objetivo:** Recolher dados em relação à idade dos inquiridos para uma melhor contextualização.

### Validação da questão 2

Itens/opção de resposta	Insuficiente	Adequado
<b>Apresentação</b>	x	
<b>Compreensão</b>	x	
<b>Objetividade</b>		X
<b>Neutralidade</b>		X
<b>Aplicabilidade</b>		X

**Críticas e sugestões:**

**Ver comentário à Q1. Está errada a última opção >60. Onde se regista quem tem 60 anos?**

---

### 2- Idade

21-30

31-40

41-50

51-60

> 60

### Parte I- Questão 3

**Objetivo:** Recolher dados sobre as Habilitações Académicas dos inquiridos, para uma melhor contextualização.

### Validação da questão 3

Itens/opção de resposta	Insuficiente	Adequado
<b>Apresentação</b>	<b>x</b>	
<b>Compreensão</b>		<b>X</b>
<b>Objetividade</b>		<b>X</b>
<b>Neutralidade</b>		<b>X</b>
<b>Aplicabilidade</b>		<b>X</b>
<b>Críticas e sugestões:</b>	<b>Numerar as subcategorias</b>	

### 3 - Habilitações Académicas

- Bacharelato
- Licenciatura
- Pós-Graduação/especialização
- Mestrado

### Parte I- Questão 4

**Objetivo:** recolher dados relativamente à experiência profissional dos inquiridos, para uma melhor contextualização.

### Validação da questão 4

Itens/opção de resposta	Insuficiente	Adequado
<b>Apresentação</b>	<b>x</b>	
<b>Compreensão</b>		<b>X</b>
<b>Objetividade</b>		<b>X</b>
<b>Neutralidade</b>		<b>X</b>
<b>Aplicabilidade</b>		<b>X</b>
<b>Críticas e sugestões:</b>	<b>Numerar as subcategorias. Onde se regista quem tem 20 anos?</b>	

### 4 - Experiência Profissional

- < 5 anos
- 5 a 10 anos

- 11 a 15 anos
- 16 a 20 anos
- > 20 anos

### Parte I- Questão 5

**Objetivo:** Recolher dados acerca da situação profissional dos inquiridos para uma melhor contextualização.

#### Validação da questão 5

Itens/opção de resposta	Insuficiente	Adequado
<b>Apresentação</b>	<b>x</b>	
<b>Compreensão</b>		<b>X</b>
<b>Objetividade</b>		<b>X</b>
<b>Neutralidade</b>		<b>X</b>
<b>Aplicabilidade</b>		<b>X</b>
<b>Críticas e sugestões:</b> <b>Numerar as subcategorias</b>		

### 5 - Situação Profissional

- QE (Quadro de Escola)
- QZP (Quadro de Zona Pedagógica)
- Contratado

### Parte I- Questão 6

**Objetivo:** recolher dados acerca do grupo disciplinar dos inquiridos para uma melhor contextualização.

#### Validação da questão 6

Itens/opção de resposta	Insuficiente	Adequado
<b>Apresentação</b>	<b>x</b>	
<b>Compreensão</b>		<b>X</b>
<b>Objetividade</b>		<b>X</b>
<b>Neutralidade</b>		<b>X</b>
<b>Aplicabilidade</b>		<b>X</b>
<b>Críticas e sugestões:</b> <b>Numerar as subcategorias</b>		

### 6 – Grupo disciplinar em que leciona

- Educação de Infância
- Educação Especial

### Parte I- Questão 7

**Objetivo:** Recolher dados acerca da experiência profissional dos inquiridos, com crianças com Síndrome de asperger para uma melhor contextualização.

#### Validação da questão 7

Itens/opção de resposta	Insuficiente	Adequado
<b>Apresentação</b>	<b>X</b>	
<b>Compreensão</b>		<b>X</b>
<b>Objetividade</b>		<b>X</b>
<b>Neutralidade</b>		<b>X</b>
<b>Aplicabilidade</b>		<b>X</b>
<b>Críticas e sugestões:</b> <b>Numerar as subcategorias</b>		

**7 - Na sua atividade profissional, já lecionou com alguma criança com Síndrome de Asperger?**

- Sim
- Não

### Parte I- Questão 8

**Objetivo:** Recolher dados acerca da formação específica dos inquiridos para trabalhar com crianças com esta Síndrome para uma melhor contextualização.

#### Validação da questão 8

Itens/opção de resposta	Insuficiente	Adequado
<b>Apresentação</b>	<b>x</b>	
<b>Compreensão</b>		<b>X</b>
<b>Objetividade</b>		<b>X</b>
<b>Neutralidade</b>		<b>X</b>
<b>Aplicabilidade</b>		<b>X</b>
<b>Críticas e sugestões:</b> <b>Numerar as subcategorias</b>		

**8 - Recebeu alguma formação específica para trabalhar com crianças com esta síndrome?**

- Não
- Sim. Qual? \_\_\_\_\_

**Parte II- Perceção dos educadores/educadores especializados face às competências das crianças com Síndrome de Asperger.**

**Parte II Questão 1 à 11**

**Instruções:**

As afirmações que lhe são apresentadas visam obter informações sobre a perceção dos educadores do Ensino Regular e Educadores de Educação Especial, relativamente às competências das crianças com Síndrome de Asperger.

**Parte II - Questões**

Baseando-se na sua experiência e/ou nos conhecimentos que tem sobre " As Crianças com Síndrome de Asperger, em contexto pré-escolar", indique a sua opinião, relativamente a cada uma das seguintes afirmações, utilizando a escala que se segue.

Assinale a opção que lhe parece mais próxima do seu nível de concordância;

**1 - Discordo Totalmente 2 - Discordo 3 - Não Concordo Nem Discordo 4 - Concordo 5 - Concordo Totalmente**

Leia com atenção todos os itens, escolhendo apenas uma resposta. Relembro que não há respostas erradas, o que importa é que corresponda à sua opinião.

**Parte II- Questão 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10 e 11**

**Objetivo:** Aferir os conhecimentos dos educadores do ensino regular e educadores especializados acerca dos comportamentos das crianças com SA;

**Validação da questão 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10 e 11**

Itens/opção de resposta	Insuficiente	Adequado
Apresentação		

---

**Compreensão**

**Objetividade**

**Neutralidade**

**Aplicabilidade**

**Críticas e sugestões:**

---

## **A criança com síndrome de Asperger...**

### **1-Brinca com colegas da sua idade (pares)**

1-  Discordo Totalmente 2  Discordo 3  Não Concordo 4  Concordo  
5  Concordo Totalmente

### **2-Procura espontaneamente os colegas da sua faixa etária (pares)**

1-  Discordo Totalmente 2  Discordo 3  Não Concordo 4  Concordo  
5  Concordo Totalmente

### **3-Precisa que os outros lhe digam o que fazer**

1-  Discordo Totalmente 2  Discordo 3  Não Concordo 4  Concordo  
5  Concordo Totalmente

### **4- Obedece às ordens que lhe são dadas sem contestar**

1-  Discordo Totalmente 2  Discordo 3  Não Concordo 4  Concordo  
5  Concordo Totalmente

### **5-Compreende as brincadeiras com os colegas**

1-  Discordo Totalmente 2  Discordo 3  Não Concordo 4  Concordo  
5  Concordo Totalmente

### **6- As crianças com Síndrome Asperger têm problemas nas interações sociais**

1-  Discordo Totalmente 2  Discordo 3  Não Concordo 4  Concordo  
5  Concordo Totalmente

**7-Partilha diversões e interesses com os seus colegas**

1-  Discordo Totalmente 2  Discordo 3  Não Concordo 4  Concordo  
5  Concordo Totalmente

**8- A inserção de crianças com esta Síndrome, no pré-escolar é benéfica para os colegas**

1-  Discordo Totalmente 2  Discordo 3  Não Concordo 4  Concordo  
5  Concordo Totalmente

**9- Interage com as outras crianças em jogos de imaginação**

1-  Discordo Totalmente 2  Discordo 3  Não Concordo 4  Concordo  
5  Concordo Totalmente

**10- Nos jogos de faz-de-conta, com outras crianças, fica confusa**

1-  Discordo Totalmente 2  Discordo 3  Não Concordo 4  Concordo  
5  Concordo Totalmente

**11- Manifesta preferência pelo convívio com pessoas adultas**

1-  Discordo Totalmente 2  Discordo 3  Não Concordo 4  Concordo  
5  Concordo Totalmente

**Validação da questão 12, 23, 14, 15, 16, 17, 18, 19 e 20**

Itens/opção de resposta	Insuficiente	Adequado
<b>Apresentação</b>		
<b>Compreensão</b>		
<b>Objetividade</b>		
<b>Neutralidade</b>		
<b>Aplicabilidade</b>		
<b>Críticas e sugestões:</b>		

---

**12- Quando conversam com a criança ela evita o contacto visual**

1-  Discordo Totalmente 2  Discordo 3  Não Concordo 4  Concordo  
5  Concordo Totalmente

**13- A criança possui uma linguagem pouco enriquecida e estereotipada**

1-  Discordo Totalmente 2  Discordo 3  Não Concordo 4  Concordo  
5  Concordo Totalmente

**14- Quando conversam com a criança ela parece desinteressada nos assuntos**

1-  Discordo Totalmente 2  Discordo 3  Não Concordo 4  Concordo  
5  Concordo Totalmente

**15- Coordena adequadamente os seus movimentos**

1-  Discordo Totalmente 2  Discordo 3  Não Concordo 4  Concordo  
5  Concordo Totalmente

**16- A criança com S.A gosta de receber elogios, sentindo-se mais segura**

1-  Discordo Totalmente 2  Discordo 3  Não Concordo 4  Concordo  
5  Concordo Totalmente

**17- Numa situação de alteração de rotina, planos ou circunstâncias reage bem**

1-  Discordo Totalmente 2  Discordo 3  Não Concordo 4  Concordo  
5  Concordo Totalmente

**18- Quando fala com as pessoas faz comentários impróprios**

1-  Discordo Totalmente 2  Discordo 3  Não Concordo 4  Concordo  
5  Concordo Totalmente

**19- Nas suas brincadeiras, costuma fazer alguns monólogos**

1-  Discordo Totalmente 2  Discordo 3  Não Concordo 4  Concordo

5  Concordo Totalmente

**20- Para estas crianças o mundo em que vivem é “estranho e desconcertante”**

1-  Discordo Totalmente 2  Discordo 3  Não Concordo 4  Concordo

5  Concordo Totalmente

**Parte 3 – Opinião dos educadores do ensino regular e educadores especializados face ao contributo e dos educadores e importância da formação especializada para trabalhar com crianças com Síndrome de Asperger.**

**Parte III- Questão 1 à 10**

**Instruções:**

As afirmações que lhe são apresentadas visam obter a sua opinião sobre a importância do contributo do educador de infância na avaliação da Síndrome de Asperger e da formação especializada para trabalhar com estas crianças.

Utilize a seguinte escala, ou responda dando a sua opinião.

Não é importante  É pouco importante  É importante  É muito importante

Ou

Sempre  Quase sempre  Nunca

**Questão 1, 2, 3 e 3.1**

**Objetivo:** Verificar a importância do contributo do educador do ensino regular para a avaliação diagnóstica da SA e, em que medida

**Parte III – Opiniões**

Ainda considerando a sua experiência e/ou os conhecimentos sobre " As Crianças com Síndrome de Asperger, em contexto pré-escolar", indique a sua opinião, assinalando com a opção que lhe parece mais próxima do seu nível de concordância e escreva a sua opinião, nas questões de resposta aberta.

**1- Considera importante a avaliação diagnóstica efetuada pelas educadoras, para uma intervenção nesta síndrome?**

**Validação da questão 1, 2, 3 e 3.1**

Itens/opção de resposta	Insuficiente	Adequado
<b>Apresentação</b>		
<b>Compreensão</b>		
<b>Objetividade</b>		
<b>Neutralidade</b>		
<b>Aplicabilidade</b>		
<b>Críticas e sugestões:</b>		

---

- Não é importante
- É pouco importante
- É importante
- É muito importante

**2- Enquanto educador/ docente da educação especial considera a observação um meio privilegiado de avaliação diagnóstica a uma criança?**

- Sempre
- Quase sempre
- Nunca

**3- Na sua opinião, a avaliação diagnóstica do educador de infância é considerado para uma intervenção especializada nesta síndrome?**

- Sempre
- Quase sempre
- Nunca

**3.1- Se respondeu sim, diga em que medida verifica esse contributo do educador de infância.**

#### Questão 4 e 5

**Objetivo:** Aferir a importância de um trabalho em parceria com toda a equipa multidisciplinar e a família, na Síndrome de Asperger e de que forma esta é importante;

**4- Considera importante o trabalho com a família para uma boa intervenção educativa com esta problemática? Porquê?**

#### Validação da questão 4 e 5

Itens/opção de resposta	Insuficiente	Adequado
Apresentação		
Compreensão		
Objetividade		
Neutralidade		
Aplicabilidade		
Críticas e sugestões:		

- Não é importante
- É pouco importante
- É importante
- É muito importante

**5- Considera que tem apoio da equipa de educação especial da sua escola/CAP para a implementação de uma intervenção pedagógica adequada? Porquê?**

### Questão 6

**Objetivo:** Identificar as estratégias que o educador conhece e utiliza para a avaliação diagnóstica na Síndrome de Asperger.

**6- Que tipo de estratégias/materiais utiliza e considera importantes na avaliação diagnóstica na criança com síndrome de asperger?**

#### Validação da questão 6

Itens/opção de resposta	Insuficiente	Adequado
Apresentação		
Compreensão		
Objetividade		
Neutralidade		
Aplicabilidade		
Críticas e sugestões:		

### Questão 7, 8 e 8.1

**Objetivo:** Verificar até que ponto é importante a preparação especializada para trabalhar com crianças com Síndrome de Asperger (SA)

**7- Acha que o educador de infância deve possuir, na sua formação inicial, informação necessária ou formação especializada para trabalhar com uma criança com esta problemática?**

#### Validação da questão 7, 8 e 8.1

Itens/opção de resposta	Insuficiente	Adequado
Apresentação		
Compreensão		
Objetividade		
Neutralidade		
Aplicabilidade		
Críticas e sugestões:		

- Sempre
- Quase sempre
- Nunca

**8- Se respondeu afirmativamente, acha que sem preparação especializada é impossível trabalhar com alunos com SA?**

- Sempre
- Quase sempre
- Nunca

**8.1- Porquê?**

**Questão 9**

**Objetivo:** Identificar se os docentes acham que estas crianças devem frequentar estabelecimentos especializados.

**9- Considera que as crianças com SA devem frequentar um estabelecimento especializado, ou uma escola de ensino regular? Porquê?**

**Validação da questão 9**

Ítems/opção de resposta	Insuficiente	Adequado
Apresentação		
Compreensão		
Objetividade		
Neutralidade		
Aplicabilidade		

**Críticas e sugestões:**

---

### Questão 10

**Objetivo:** Aferir quais os receios dos docentes na sua prática com crianças com SA.

**10- Quais são os seus maiores receios ao trabalhar com uma criança com síndrome de asperger?**

### Validação da questão 10

Itens/opção de resposta	Insuficiente	Adequado
Apresentação		
Compreensão		
Objetividade		
Neutralidade		
Aplicabilidade		

**Críticas e sugestões:**

Obrigado pela sua colaboração!

Célia Cristina Fernandes Costa Gouveia

Mestranda em Ciências da Educação - Educação especial da UFP

## Anexo 2.1- Questionário corrigido pelos peritos-Prof.<sup>a</sup> Tereza Ventura

### VALIDAÇÃO DE QUESTIONÁRIO POR PERITOS

CONFORME E-MAIL DE ENVIO, SOLICITA-SE E MUITO SE AGRADECE A SUA PARTICIPAÇÃO, ENQUANTO PERITO NA VALIDAÇÃO DESTE INSTRUMENTO, PERGUNTA A PERGUNTA E GLOBALMENTE, DE FORMA A PERCEBER A ADEQUABILIDADE DO MESMO PARA O ESTUDO REFERIDO NA APRESENTAÇÃO SUBSEQUENTE.

### TEXTO DE APRESENTAÇÃO DO QUESTIONÁRIO

#### QUESTIONÁRIO

Exmo.(a). Senhor (a) Educador (a), caro (a) colega

O meu nome é Célia Cristina Fernandes Costa Gouveia e sou aluna da Universidade Fernando Pessoa, no Mestrado em Ciências da Educação – Educação Especial, sob a orientação da Professora Doutora Fátima Paiva Coelho.

Tem em mãos um questionário que se insere numa investigação com a seguinte temática: “As Crianças com Síndrome de Asperger, em contexto pré-escolar: um estudo na ilha da Madeira: perceção dos educadores do ensino regular e da educação especial”

Lembro-lhe que não existem nem boas nem más respostas. Apenas a sua opinião é relevante para mim. O questionário é anónimo!  
Muito Obrigada pela sua colaboração!

Seguidamente, são apresentadas as questões colocadas aos participantes deste estudo, seus objetivos e suporte para validação.

### Parte I - Dados Pessoais e Profissionais/Perfil do Inquirido

Assinale com um X as características que correspondem à sua situação específica.

#### Parte I- Questão 1

**Objetivo:** Recolher dados em relação ao género dos inquiridos para uma melhor contextualização.

#### Validação da questão 1

Itens/opção de resposta	Insuficiente	Adequado
Apresentação		X
Compreensão		X

<b>Objetividade</b>	X
<b>Neutralidade</b>	X
<b>Aplicabilidade</b>	X
<b>Críticas e sugestões:</b>	

---

### 1 - Sexo

Masculino

Feminino

### Parte I- Questão 2

**Objetivo:** Recolher dados em relação à idade dos inquiridos para uma melhor contextualização.

### Validação da questão 2

Itens/opção de resposta	Insuficiente	Adequado
<b>Apresentação</b>		X
<b>Compreensão</b>		X
<b>Objetividade</b>		X
<b>Neutralidade</b>		X
<b>Aplicabilidade</b>		X

**Críticas e sugestões:**

---

### 2- Idade

21-30

31-40

41-50

51-60

> 60

### Parte I- Questão 3

**Objetivo:** Recolher dados sobre as Habilitações Académicas dos inquiridos, para uma melhor contextualização.

#### Validação da questão 3

Itens/opção de resposta	Insuficiente	Adequado
Apresentação		X
Compreensão		X
Objetividade		X
Neutralidade		X
Aplicabilidade		X

**Críticas e sugestões:**

---

### 3 - Habilitações Académicas

- Bacharelato
- Licenciatura
- Pós-Graduação/especialização
- Mestrado

### Parte I- Questão 4

**Objetivo:** recolher dados relativamente à experiência profissional dos inquiridos, para uma melhor contextualização.

#### Validação da questão 4

Itens/opção de resposta	Insuficiente	Adequado
Apresentação		X

<b>Compreensão</b>	X
<b>Objetividade</b>	X
<b>Neutralidade</b>	X
<b>Aplicabilidade</b>	X
<b>Críticas e sugestões:</b>	

---

#### 4 - Experiência Profissional

- < 5 anos
- 5 a 10 anos
- 11 a 15 anos
- 16 a 20 anos
- > 20 anos

#### Parte I- Questão 5

**Objetivo:** Recolher dados acerca da situação profissional dos inquiridos para uma melhor contextualização.

#### Validação da questão 5

Itens/opção de resposta	Insuficiente	Adequado
<b>Apresentação</b>		X
<b>Compreensão</b>		X
<b>Objetividade</b>		X
<b>Neutralidade</b>		X
<b>Aplicabilidade</b>		X

**Críticas e sugestões:**

---

#### 5 - Situação Profissional

- QE (Quadro de Escola)

QZP (Quadro de Zona Pedagógica)

Contratado

### Parte I- Questão 6

**Objetivo:** recolher dados acerca do grupo disciplinar dos inquiridos para uma melhor contextualização.

#### Validação da questão 6

Itens/opção de resposta	Insuficiente	Adequado
Apresentação		X
Compreensão		X
Objetividade		X
Neutralidade		X
Aplicabilidade		X

**Críticas e sugestões:**

---

### 6 – Grupo disciplinar em que leciona

Educação de Infância

Educação Especial

### Parte I- Questão 7

**Objetivo:** Recolher dados acerca da experiência profissional dos inquiridos, com crianças com Síndrome de asperger para uma melhor contextualização.

#### Validação da questão 7

Itens/opção de resposta	Insuficiente	Adequado
Apresentação		X
Compreensão		X
Objetividade		X
Neutralidade		X

---

**Aplicabilidade**

X

**Críticas e sugestões:**

**7 - Na sua atividade profissional, já lecionou com alguma criança com Síndrome de Asperger?**

Sim

Não

**Parte I- Questão 8**

**Objetivo:** Recolher dados acerca da formação específica dos inquiridos para trabalhar com crianças com esta Síndrome para uma melhor contextualização.

**Validação da questão 8**

Itens/opção de resposta	Insuficiente	Adequado
<b>Apresentação</b>		X
<b>Compreensão</b>		X
<b>Objetividade</b>		X
<b>Neutralidade</b>		X
<b>Aplicabilidade</b>		X

**Críticas e sugestões:**

**8 - Recebeu alguma formação específica para trabalhar com crianças com esta síndrome?**

Não

Sim. Qual? \_\_\_\_\_

**Parte II- Perceção dos educadores/educadores especializados face às competências das crianças com Síndrome de Asperger.**

**Parte II Questão 1 à 11**

**Instruções:**

As afirmações que lhe são apresentadas visam obter informações sobre a perceção dos educadores do Ensino Regular e Educadores de Educação Especial, relativamente às competências das crianças com Síndrome de Asperger.

## Parte II - Questões

Baseando-se na sua experiência e/ou nos conhecimentos que tem sobre " As Crianças com Síndrome de Asperger, em contexto pré-escolar", indique a sua opinião, relativamente a cada uma das seguintes afirmações, utilizando a escala que se segue.

Assinale a opção que lhe parece mais próxima do seu nível de concordância;

**1 - Discordo Totalmente 2 - Discordo 3 - Não Concordo Nem Discordo 4 - Concordo 5 - Concordo Totalmente**

**Quem discorda totalmente também discorda e quem concorda totalmente também concorda pelo que todas as respostas nestas condições são inconclusivas Todas as perguntas abaixo ficam desadequadas por estas razões**

Leia com atenção todos os itens, escolhendo apenas uma resposta. Relembro que não há respostas erradas, o que importa é que corresponda à sua opinião.

### Parte II- Questão 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10 e 11

**Objetivo:** Aferir os conhecimentos dos educadores do ensino regular e educadores especializados acerca dos comportamentos das crianças com SA;

### Validação da questão 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10 e 11

Itens/opção de resposta	Insuficiente	Adequado
Apresentação	x	
Compreensão	x	
Objetividade	x	
Neutralidade	x	
Aplicabilidade	x	

Críticas e sugestões:

---

### A criança com síndrome de Asperger...

#### 1-Brinca com colegas da sua idade (pares)

1-  Discordo Totalmente 2  Discordo 3  Não Concordo 4  Concordo

5  Concordo Totalmente

**2- Procura espontaneamente os colegas da sua faixa etária (pares)**

1-  Discordo Totalmente 2  Discordo 3  Não Concordo 4  Concordo

5  Concordo Totalmente

**3- Precisa que os outros lhe digam o que fazer**

1-  Discordo Totalmente 2  Discordo 3  Não Concordo 4  Concordo

5  Concordo Totalmente

**4- Obedece às ordens que lhe são dadas sem contestar**

1-  Discordo Totalmente 2  Discordo 3  Não Concordo 4  Concordo

5  Concordo Totalmente

**5- Compreende as brincadeiras com os colegas**

1-  Discordo Totalmente 2  Discordo 3  Não Concordo 4  Concordo

5  Concordo Totalmente

**6- As crianças com Síndrome Asperger têm problemas nas interações sociais**

1-  Discordo Totalmente 2  Discordo 3  Não Concordo 4  Concordo

5  Concordo Totalmente

**7- Partilha diversões e interesses com os seus colegas**

1-  Discordo Totalmente 2  Discordo 3  Não Concordo 4  Concordo

5  Concordo Totalmente

**8- A inserção de crianças com esta Síndrome, no pré-escolar é benéfica para os colegas**

1-  Discordo Totalmente 2  Discordo 3  Não Concordo 4  Concordo

5  Concordo Totalmente

**9- Interage com as outras crianças em jogos de imaginação**

1-  Discordo Totalmente 2  Discordo 3  Não Concordo 4  Concordo

5  Concordo Totalmente

**10- Nos jogos de faz-de-conta, com outras crianças, fica confusa**

1-  Discordo Totalmente 2  Discordo 3  Não Concordo 4  Concordo  
5  Concordo Totalmente

**11- Manifesta preferência pelo convívio com pessoas adultas**

1-  Discordo Totalmente 2  Discordo 3  Não Concordo 4  Concordo  
5  Concordo Totalmente

**Validação da questão 12, 23, 14, 15, 16, 17, 18, 19 e 20**

Itens/opção de resposta	Insuficiente	Adequado
Apresentação		
Compreensão		
Objetividade		
Neutralidade		
Aplicabilidade		

Críticas e sugestões:

---

**12- Quando conversam com a criança ela evita o contacto visual**

1-  Discordo Totalmente 2  Discordo 3  Não Concordo 4  Concordo  
5  Concordo Totalmente

**13- A criança possui uma linguagem pouco enriquecida e estereotipada**

1-  Discordo Totalmente 2  Discordo 3  Não Concordo 4  Concordo  
5  Concordo Totalmente

**14- Quando conversam com a criança ela parece desinteressada nos assuntos**

1-  Discordo Totalmente 2  Discordo 3  Não Concordo 4  Concordo  
5  Concordo Totalmente

**15- Coordena adequadamente os seus movimentos**

1-  Discordo Totalmente 2  Discordo 3  Não Concordo 4  Concordo  
5  Concordo Totalmente

**16- A criança com S.A gosta de receber elogios, sentindo-se mais segura**

1-  Discordo Totalmente 2  Discordo 3  Não Concordo 4  Concordo

5  Concordo Totalmente

**17- Numa situação de alteração de rotina, planos ou circunstâncias reage bem**

1-  Discordo Totalmente 2  Discordo 3  Não Concordo 4  Concordo

5  Concordo Totalmente

**18- Quando fala com as pessoas faz comentários impróprios**

1-  Discordo Totalmente 2  Discordo 3  Não Concordo 4  Concordo

5  Concordo Totalmente

**19- Nas suas brincadeiras, costuma fazer alguns monólogos**

1-  Discordo Totalmente 2  Discordo 3  Não Concordo 4  Concordo

5  Concordo Totalmente

**20- Para estas crianças o mundo em que vivem é “estranho e desconcertante”**

1-  Discordo Totalmente 2  Discordo 3  Não Concordo 4  Concordo

5  Concordo Totalmente

**Parte 3 – Opinião dos educadores do ensino regular e educadores especializados face ao contributo e dos educadores e importância da formação especializada para trabalhar com crianças com Síndrome de Asperger.**

**Parte III- Questão 1 à 10**

**Instruções:**

As afirmações que lhe são apresentadas visam obter a sua opinião sobre a importância do contributo do educador de infância na avaliação da Síndrome de Asperger e da formação especializada para trabalhar com estas crianças.

Utilize a seguinte escala, ou responda dando a sua opinião.

Não é importante  É pouco importante  É importante  É muito importante

Ou

Sempre  Quase sempre  Nunca

### Questão 1, 2, 3 e 3.1

**Objetivo:** Verificar a importância do contributo do educador do ensino regular para a avaliação diagnóstica da SA e, em que medida

### Parte III – Opiniões

Ainda considerando a sua experiência e/ou os conhecimentos sobre " As Crianças com Síndrome de Asperger, em contexto pré-escolar", indique a sua opinião, assinalando com a opção que lhe parece mais próxima do seu nível de concordância e escreva a sua opinião, nas questões de resposta aberta.

**1- Considera importante a avaliação diagnóstica efetuada pelas educadoras, para uma intervenção nesta síndrome?**

#### Validação da questão 1, 2, 3 e 3.1

Ítems/opção de resposta	Insuficiente	Adequado
Apresentação		
Compreensão		
Objetividade		
Neutralidade		
Aplicabilidade		

Críticas e sugestões:

---

- Não é importante
- É pouco importante
- É importante
- É muito importante

**2- Enquanto educador/ docente da educação especial considera a observação um meio privilegiado de avaliação diagnóstica a uma criança?**

- Sempre
- Quase sempre
- Nunca

**3- Na sua opinião, a avaliação diagnóstica do educador de infância é considerado para uma intervenção especializada nesta síndrome?**

- Sempre
- Quase sempre
- Nunca

**3.1- Se respondeu sim, diga em que medida verifica esse contributo do educador de infância.**

**Questão 4 e 5**

**Objetivo:** Aferir a importância de um trabalho em parceria com toda a equipa multidisciplinar e a família, na Síndrome de Asperger e de que forma esta é importante;

**4- Considera importante o trabalho com a família para uma boa intervenção educativa com esta problemática? Porquê?**

**Validação da questão 4 e 5**

Ítems/opção de resposta	Insuficiente	Adequado
Apresentação		
Compreensão		
Objetividade		
Neutralidade		
Aplicabilidade		
<b>Críticas e sugestões:</b>		

- Não é importante
- É pouco importante
- É importante
- É muito importante

**5- Considera que tem apoio da equipa de educação especial da sua escola/CAP para a implementação de uma intervenção pedagógica adequada? Porquê?**

### **Questão 6**

**Objetivo:** Identificar as estratégias que o educador conhece e utiliza para a avaliação diagnóstica na Síndrome de Asperger.

**6- Que tipo de estratégias/materiais utiliza e considera importantes na avaliação diagnóstica na criança com síndrome de asperger?**

### **Validação da questão 6**

Itens/opção de resposta	Insuficiente	Adequado
Apresentação		
Compreensão		
Objetividade		
Neutralidade		
Aplicabilidade		

**Críticas e sugestões:**

### **Questão 7, 8 e 8.1**

**Objetivo:** Verificar até que ponto é importante a preparação especializada para trabalhar com crianças com Síndrome de Asperger (SA)

**7- Acha que o educador de infância deve possuir, na sua formação inicial, informação necessária ou formação especializada para trabalhar com uma criança com esta problemática?**

**Validação da questão 7, 8 e 8.1**

Itens/opção de resposta	Insuficiente	Adequado
Apresentação		
Compreensão		
Objetividade		
Neutralidade		
Aplicabilidade		
Críticas e sugestões:		

- Sempre
- Quase sempre
- Nunca

**8- Se respondeu afirmativamente, acha que sem preparação especializada é impossível trabalhar com alunos com SA?**

- Sempre
- Quase sempre
- Nunca

**8.1- Porquê?**

**Questão 9**

**Objetivo:** Identificar se os docentes acham que estas crianças devem frequentar estabelecimentos especializados.

**9- Considera que as crianças com SA devem frequentar um estabelecimento especializado, ou uma escola de ensino regular? Porquê?**

**Validação da questão 9**

Itens/opção de resposta	Insuficiente	Adequado
Apresentação		
Compreensão		
Objetividade		
Neutralidade		
Aplicabilidade		
Críticas e sugestões:		

**Questão 10**

**Objetivo:** Aferir quais os receios dos docentes na sua prática com crianças com SA.

**10- Quais são os seus maiores receios ao trabalhar com uma criança com síndrome de asperger?**

**Validação da questão 10**

Itens/opção de resposta	Insuficiente	Adequado
Apresentação		
Compreensão		
Objetividade		
Neutralidade		
Aplicabilidade		
Críticas e sugestões:		

Obrigado pela sua colaboração!

Célia Cristina Fernandes Costa Gouveia

Mestranda em Ciências da Educação - Educação especial da UF

### **Anexo 3- Versão final do questionário**

#### **QUESTIONÁRIO**

Excelentíssimo (a). Senhor (a) Educador (a), caro (a) colega

O meu nome é Célia Cristina Fernandes Costa Gouveia e sou aluna da Universidade Fernando Pessoa, no Mestrado em Ciências da Educação – Educação Especial, sob a orientação da Professora Doutora Fátima Paiva Coelho.

Tem em mãos um questionário que se insere numa investigação com a seguinte temática: **“As Crianças com Síndrome de Asperger, em Contexto Pré-Escolar: Um Estudo na Ilha da Madeira: Perceção dos Educadores do Ensino Regular e da Educação Especial”**.

Lembro-lhe que não existem nem boas nem más respostas. Apenas a sua opinião é relevante para mim. O questionário é anónimo!  
Muito Obrigada pela sua colaboração!

#### **Parte I - Dados Pessoais e Profissionais/Perfil do Inquirido**

Assinale com um X as características que correspondem à sua situação específica.

##### **1 - Sexo**

1-  Masculino

2-  Feminino

##### **2- Idade**

1-  21-30

2-  31-40

3-  41-50

4-  51-60

5-  + de 60

### **3-Habilitações Académicas**

- 1-  Bacharelato
- 2-  Licenciatura
- 3-  Pós-Graduação/especialização
- 4-  Mestrado
- 5-  Outro -----

### **4 - Experiência Profissional**

- 1-  < 5 anos
- 2-  5 a 10 anos
- 3-  11 a 15 anos
- 4-  16 a 20 anos
- 5-  + de 20 anos

### **5 - Situação Profissional**

- 1-  QE (Quadro de Escola)
- 2-  QZP (Quadro de Zona Pedagógica)
- 3-  Contratado (a)

### **6 – Grupo disciplinar em que leciona**

- 1-  Educação de Infância
- 2-  Educação Especial

**7 - Na sua atividade profissional, já lecionou com alguma criança com Síndrome de Asperger?**

1-  Sim

2-  Não

**8 - Recebeu alguma formação específica para trabalhar com crianças com esta síndrome?**

1-  Não

2-  Sim. Qual? \_\_\_\_\_

**Parte II- Perceção dos educadores/educadores especializados face às competências das crianças com Síndrome de Asperger.**

**Parte II**

**Instruções:**

As afirmações que lhe são apresentadas visam obter informações sobre a perceção dos educadores do Ensino Regular e Educadores de Educação Especial, relativamente às competências das crianças com Síndrome de Asperger.

**Parte II - Questões**

Baseando-se na sua experiência e/ou nos conhecimentos que tem sobre " As Crianças com Síndrome de Asperger, em contexto pré-escolar", indique a sua opinião, relativamente a cada uma das seguintes afirmações, utilizando a escala que se segue;

**1 – Discordo 2 – Discordo Totalmente 3 - Indiferente 4 - Concordo 5 – Concordo Totalmente**

Leia com atenção todos os itens, assinalando a opção que lhe parece mais próxima do seu nível de concordância.

Relembro que não há respostas erradas, o que importa é que corresponda à sua opinião.

**A criança com síndrome de Asperger...**

	1	2	3	4	5
1- Deve frequentar uma escola regular					
2- Quando integrada no ensino regular, traz benefícios para os seus colegas					
3- Sente-se mais integrada se estiver numa escola com crianças com as quais se identifique mais					
4- Brinca com colegas da sua idade (pares)					
5- Procura espontaneamente os colegas da sua faixa etária (pares)					
6- Precisa que os outros lhe digam o que fazer					
7- Obedece às ordens que lhe são dadas sem contestar					
8- Compreende as brincadeiras com os colegas					
9- Tem problemas nas interações sociais					
10- Partilha diversões e interesses com os seus colegas					
11- Interage com as outras crianças em jogos de imaginação					
12- Fica confusa, nos jogos de faz-de-conta, com outras crianças					
13- Manifesta preferência pelo convívio com pessoas adultas					
14- Evita o contacto visual					
15- Possui uma linguagem pouco enriquecida e estereotipada					
16- Parece desinteressada nos assuntos, quando conversam com ela					
17- Coordena adequadamente os seus movimentos					
18- Gosta de receber elogios, sentindo-se mais segura					

	1	2	3	4	5
19- Reage bem às alterações de rotina, planos ou circunstâncias					
20- Faz comentários impróprios quando fala com as pessoas					
21- Costuma fazer alguns monólogos, nas suas brincadeiras					
22- O mundo em que vive é “estranho e desconcertante”					

**Para uma melhor Intervenção nesta Síndrome...**

	1	2	3	4	5
23- O Educador de Infância deve possuir, na sua formação inicial, informação necessária ou formação especializada para trabalhar com uma criança com S.A					
24- A avaliação especializada das crianças com S.A é fundamental para a compreensão da situação					
25- A intervenção do Educador de Infância é imprescindível na avaliação da criança com S.A					
26- O trabalho com a família é importante para uma adequada intervenção educativa com estas crianças					

1-COMPLETAMENTE EM DESACORDO 2-EM DESACORDO 3-CONCORDO 4-CONCORDO PLENAMENTE 5-SEM INFORMAÇÃO PARA RESPONDER

### Parte III

Complete o seu questionário respondendo às seguintes questões.



**1- Considera que tem apoio da equipa de educação especial da sua escola/CAP para a implementação de uma intervenção pedagógica adequada? Porquê?**

**2- Que tipo de estratégias/materiais utiliza e considera importantes na avaliação diagnóstica na criança com síndrome de asperger?**

**3- Quais são os seus maiores receios ao trabalhar com uma criança com síndrome de asperger?**

Obrigado pela sua colaboração!

#### Anexo 4- Autorização da Secretaria para efetuar o estudo

 <b>REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA</b> GOVERNO REGIONAL <b>SECRETARIA REGIONAL DA EDUCAÇÃO E RECURSOS HUMANOS</b> DIREÇÃO REGIONAL DE EDUCAÇÃO		
Direção Regional de Educação GGAD		
SAÍDA	PROCESSO(s)	DATA
OF 196	5.68.0.0	24-01-2014
Exma Sra Educadora Célia Cristina Fernandes Costa Gouveia celia.c.costa@hotmail.com		
<b>ASSUNTO:</b> Autorização para realização de investigação nas escolas da Região Autónoma da Madeira		
<p>Na sequência da vossa solicitação, e por despacho do Ex.mo Senhor Diretor Regional de Educação, de 22-01-2014, informa-se Vossa Excelência de que, no âmbito do Mestrado em Ciências de Educação – Educação Especial, promovido pela Universidade Fernando Pessoa, está autorizada a aplicar o inquérito aos educadores dos estabelecimentos de educação da Região Autónoma da Madeira (RAM).</p> <p>Mais se informa que, para efeitos da operacionalização do instrumento de investigação, deverá obter a anuência dos educadores selecionados e dos diretores dos estabelecimentos de educação.</p> <p>Com os melhores cumprimentos.</p> <p style="text-align: center;">O Diretor de Serviços de Investigação, Formação e Inovação Educacional</p> <p style="text-align: center;"> (Bernardo Lage Valério)</p>		
<small>Rua Cidade do Porto - 9100-001 Funchal - Tel: 291 225 880 - Fax: 291 225 870 - NIPC: 500 081 004 www.madeira.edu.gov.pt - email: drc@madeira.edu.pt</small>		

### Anexo 5- Respostas recolhidas nos questionários aos Educadores de Infância do Ensino Regular e Especializados

Carimbo de data/hora	1 - Sexo	2 - Idade	3 - Habilitações Académicas	4 - Experiência Profissional
2014/05/27 16:08:36	Feminino	31-40	Pós-Graduação/especialização	16 a 20 anos
2014/05/28 09:39:02	Feminino	41-50	Licenciatura	+ de 20 anos
2014/05/29 15:28:07	Feminino	31-40	Licenciatura	11 a 15 anos
2014/05/29 21:45:28	Feminino	21-30	Pós-Graduação/especialização	5 a 10 anos
2014/05/30 11:39:04	Feminino	31-40	Pós-Graduação/especialização	16 a 20 anos
2014/05/30 16:03:10	Feminino	41-50	Pós-Graduação/especialização	16 a 20 anos
2014/05/30 20:42:04	Feminino	21-30	Pós-Graduação/especialização	< 5 anos
2014/05/31 18:25:33	Masculino	31-40	Pós-Graduação/especialização	16 a 20 anos
2014/06/03 19:29:42	Feminino	31-40	Pós-Graduação/especialização	16 a 20 anos
2014/06/04 11:18:37	Feminino	31-40	Pós-Graduação/especialização	11 a 15 anos
2014/06/04 16:58:51	Feminino	31-40	Licenciatura	11 a 15 anos
2014/06/04 20:08:00	Feminino	31-40	Pós-Graduação/especialização	11 a 15 anos
2014/06/05 00:24:25	Feminino	31-40	Licenciatura	11 a 15 anos
2014/06/05 09:03:50	Feminino	51-60	Licenciatura	+ de 20 anos
2014/06/05 09:33:27	Feminino	31-40	Pós-Graduação/especialização	5 a 10 anos

<b>Carimbo de data/hora</b>	<b>1 - Sexo</b>	<b>2 - Idade</b>	<b>3 - Habilitações Académicas</b>	<b>4 - Experiência Profissional</b>
2014/06/05 10:18:26	Feminino	41-50	Licenciatura	5 a 10 anos
2014/06/05 10:58:39	Feminino	31-40	Pós-Graduação/especialização	5 a 10 anos
2014/06/05 11:17:37	Feminino	31-40	Licenciatura	11 a 15 anos
2014/06/05 12:23:11	Feminino	31-40	Pós-Graduação/especialização	11 a 15 anos
2014/06/05 12:52:33	Feminino	31-40	Licenciatura, Pós-Graduação/especialização	11 a 15 anos
2014/06/05 13:53:29	Feminino	31-40	Licenciatura	11 a 15 anos
2014/06/05 14:52:22	Feminino	41-50	Mestrado	11 a 15 anos
2014/06/05 23:17:24	Feminino	31-40	Licenciatura	11 a 15 anos
2014/06/06 00:28:19	Feminino	41-50	Licenciatura	+ de 20 anos
2014/06/06 10:28:02	Feminino	31-40	Pós-Graduação/especialização	11 a 15 anos
2014/06/07 12:28:50	Feminino	31-40	Licenciatura, Pós-Graduação/especialização	5 a 10 anos
2014/06/08 22:03:10	Feminino	31-40	Licenciatura	11 a 15 anos
2014/06/08 22:17:22	Feminino	41-50	Licenciatura	+ de 20 anos
2014/06/09 16:22:59	Feminino	31-40	Pós-Graduação/especialização	11 a 15 anos
2014/06/09 19:51:58	Feminino	41-50	Licenciatura	16 a 20 anos
2014/06/09 20:11:05	Feminino	31-40	Pós-Graduação/especialização	11 a 15 anos

<b>Carimbo de data/hora</b>	<b>1 - Sexo</b>	<b>2 - Idade</b>	<b>3 - Habilitações Académicas</b>	<b>4 - Experiência Profissional</b>
2014/06/10 13:00:38	Feminino	31-40	Licenciatura	11 a 15 anos
2014/06/10 19:45:22	Feminino	41-50	Bacharelato	16 a 20 anos
2014/06/11 04:12:41	Feminino	31-40	Licenciatura	11 a 15 anos
2014/06/11 10:14:30	Feminino	31-40	Licenciatura	11 a 15 anos
2014/06/11 10:31:27	Feminino	31-40	Pós-Graduação/especialização	5 a 10 anos
2014/06/11 12:00:07	Feminino	41-50	Mestrado	+ de 20 anos
2014/06/11 15:31:30	Feminino	41-50	Mestrado	+ de 20 anos
2014/06/11 16:25:41	Feminino	31-40	Licenciatura	11 a 15 anos
2014/06/11 18:18:49	Feminino	41-50	Licenciatura	16 a 20 anos
2014/06/11 19:49:12	Feminino	31-40	Licenciatura, Pós-Graduação/especialização	5 a 10 anos
2014/06/14 15:25:04	Feminino	31-40	Licenciatura	11 a 15 anos
2014/06/23 16:19:20	Feminino	51-60	Licenciatura	+ de 20 anos
2014/06/23 16:54:28	Feminino	31-40	Licenciatura	11 a 15 anos
2014/06/23 21:18:46	Feminino	41-50	Licenciatura	+ de 20 anos
2014/06/24 11:39:18	Feminino	51-60	Licenciatura	+ de 20 anos
2014/06/24 12:24:04	Feminino	51-60	Licenciatura	+ de 20 anos

<b>Carimbo de data/hora</b>	<b>1 - Sexo</b>	<b>2 - Idade</b>	<b>3 - Habilitações Académicas</b>	<b>4 - Experiência Profissional</b>
2014/06/25 13:08:41	Feminino	41-50	Pós-Graduação/especialização	+ de 20 anos
2014/06/25 18:03:52	Feminino	31-40	Licenciatura	11 a 15 anos
2014/06/25 18:34:44	Feminino	41-50	Licenciatura	+ de 20 anos
2014/06/25 19:13:30	Feminino	31-40	Licenciatura	5 a 10 anos
2014/06/26 09:35:47	Feminino	41-50	Licenciatura	11 a 15 anos
2014/06/28 21:52:00	Feminino	31-40	Licenciatura, Pós-Graduação/especialização	5 a 10 anos
2014/06/29 10:18:26	Feminino	31-40	Licenciatura	16 a 20 anos
2014/06/30 05:58:12	Feminino	41-50	Pós-Graduação/especialização	+ de 20 anos
2014/06/30 18:43:51	Feminino	31-40	Licenciatura	11 a 15 anos
2014/07/01 12:18:48	Feminino	31-40	Licenciatura, Pós-Graduação/especialização	11 a 15 anos
2014/07/02 20:08:23	Feminino	41-50	Licenciatura	+ de 20 anos
2014/07/03 20:00:45	Feminino	31-40	Licenciatura	11 a 15 anos
2014/07/04 11:51:16	Feminino	31-40	Licenciatura	11 a 15 anos

<b>5 - Situação Profissional</b>	<b>6 - Grupo disciplinar em que leciona</b>	<b>7 - Na sua atividade profissional, já lecionou com alguma criança com Síndrome de Asperger?</b>	<b>8 - Recebeu alguma formação específica para trabalhar com crianças com esta síndrome?</b>	<b>Se respondeu Sim na pergunta anterior diga qual:</b>
QZP (Quadro de Zona Pedagógica)	Educação de Infância	Sim	Sim	Pós-Graduação em Educação Especial-Domínio Cognitivo-Motor
QE (Quadro de Escola)	Educação de Infância	Sim	Não	
QE (Quadro de Escola)	Educação de Infância	Sim	Não	
Contratado (a)	Educação de Infância	Sim	Não	
QZP (Quadro de Zona Pedagógica)	Educação Especial	Sim	Sim	Formação especializada em educação especial e workshops
QE (Quadro de Escola)	Educação Especial	Sim	Sim	A especialização
Contratado (a)	Educação de Infância	Não	Sim	Pós graduação em educação especial, domínio cognitivo e motor
QZP (Quadro de Zona Pedagógica)	Educação Especial	Sim	Sim	Pós-Graduação em Intervenção Precoce.
QZP (Quadro de Zona Pedagógica)	Educação de Infância	Sim	Sim	Tenho Pósgraduação em Educação Especial
Contratado (a)	Educação Especial	Não	Sim	Na formação inicial de educação de infância.
Contratado (a)	Educação de Infância	Sim	Não	
QZP (Quadro de Zona Pedagógica)	Educação de Infância	Sim	Não	
QZP (Quadro de Zona Pedagógica)	Educação de Infância	Sim	Não	

<b>5 - Situação Profissional</b>	<b>6 - Grupo disciplinar em que leciona</b>	<b>7 - Na sua atividade profissional, já lecionou com alguma criança com Síndrome de Asperger?</b>	<b>8 - Recebeu alguma formação específica para trabalhar com crianças com esta síndrome?</b>	<b>Se respondeu Sim na pergunta anterior diga qual:</b>
QE (Quadro de Escola)	Educação de Infância	Não	Sim	Sinais de alerta para intervenção precoce, durante o Complemento de formação científico e pedagógico.
Contratado (a)	Educação Especial	Sim	Não	
QZP (Quadro de Zona Pedagógica)	Educação de Infância	Não	Não	
Contratado (a)	Educação Especial	Não	Não	
QZP (Quadro de Zona Pedagógica)	Educação de Infância	Sim	Não	
QE (Quadro de Escola)	Educação Especial	Sim	Não	
QZP (Quadro de Zona Pedagógica)	Educação de Infância	Sim	Não	
QE (Quadro de Escola)	Educação de Infância	Sim	Não	
QZP (Quadro de Zona Pedagógica)	Educação de Infância	Não	Não	
QE (Quadro de Escola)	Educação de Infância	Não	Não	
QE (Quadro de Escola)	Educação de Infância	Sim	Não	
QZP (Quadro de Zona Pedagógica)	Educação de Infância	Sim	Não	
QZP (Quadro de Zona Pedagógica)	Educação de Infância	Não	Não	
QE (Quadro de Escola)	Educação de Infância	Sim	Não	

<b>5 - Situação Profissional</b>	<b>6 - Grupo disciplinar em que leciona</b>	<b>7 - Na sua atividade profissional, já lecionou com alguma criança com Síndrome de Asperger?</b>	<b>8 - Recebeu alguma formação específica para trabalhar com crianças com esta síndrome?</b>	<b>Se respondeu Sim na pergunta anterior diga qual:</b>
QE (Quadro de Escola)	Educação de Infância	Não	Não	
QZP (Quadro de Zona Pedagógica)	Educação de Infância	Não	Sim	no âmbito da especialização
QE (Quadro de Escola)	Educação de Infância	Não	Não	
QZP (Quadro de Zona Pedagógica)	Educação de Infância	Não	Sim	Numa Pós - Graduação da Educação Especial
Contratado (a)	Educação de Infância	Sim	Não	
QE (Quadro de Escola)	Educação de Infância	Sim	Não	
Contratado (a)	Educação de Infância	Não	Não	
QZP (Quadro de Zona Pedagógica)	Educação de Infância	Não	Não	
QZP (Quadro de Zona Pedagógica)	Educação de Infância	Sim	Não	
QE (Quadro de Escola)	Educação Especial	Sim	Sim	Ensino estruturado
QE (Quadro de Escola)	Educação de Infância	Não	Não	
QZP (Quadro de Zona Pedagógica)	Educação de Infância	Sim	Não	
QE (Quadro de Escola)	Educação de Infância	Não	Não	
Contratado (a)	Educação de Infância	Sim	Não	
QE (Quadro de Escola)	Educação de Infância	Não	Não	

<b>5 - Situação Profissional</b>	<b>6 - Grupo disciplinar em que leciona</b>	<b>7 - Na sua atividade profissional, já lecionou com alguma criança com Síndrome de Asperger?</b>	<b>8 - Recebeu alguma formação específica para trabalhar com crianças com esta síndrome?</b>	<b>Se respondeu Sim na pergunta anterior diga qual:</b>
QE (Quadro de Escola)	Educação de Infância	Não	Não	
QE (Quadro de Escola)	Educação de Infância	Não	Não	
QE (Quadro de Escola)	Educação de Infância	Não	Não	
QE (Quadro de Escola)	Educação Especial	Não	Sim	Formações no Centro de Apoio Psicopedagógico do Funchal sobre o tema, especificamente preparadas pela equipa multidisciplinar para apresentar aos docentes e técnicos (psicólogos, terapeutas...).
QE (Quadro de Escola)	Educação de Infância	Não	Não	
QZP (Quadro de Zona Pedagógica)	Educação Especial	Não	Sim	Fiz 2 formações sobre o tema.
QZP (Quadro de Zona Pedagógica)	Educação de Infância	Não	Não	
QE (Quadro de Escola)	Educação de Infância	Sim	Não	
Contratado (a)	Educação de Infância	Não	Não	
QZP (Quadro de Zona Pedagógica)	Educação de Infância	Sim	Não	
Contratado (a)	Educação Especial	Não	Não	
QZP (Quadro de Zona Pedagógica)	Educação de Infância	Sim	Não	

<b>5 - Situação Profissional</b>	<b>6 - Grupo disciplinar em que leciona</b>	<b>7 - Na sua atividade profissional, já lecionou com alguma criança com Síndrome de Asperger?</b>	<b>8 - Recebeu alguma formação específica para trabalhar com crianças com esta síndrome?</b>	<b>Se respondeu Sim na pergunta anterior diga qual:</b>
QZP (Quadro de Zona Pedagógica)	Educação Especial	Sim	Sim	1 Módulo de uma cadeira da Especialização em Educação Especial, várias ações de sensibilização e 25h de formação específica com Prof. Nuno Lobo Antunes.
QZP (Quadro de Zona Pedagógica)	Educação de Infância	Não	Não	
Contratado (a)	Educação de Infância	Não	Não	
QE (Quadro de Escola)	Educação de Infância	Não	Não	
QE (Quadro de Escola)	Educação de Infância	Não	Não	
QE (Quadro de Escola)	Educação de Infância	Não	Não	
<b>A criança com síndrome de Asperger... [1- Deve frequentar uma escola regular]</b>	<b>A criança com síndrome de Asperger... [2Quando integrada no ensino regular, traz benefícios para os seus colegas]</b>	<b>A criança com síndrome de Asperger... [3-Sente-se mais integrada se estiver numa escola com crianças com as quais se identifique mais]</b>	<b>A criança com síndrome de Asperger... [4- Brinca com colegas da sua idade (pares)]</b>	<b>A criança com síndrome de Asperger... [5- Procura espontaneamente os colegas da sua faixa etária (pares)]</b>
Concordo Totalmente	Concordo Totalmente	Discordo	Concordo	Discordo
Concordo	Concordo	Discordo	Concordo	Discordo
Concordo Totalmente	Concordo Totalmente	Discordo Totalmente	Indiferente	Indiferente

<b>A criança com síndrome de Asperger... [1- Deve frequentar uma escola regular]</b>	<b>A criança com síndrome de Asperger... [2Quando integrada no ensino regular, traz benefícios para os seus colegas]</b>	<b>A criança com síndrome de Asperger... [3-Sente-se mais integrada se estiver numa escola com crianças com as quais se identifique mais]</b>	<b>A criança com síndrome de Asperger... [4- Brinca com colegas da sua idade (pares)]</b>	<b>A criança com síndrome de Asperger... [5- Procura espontaneamente os colegas da sua faixa etária (pares)]</b>
Concordo Totalmente	Concordo	Discordo	Discordo	Discordo
Concordo Totalmente	Concordo	Concordo	Concordo	Concordo
Concordo Totalmente	Concordo Totalmente	Discordo	Discordo	Discordo
Concordo Totalmente	Concordo Totalmente	Discordo Totalmente	Discordo	Discordo
Concordo Totalmente	Concordo	Concordo	Indiferente	Discordo Totalmente
Concordo Totalmente	Concordo	Discordo	Discordo	Discordo
Concordo	Concordo	Concordo	Indiferente	Indiferente
Concordo	Discordo Totalmente	Concordo	Concordo Totalmente	Concordo
Concordo Totalmente	Indiferente	Indiferente	Discordo	Discordo
Concordo Totalmente	Concordo Totalmente	Discordo Totalmente	Discordo	Discordo
Concordo Totalmente	Concordo Totalmente	Discordo	Discordo	Discordo
Concordo	Indiferente	Discordo Totalmente	Concordo	Discordo
Concordo	Discordo	Discordo	Discordo	Discordo
Concordo Totalmente	Concordo	Concordo	Discordo	Discordo

<b>A criança com síndrome de Asperger... [1- Deve frequentar uma escola regular]</b>	<b>A criança com síndrome de Asperger... [2Quando integrada no ensino regular, traz benefícios para os seus colegas]</b>	<b>A criança com síndrome de Asperger... [3-Sente-se mais integrada se estiver numa escola com crianças com as quais se identifique mais]</b>	<b>A criança com síndrome de Asperger... [4- Brinca com colegas da sua idade (pares)]</b>	<b>A criança com síndrome de Asperger... [5- Procura espontaneamente os colegas da sua faixa etária (pares)]</b>
Concordo Totalmente	Concordo	Indiferente	Concordo Totalmente	Indiferente
Concordo	Indiferente	Concordo	Concordo	Indiferente
Concordo	Concordo	Discordo	Concordo	Concordo
Discordo Totalmente	Discordo Totalmente	Concordo Totalmente	Discordo	Indiferente
Concordo	Concordo	Discordo	Concordo	Discordo
Concordo	Concordo	Indiferente	Concordo	Concordo
Indiferente	Discordo	Discordo	Concordo	Discordo
Concordo Totalmente	Concordo Totalmente	Discordo	Concordo	Concordo
Concordo Totalmente	Concordo Totalmente	Discordo Totalmente	Indiferente	Discordo Totalmente
Concordo	Concordo	Indiferente	Discordo	Discordo
Concordo	Concordo	Discordo	Concordo	Discordo
Concordo Totalmente	Concordo	Indiferente	Discordo	Discordo
Concordo	Concordo	Indiferente	Concordo	Indiferente
Concordo	Concordo	Concordo	Indiferente	Indiferente

<b>A criança com síndrome de Asperger... [1- Deve frequentar uma escola regular]</b>	<b>A criança com síndrome de Asperger... [2Quando integrada no ensino regular, traz benefícios para os seus colegas]</b>	<b>A criança com síndrome de Asperger... [3-Sente-se mais integrada se estiver numa escola com crianças com as quais se identifique mais]</b>	<b>A criança com síndrome de Asperger... [4- Brinca com colegas da sua idade (pares)]</b>	<b>A criança com síndrome de Asperger... [5- Procura espontaneamente os colegas da sua faixa etária (pares)]</b>
Indiferente	Indiferente	Discordo Totalmente	Discordo Totalmente	Discordo Totalmente
Concordo	Indiferente	Concordo Totalmente	Concordo	Indiferente
Concordo	Concordo Totalmente	Concordo	Discordo	Discordo Totalmente
Concordo Totalmente	Concordo Totalmente	Indiferente	Indiferente	Discordo Totalmente
Concordo	Concordo	Concordo	Concordo	Concordo
Discordo	Concordo	Discordo	Discordo Totalmente	Discordo Totalmente
Indiferente	Discordo	Concordo	Discordo	Discordo
Concordo Totalmente	Concordo Totalmente	Concordo Totalmente	Concordo	Concordo
Indiferente	Concordo	Concordo	Concordo	Indiferente
Concordo Totalmente	Concordo Totalmente	Indiferente	Concordo Totalmente	Discordo
Concordo	Concordo	Indiferente	Indiferente	Indiferente
Concordo	Indiferente	Indiferente	Concordo	Discordo
Concordo	Indiferente	Indiferente	Indiferente	Discordo
Discordo	Discordo	Concordo	Concordo	Concordo

<b>A criança com síndrome de Asperger... [1- Deve frequentar uma escola regular]</b>	<b>A criança com síndrome de Asperger... [2Quando integrada no ensino regular, traz benefícios para os seus colegas]</b>	<b>A criança com síndrome de Asperger... [3-Sente-se mais integrada se estiver numa escola com crianças com as quais se identifique mais]</b>	<b>A criança com síndrome de Asperger... [4- Brinca com colegas da sua idade (pares)]</b>	<b>A criança com síndrome de Asperger... [5- Procura espontaneamente os colegas da sua faixa etária (pares)]</b>
Indiferente	Indiferente	Concordo	Concordo	Discordo Totalmente
Concordo	Indiferente	Discordo	Concordo	Indiferente
Concordo Totalmente	Concordo Totalmente	Discordo	Indiferente	Discordo Totalmente
Concordo	Concordo	Concordo	Indiferente	Discordo Totalmente
Concordo Totalmente	Concordo Totalmente	Discordo	Concordo Totalmente	Concordo Totalmente
Concordo	Concordo	Concordo	Discordo	Discordo
Concordo Totalmente	Concordo Totalmente	Indiferente	Indiferente	Indiferente
Concordo	Concordo	Discordo	Discordo	Indiferente
Concordo	Concordo	Concordo	Concordo	Concordo
Concordo Totalmente	Concordo Totalmente	Discordo	Discordo	Discordo
Concordo	Concordo	Indiferente	Discordo Totalmente	Discordo Totalmente
Concordo	Concordo	Discordo	Discordo	Discordo
Concordo Totalmente	Concordo	Concordo	Concordo	Concordo
Concordo	Indiferente	Concordo	Concordo	Indiferente

<b>A criança com síndrome de Asperger... [1- Deve frequentar uma escola regular]</b>	<b>A criança com síndrome de Asperger... [2Quando integrada no ensino regular, traz benefícios para os seus colegas]</b>	<b>A criança com síndrome de Asperger... [3-Sente-se mais integrada se estiver numa escola com crianças com as quais se identifique mais]</b>	<b>A criança com síndrome de Asperger... [4- Brinca com colegas da sua idade (pares)]</b>	<b>A criança com síndrome de Asperger... [5- Procura espontaneamente os colegas da sua faixa etária (pares)]</b>
Concordo	Concordo	Discordo	Indiferente	Discordo
<b>A criança com síndrome de Asperger... [6- Precisa que os outros lhe digam o que fazer]</b>	<b>A criança com síndrome de Asperger... [7- Obedece às ordens que lhe são dadas sem contestar]</b>	<b>A criança com síndrome de Asperger... [8- Compreende as brincadeiras com os colegas]</b>	<b>A criança com síndrome de Asperger... [9- Tem problemas nas interações sociais]</b>	<b>A criança com síndrome de Asperger... [10- Partilha diversões e interesses com os seus colegas]</b>
Concordo	Discordo Totalmente	Discordo	Concordo Totalmente	Discordo
Concordo Totalmente	Discordo Totalmente	Discordo	Concordo	Discordo
Concordo	Discordo	Discordo	Concordo	Discordo
Concordo Totalmente	Concordo	Discordo	Concordo Totalmente	Discordo Totalmente
Concordo Totalmente	Discordo	Discordo	Concordo Totalmente	Discordo
Concordo	Discordo	Concordo	Concordo	Discordo
Concordo	Discordo	Discordo	Concordo	Discordo
Concordo	Discordo Totalmente	Indiferente	Concordo	Indiferente
Concordo	Discordo Totalmente	Discordo Totalmente	Concordo Totalmente	Discordo Totalmente
Indiferente	Indiferente	Indiferente	Concordo	Indiferente
Discordo Totalmente	Indiferente	Indiferente	Discordo	Concordo

<b>A criança com síndrome de Asperger... [6- Precisa que os outros lhe digam o que fazer]</b>	<b>A criança com síndrome de Asperger... [7- Obedece às ordens que lhe são dadas sem contestar]</b>	<b>A criança com síndrome de Asperger... [8- Compreende as brincadeiras com os colegas]</b>	<b>A criança com síndrome de Asperger... [9- Tem problemas nas interações sociais]</b>	<b>A criança com síndrome de Asperger... [10- Partilha diversões e interesses com os seus colegas]</b>
Concordo	Concordo Totalmente	Discordo Totalmente	Concordo Totalmente	Discordo Totalmente
Discordo	Discordo	Concordo	Concordo	Discordo
Discordo	Discordo	Discordo	Concordo Totalmente	Discordo
Concordo Totalmente	Discordo	Discordo	Concordo Totalmente	Discordo Totalmente
Concordo Totalmente	Concordo Totalmente	Discordo	Concordo Totalmente	Discordo
Discordo	Indiferente	Discordo	Concordo	Discordo
Discordo Totalmente	Discordo Totalmente	Concordo	Concordo	Concordo
Concordo	Discordo Totalmente	Indiferente	Concordo	Indiferente
Concordo	Discordo	Discordo	Concordo	Discordo
Concordo Totalmente	Discordo Totalmente	Discordo	Concordo Totalmente	Discordo
Discordo	Discordo	Indiferente	Concordo Totalmente	Indiferente
Concordo	Indiferente	Indiferente	Concordo	Concordo
Concordo	Discordo	Discordo	Concordo	Discordo
Concordo	Discordo	Concordo	Concordo	Indiferente
Concordo	Indiferente	Discordo Totalmente	Concordo Totalmente	Discordo

<b>A criança com síndrome de Asperger... [6- Precisa que os outros lhe digam o que fazer]</b>	<b>A criança com síndrome de Asperger... [7- Obedece às ordens que lhe são dadas sem contestar]</b>	<b>A criança com síndrome de Asperger... [8- Compreende as brincadeiras com os colegas]</b>	<b>A criança com síndrome de Asperger... [9- Tem problemas nas interações sociais]</b>	<b>A criança com síndrome de Asperger... [10- Partilha diversões e interesses com os seus colegas]</b>
Indiferente	Indiferente	Discordo	Concordo	Concordo
Discordo	Discordo	Discordo	Concordo Totalmente	Indiferente
Concordo	Indiferente	Discordo	Concordo Totalmente	Discordo
Indiferente	Indiferente	Indiferente	Indiferente	Indiferente
Indiferente	Indiferente	Indiferente	Indiferente	Indiferente
Concordo Totalmente	Discordo Totalmente	Discordo Totalmente	Concordo Totalmente	Discordo Totalmente
Discordo	Discordo	Concordo	Concordo Totalmente	Indiferente
Concordo	Discordo	Discordo Totalmente	Concordo Totalmente	Discordo Totalmente
Discordo Totalmente	Discordo Totalmente	Concordo	Concordo	Concordo
Concordo	Discordo	Indiferente	Concordo	Indiferente
Discordo	Discordo	Discordo	Concordo Totalmente	Discordo Totalmente
Concordo	Discordo	Discordo	Concordo Totalmente	Discordo
Concordo	Concordo	Discordo	Concordo	Discordo
Concordo	Indiferente	Indiferente	Concordo	Concordo
Concordo	Discordo	Discordo	Concordo	Discordo

<b>A criança com síndrome de Asperger... [6- Precisa que os outros lhe digam o que fazer]</b>	<b>A criança com síndrome de Asperger... [7- Obedece às ordens que lhe são dadas sem contestar]</b>	<b>A criança com síndrome de Asperger... [8- Compreende as brincadeiras com os colegas]</b>	<b>A criança com síndrome de Asperger... [9- Tem problemas nas interações sociais]</b>	<b>A criança com síndrome de Asperger... [10- Partilha diversões e interesses com os seus colegas]</b>
Indiferente	Indiferente	Indiferente	Indiferente	Indiferente
Concordo	Discordo	Indiferente	Concordo Totalmente	Concordo
Concordo	Discordo Totalmente	Discordo	Concordo Totalmente	Discordo
Concordo	Discordo	Indiferente	Concordo	Discordo
Concordo	Discordo Totalmente	Discordo Totalmente	Concordo	Discordo Totalmente
Concordo	Discordo	Concordo	Concordo	Concordo
Concordo	Indiferente	Discordo	Concordo Totalmente	Discordo Totalmente
Concordo	Discordo Totalmente	Indiferente	Concordo	Discordo
Discordo Totalmente	Discordo Totalmente	Indiferente	Indiferente	Concordo Totalmente
Indiferente	Discordo	Discordo	Concordo	Indiferente
Indiferente	Discordo	Discordo	Concordo	Discordo
Discordo	Concordo	Indiferente	Concordo	Concordo
Concordo	Discordo	Discordo	Concordo	Concordo
Concordo Totalmente	Discordo	Discordo	Concordo Totalmente	Discordo
Indiferente	Concordo	Indiferente	Concordo	Discordo

<b>A criança com síndrome de Asperger... [6- Precisa que os outros lhe digam o que fazer]</b>	<b>A criança com síndrome de Asperger... [7- Obedece às ordens que lhe são dadas sem contestar]</b>	<b>A criança com síndrome de Asperger... [8- Compreende as brincadeiras com os colegas]</b>	<b>A criança com síndrome de Asperger... [9- Tem problemas nas interações sociais]</b>	<b>A criança com síndrome de Asperger... [10- Partilha diversões e interesses com os seus colegas]</b>
Discordo	Discordo	Discordo	Concordo Totalmente	Discordo
Indiferente	Discordo	Discordo	Concordo Totalmente	Discordo
Concordo	Indiferente	Indiferente	Indiferente	Indiferente
Concordo	Discordo	Discordo	Concordo	Discordo
<b>A criança com síndrome de Asperger... [11- Interage com as outras crianças em jogos de imaginação]</b>	<b>A criança com síndrome de Asperger... [12- Fica confusa, nos jogos de faz-de-conta, com outras crianças]</b>	<b>A criança com síndrome de Asperger... [13- Manifesta preferência pelo convívio com pessoas adultas]</b>	<b>A criança com síndrome de Asperger... [14- Evita o contacto visual]</b>	<b>A criança com síndrome de Asperger... [15- Possui uma linguagem pouco enriquecida e estereotipada]</b>
Discordo	Concordo Totalmente	Concordo	Concordo Totalmente	Concordo Totalmente
Discordo	Discordo	Concordo	Concordo Totalmente	Discordo Totalmente
Discordo	Concordo	Indiferente	Concordo	Discordo
Concordo Totalmente	Concordo Totalmente	Concordo	Concordo Totalmente	Concordo Totalmente
Discordo	Concordo	Concordo	Concordo	Concordo Totalmente
Discordo	Concordo	Indiferente	Concordo	Concordo
Discordo	Concordo	Concordo	Concordo	Discordo Totalmente
Indiferente	Concordo	Discordo Totalmente	Indiferente	Concordo
Discordo Totalmente	Concordo	Concordo	Concordo Totalmente	Concordo

<b>A criança com síndrome de Asperger... [11- Interage com as outras crianças em jogos de imaginação]</b>	<b>A criança com síndrome de Asperger... [12- Fica confusa, nos jogos de faz-de-conta, com outras crianças]</b>	<b>A criança com síndrome de Asperger... [13- Manifesta preferência pelo convívio com pessoas adultas]</b>	<b>A criança com síndrome de Asperger... [14- Evita o contacto visual]</b>	<b>A criança com síndrome de Asperger... [15- Possui uma linguagem pouco enriquecida e estereotipada]</b>
Concordo	Concordo	Indiferente	Concordo	Indiferente
Discordo	Indiferente	Indiferente	Concordo	Concordo
Concordo Totalmente	Concordo	Indiferente	Concordo Totalmente	Concordo Totalmente
Discordo	Discordo	Concordo	Concordo	Concordo
Discordo Totalmente	Concordo Totalmente	Concordo	Concordo	Concordo
Discordo Totalmente	Discordo Totalmente	Discordo	Concordo	Discordo
Discordo Totalmente	Concordo Totalmente	Concordo	Discordo Totalmente	Concordo Totalmente
Discordo	Indiferente	Concordo	Concordo	Discordo
Discordo Totalmente	Indiferente	Concordo	Discordo Totalmente	Discordo Totalmente
Concordo	Concordo	Concordo	Concordo	Concordo
Discordo	Concordo	Concordo	Concordo	Discordo
Discordo Totalmente	Concordo	Indiferente	Concordo	Concordo
Indiferente	Concordo	Concordo	Concordo Totalmente	Concordo
Indiferente	Indiferente	Concordo	Concordo	Concordo
Discordo	Concordo	Concordo	Concordo	Concordo

<b>A criança com síndrome de Asperger... [11- Interage com as outras crianças em jogos de imaginação]</b>	<b>A criança com síndrome de Asperger... [12- Fica confusa, nos jogos de faz-de-conta, com outras crianças]</b>	<b>A criança com síndrome de Asperger... [13- Manifesta preferência pelo convívio com pessoas adultas]</b>	<b>A criança com síndrome de Asperger... [14- Evita o contacto visual]</b>	<b>A criança com síndrome de Asperger... [15- Possui uma linguagem pouco enriquecida e estereotipada]</b>
Discordo	Concordo	Concordo	Concordo	Concordo
Discordo Totalmente	Concordo Totalmente	Indiferente	Discordo	Concordo Totalmente
Indiferente	Indiferente	Concordo	Concordo Totalmente	Concordo
Discordo	Concordo	Concordo	Concordo Totalmente	Concordo Totalmente
Discordo Totalmente	Concordo	Concordo	Concordo	Discordo
Indiferente	Indiferente	Indiferente	Indiferente	Indiferente
Indiferente	Indiferente	Concordo	Indiferente	Concordo
Discordo	Concordo	Indiferente	Concordo Totalmente	Discordo Totalmente
Concordo	Indiferente	Discordo	Concordo	Concordo Totalmente
Discordo Totalmente	Concordo Totalmente	Indiferente	Concordo	Discordo Totalmente
Discordo	Discordo Totalmente	Concordo	Concordo	Discordo Totalmente
Indiferente	Indiferente	Indiferente	Concordo	Concordo
Discordo Totalmente	Concordo Totalmente	Concordo	Concordo	Discordo
Discordo	Concordo	Discordo	Concordo	Concordo
Discordo	Concordo	Concordo	Concordo	Concordo

<b>A criança com síndrome de Asperger... [11- Interage com as outras crianças em jogos de imaginação]</b>	<b>A criança com síndrome de Asperger... [12- Fica confusa, nos jogos de faz-de-conta, com outras crianças]</b>	<b>A criança com síndrome de Asperger... [13- Manifesta preferência pelo convívio com pessoas adultas]</b>	<b>A criança com síndrome de Asperger... [14- Evita o contacto visual]</b>	<b>A criança com síndrome de Asperger... [15- Possui uma linguagem pouco enriquecida e estereotipada]</b>
Indiferente	Indiferente	Indiferente	Indiferente	Concordo
Discordo	Concordo	Concordo	Concordo	Discordo
Indiferente	Indiferente	Indiferente	Indiferente	Indiferente
Concordo	Indiferente	Concordo	Concordo	Indiferente
Discordo	Concordo	Concordo	Discordo	Concordo
Concordo	Concordo	Concordo	Concordo	Discordo
Indiferente	Concordo	Indiferente	Concordo	Concordo
Concordo	Concordo	Indiferente	Concordo	Concordo
Discordo	Concordo Totalmente	Indiferente	Concordo Totalmente	Discordo
Discordo	Concordo	Discordo Totalmente	Concordo	Concordo
Discordo	Discordo	Discordo Totalmente	Concordo Totalmente	Concordo Totalmente
Discordo	Concordo	Indiferente	Concordo	Discordo
Discordo	Concordo	Concordo	Concordo	Concordo
Concordo	Discordo	Discordo	Discordo	Discordo
Discordo	Concordo	Discordo	Discordo	Discordo

<b>A criança com síndrome de Asperger... [11- Interage com as outras crianças em jogos de imaginação]</b>	<b>A criança com síndrome de Asperger... [12- Fica confusa, nos jogos de faz-de-conta, com outras crianças]</b>	<b>A criança com síndrome de Asperger... [13- Manifesta preferência pelo convívio com pessoas adultas]</b>	<b>A criança com síndrome de Asperger... [14- Evita o contacto visual]</b>	<b>A criança com síndrome de Asperger... [15- Possui uma linguagem pouco enriquecida e estereotipada]</b>
Discordo	Concordo	Concordo Totalmente	Discordo Totalmente	Concordo
Discordo	Indiferente	Discordo	Concordo	Discordo
Discordo	Discordo	Concordo	Concordo	Concordo
Discordo	Discordo	Concordo Totalmente	Concordo Totalmente	Concordo Totalmente
Indiferente	Indiferente	Concordo	Concordo	Concordo
Discordo	Concordo	Concordo	Concordo	Concordo
<b>A criança com síndrome de Asperger... [16- Parece desinteressada nos assuntos, quando conversam com ela]</b>	<b>A criança com síndrome de Asperger... [17- Coordena adequadamente os seus movimentos]</b>	<b>A criança com síndrome de Asperger... [18- Gosta de receber elogios, sentindo-se mais segura]</b>	<b>A criança com síndrome de Asperger... [19- Reage bem às alterações de rotina, planos ou circunstâncias]</b>	<b>A criança com síndrome de Asperger... [20- Faz comentários impróprios quando fala com as pessoas]</b>
Concordo	Discordo	Indiferente	Discordo Totalmente	Concordo Totalmente
Discordo	Discordo	Concordo	Discordo	Concordo Totalmente
Discordo	Concordo	Concordo Totalmente	Discordo Totalmente	Discordo
Concordo Totalmente	Discordo Totalmente	Concordo Totalmente	Discordo Totalmente	Concordo Totalmente
Concordo	Discordo	Concordo	Discordo	Concordo
Concordo	Discordo	Concordo	Discordo	Discordo

<b>A criança com síndrome de Asperger... [16- Parece desinteressada nos assuntos, quando conversam com ela]</b>	<b>A criança com síndrome de Asperger... [17- Coordena adequadamente os seus movimentos]</b>	<b>A criança com síndrome de Asperger... [18- Gosta de receber elogios, sentindose mais segura]</b>	<b>A criança com síndrome de Asperger... [19- Reage bem às alterações de rotina, planos ou circunstâncias]</b>	<b>A criança com síndrome de Asperger... [20- Faz comentários impróprios quando fala com as pessoas]</b>
Concordo	Discordo	Concordo	Discordo Totalmente	Concordo
Discordo Totalmente	Concordo	Concordo	Discordo Totalmente	Concordo Totalmente
Concordo Totalmente	Discordo Totalmente	Concordo	Discordo Totalmente	Concordo Totalmente
Indiferente	Indiferente	Indiferente	Concordo	Indiferente
Indiferente	Indiferente	Concordo Totalmente	Indiferente	Indiferente
Concordo Totalmente	Discordo	Indiferente	Discordo Totalmente	Indiferente
Concordo	Discordo	Concordo	Discordo	Discordo
Concordo	Discordo	Indiferente	Discordo Totalmente	Concordo
Concordo	Discordo	Discordo	Discordo Totalmente	Concordo Totalmente
Concordo	Discordo	Concordo	Discordo Totalmente	Discordo Totalmente
Indiferente	Discordo	Concordo	Discordo	Concordo
Discordo Totalmente	Concordo	Concordo Totalmente	Discordo	Indiferente
Discordo Totalmente	Discordo Totalmente	Concordo	Discordo Totalmente	Concordo
Concordo	Discordo	Indiferente	Discordo	Discordo

<b>A criança com síndrome de Asperger... [16- Parece desinteressada nos assuntos, quando conversam com ela]</b>	<b>A criança com síndrome de Asperger... [17- Coordena adequadamente os seus movimentos]</b>	<b>A criança com síndrome de Asperger... [18- Gosta de receber elogios, sentindo-se mais segura]</b>	<b>A criança com síndrome de Asperger... [19- Reage bem às alterações de rotina, planos ou circunstâncias]</b>	<b>A criança com síndrome de Asperger... [20- Faz comentários impróprios quando fala com as pessoas]</b>
Concordo	Discordo	Indiferente	Discordo	Indiferente
Concordo	Concordo	Concordo	Discordo Totalmente	Discordo Totalmente
Concordo	Discordo Totalmente	Concordo	Discordo Totalmente	Discordo Totalmente
Concordo	Discordo	Concordo	Discordo	Concordo
Concordo	Discordo	Concordo	Discordo	Discordo
Concordo	Discordo Totalmente	Concordo Totalmente	Discordo	Indiferente
Concordo	Discordo	Indiferente	Discordo Totalmente	Indiferente
Concordo Totalmente	Discordo	Concordo	Discordo Totalmente	Indiferente
Discordo	Indiferente	Discordo	Concordo Totalmente	Discordo Totalmente
Indiferente	Indiferente	Concordo	Indiferente	Indiferente
Concordo	Indiferente	Concordo	Indiferente	Concordo
Concordo Totalmente	Concordo Totalmente	Indiferente	Discordo Totalmente	Concordo
Concordo	Concordo	Discordo	Discordo Totalmente	Indiferente

<b>A criança com síndrome de Asperger... [16- Parece desinteressada nos assuntos, quando conversam com ela]</b>	<b>A criança com síndrome de Asperger... [17- Coordena adequadamente os seus movimentos]</b>	<b>A criança com síndrome de Asperger... [18- Gosta de receber elogios, sentindo-se mais segura]</b>	<b>A criança com síndrome de Asperger... [19- Reage bem às alterações de rotina, planos ou circunstâncias]</b>	<b>A criança com síndrome de Asperger... [20- Faz comentários impróprios quando fala com as pessoas]</b>
Concordo	Concordo Totalmente	Concordo Totalmente	Discordo Totalmente	Concordo Totalmente
Concordo	Discordo Totalmente	Concordo	Discordo Totalmente	Indiferente
Concordo Totalmente	Discordo Totalmente	Concordo	Discordo Totalmente	Indiferente
Discordo Totalmente	Discordo Totalmente	Discordo	Discordo Totalmente	Concordo
Concordo	Discordo	Concordo	Discordo	Concordo
Concordo	Discordo	Concordo	Discordo	Indiferente
Indiferente	Indiferente	Concordo	Indiferente	Discordo
Concordo	Discordo	Concordo	Discordo	Concordo
Indiferente	Indiferente	Indiferente	Indiferente	Indiferente
Discordo	Discordo Totalmente	Concordo	Discordo Totalmente	Concordo
Discordo	Discordo	Concordo	Discordo Totalmente	Indiferente
Concordo	Concordo	Concordo	Discordo	Concordo
Concordo	Discordo Totalmente	Concordo	Discordo Totalmente	Discordo Totalmente
Concordo	Concordo	Indiferente	Discordo	Discordo

<b>A criança com síndrome de Asperger... [16- Parece desinteressada nos assuntos, quando conversam com ela]</b>	<b>A criança com síndrome de Asperger... [17- Coordena adequadamente os seus movimentos]</b>	<b>A criança com síndrome de Asperger... [18- Gosta de receber elogios, sentindo-se mais segura]</b>	<b>A criança com síndrome de Asperger... [19- Reage bem às alterações de rotina, planos ou circunstâncias]</b>	<b>A criança com síndrome de Asperger... [20- Faz comentários impróprios quando fala com as pessoas]</b>
Concordo	Discordo	Concordo	Discordo Totalmente	Indiferente
Concordo	Discordo Totalmente	Concordo	Discordo Totalmente	Concordo
Discordo Totalmente	Discordo	Concordo Totalmente	Discordo Totalmente	Discordo Totalmente
Indiferente	Indiferente	Indiferente	Discordo	Discordo
Concordo	Discordo	Concordo	Discordo	Indiferente
Discordo	Concordo	Concordo	Concordo	Discordo
Discordo	Discordo	Concordo Totalmente	Discordo	Discordo
Concordo	Discordo	Concordo Totalmente	Discordo Totalmente	Concordo Totalmente
Indiferente	Indiferente	Concordo	Discordo	Indiferente
Concordo	Discordo	Concordo	Discordo	Discordo
Concordo Totalmente	Discordo	Indiferente	Discordo	Discordo
Concordo	Indiferente	Indiferente	Indiferente	Indiferente
Concordo	Discordo Totalmente	Concordo	Discordo Totalmente	Indiferente

A criança com síndrome de Asperger... [21- Costuma fazer alguns monólogos, nas suas brincadeiras]	A criança com síndrome de Asperger... [22- O mundo em que vive é “estranho e desconcertante”]	Para uma melhor Intervenção nesta Síndrome... [23- O Educador de Infância deve possuir, na sua formação inicial, informação necessária ou formação especializada para trabalhar com uma criança com S.A]	Para uma melhor Intervenção nesta Síndrome... [24- A avaliação especializada das crianças com S.A é fundamental para a compreensão da situação]	Para uma melhor Intervenção nesta Síndrome... [25- A intervenção do Educador de Infância é imprescindível na avaliação da criança com S.A]
Concordo Totalmente	Concordo	Concordo Totalmente	Concordo Totalmente	Concordo Totalmente
Concordo Totalmente	Concordo Totalmente	Concordo Totalmente	Concordo	Concordo Totalmente
Concordo Totalmente	Discordo Totalmente	Concordo	Concordo	Concordo
Concordo Totalmente	Concordo Totalmente	Concordo Totalmente	Concordo Totalmente	Concordo Totalmente
Concordo	Concordo	Concordo Totalmente	Concordo Totalmente	Concordo
Concordo	Concordo	Concordo	Concordo	Concordo
Concordo Totalmente	Concordo Totalmente	Concordo Totalmente	Concordo Totalmente	Concordo Totalmente
Concordo	Discordo	Concordo Totalmente	Concordo Totalmente	Concordo Totalmente
Concordo Totalmente	Concordo	Concordo Totalmente	Concordo Totalmente	Concordo
Indiferente	Indiferente	Concordo Totalmente	Concordo Totalmente	Concordo Totalmente
Concordo	Concordo Totalmente	Concordo Totalmente	Concordo	Concordo
Concordo Totalmente	Concordo Totalmente	Concordo Totalmente	Concordo Totalmente	Concordo Totalmente
Concordo	Discordo	Concordo	Concordo Totalmente	Concordo Totalmente

A criança com síndrome de Asperger... [21- Costuma fazer alguns monólogos, nas suas brincadeiras]	A criança com síndrome de Asperger... [22- O mundo em que vive é “estranho e desconcertante”]	Para uma melhor Intervenção nesta Síndrome... [23- O Educador de Infância deve possuir, na sua formação inicial, informação necessária ou formação especializada para trabalhar com uma criança com S.A.]	Para uma melhor Intervenção nesta Síndrome... [24- A avaliação especializada das crianças com S.A é fundamental para a compreensão da situação]	Para uma melhor Intervenção nesta Síndrome... [25- A intervenção do Educador de Infância é imprescindível na avaliação da criança com S.A.]
Concordo Totalmente	Concordo Totalmente	Concordo	Concordo	Concordo Totalmente
Concordo Totalmente	Concordo Totalmente	Concordo Totalmente	Concordo Totalmente	Concordo Totalmente
Concordo	Discordo	Concordo Totalmente	Concordo Totalmente	Concordo Totalmente
Concordo	Indiferente	Concordo	Concordo	Concordo Totalmente
Concordo	Discordo Totalmente	Discordo	Concordo Totalmente	Concordo Totalmente
Concordo	Concordo	Concordo Totalmente	Concordo Totalmente	Concordo Totalmente
Concordo	Discordo	Concordo	Concordo	Concordo
Concordo	Concordo	Concordo	Concordo	Concordo
Concordo	Concordo	Concordo Totalmente	Concordo Totalmente	Concordo Totalmente
Indiferente	Indiferente	Concordo	Concordo	Concordo
Concordo	Concordo	Concordo	Concordo Totalmente	Concordo Totalmente
Concordo	Discordo	Concordo Totalmente	Concordo Totalmente	Concordo Totalmente
Concordo Totalmente	Indiferente	Concordo	Concordo Totalmente	Concordo Totalmente

A criança com síndrome de Asperger... [21- Costuma fazer alguns monólogos, nas suas brincadeiras]	A criança com síndrome de Asperger... [22- O mundo em que vive é “estranho e desconcertante”]	Para uma melhor Intervenção nesta Síndrome... [23- O Educador de Infância deve possuir, na sua formação inicial, informação necessária ou formação especializada para trabalhar com uma criança com S.A]	Para uma melhor Intervenção nesta Síndrome... [24- A avaliação especializada das crianças com S.A é fundamental para a compreensão da situação]	Para uma melhor Intervenção nesta Síndrome... [25- A intervenção do Educador de Infância é imprescindível na avaliação da criança com S.A]
Concordo Totalmente	Concordo	Concordo	Concordo	Concordo Totalmente
Concordo	Concordo	Concordo Totalmente	Concordo	Concordo Totalmente
Discordo	Discordo	Discordo	Concordo Totalmente	Concordo Totalmente
Indiferente	Indiferente	Indiferente	Concordo	Concordo
Concordo	Concordo	Concordo	Concordo	Concordo
Concordo Totalmente	Discordo	Concordo Totalmente	Concordo Totalmente	Concordo Totalmente
Concordo Totalmente	Discordo Totalmente	Concordo	Concordo	Concordo
Concordo	Concordo Totalmente	Concordo Totalmente	Discordo	Concordo
Concordo Totalmente	Concordo	Concordo Totalmente	Concordo Totalmente	Concordo
Concordo Totalmente	Indiferente	Concordo	Concordo	Concordo
Concordo	Concordo	Concordo Totalmente	Concordo Totalmente	Concordo Totalmente
Concordo	Concordo Totalmente	Concordo Totalmente	Concordo Totalmente	Concordo
Concordo	Indiferente	Concordo Totalmente	Concordo Totalmente	Concordo Totalmente

A criança com síndrome de Asperger... [21- Costuma fazer alguns monólogos, nas suas brincadeiras]	A criança com síndrome de Asperger... [22- O mundo em que vive é “estranho e desconcertante”]	Para uma melhor Intervenção nesta Síndrome... [23- O Educador de Infância deve possuir, na sua formação inicial, informação necessária ou formação especializada para trabalhar com uma criança com S.A]	Para uma melhor Intervenção nesta Síndrome... [24- A avaliação especializada das crianças com S.A é fundamental para a compreensão da situação]	Para uma melhor Intervenção nesta Síndrome... [25- A intervenção do Educador de Infância é imprescindível na avaliação da criança com S.A]
Concordo	Indiferente	Concordo Totalmente	Concordo Totalmente	Concordo Totalmente
Concordo	Concordo	Concordo Totalmente	Concordo Totalmente	Concordo Totalmente
Indiferente	Indiferente	Concordo Totalmente	Concordo Totalmente	Concordo Totalmente
Concordo	Concordo	Concordo Totalmente	Concordo Totalmente	Concordo Totalmente
Concordo	Discordo	Concordo	Concordo	Concordo
Concordo	Discordo	Concordo	Concordo	Concordo
Concordo	Concordo	Concordo Totalmente	Concordo Totalmente	Concordo Totalmente
Concordo	Concordo	Concordo Totalmente	Concordo Totalmente	Concordo Totalmente
Concordo	Concordo Totalmente	Concordo	Concordo Totalmente	Concordo
Concordo	Concordo	Concordo Totalmente	Concordo Totalmente	Concordo Totalmente
Discordo	Discordo Totalmente	Concordo Totalmente	Concordo Totalmente	Concordo Totalmente
Concordo	Discordo Totalmente	Concordo	Concordo Totalmente	Concordo
Concordo	Discordo	Concordo	Concordo	Concordo

A criança com síndrome de Asperger... [21- Costuma fazer alguns monólogos, nas suas brincadeiras]	A criança com síndrome de Asperger... [22- O mundo em que vive é “estranho e desconcertante”]	Para uma melhor Intervenção nesta Síndrome... [23- O Educador de Infância deve possuir, na sua formação inicial, informação necessária ou formação especializada para trabalhar com uma criança com S.A]	Para uma melhor Intervenção nesta Síndrome... [24- A avaliação especializada das crianças com S.A é fundamental para a compreensão da situação]	Para uma melhor Intervenção nesta Síndrome... [25- A intervenção do Educador de Infância é imprescindível na avaliação da criança com S.A]
Indiferente	Concordo	Concordo Totalmente	Concordo Totalmente	Concordo
Concordo	Concordo	Concordo Totalmente	Concordo Totalmente	Concordo Totalmente
Concordo	Concordo Totalmente	Concordo Totalmente	Concordo Totalmente	Concordo Totalmente
Indiferente	Concordo	Concordo Totalmente	Concordo Totalmente	Concordo Totalmente
Concordo	Concordo	Concordo Totalmente	Concordo Totalmente	Concordo Totalmente
Concordo Totalmente	Concordo	Concordo Totalmente	Concordo	Concordo Totalmente
Concordo	Concordo	Concordo	Concordo	Concordo
Concordo	Concordo Totalmente	Concordo Totalmente	Concordo Totalmente	Concordo

<p><b>Para uma melhor Intervenção nesta Síndrome... [26– O trabalho com a família é importante para uma adequada intervenção educativa com estas crianças]</b></p>	<p><b>1 - Considera que tem apoio da equipa de educação especial da sua escola/CAP para a implementação de uma intervenção pedagógica adequada? Porquê?</b></p>	<p><b>2- Que tipo de estratégias/materiais utiliza e considera importantes na avaliação diagnóstica na criança com síndrome de asperger?</b></p>	<p><b>3- Quais são os seus maiores receios ao trabalhar com uma criança com síndrome de asperger?</b></p>
<p>Concordo Totalmente</p>	<p>Sim. Porque em conjunto com a essa equipa tentamos encontrar estratégias lúdicas de forma a intervir pedagogicamente considerando as características e ritmos de aprendizagem das crianças.</p>	<p>Tento acima de tudo dar-lhe espaço para se integrar e aprender, no entanto estas crianças necessitam de rotinas que não devem ser alteradas no início, até que a criança se sinta adaptada. Posteriormente serão implementadas algumas mudanças de rotina, promovendo as suas interações sociais na escola, a um ritmo progressivo e tendo em conta as reações das crianças.</p>	<p>Não tenho grandes receios em trabalhar com crianças com esta síndrome. Quero apenas tentar corresponder às suas expectativas, levando-a a adquirir uma relação de amizade comigo, acima de tudo. A partir daí, o ensino/aprendizagem constrói-se, com pedacinhos de ternura.</p>
<p>Concordo Totalmente</p>	<p>No caso do pré escolar não existem crianças com necessidades educativas especiais. No entanto se tal se verificasse, penso que sim.</p>	<p>Não estou muito dentro deste assunto, no entanto talvez tivesse que conversar muito com ela e ver quais seriam as suas necessidades.</p>	<p>Não tenho grandes receios, pois se tal acontecesse iria pedir o devido apoio.</p>
<p>Concordo Totalmente</p>	<p>sim, apesar de achar que deveria de ser um trabalho mais pratico e menos baseado em teorias. Também acho que estas crianças deveriam de ter mais horas de apoio e mais terapias.</p>	<p>Procuro trabalhar muito com imagens reais, jogos, trabalho de equipa onde se destaca o valor das regras e da socialização.</p>	<p>O meu maior receio é que este não atinja as competências necessárias quer com o grupo quer com as aprendizagens. Daí que concorde que a educação especial ajude mas também concordo que os educadores devem ter alguma formação complementar</p>

<p><b>Para uma melhor Intervenção nesta Síndrome... [26– O trabalho com a família é importante para uma adequada intervenção educativa com estas crianças]</b></p>	<p><b>1 - Considera que tem apoio da equipa de educação especial da sua escola/CAP para a implementação de uma intervenção pedagógica adequada? Porquê?</b></p>	<p><b>2- Que tipo de estratégias/materiais utiliza e considera importantes na avaliação diagnóstica na criança com síndrome de asperger?</b></p>	<p><b>3- Quais são os seus maiores receios ao trabalhar com uma criança com síndrome de asperger?</b></p>
<p>Concordo Totalmente</p>	<p>Sim. Todo o apoio da equipa de educação especial/CAP, bem como pais, pessoal docente e não docente é imprescindível para uma intervenção atempada da criança com Síndrome de Asperger, bem como das suas características, pois muitas destas crianças são diagnosticadas incorretamente, sendo rotuladas de "estranhas" e sofrendo, posteriormente, processos de discriminação. Toda a equipa atrás referida deve trabalhar com um objetivo em comum: compreender a singularidade destas crianças, individualizando a sua intervenção e entendimento face aos seus processos de socialização e aprendizagem, processos estes mais deficitários nestas crianças, pois possuem um comportamento social e emocional inadequado, bem como uma comunicação não verbal bastante pobre.</p>	<p>Numa primeira fase em que os educadores da educação especial devem detetar os sinais da criança com Síndrome de Asperger deverá ser utilizada uma escala de avaliação destinada aos pais, aos educadores do ensino regular e aos profissionais de saúde. Posteriormente, com base nessa escala, deverá ser feita uma avaliação diagnóstica, onde toda a equipa que trabalha com a criança que possui esta Síndrome deverá rever os aspetos específicos relacionados com as suas competências sociais, linguísticas, cognitivas e motoras, bem como aspetos qualitativos dos interesses da mesma.</p>	<p>Como educadora de infância, os maiores medos sentidos ao trabalhar com as crianças diagnosticadas com SA são a dificuldade que estas têm em expressar os seus sentimentos, pois possuem um atraso no desenvolvimento da linguagem, a sua fraca e inadequada interação com os outros, a dificuldade enorme em estabelecer amizades com os pares dentro da sala, pois não possuem desejo por isso e por demonstrarem uma fraca coordenação motora, pois possuem movimentos desajeitados. Nestas crianças predomina a solidão, pois não tem interesse em fazer amigos, não conseguem perceber os sentimentos dos outros, fala bastante pouco, não estabelece contacto visual com os outros o que dificulta bastante o trabalho do educador de infância.</p>

<p><b>Para uma melhor Intervenção nesta Síndrome... [26– O trabalho com a família é importante para uma adequada intervenção educativa com estas crianças]</b></p>	<p><b>1 - Considera que tem apoio da equipa de educação especial da sua escola/CAP para a implementação de uma intervenção pedagógica adequada? Porquê?</b></p>	<p><b>2- Que tipo de estratégias/materi ais utiliza e considera importantes na avaliação diagnóstica na criança com síndrome de asperger?</b></p>	<p><b>3- Quais são os seus maiores receios ao trabalhar com uma criança com síndrome de asperger?</b></p>
<p>Concordo Totalmente</p>	<p>Sim porque em todos os momentos que precisei de apoio encontrei-o.</p>	<p>Ter muita atenção a todos os comportamentos e atitudes da criança no grupo e individualmente, estimulando o jogo simbólico e a brincadeira com os pares. Adotar uma atitude de observação e cooperação na questão da autonomia relativamente às rotinas da sala, promovendo um ambiente seguro, previsível e estimulante. Promover oportunidades de comunicação e estimular a participação da criança nas atividades, elogiando-a quando interage e coopera nos desafios propostos.</p>	<p>A sua segurança e a segurança dos colegas de sala.</p>
<p>Concordo</p>	<p>Sim, fazemos com alguma frequência reuniões para partilhar experiências, troca e partilha de materiais, partilha de dúvidas e sugestões para a intervenção.</p>	<p>Groundsskills, observação naturalista, em contexto de sala de aula, para sinalizar as características.</p>	<p>Nenhum, tenho algumas problemáticas bem piores. São crianças com muitas capacidades cognitivas, as suas piores dificuldades são a integração nas rotinas. Se a criança começar desde cedo a frequentar a escola (pré-escolar), será mais fácil trabalhar com ela, na medida em que a organização do pré- escolar é facilitadora à integração das crianças com este tipo de problemática.</p>

Para uma melhor Intervenção nesta Síndrome... [26– O trabalho com a família é importante para uma adequada intervenção educativa com estas crianças]	1 - Considera que tem apoio da equipa de educação especial da sua escola/CAP para a implementação de uma intervenção pedagógica adequada? Porquê?	2- Que tipo de estratégias/materiais utiliza e considera importantes na avaliação diagnóstica na criança com síndrome de asperger?	3- Quais são os seus maiores receios ao trabalhar com uma criança com síndrome de asperger?
Concordo Totalmente	Tendo em conta o que observo relativamente à equipa de educação especial da minha escola fase a outras necessidades educativas, acho que dão o apoio necessário, apesar de ser da opinião que passam muito poucas horas semanais na instituição. Mas considero que são muito prestáveis e muito atenciosas na intervenção pedagógica.	a estratégias mais importante no meu ponto de vista é saber quais os pontos fortes da criança e potencializar essas capacidades e habilidades para proveito do desenvolvimento da mesmas.	não possuiu qualquer receio ao trabalhar com crianças com síndrome de asperger, com dedicação e exploração das características da crianças conseguirem encontrar e adequar estratégias e material para que consiga uma boa intervenção pedagógica
Concordo Totalmente	O CAP ao qual pertenço está bem articulado com as escolas referenciadas.	As imagens PEC's são um bom instrumento na sala para estruturar atividades. No meu caso particular, dou muito ênfase ao Modelo Son-Rise.	Absolutamente nenhuns. Acredito nas competências e capacidades destas crianças, desde que bem acompanhadas.
Concordo Totalmente	Sim. A equipa de educação especial intervem de forma adequada, quer no diagnóstico, quer na adequação de estratégias de trabalho.	Considero importante a utilização de materiais que impliquem o uso da imaginação, partilha de materiais com os colegas e os jogos e brincadeiras em grupo, de forma a detetar possíveis dificuldades de interação com os pares.	Apenas pretendo que estas crianças se sintam seguras e não se afastem das relações entre colegas e brincadeiras a pares. Não tenho receio de trabalhar com estas crianças pois entendo que um ambiente seguro, as aprendizagens são mais positivas.
Concordo Totalmente	Concordo. Sempre que necessário discutem-se estratégias de intervenção e quando necessário é possível reunir condições de frequência e acesso a formações específicas.	Nunca trabalhei com crianças com síndrome de asperger e não reúno conhecimentos que me permitam responder.	Nunca trabalhei com crianças com síndrome de asperger e não reúno conhecimentos que me permitam responder.

Para uma melhor Intervenção nesta Síndrome... [26– O trabalho com a família é importante para uma adequada intervenção educativa com estas crianças]	1 - Considera que tem apoio da equipa de educação especial da sua escola/CAP para a implementação de uma intervenção pedagógica adequada? Porquê?	2- Que tipo de estratégias/materiais utiliza e considera importantes na avaliação diagnóstica na criança com síndrome de asperger?	3- Quais são os seus maiores receios ao trabalhar com uma criança com síndrome de asperger?
Concordo Totalmente	Sim tenho. Porque são visíveis as evoluções, cognitivas e sociais.	Material do seu interesse, experimentar aos poucos outras coisas sem esforçar.	É a nível social...
Concordo Totalmente	Sim, uma vez que orientam no que se refere à aplicação de estratégias	cartões de imagens para respetiva identificação cartões com letras números jogos de socialização implicação da criança nos jogos com outras crianças observação direta sistematização de momentos de rotina a nível visual diálogos com a educadora, pais e médicos envolvidos e psicólogos	Não adequar as estratégias "ditas" acertadas com vista ao desenvolvimento das capacidades emergentes da criança. Não conseguir oferecer diferentes oportunidades de aprendizagem aquando de uma preferência sistemática por parte da criança. Outro dos receios é por vezes a falta de apoio que se sente por parte dos educadores especializados em termos de horário e apoio à criança e consequentemente à educadora pois a escola inclusiva é essencial mas nunca descurando a atenção ao restante grupo, uma vez que, e na minha modesta opinião, o tempo dedicado a este tipo de crianças é imenso.

<p>Para uma melhor Intervenção nesta Síndrome... [26– O trabalho com a família é importante para uma adequada intervenção educativa com estas crianças]</p>	<p><b>1 - Considera que tem apoio da equipa de educação especial da sua escola/CAP para a implementação de uma intervenção pedagógica adequada? Porquê?</b></p>	<p><b>2- Que tipo de estratégias/materiais utiliza e considera importantes na avaliação diagnóstica na criança com síndrome de asperger?</b></p>	<p><b>3- Quais são os seus maiores receios ao trabalhar com uma criança com síndrome de asperger?</b></p>
<p>Concordo Totalmente</p>	<p>Sim, a equipa faz o melhor, dentro das suas possibilidades. No entanto, acho que estas crianças deviam ter mais horas de apoio por semana.</p>	<p>Trabalho mais individualizado durante curtos espaços de tempo. Utilização de materiais que suscitam interesse e entusiasmo na criança, como por exemplo, recorrer a uma personagem que a criança gosta. O computador também é um bom recurso a utilizar para avaliar as crianças com síndrome de asperger, uma vez que, normalmente, estas crianças nutrem grande interesse em manuseá-lo.</p>	<p>Que a criança apresente comportamentos violentos e possa magoar outra criança.</p>
<p>Concordo Totalmente</p>	<p>Sim, mas relativa devido ao tempo que têm para dispensar a cada criança, que indiretamente impede o envolvimento ajustado de acordo com os projetos dos diferentes grupos/turmas em que essas crianças se encontram integradas.</p>	<p>Sobretudo a observação: direta e indireta</p>	<p>Não conseguir apoiá-la da forma que merece, já que os grupos são muito grandes.</p>
<p>Concordo Totalmente</p>	<p>Sim, porque há uma equipa multidisciplinar que permite trabalhar transversalmente com crianças SA. Muitas vezes o problema prende-se com o facto de não serem compreendidas nas turmas regulares, há ainda a ideia (errada) que estas crianças são mal educadas e não cumprem regras.</p>	<p>Registos de observação do comportamento/atitudes em vários contextos; avaliação da leitura, escrita e áreas de interesse predominantes; diálogo com a família....</p>	<p>Da criança não ser aceite nem respeitada.</p>

Para uma melhor Intervenção nesta Síndrome... [26– O trabalho com a família é importante para uma adequada intervenção educativa com estas crianças]	1 - Considera que tem apoio da equipa de educação especial da sua escola/CAP para a implementação de uma intervenção pedagógica adequada? Porquê?	2- Que tipo de estratégias/materiais utiliza e considera importantes na avaliação diagnóstica na criança com síndrome de asperger?	3- Quais são os seus maiores receios ao trabalhar com uma criança com síndrome de asperger?
Concordo Totalmente	Não, a intervenção pedagógica tem-se revelado demasiado burocrática e tardia	É indispensável o trabalho de equipa com a educadora do ensino especial e seria útil também ter um pediatra na equipa do ensino especial	Não ter a atenção devida quando integrado no ensino regular...
Concordo Totalmente	Sim, porque trabalhamos em equipa.	Observação em diferentes contextos; entrevistas com a família e educadores; reuniões de equipa transdisciplinar.	O comportamento de outros alunos para com a criança, aproveitando-se das suas desvantagens;
Concordo Totalmente	Sim. Uma vez que não considero estritamente necessária formação específica na formação inicial, mas importante num contexto de formação contínua, o apoio da equipa de educação especial/CAP/Centro de desenvolvimento é imprescindível para uma melhor resposta educativa a estas crianças.	Utilizei uma ficha de avaliação diagnóstica de acordo com o padrão previsto para a idade. Entrevista com o encarregado de educação de forma a verificar as nuances de comportamento social em casa e na escola.	Não conseguir "penetrar" no seu mundo de forma a interferir de forma positiva e construtiva no seu desenvolvimento global.
Concordo Totalmente	Sim, porque fazemos reuniões semanais e abordamos esta temática, procurando encontrar as melhores estratégias.	Jogos educativos; rotina diária porque isso vai ajudá-las a funcionarem corretamente e a se concentrarem nas tarefas que têm em mãos.	Não conseguir obter da criança feedback positivo.
Concordo Totalmente	Sim. Porque estão sempre disponíveis para ajudar e encontrar novas estratégias de intervenção.	Material que interessa a criança.	Não encontrar estratégias adequadas para trabalhar com o aluno.
Concordo	Não, porque o horário de intervenção da equipa é muito reduzido e pouco específico.	Manter as rotinas e regras bem definidas. Ser firme e consistente nas ordens. Jogos de pares.	Saber lidar com ela, tenho receio das suas reações, porque há crianças um pouco agressivas e das suas interações com os colegas.

Para uma melhor Intervenção nesta Síndrome... [26– O trabalho com a família é importante para uma adequada intervenção educativa com estas crianças]	1 - Considera que tem apoio da equipa de educação especial da sua escola/CAP para a implementação de uma intervenção pedagógica adequada? Porquê?	2- Que tipo de estratégias/materiais utiliza e considera importantes na avaliação diagnóstica na criança com síndrome de asperger?	3- Quais são os seus maiores receios ao trabalhar com uma criança com síndrome de asperger?
Concordo Totalmente	Sim. É uma equipa competente	Testes de desenvolvimento adequados e brincadeiras onde se possa detetar algum problema	Não ter formação adequada para lidar com essa dificuldade
Concordo	Sim, pois existe parceria.	Não sei.	Precisamente a falta de informação até ao momento, pois a nossa formação é continua.
Concordo Totalmente	Sim. Porque é uma equipa especializada.	Comportamento da criança; relação com a família interação com os colegas	Conseguir ir de encontro às suas necessidades.
Concordo Totalmente	Considero que o apoio da educação especial é crucial, no entanto, a falta de técnicos na áreas não permite uma intervenção pedagógica mais adequada.	Investigação; Relatórios do Centro de Desenvolvimento; Avaliação Diagnóstica; Troca de informações entre equipa e família; programa de intervenção individual; fichas de observação; observação direta; registos diários;	Não promover um acompanhamento adequado ao desenvolvimento da criança.
Concordo Totalmente	Sim. Porque, sempre que necessário, são efetuadas reuniões.	Na avaliação diagnóstica é necessário rever aspetos específicos relacionados com as competências sociais, linguísticas, cognitivas e motoras, bem como de aspetos qualitativos dos interesses das crianças; bateria de testes; entrevista com os pais para recolha do historial do desenvolvimento da criança e do seu comportamento em situações específicas; relatórios dos professores, terapeutas da fala e terapeutas ocupacionais.	Dificuldade em detetar os sinais, por forma a intervir o mais precocemente possível.

<p><b>Para uma melhor Intervenção nesta Síndrome... [26– O trabalho com a família é importante para uma adequada intervenção educativa com estas crianças]</b></p>	<p><b>1 - Considera que tem apoio da equipa de educação especial da sua escola/CAP para a implementação de uma intervenção pedagógica adequada? Porquê?</b></p>	<p><b>2- Que tipo de estratégias/materiais utiliza e considera importantes na avaliação diagnóstica na criança com síndrome de asperger?</b></p>	<p><b>3- Quais são os seus maiores receios ao trabalhar com uma criança com síndrome de asperger?</b></p>
<p>Concordo Totalmente</p>	<p>Sim, porque uma equipa, como a palavra indica será um conjunto de profissionais onde cada um irá contribuir com o seu testemunho especializado, nas diferentes áreas. Nenhuma pessoa é detentora de todo o saber.</p>	<p>Na experiência profissional que tenho, tive sempre o privilégio de trabalhar com boas equipas especializadas, pelo que deixei sempre isso ao critério delas.</p>	<p>Não estabelecer algum tipo de ligação com a criança.</p>
<p>Concordo Totalmente</p>	<p>Não, porque os recursos humanos são escassos, daí o apoio cooperativo também ser insuficiente face às necessidades específicas das crianças com esta síndrome. A agudizar esta situação destaca-se o nº de crianças por turma (27), assim como, a concentração crescente de casos problemáticos que, não obstante terem o referido diagnóstico, apresentam comportamentos autísticos associados a atrasos gerais de desenvolvimento.</p>	<p>- Observação das capacidades, interesses, potencialidades e dificuldades. - Mobilização de canais de comunicação, assentes nos seus interesses (ex.: brinquedo ou jogo predileto). - Integração progressiva em pequenos grupos/pares nas atividades/jogo livres.</p>	<p>- Conhecimento insuficiente e fracos recursos (humanos, físicos, institucionais e humanos) para promover uma resposta educativa e pedagógica eficaz, adequada e de qualidade.</p>
<p>Concordo Totalmente</p>	<p>Sim, porque foram sempre recetivos às solicitações.</p>	<p>A interação com os pares e as conversas circunstanciais com os pais.</p>	<p>O receio de não conseguir entrar no seu meio e perceber os seus medos, necessidades e potencialidades.</p>
<p>Concordo</p>	<p>sim, porque é uma equipa empenhada.</p>	<p>Não tenho nenhuma criança com este síndrome</p>	<p>Não fazer o acompanhamento correto</p>

Para uma melhor Intervenção nesta Síndrome... [26– O trabalho com a família é importante para uma adequada intervenção educativa com estas crianças]	1 - Considera que tem apoio da equipa de educação especial da sua escola/CAP para a implementação de uma intervenção pedagógica adequada? Porquê?	2- Que tipo de estratégias/materiais utiliza e considera importantes na avaliação diagnóstica na criança com síndrome de asperger?	3- Quais são os seus maiores receios ao trabalhar com uma criança com síndrome de asperger?
Concordo	Neste ano Letivo, não tenho nenhuma criança com o síndrome de Asperger, no meu grupo de crianças. Mas, acho uma mais-valia Trabalho da Educação Especial, pois é feito um trabalho individual e específico com cada criança, estimulando-a ao máximo.	Estratégias diversificadas na áreas da Socialização, com uso de materias que estimulem a parte sensorial da criança.	Não conseguir alcançar o seu "EU", a parte intrapessoal da criança.
Concordo Totalmente	Sim porque as colegas estão sempre dispostas a colaborar.	Não alterar rotinas, procurar o interesse da criança e adequar ....	Nenhuns
Concordo Totalmente	Sim	Tentei sempre dar importância às suas preferências, tentando também dar-lhe a conhecer "tudo o resto"	Não conseguir chegar a ela
Concordo Totalmente	Este ano não. Parece não haver interesse em prestar apoio direto ou indireto a educadores e crianças do pré-escolar. Mesmo com indicação e diagnóstico clínico, há cada vez mais entraves na inscrição em Educação Especial e consequentemente o apoio especializado. Muitas vezes o apoio surge com a entrada da criança para o 1 ciclo.	A growing skills, contactos/entrevistas com os encarregados de educação, a constatação dos mesmos comportamentos em diferentes contextos, dificuldade no contacto visual e na interação com os outros e vocabulário acima da média para a sua faixa etária.	Resistência dos encarregados de educação na implementação e continuidade de estratégias delineadas, a falta de apoio especializado, assim como a sensibilização à auxiliar da sala.

Para uma melhor Intervenção nesta Síndrome... [26– O trabalho com a família é importante para uma adequada intervenção educativa com estas crianças]	1 - Considera que tem apoio da equipa de educação especial da sua escola/CAP para a implementação de uma intervenção pedagógica adequada? Porquê?	2- Que tipo de estratégias/materiais utiliza e considera importantes na avaliação diagnóstica na criança com síndrome de asperger?	3- Quais são os seus maiores receios ao trabalhar com uma criança com síndrome de asperger?
Concordo Totalmente	TALVES, PORQUE APESAR DA EQUIPA DE EDUCAÇÃO ESPECIAL SER BOA E REVELAR BOAS PRÁTICAS PEDAGÓGICAS, É CONSTITUIDA APENAS POR DOIS PROFISSIONAIS PARA OS MUITOS ALUNOS COM NEE, QUE A ESCOLA TEM.	ESTABELEECER UMA ROTINA DIÁRIA ESTÁVEL; OBSERVAR O COMPORTAMENTO SOCIAL DA CRIANÇA (BRINCADEIRAS / DIÁLOGOS) TANTO COM OS SEUS PARES COMO COM ADULTOS.	NÃO CONSEGUIR LIDAR COM O COMPORTAMENTO INSTÁVEL DA CRIANÇA
Concordo	Sim, porque felizmente dispomos de vários técnicos especializados que complementam o trabalho a desenvolver com as crianças que necessitam deste apoio especializado.	Esse trabalho costuma ser feito em conjunto com a educadora de Ensino Especial, porque não possuo conhecimentos aprofundados sobre o assunto.	...
Concordo Totalmente	Foi fornecida formação e informação específica relativamente a esta problemática.	Observação e avaliação educativa.	Dificuldades no estabelecimento de formas de comunicação com o aluno.
Concordo Totalmente	Existe muitas falhas a este nível	Não sei	Falta de conhecimentos
Concordo Totalmente	Não. Porque me foi dito que apesar de apresentar os sintomas, não podia ter apoio do ensino especial antes dos 6 anos.	Registos de Observação do seu comportamento Ver a reação da criança quando dialogo com ela	Não poder ajudá-lo, por não ter a preparação adequada ou o apoio do ensino especial.
Concordo Totalmente	não temos crianças com necessidades especiais na nossa escola	nunca tive formação nesta áreas	como não tenho formação nesta áreas procuraria de imediato atualizarme junto da colega do ensino especial e tb investigando

Para uma melhor Intervenção nesta Síndrome... [26– O trabalho com a família é importante para uma adequada intervenção educativa com estas crianças]	1 - Considera que tem apoio da equipa de educação especial da sua escola/CAP para a implementação de uma intervenção pedagógica adequada? Porquê?	2- Que tipo de estratégias/materiais utiliza e considera importantes na avaliação diagnóstica na criança com síndrome de asperger?	3- Quais são os seus maiores receios ao trabalhar com uma criança com síndrome de asperger?
Concordo Totalmente	Sim. Apoiam sempre que necessário.	Estratégias e materiais adaptados às características individuais da criança com síndrome de asperger, que considerem as suas dificuldades, interesses e potencialidades.	O meu maior receio incide no facto de não conseguir que a criança com síndrome de asperger socialize com as outras crianças e não se sinta incluída na sala.
Concordo Totalmente	Sim. Porque existe um docente especializado com horário adequado, empenhado, com boas estratégias pedagógicas.	Ainda não me deparei com nenhum caso.	Não ter formação e sentir dificuldade em dar resposta à problemática.
Concordo Totalmente	Sim, porque tenho noutras situações e penso que para este tipo de crianças também teria.	Nunca utilizei.	Não conseguir utilizar estratégias adequadas e que surtam efeito nestas crianças.
Concordo Totalmente	Sim. Porque já tivemos crianças acompanhadas e a equipa possui elementos de várias áreas, apesar de eu achar que se esquece muito a avaliação emotiva e aqui é essencial a Psicologia, e não avaliar a criança mediante a avaliação do técnico.	Diagnosticar em vários ambientes: familiar, escolar, lazer.	O restante grupo, pois caso não tenhamos o apoio devido em contexto escolar, poderei redobrar a atenção com esta criança a as restantes ficarem prejudicadas.
Concordo	Sim. porque tem um educador de educação especial.	Eu não possuo materiais, pois não tenho nenhuma criança nesta situação. se necessitasse recorreria à colega de ed. especial.	Não estar preparada para lidar com crianças com esta síndrome.

Para uma melhor Intervenção nesta Síndrome... [26– O trabalho com a família é importante para uma adequada intervenção educativa com estas crianças]	1 - Considera que tem apoio da equipa de educação especial da sua escola/CAP para a implementação de uma intervenção pedagógica adequada? Porquê?	2- Que tipo de estratégias/materiais utiliza e considera importantes na avaliação diagnóstica na criança com síndrome de asperger?	3- Quais são os seus maiores receios ao trabalhar com uma criança com síndrome de asperger?
Concordo Totalmente	Sim. Sou a única docente especializada nesta escola, mas procuro apoio no CAP, junto da equipa especializada.	A aplicação de materiais e grelhas para a Intervenção precoce ( 0 a 6 anos) e outros em uso na educação especial para as crianças do 1º ciclo.	Os conhecimentos que por vezes “adormecem” mas que tenho de reavivá-los para melhor observar/diagnosticar e intervir.
Concordo Totalmente	Caso venha a ter uma criança com esta síndrome, o apoio é mínimo, pois as colegas estão sobrecarregadas com outros casos.	Nunca tive um caso de síndrome de asperger, mas sim com perturbação do espectro do autismo e tive de alterar o espaço introduzindo a áreas teacch.	É sobretudo não conseguir ir de encontro às necessidades da criança.
Concordo Totalmente	Sim. Porque tenho alguns conhecimentos sobre o tema e tenho colegas que podem ajudar se tiver algumas dúvidas.	Para as estratégias pode-se recorrer a pesquisas sobre a temática, assim como para os materiais.	Não tenho receios, pois considero que é o mesmo que trabalhar com outra criança com outra síndrome.
Concordo Totalmente	Penso que caso houvesse necessidade teria algum apoio.	Nunca tive necessidade de o fazer.	Não conseguir dar o apoio que essa criança mais precisa.
Concordo Totalmente	Não porque as próprias colegas do ensino especial não têm conhecimentos suficientes sobre esta problemática.	Utilizo os mesmos do que com as outras crianças, inicialmente o material das crianças mais novas, mas procuro ir ao Encontro dos interesses da própria criança . Vou subindo o grau de dificuldade quando o inicial já foi superado	Quando conseguir apoiá-los como devia
Concordo Totalmente	não. poucos recursos humanos	ainda não tive uma criança com esse diagnóstico...	não conseguir compreendê-la e não saber fazer a abordagem correta

Para uma melhor Intervenção nesta Síndrome... [26– O trabalho com a família é importante para uma adequada intervenção educativa com estas crianças]	1 - Considera que tem apoio da equipa de educação especial da sua escola/CAP para a implementação de uma intervenção pedagógica adequada? Porquê?	2- Que tipo de estratégias/materiais utiliza e considera importantes na avaliação diagnóstica na criança com síndrome de asperger?	3- Quais são os seus maiores receios ao trabalhar com uma criança com síndrome de asperger?
Concordo Totalmente	Claro que sim. A equipa da educação especial é fundamental porque ajuda a delinear um plano e estratégias adequadas a cada caso.	A relação com a criança de formar a criar momentos de iteração.	O meu maior receio é a dificuldade na comunicação e não conseguir ajudar a criança a evoluir.
Concordo Totalmente	Sim, porque a inclusão dos alunos com NEE é fundamental para o desenvolvimento escolar da criança.	Fichas de trabalho e outros materiais que ajudem no progresso da criança.	Falhar no seu progresso enquanto profissional do Ensino Especial.
Concordo Totalmente	Sim. Porque se mostraram disponíveis para colaborar dando sugestões e acompanhando desde o início a criança em questão.	Observação direta da criança, troca de impressões com os colegas que estão diretamente ligados ao processo de ensino da criança em questão.	Não estar preparada cientificamente para ajudar.
Concordo Totalmente	Sendo eu Educadora Especializada, e fazendo parte da equipa de Educação Especial da minha escola, creio que não deverei fazer considerações em causa própria.	Materiais e jogos para estimulação da linguagem e para promoção das interações com os seus pares e no grande grupo, precisamente para avaliar as capacidades da criança nestas duas áreas, que, quando afetadas no seu desenvolvimento, poderão ser um sinal de alerta para o despiste do Síndrome de Asperger.	A falta de compreensão desta problemática por parte dos pais e encarregados de educação das outras crianças e do pessoal auxiliar e de serviços gerais da escola.
Concordo Totalmente	Caso seja necessário, penso poder contar com todo o apoio da equipa de educação especial. Isto porque se têm mostrado muito disponíveis e têm sido um grande apoio no que diz respeito a alguns casos com necessidades educativas especiais.	Ao longo da minha carreira docente, não contatei com crianças com esse síndrome e considero-me pouco esclarecida quanto a esse assunto.	Os meus maiores receios são não conseguir responder às necessidades de uma criança com essa problemática e não poder ajudá-la de forma adequada.

<p><b>Para uma melhor Intervenção nesta Síndrome... [26– O trabalho com a família é importante para uma adequada intervenção educativa com estas crianças]</b></p>	<p><b>1 - Considera que tem apoio da equipa de educação especial da sua escola/CAP para a implementação de uma intervenção pedagógica adequada? Porquê?</b></p>	<p><b>2- Que tipo de estratégias/materiais utiliza e considera importantes na avaliação diagnóstica na criança com síndrome de asperger?</b></p>	<p><b>3- Quais são os seus maiores receios ao trabalhar com uma criança com síndrome de asperger?</b></p>
<p>Concordo Totalmente</p>	<p>Sim, na minha escola existe bastante interação com a docente de educação especial, caso seja necessário haveria apoio na implementação de uma intervenção pedagógica adequada.</p>	<p>Considero importante avaliar o comportamento da criança na sala, na relação com os pares e com os adultos, a forma como reage às mudanças.</p>	<p>Não ter neste momento os conhecimentos suficientes para trabalhar com crianças com síndrome de asperger.</p>
<p>Concordo Totalmente</p>	<p>Não, uma vez que a docente que neste momento exerce na minha escola revela algumas dificuldades de diagnosticar e ajudar os colegas do regular para exercer um trabalho fiável com crianças com NEE.</p>	<p>Grelhas de diagnóstico; Conversas formais com os pais; Ganhar confiança e uma boa relação pessoal quer com a criança quer com os adultos que interagem com ela; Diferenciar e adequar as estratégias a criança em questão.</p>	<p>Poder falhar.</p>
<p>Concordo</p>	<p>Atualmente não, na minha escola não frequentam de momento crianças com NEE.</p>	<p>Não tenho formação nem conhecimentos para avaliar uma criança com síndrome de asperger. Se na minha vida profissional me encontrar num momento em que tal se coloque tenho que por minha conta procurar formação e ajuda.</p>	<p>Não ter capacidades para ajudá-la: falta-me formação e conhecimento sobre várias possíveis nee que me possam surgir. O pouco que sei é informação que pesquiso. Gostaria que houvesse Formação Continua dos educadores sobre estas temáticas e outras que surgem na nossa prática pedagógica.</p>
<p>Concordo Totalmente</p>	<p>sim, porque é uma todos trabalham com esse objetivo</p>	<p>Descobrir os pontos fortes da criança e potencializa-los</p>	<p>Não ter formação adequada</p>