



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CENTRO DE EDUCAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO**

**FORMAÇÃO PROFISSIONAL PARA A ATUAÇÃO
EDUCACIONAL COM PESSOAS COM TRANSTORNO
DO ESPECTRO DO AUTISMO**

DISSERTAÇÃO DE MESTRADO

Joíse de Brum Bertazzo

Santa Maria, RS, Brasil

2015

**FORMAÇÃO PROFISSIONAL PARA A ATUAÇÃO
EDUCACIONAL COM PESSOAS COM TRANSTORNO DO
ESPECTRO DO AUTISMO**

Joíse de Brum Bertazzo

Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Educação, Linha de Pesquisa Educação Especial, da Universidade Federal de Santa Maria (Santa Maria/RS) como requisito parcial para obtenção do grau de **Mestre em Educação**.

Orientador: Prof. Dr. Carlo Schmidt

Santa Maria, RS, Brasil

2015

Ficha catalográfica elaborada através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Central da UFSM, com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

Bertazzo, Joise de Brum
Formação profissional para a atuação educacional com
pessoas com transtorno do espectro do autismo / Joise de
Brum Bertazzo.-2015.
151 p.; 30cm

Orientador: Carlo Schmidt
Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Santa
Maria, Centro de Educação, Programa de Pós-Graduação em
Educação, RS, 2015

1. Transtorno do Espectro do autismo 2. Educação 3.
Formação profissional I. Schmidt, Carlo II. Título.

© 2015

Todos os direitos autorais reservados a Joíse de Brum Bertazzo. A reprodução de partes ou de todo desse trabalho só poderá ser feita mediante a citação da fonte.

E-mail: joisebertazzo@gmail.com

**Universidade Federal de Santa Maria
Centro de Educação
Programa de Pós-Graduação em Educação**

A Comissão Examinadora, abaixo assinada, aprova a Dissertação de Mestrado

**FORMAÇÃO PROFISSIONAL PARA A ATUAÇÃO EDUCACIONAL
COM PESSOAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO**

elaborada por:
Joíse de Brum Bertazzo

Comissão Examinadora:

Prof. Dr. Carlo Schmidt (UFSM)
(Presidente/orientador)

Prof^a. Dr^a. Cátia Crivelenti de Figueiredo Walter

Prof^a.Dr^a. Fabiane Romano de Souza Bridi

Prof^a. Dr^a. Silvia Maria de Oliveira Pavão
(Suplente)

Santa Maria, 31 de agosto de 2015.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço ao meu orientador, Carlo Schmidt, pelo o encantamento contagioso diante da pesquisa na área do autismo, pelos ensinamentos que me foram proporcionados através da convivência no meio acadêmico, bem como pela confiança e liberdade que me foram ofertadas na produção desse trabalho.

Ao grupo participante desse estudo pela disponibilidade de desacomodar-se e seguir aprendendo para aprimorar sua prática frente ao autismo, o que possibilitou o alcance dos objetivos estabelecidos nessa pesquisa.

Aos pesquisadores preocupados com a inclusão de pessoas com TEA que desenvolveram suas pesquisas anteriores a minha, viabilizando a realização desta com base nos conhecimentos que construíram.

À sempre solícita Eliane, bolsista do Grupo de Pesquisa Educação Especial e Autismo/UFSM, que não mediu esforços para me auxiliar em diversas etapas dessa pesquisa e ao grupo como um todo pelas recorrentes, embora nem sempre propositais, contribuições que favoreceram aprimoramentos na produção desse estudo.

À comissão examinadora dessa dissertação pelo tempo dedicado a conhecer meu trabalho e fornecerem valiosas contribuições para a efetivação e aperfeiçoamento deste.

Aos demais colaboradores, diretos ou indiretos, que auxiliaram na redução das dores sentidas (físicas, cognitivas, emocionais...) enquanto se elabora um trabalho dessa proporção. Todos foram decisivos para viabilizar minha persistência no propósito da pesquisa enquanto atravessava períodos não tão macios que a vida, vez ou outra, precisou proporcionar.

Aos meus familiares, especialmente as crianças (sobrinhos e afilhados) que compreenderam ou toleraram inúmeras ausências ao longo desse processo. E àquele de quem recebi parabéns na oportunidade da aprovação no mestrado - mesmo sem que ele soubesse ao certo do que se tratava – e de quem não pude receber no momento da defesa. Gratidão pelas insistentes tentativas de dispensar companhia mesmo nas suas horas mais difíceis, compreendendo que, dentro das suas possibilidades, estaria contribuindo com a construção profissional de sua filha, proporcionando a ela a ‘mais valiosa herança’ que podia deixar. Gratidão pelas tantas lições ensinadas, inclusive em silêncio nos últimos tempos.

E, finalmente, à possibilidade que a vida me apresentou de trabalhar com o que até então denominamos de transtorno, mas cujo significado talvez consista numa oportunidade de nos tornarmos pessoas menos ignorantes, verdadeiramente humanas e determinadas a buscar a construção de uma sociedade capaz de se perceber engrandecida pela heterogeneidade que lhe constitui.

Aquele que desiste de aprender, desistiu de viver.

Joíse de B. Bertazzo

RESUMO

Dissertação de Mestrado
Programa de Pós-Graduação em Educação
Universidade Federal de Santa Maria

FORMAÇÃO PROFISSIONAL PARA A ATUAÇÃO EDUCACIONAL COM PESSOAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO

AUTORA: Joíse de Brum Bertazzo

ORIENTADOR: Carlo Schmidt

Data e Local da Defesa: Santa Maria, 31 de agosto de 2015.

O Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) é uma síndrome comportamental cujos sinais indicativos são percebidos já nos primeiros anos da infância. Considerando o desenvolvimento como sensível de modo especial às primeiras experiências da criança no ambiente, o diagnóstico e intervenções educacionais precoces são consensualmente indicadas na literatura como catalisadoras do desenvolvimento nos casos de TEA. Para tanto é necessária uma formação profissional voltada para as especificidades do transtorno que capacite àqueles responsáveis por essa intervenção. A partir disso, elaborou-se este trabalho com o objetivo de desenvolver um programa para formação de profissionais das áreas da saúde e educação para atuação educacional com pessoas com TEA e avaliar sua efetividade. Para tanto foram identificados, através da revisão da literatura, quais os saberes necessários aos professores para atuarem com alunos com TEA e, a partir da sistematização desses saberes, considerando que são traduzíveis à diferentes áreas, construiu-se uma matriz curricular de um curso de formação destinado a profissionais que atuam em prol da educação de pessoas com TEA. A partir da matriz curricular o estudo foi desenvolvido com uma amostra de oito profissionais das áreas da saúde e da educação de um município gaúcho. Tratou-se de uma pesquisa quanti-qualitativa de natureza aplicada que ofereceu e avaliou a efetividade de um curso de capacitação de 30h com psicopedagogos, educadores especiais, fonoaudiólogos e psicólogos integrantes do Núcleo de Atendimento Especializado da cidade de Santiago/Rio Grande do Sul. A formação contemplou conhecimentos necessários ao atendimento de pessoas com TEA, incluindo teorias explicativas, caracterização, avaliação da síndrome, além de possibilidades de intervenção. Foi avaliada a efetividade do curso tanto por módulo, quanto deste como um todo, assim como foi avaliada a manutenção do conhecimento e a contribuição da formação para os participantes. Os dados advindos da realização desse estudo foram submetidos à análise de conteúdo e estatística descritiva. Como resultados principais teve-se que o curso foi efetivo sendo que houve alterações importantes no conhecimento e percepção dos participantes em relação a pessoa com TEA e, além disso, teve um impacto consistente na realidade a que se destinava, sendo considerado positivo quanto a contribuição para o contexto de atuação dos participantes.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro do autismo. Educação. Formação profissional.

ABSTRACT

Master's Thesis Project
Graduate Program in Education
Federal University of Santa Maria

TRAINING FOR EDUCATIONAL ACTIVITY WITH PEOPLE WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER

AUTHOR: Joíse de Brum Bertazzo

COUNSELLOR: Carlo Schmidt

Date and Location of Defence: August 31, 2015.

The Autistic Spectrum Disorder (ASD) is a behavioral syndrome whose indicative signs are already perceived in the early years of childhood. Considering the development as sensitive in particular to the early experiences of the child in the environment, early diagnosis and educational interventions are indicated consensus in the literature as catalysts of development in cases of ASD. There fore vocational training geared to the specific disorder that enables those responsible for this intervention is needed. From this, we elaborated this work in order to develop a program for training professionals in the fields of health and education for educational activities with people with ASD and evaluate its effectiveness. For that were identified through the literature review, which the knowledge necessary for teachers to work with students with ASD and from the systematization of this knowledge, built a curriculum for a training course aimed at professionals working in favor education of people with ASD. From the curriculum the study was conducted with a sample of eight professionals in the fields of health and education of a gaucho municipality. This was a survey applied quantitative and qualitative nature which offered and assessed the effectiveness of a training course for 30h with psychopedagogy, special educators, speech therapists and psychologists members of the Center for Specialized care in the city of Santiago/Rio Grande do Sul. The training included knowledge necessary for the care of people with ASD, including explanatory theories, characterization, evaluation of the syndrome, and intervention possibilities. The effectiveness of the course is evaluated both by module, as this as a whole, as well as maintaining knowledge and social validity formation was evaluated. The data coming from the realization of this study were submitted to content analysis and descriptive statistics. The main results was that the course was effective and that there have been important advances in knowledge and perception of participants regarding the person with ASD and, moreover, had a consistent impact in reality it was intended, considered as positive the validity social.

Keywords: Autism Spectrum Disorder. Education. Professional training.

LISTA DE TABELA

Tabela 1 – Avaliação da Estrutura do Curso.....	90
---	----

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 –	Matriz curricular para cursos de formação de professores.....	48
Quadro 2 –	Matriz empírica de conteúdos para Curso de Formação Profissional para o Atendimento Educacional de Alunos com Transtorno do Espectro do autismo	50
Quadro 3 –	Dados dos participantes.....	59
Quadro 4 –	Estrutura dos Encontros.....	61
Quadro 5 –	Temas, Categorias e Subcategorias dos conhecimentos dos participantes do curso imediatamente antes da formação.....	81
Quadro 6–	Temas, Categorias e Subcategorias dos conhecimentos dos participantes do curso imediatamente após a formação.....	82
Quadro 7 –	Temas, Categorias e Subcategorias dos conhecimentos dos participantes do curso após seis meses da formação.	88

LISTA DE SIGLAS

ABA	– <i>Applied Behavior Analysis</i> /Análise Comportamental Aplicada
AEE	– Atendimento Educacional Especializado
APA	– <i>American Psychological Association</i> /Associação Americana de Psicologia
CAPES	– Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CDC	– <i>Centers for Disease Control and Prevention</i> /Centro para Controle e Prevenção de Doenças
CI	– Confiabilidade Individual
DSM'	– <i>Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders</i> /Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais
EBPA	– Encontro Brasileiro para Pesquisa em Autismo
EUA	– Estados Unidos
GEAPPA	– Grupo de Estudo e Apoio a Profissionais e Pais de Autistas
LDBEN	– Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional
MEC	– Ministério da Educação
MS	– Ministério da Saúde
NAE	– Núcleo de Atendimento Educacional Especializado
NEPES	– Núcleo de Ensino, Pesquisa e Extensão em Educação Especial
PAR	– Plano de Ações Articuladas
PECS	– <i>Picture Exchange Communication System</i> /Sistema de Comunicação por Imagem
PNEEPEI	– Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva
RS	– Rio Grande do Sul
SCALA	– Sistema de Comunicação Alternativa para Letramento de Crianças com Autismo
SECADI	– Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização, Diversidade e Inclusão
SP	– São Paulo
TCLE	– Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TEA	– Transtorno do Espectro do autismo
TEACCH	– <i>Treatment and Education of Autistic and Communication Handicapped Children</i> /Tratamento e Educação para Crianças com Autismo e Deficiência.
TGDs	– Transtornos Globais do Desenvolvimento
TICs	– Tecnologias de Informação e Comunicação
UFMS	– Universidade Federal de Santa Maria
WISC-III	– Escala de Inteligência Wechsler para Crianças

LISTA DE ANEXOS

Anexo A –	Carta de aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa.....	117
Anexo B –	Tabela da Matriz Curricular de Scheuermann et al. (2003)	121

LISTA DE APÊNDICES

Apêndice A – Ficha de caracterização dos participantes	125
Apêndice B – Entrevista sobre conhecimentos dos profissionais que atuam na educação de alunos com TEA-I (EdEA, 2014).....	126
Apêndice C – Entrevista sobre conhecimentos de profissionais que atuam na educação de alunos com TEA-II (EdEA, 2014)	127
Apêndice D – Entrevista sobre conhecimentos de profissionais que atuam na educação de alunos com TEA-III (EdEA, 2014)	128
Apêndice E – Questionários de avaliação da aprendizagem parcial - Módulo I (EdEA, 2014).....	129
Apêndice F – Questionário de avaliação da Estrutura do Curso (EdEA, 2014).....	131
Apêndice G – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	132
Apêndice H – Lista de vídeos utilizados no curso de formação:.....	134
Apêndice I – Matriz de Categorias	135
Apêndice J – Categorização das Entrevistas	136

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	25
1 REFERENCIAL TEÓRICO.....	29
1.1 O Transtorno do Espectro do Autismo	29
1.2 Inclusão de sujeitos com Transtorno do Espectro do Autismo.....	33
1.3 Os programas de governo e a formação de professores para a educação de alunos com TEA	34
1.4 Identificação dos saberes para docentes que atuam no atendimento a alunos com TEA	39
1.5 Considerações para a oferta de uma formação sobre o TEA: os conhecimentos a serem contemplados	48
1.6 Avaliação da efetividade de programas de formação de professores.....	51
2 MÉTODO	53
2.1 Objetivo.....	53
2.2 Delineamento	53
2.3 Participantes	54
2.4 Instrumentos.....	54
2.5 Procedimentos	56
2.6 Análise dos dados	57
2.7 Local e cronograma de realização da formação.....	58
3 RESULTADOS.....	59
3.1 Caracterização da amostra e estrutura do curso	59
3.2 Avaliação da efetividade do curso	61
3.2.1 Resultados da avaliação da aprendizagem por módulos	62
3.2.2 Avaliação da efetividade integral do curso	69
3.3 Avaliação da contribuição da formação para a atuação profissional dos participantes	92
4 DISCUSSÃO.....	95
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	105
REFERÊNCIAS	107
ANEXOS	115
APÊNDICES.....	123

INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) corresponde à uma síndrome comportamental sem etiologia definida que afeta uma porcentagem significativa da população ao longo de toda vida, sendo seus sinais indicativos percebidos ainda nos primeiros anos da infância. Os melhores resultados em termos de desenvolvimento das pessoas com TEA estão atrelados aos estímulos que recebem, especialmente quando estes iniciam precocemente. Dessa forma, buscar alternativas que colaborem com a oferta de metodologias de ensino adequadas em relação às características desse público é uma estratégia que tende a beneficiar o seu desenvolvimento. Sendo assim, o preparo de professores para o atendimento a esses alunos qualificará as experiências educacionais que lhes forem ofertadas.

Apesar desse entendimento estar amplamente presente na literatura sobre a temática, conforme se poderá constatar ao longo desse texto, também a compreensão das limitações docentes quanto a percepção e atendimento às necessidades dos alunos com TEA é corroborada. Bridi, Fortes e Bridi Filho (2006) ilustram essa realidade com o seguinte trecho:

[...]muitos profissionais têm “medo” de atuar com o sujeito com autismo, seja em classe especial ou incluído em classe regular por desconhecimento sobre a condição autista e por defrontarem-se diariamente com a possibilidade de não obterem respostas diante de uma intervenção pedagógica. No âmbito da inclusão escolar “medo é associado com o desconhecido, com o inusitado, com o que foge aos padrões estabelecidos. (p.66)

Baseando-se nesta premissa, é imprescindível para a qualidade das experiências que serão ofertadas pelos docentes aos alunos com TEA, uma transformação das percepções que permeiam sua forma de enxergá-los. Assim é preciso alterar a percepção dos professores sobre a pessoa com TEA de alguém que não aprende, não se comunica, não interage, entre outros ‘nãos’, para a compreensão de que esse sujeito é alguém que aprende, que se relaciona, que se comunica e que, acima de tudo, se desenvolve se for compreendido nas suas especificidades e receber estímulos adequados às suas características (GOLDBERG, PINHEIRO; BOSA, 2005).

Além disso, considerando a importância da interdisciplinaridade no atendimento as pessoas com deficiência, inclusive no meio educacional, sendo que cada sujeito transita com todas as suas características, independente dos lugares a que vá, é necessário considerar o apoio de outras áreas no processo educativo desses sujeitos. Apesar da separação histórica entre as áreas clínica e educacional, em razão das transformações ocorridas nas últimas

décadas que viabilizam a inclusão no ensino regular de pessoas com deficiência, torna-se emergencial considerar que o atendimento com qualidade a esses alunos depende da conversação entre diferentes áreas. O desenvolvimento infantil, seja típico ou atípico, já não podem ser pensados como cabíveis apenas a área médica, podendo e devendo ser endereçados a quaisquer profissionais que atuam frente à crianças, assim como a aprendizagem deve ser tema de conhecimento de profissionais da área da saúde. Citando-se um exemplo ilustrativo, a fonoaudiologia tende a favorecer imensamente a escolarização de pessoas com comprometimentos na área da comunicação, sendo que não há aprendizado que independa da comunicação. Da mesma forma ocorre com diversas outras áreas cujas vertentes diferem umas das outras, mas que se encontram na busca pelo propósito a que se destinam: o desenvolvimento humano, saudável e pleno.

Confiando nas transformações possíveis a partir do conhecimento, o presente projeto buscou desenvolver e investigar a efetividade de um curso de formação para profissionais das áreas da saúde e educação (psicólogos, fonoaudiólogos, educadoras especiais e psicopedagogas) que atuam ou poderão atuar frente ao processo educacional de crianças com TEA.

Para tanto, foi realizada uma busca bibliográfica de conhecimentos apontados como necessários aos docentes para o trabalho com alunos com TEA e, a partir disso, proposto, aplicado e avaliado um curso de formação para profissionais que atuam na educação desses sujeitos. Considerou-se, para tanto, que os conhecimentos abordados eram traduzíveis para as diferentes áreas contempladas.

O caminho percorrido nesse texto perpassa pela compreensão do TEA, seguindo com considerações sobre a escolarização de alunos com o transtorno e sobre as iniciativas do governo para viabilizar a formação docente para a Educação Especial e inclusão. Perpassa, também, o conhecimento do que consta na literatura sobre a formação de professores para atuação com estes alunos, destacando-se conhecimentos apontados pelos estudos como primordiais aos docentes. Com base nisso, foi construída uma matriz curricular que, confrontada com outra já existente, gerou uma terceira matriz curricular com os conhecimentos privilegiados no curso de formação. Ainda, apresenta-se um capítulo sobre a definição e avaliação da efetividade de cursos de formação e, na sequência, são apresentados os resultados que compõem-se pela avaliação do curso por módulos e na íntegra e, ainda, pela avaliação da sua contribuição aos participantes. Por fim apresentam-se as discussões e considerações finais.

Justifica-se a relevância desse trabalho pelas dimensões social e científica, sendo que barreiras na inclusão educacional da criança com TEA são observadas e apontadas pela literatura (BOSA, 2002; CAMARGO; BOSA, 2012) e, para que possam ser ultrapassadas, requerem investimento em conhecimentos dos profissionais por ela responsáveis. Além disso, vivemos um momento que demanda estudos sobre a temática em razão dos desdobramentos da legislação apoiadora da escolarização das pessoas com TEA e, pelo que apontam os estudos, a formação dos professores a respeito do transtorno não pode ser considerada ideal para o atendimento satisfatório a demanda emergente do processo inclusivo desse público. Ainda, os programas de formação que abordam a inclusão, disponíveis aos professores e ofertados pelo governo federal, não são submetidos à avaliação da sua efetividade, não havendo, portanto, como saber se atingiram os objetivos a que se propõe ou não, embora sigam sendo ofertados ano após ano, representando um custo para os cofres públicos. Além disso, de acordo com a literatura (MALHEIRO; JUNIOR; SANTOS, 2012, BRIDI, 2012), tais programas apresentam fragilidades importantes, o que corrobora para a necessidade desse tipo de avaliação dos cursos de formação. Da mesma forma, os estudos desenvolvidos na forma de pesquisa não apresentam modelos de avaliação abrangentes e longitudinais, cabendo às pesquisas observarem e buscarem avançar neste aspecto. Ainda, não são encontrados na literatura estudos que tenham privilegiado e avaliado a efetividade da formação de uma equipe multidisciplinar para o atendimento ao TEA. Portanto, explica-se a importância desse trabalho no contexto da formação de profissionais para atuação frente a educação de pessoas com TEA.

1 REFERENCIAL TEÓRICO

1.1 O Transtorno do Espectro do Autismo

Desde o início das pesquisas, em 1943, por Leo Kanner, O TEA foi explicado de variadas formas por diferentes vertentes teóricas, assim como recebeu diferentes nomenclaturas. Transtornos Globais do Desenvolvimento (TGDs) foi a denominação utilizada até 2013 pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM-IV-TR (APA, 2002). Por este manual compreendia-se que os TGDs englobavam cinco categorias e eram identificados de acordo com os diferentes níveis de comprometimento. Tinha-se, dessa forma, o Transtorno Autista, a síndrome de Rett – que deixou de ser considerada dentro desse quadro ainda antes da revisão do manual devido à identificação da sua causa -, o Transtorno de Asperger, Transtorno Desintegrativo da Infância e o Transtorno Global do Desenvolvimento sem outra especificação.

Transtorno do Espectro do Autismo é a denominação que recentemente passou a ser atribuída ao mesmo transtorno pela quinta versão do DSM (APA, 2013), substituindo a de TGDs. A partir do DSM-5 compreende-se o TEA como um distúrbio neurológico que se manifesta desde a infância. O transtorno tem múltiplas etiologias e características bastante peculiares que exigem das famílias, instituições de ensino, entre outros, uma organização diferenciada para o atendimento as necessidades dos indivíduos por ele acometidos.

Considera-se como características do TEA uma tríade formada por comprometimentos na área sócio comunicativa e comportamental (APA, 2013). Os déficits na área da comunicação social são bastante marcantes e acompanham o indivíduo ao longo da vida, embora possam ser amenizados com intervenções direcionadas. Envolvem déficits na reciprocidade sócio emocional, causando dificuldades para iniciativa e sustentação de uma conversa ou interação, compartilhamento de interesses ou emoções. Também engloba déficits para o desenvolvimento, manutenção e compreensão de relacionamentos, o que reflete em dificuldades, por exemplo, para ajustar o comportamento conforme o que se espera em determinados contextos sociais, para o compartilhamento de brincadeiras imaginativas e mesmo na dificuldade de fazer amigos e interessar-se por interações com pares. Déficits na comunicação verbal e não verbal também são comuns e envolvem dificuldade de compreensão e uso de gestos, alterações ou até mesmo ausência de contato visual, de expressão facial, linguagem corporal e comunicação não verbal (APA, 2013).

A dificuldade com as formas de comunicação verbais e não verbais comprometem diretamente a qualidade das interações, difíceis de serem iniciadas ou mantidas de forma espontânea por pessoas com TEA (BOSA, 2002). Na fala pode se verificar um atraso, ausência ou alterações notáveis. Estudos mostram a relação entre o desenvolvimento linguístico e cognitivo, estando as habilidades comunicativas proporcionalmente relacionadas a cognição (CARDOSO; FERNANDES, 2006, FERNANDES, 2003, MOLINI; FERNANDES, 2001). Segundo Schmidt (2013) as crianças menos comprometidas geralmente são verbais, não tendo comprometimentos em relação à fonologia e sintaxe, mas apresentando “alterações nas habilidades de conversação, prosódia afetiva, uso de palavras idiossincráticas e dificuldades em responder a perguntas” (SCHMIDT, 2013, p.15), podendo, inclusive apresentar um discurso admirável com o uso de um vocabulário não comumente utilizado por pessoas de mesma idade, contudo, geralmente centram-se sobre uma única temática de interesse, a qual conhece bem. As pessoas afetadas por um grau mais severo do TEA, por sua vez, apresentariam alterações também mais significativas na linguagem (FERNANDES; RIBEIRO, 2000). As interações seriam, portanto, comprometidas pela dificuldade na comunicação e pelas limitações cognitivas, tendo influência de características como falha na atenção compartilhada quanto a experiências sociais e emocionais com outrem, o que interfere no processo de simbolização, criatividade, originalidade e, também, nos aspectos pragmáticos da linguagem (FERNANDES, 2000). Também influenciaria na concentração em temáticas de interesse individual em detrimento daquelas que gerariam maiores possibilidades de interação com outras pessoas; dificuldades com a percepção e reconhecimento de intenções alheias expressas através da prosódia ou expressão corporal, entre outros.

No que se refere à área comportamental, observam-se movimentos motores, o uso de objetos e até a fala manifestada de forma estereotipada ou repetitiva, sendo comuns o *flapping* de mãos, o andar em círculos ou na ponta dos pés, alinhar brinquedos, balançar-se e a ecolalia tardia ou imediata (BOSA, 2002, APA, 2013). Também observa-se uma necessidade de mesmice ou adesão inflexível a rotinas e padrões ritualizados de comportamento, tanto verbal, quanto não verbal. Os interesses das pessoas com TEA costumam ser restritos, voltados para assuntos ou objetos incomuns e manifestados de forma intensa. Ainda na área comportamental consideram-se alterações de hiper ou hiporreatividade a estimulação sensorial que podem ser identificadas pela aparente insensibilidade a dor ou intolerância a determinados sons. Há de se considerar, ainda, que muitas diferenças comportamentais sejam explicadas pelo comprometimento intelectual já que cerca de 60 a 70% dessa população pode

apresentar também um déficit intelectual associado ao TEA (MUNSON et al., 2008, KLIN, 2006).

Os sinais característicos da síndrome têm seu início marcado ainda nos primeiros meses de vida, contudo, podem não manifestar-se plenamente enquanto as demandas sociais não excederem a capacidade do indivíduo, assim como podem ser disfarçados por estratégias aprendidas pela pessoa com TEA. No entanto, os dados que se tem atualmente são de que por volta de dois anos de idade eles se tornem mais visíveis e preocupantes para as famílias que, então, se mobilizam em busca de explicações (GOERGEN, 2013). Muitas vezes, a suspeita de surdez é o principal indicativo para as famílias buscarem ajuda especializada. Além disso, num período desenvolvimental em que outras crianças estão juntando palavras e formando frases, não é incomum que as crianças com TEA acabem regredindo ou perdendo esta habilidade (KLIN, 2006). É nesse momento que a família fica intrigada e, portanto, é o momento onde os diagnósticos costumam ser comuns na maioria dos casos.

Embora ainda não haja um marcador biológico para a identificação do TEA, não se pode, atualmente, negar a influência de alterações orgânicas, tendo em vista achados importantes de pesquisas que indicam, por exemplo, diferenças cerebrais em relação às pessoas que não são acometidas pelo transtorno (GADIA; TUCHMAN; ROTTA, 2004, KLIN, 2006). Contudo, esse tipo de recurso não pode ser utilizado como critério diagnóstico. Dessa forma, o diagnóstico permanece clínico, ou seja, requer um profundo conhecimento dos profissionais competentes a respeito de desenvolvimento típico e atípico, pois é a partir de uma análise observacional, ancorada por recursos de avaliação que se interpretará as características da criança em processo diagnóstico, identificando-se a síndrome que a acomete.

Para o diagnóstico clínico são levadas em consideração as áreas de comprometimento apontadas pelo DSM-5 (APA, 2013). Numa fase precoce do desenvolvimento infantil diversos sinais de alteração nessas áreas devem ser considerados suspeitos. O Ministério da Saúde publicou em 2014 uma cartilha intitulada *Diretrizes de Atenção à Reabilitação das Pessoas com Transtornos do Espectro do Autismo* onde constam, entre outros, indicadores do desenvolvimento típico e atípico de acordo com cada idade, de zero a 36 meses (BRASIL, 2014). Esse material abrange com uma linguagem de fácil compreensão todas as características típicas do TEA, portanto serve de orientação para a identificação de indicadores do transtorno ao longo da primeira infância não apenas por profissionais capacitados na área, pois apresenta informações como:

- Para uma criança de seis meses de vida no que se refere à interação social, é esperado que preste mais atenção nas pessoas do que nos objetos, o que pode acontecer de forma inversa em crianças que mais tarde serão diagnosticadas com TEA.
- Por volta de 12 meses de idade, por exemplo, a criança com desenvolvimento típico começa a atender quando chamada pelo nome, já as crianças com TEA podem não reagir a este chamado, dando-lhe atenção apenas depois de muita insistência ou quando tocadas.
- As brincadeiras de crianças de 24 meses com desenvolvimento típico costumam representar o cotidiano que vivem e os brinquedos são usados para imitar ações dos adultos e nas crianças com TEA o brincar não está apropriado a representação do brinquedo, assim como pode haver fixação em algum atributo do objeto, como, por exemplo, rodas de carrinhos.
- De dois a três anos a capacidade de diálogo da criança aumenta significativamente, havendo a iniciativa de contar histórias e relatar situações para o adulto, sempre de forma dialogada. Essa habilidade na criança com TEA de mesma idade podem estar comprometidas, havendo dificuldade ou desinteresse pelo diálogo com o adulto, assim como podem ocorrer relatos fragmentados e repetitivos sem a dependência ou procura pela participação de um interlocutor.

Todos esses aspectos, entre outros, além de serem de fácil compreensão, podem ser observados por quem convive com a criança que está sob suspeita de TEA. Contudo, os indicadores do TEA precisam ser analisados cuidadosamente e só podem ser interpretadas como inerentes ao transtorno por profissionais capacitados e sob a eliminação de outros comprometimentos, pois o diagnóstico é decisivo para as experiências que serão vivenciadas pela pessoa com TEA ao longo de toda sua vida.

A totalidade dos diagnósticos permite aos pesquisadores a observação de aspectos como a prevalência do TEA entre os indivíduos. A esse respeito, sabe-se que a incidência no sexo masculino é quatro vezes superior se comparada ao sexo feminino e que os casos femininos costumam ser mais graves se comparados aos masculinos (FOMBONNE, 2009). Logo dos primeiros estudos, considerava-se uma taxa de aproximadamente 4/10000 casos de acometimento para o Transtorno do Espectro do autismo Infantil. Os dados mais atuais, advindos de estudos internacionais, já apontam para um indivíduo com TEA dentre 150 nascimentos (BAIO, 2012; FOMBONNE, 2009; FREITAG, 2007; MULLER, 2007). Outras pesquisas, ainda, apontam para uma prevalência que varia de 20 a 66 casos de acometimento

para cada 10000 indivíduos (FOMBONNE et al., 2006). Os últimos dados que se tem apontam que o TEA acomete cerca de 1:68 indivíduos (CDC, 2014), o que indica um número cada vez mais significativo de estudantes com o transtorno sendo identificados e chegando à escola, o que implica adaptações da mesma.

No Brasil, devido à escassez de estudos epidemiológicos nessa área, ainda não se tem uma exatidão a respeito da prevalência do TEA. No entanto, Fombonne (2010), no 1º Encontro Brasileiro para Pesquisa em Autismo (EBPA), estimou uma prevalência de aproximadamente um milhão de pessoas com autismo no Brasil, tendo como referência o Censo de 2000. No Censo de 2010 foi investigada a existência das deficiências visual, auditiva, motora e mental ou intelectual, não sendo considerado o TEA. Tem-se como estimativa mais recente a pesquisa desenvolvida por Mello et al. (2013) com instituições que acolhem, tratam e educam pessoas com TEA no Brasil, a qual aponta para uma projeção de cerca de 1,2 milhão de pessoas acometidas pelo transtorno no país, demandando ampla expansão dos serviços de atendimentos.

1.2 Inclusão de sujeitos com Transtorno do Espectro do Autismo

A estimativa de acometimentos pelo TEA no Brasil demonstra que já na década de 2000 alunos com TEA não eram raridade nas escolas brasileiras, tendendo a aumentar, pelo que sugere a estimativa atual. Sua chegada às instituições de ensino sem diagnóstico é que era e permanece sendo um fato frequente tendo em vista a pouca atenção destinada ao público com o transtorno que, inclusive na legislação só tem atenção específica a partir da Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (BRASIL, 2008).

A discussão sobre a inclusão de pessoas com deficiência no ensino regular está marcada na política nacional desde 1988, através da Constituição Federal e mundialmente tem marco na Declaração de Salamanca de 1994 que, além de citar a inclusão como um direito das pessoas com deficiência, aponta ainda para a ação das escolas assegurando a qualidade do ensino para esse público.

Logo, tem-se a Lei 9394/96, Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEN), cujo artigo 58 cita que a Educação Especial deve ser oferecida para os alunos com necessidades especiais, preferencialmente na rede regular de ensino, oferecendo serviços de apoio educacional especializado para atender suas necessidades. E, finalmente, a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva – PNEEPEI - (BRASIL, 2008) orienta a oferta da Educação Especial na rede pública de ensino,

especificando o público alvo da Educação Especial como sendo os alunos com transtornos globais do desenvolvimento, alunos com deficiência e aqueles com altas habilidades/superdotação. Essa política acrescenta que tais alunos devem frequentar o ensino regular e ter acesso, no turno inverso, ao Atendimento Educacional Especializado.

Depois desse marco no campo da Educação Especial no que tange a consideração pontual do TEA, tem-se no ano de 2011 o Decreto nº 7.611 (BRASIL, 2011) que, atendendo a política supracitada, garante um sistema educacional inclusivo em todos os níveis de ensino para alunos com Altas Habilidades ou Superdotação, Deficiência e Transtornos Globais do Desenvolvimento.

Sendo assim, a inclusão de pessoas com deficiência é fato dado e frente à obrigatoriedade legal não há possibilidade de recusa desses alunos por parte das escolas. A partir disso, diversas dificuldades e necessidades surgem, sendo que muitas delas estão atreladas ao conhecimento das especificidades de cada sujeito incluído, de forma a tornar viável a organização da escola para atender o público em questão.

Por meio da lei nº 12.764 que institui a Política Nacional de Proteção aos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro do autismo (BRASIL, 2012) e atende aos princípios da Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (BRASIL, 2008), o Ministério da Educação orienta os sistemas de ensino que efetivem ações para inclusão da pessoa com TEA. A partir dessa lei a pessoa com TEA passa a ser considerada pessoa com deficiência e começa a receber uma atenção que até então a legislação não oferecia. Além de tratar da inclusão de alunos com TEA, especificamente, tal lei garante que em caso de comprovada necessidade, ou seja, mediante necessidade de apoio para atividades de locomoção, alimentação e higiene, um acompanhante especializado será disponibilizado para atendê-los no contexto escolar. No entanto, não menciona nenhum aspecto concernente a formação desse profissional, o que, assim como a formação dos professores do ensino regular e mesmo especializado, é digno de preocupação, já que está diretamente atrelado a qualidade das experiências ofertadas aos alunos incluídos.

1.3 Os programas de governo e a formação de professores para a educação de alunos com TEA

A formação dos profissionais envolvidos no atendimento ao TEA é fundamental para a identificação dos sinais característicos do transtorno e posterior encaminhamento a um diagnóstico, assim como em se tratando das práticas que visem à educação desse alunado, o

preparo daqueles é decisivo para que se qualifique e desenvolva um trabalho eficaz (LOIACONO; VALENTI, 2010; ARIF et al., 2013).

Nessa perspectiva o Ministério da Educação (MEC), através da Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização, Diversidade e Inclusão (SECADI), atendendo ao exposto na legislação sobre formação de professores, propõe dois programas voltados para a educação inclusiva: o Programa de Formação Continuada de Professores em Educação Especial e o Programa Educação Inclusiva: direito à Diversidade.

O *Programa de Formação Continuada de Professores em Educação Especial* tem como objetivo fornecer apoio à formação continuada de professores para a atuação em salas de recursos multifuncionais e nas classes comuns do ensino regular. Para tanto firma parcerias com instituições públicas de educação superior e oferta cursos de aperfeiçoamento e especialização nas modalidades à distância e semipresencial. Para aderir ao programa, às escolas apresentam a demanda de formação para as secretarias municipais e estaduais de educação que, por sua vez, avaliam e encaminham a demanda ao Fórum Permanente de Apoio à Formação Docente. Este órgão, então, elabora o Plano Estratégico de Formação Docente e faz seu encaminhamento ao Comitê Gestor da Rede Nacional de Formação do MEC.

Ilustrando uma ação desenvolvida no âmbito desse programa, tem-se a experiência do Curso de Tecnologia Assistiva, Projetos e Acessibilidade: Promovendo a Inclusão, desenvolvido pela Faculdade de Ciências e Tecnologia de São Paulo. O curso foi ofertado em duas oportunidades, sendo nos anos de 2008 e 2009, tendo duração de 120 horas na primeira e de 180 horas na segunda. Abrangeu 16 Estados brasileiros e mais de 300 professores que acessaram conhecimentos divididos em quatro módulos: Introdução à Educação; Tecnologia Assistiva; Objetos de Aprendizagem; Projeto para a Inclusão a Distância. Os recursos utilizados na formação são minuciosamente descritos no estudo de Malheiro, Junior e Santos (2012) que descreve a implantação do curso, contudo o impacto da formação para os professores não é avaliado, sendo citado apenas que o curso atendeu a demanda por eles manifestada.

O *Programa Educação Inclusiva: direito à Diversidade* objetiva a formação de gestores e educadores a fim de transformar o sistema educacional em sistema educacional inclusivo. Para tanto, oferece a formação para esses profissionais para que eles possam servir de multiplicadores dos conhecimentos adquiridos nas formações, levando-os para os seus municípios de origem. O programa propõe anualmente um Seminário Nacional de Formação dos Coordenadores Municipais e Dirigentes Estaduais com duração de 40 horas divididas em 10 palestras, concentradas geralmente em uma semana (REBELO; KASSAR, 2014). Para

participarem desse programa às secretarias de educação dos municípios polos manifestam a demanda através do Plano de Ações Articuladas (PAR) e, quando ofertado o seminário, os gestores e educadores dos municípios de abrangência dirigem-se aos municípios polo onde é oferecida a formação. O programa também se propõe a prestar apoio técnico e financeiro e orientar a organização da formação dos gestores e educadores dos municípios polos que abrange.

No que se refere à abordagem do TEA nos seminários já propostos até o momento, observa-se através de consulta a programação dos eventos de diversos polos distribuídos nas cinco regiões brasileiras, que boa parte não contemplou a temática. Além disso, nas oportunidades em que foram ofertadas palestras sobre o TEA, notou-se pela observação dos currículos que nem todos os profissionais que as ministravam tinham formação específica na área do transtorno, o que indica a carência destes. Considera-se, ainda, que a duração de cada palestra nesses seminários não ultrapassa quatro horas, incluindo o tempo destinado para debate. Dessa forma, pode-se inferir que as condições de aproveitamento dos conhecimentos disponibilizados aos participantes não são as mais favoráveis. Compreende-se que quatro horas de formação não são suficientes para uma formação abrangente em relação ao TEA, considerando toda a gama de conhecimentos que os estudos têm apontado como importantes aos professores dos alunos com o transtorno (SCHEUERMANN et al., 2003, FAVORETTO; LAMÔNICA, 2014). Além do mais, o programa não prevê um seguimento do que é ofertado e considerando que o público varia a cada nova oferta, os conhecimentos abordados não podem ser aprofundados.

O estudo de Bridi (2012) pesquisou sobre a implementação desse programa na cidade de Santa Maria/RS. Informa a oferta de dois cursos: Curso de Aperfeiçoamento de Professores para o Atendimento Educacional Especializado e o Curso de Especialização para Professores para o Atendimento Educacional Especializado. Foram ofertadas seis edições do primeiro curso entre os anos de 2007 e 2008, cada uma com duração de 40 horas. Já o segundo curso mencionado fora ofertado pela Secretaria de Educação Especial em conjunto com a Secretaria de Educação à Distância e a Universidade Federal do Ceará na modalidade à distância, somando 156 horas presenciais e 24 horas à distância, tendo formado um total de 13 profissionais nas duas edições ocorridas nos anos de 2007 e 2008. Nessas duas primeiras edições fora ofertado em nível de aperfeiçoamento e no ano de 2010 passou a ser ofertado em nível de especialização, passando a perfazer um total de 360 horas. Os professores que já tinham o Curso de Especialização para Professores para o Atendimento Educacional Especializado puderam cursar apenas as horas complementares, tendo direito, a partir disso,

ao certificado de Especialistas (BRIDI, 2012). O curso de especialização foi composto por 10 módulos, quais sejam:

Educação à distância; 2) Atendimento Educacional Especializado; 3) Metodologia da pesquisa; 4) Pessoa com surdez; 5) Deficiência visual; 6) Deficiência física; 7) Deficiência Intelectual; 8) Transtornos globais do desenvolvimento; 9) Surdocegueira e deficiência múltipla; 10) Monografia de conclusão de curso que compreende a elaboração de um plano de Atendimento Educacional Especializado para um aluno. (p.08).

A abrangência do curso supracitado não atingiu mais que algumas dezenas de professores. Dessa forma, há de se considerar restrito em relação a demanda que a inclusão escolar apresenta.

A autora tece considerações sobre a desarticulação entre o AEE e a proposta do ensino comum, percebida nas ações de formação continuada. Dessa forma, entende-se que as formações têm se caracterizado pela manutenção da característica histórica da Educação Especial de separação do ensino regular (BRIDI, 2012). A centralidade dos cursos de formação nos professores especializados impede a conversação necessária entre o AEE e o ensino regular, o que é essencial para que a inclusão do alunado em questão realmente se efetive.

Entende-se que esses estudos merecem maior atenção por parte dos pesquisadores, pois contribuem com a reflexão sobre necessidades e potencialidades dos programas de formação ofertados pelo governo e ainda se mostram escassos. O estudo de Rebelo e Kassar (2014) aponta para um número de 5.564 municípios brasileiros que aderiram ao programa Educação Inclusiva: direito à Diversidade, envolvendo mais de 94 mil profissionais até o ano de 2007. Assim, tem-se a totalidade dos municípios brasileiros participando das ações de formação promovidas através do referido programa.

Os mesmos autores, ao abordarem a realização de um curso de formação Campinas/SP, também encontraram fragilidades no alcance do objetivo a que se propõe o programa. Citam, por exemplo, empecilhos que concernem à escolha dos participantes nos municípios, sendo que muitas vezes era feita de forma aleatória, envolvendo profissionais que não tinham a disponibilidade para posterior atuação. Ou seja, os multiplicadores, nesses casos, acessam os conhecimentos ofertados nas capacitações, mas não têm a possibilidade de levá-los adiante, compartilhando com outros profissionais das suas localidades. Além disso, consideram a carência de recursos orçamentários para a implantação das capacitações a nível

municipal. Assim, apesar de atingir 100% dos municípios brasileiros, o alcance do programa foi visivelmente restrito.

Portanto, observa-se sucesso em termos da quantidade de profissionais atingida pelo programa e, em contrapartida, as fragilidades das formações oferecidas no que tange aos conteúdos ofertados. Pode-se perceber que antes mesmo da Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (BRASIL, 2008) o programa *Educação Inclusiva: direito à Diversidade* já havia sido implantado em todo o território nacional. Apesar desses números, os estudos desenvolvidos de 2007 até então a respeito da formação de professores para o atendimento ao TEA seguiram apontando para dificuldades enfrentadas por eles em razão, principalmente, da falta de conhecimentos para intervirem (FELÍCIO, 2007; WALTER; NUNES, 2013; KHOURY, 2011; FAVORETTO; LAMÔNICA, 2014).

Sendo assim, nota-se a necessidade de pesquisas sobre a forma que estão sendo desenvolvidos os programas de governo e a efetividade deles, assim como sobre os conhecimentos que precisam ser considerados nas ofertas de formação. Isso porque em se tratando do atendimento ao TEA, a capacitação dos professores é imprescindível, sendo que devem conhecer características do transtorno, meios de intervenção educacionais e comportamentais, técnicas passíveis de serem utilizadas na escola, entre outros, (OLIVEIRA et al., 2011) e esses conhecimentos geralmente não são privilegiados nos cursos de licenciatura, em geral, conforme pode ser constatado através de consultas em seus Projetos Pedagógicos. Com base nas pesquisas tem-se a possibilidade de visualização das necessidades e fragilidades dos programas em discussão, assim como, nos casos indicativos de sucesso, de acessar um modelo de formação que possa inspirar outros.

Guasselli (2012), em sua pesquisa de doutorado, investigou a formação de professores para a educação especial e constatou que apesar do avanço das políticas e na oferta de formação, os problemas em relação à educação especial, especialmente no que tange ao preparo dos professores, não foram superados. A hipótese compreendida como motivação para essa realidade é de que há conhecimentos que não estão sendo privilegiados nos cursos de formação.

Nesse sentido, considerando a intenção desse estudo, foi pertinente o levantamento e discussão sobre os conhecimentos apresentados nos estudos dos últimos anos destinados a abordar a formação de professores para o atendimento ao TEA, o que é discutido na sequência.

1.4 Identificação dos saberes para docentes que atuam no atendimento a alunos com TEA

A literatura é consistente ao afirmar que há uma lacuna na formação de professores para atuar com o Transtorno do Espectro do autismo (TEA). Portanto, o objetivo inicial desse estudo é identificar através de uma revisão sistemática da literatura (MUÑOZ et al., 2002), quais os saberes necessários aos professores para atuar na docência (Atendimento Educacional Especializado - AEE e sala de aula regular) de alunos com autismo, e, a partir desses saberes, constituir uma grade curricular para cursos de formação que contemple tais conhecimentos. Neste capítulo apresenta-se uma revisão de literatura composta por estudos nacionais e internacionais, seguida da apresentação dos conhecimentos identificados como essenciais a formação docente para atuação frente ao TEA. Tal revisão foi realizada através de buscas no Portal de Periódicos da CAPES (EBSCOhost, Web Of Science, entre outros) em que foram selecionados um total de 22 estudos nacionais e internacionais sobre temática pretendida, publicados entre os anos de 2008 e 2014. Toma-se esse recorte temporal tendo em vista que o ano de 2008 constitui o marco da inclusão de pessoas com autismo no cenário nacional, tendo em vista a PNEEPEI, e 2014 sendo o ano de desenvolvimento do curso. Para os estudos internacionais manteve-se o mesmo período de forma que fossem acessados dados atuais sobre a temática. Para localização dos estudos foram utilizados os seguintes descritores do Thesaurus: Formação(training), Conhecimento(knowledge), Professores (teachers), Escolas (schools), Educação (education), Autismo (autism) e demais variações dessa nomenclatura (Transtorno do Espectro do autismo/Autism Spectrum Disorder, Transtornos Globais do Desenvolvimento/Global Developmental Disorders). Os estudos selecionados foram submetidos à análise de conteúdo (BARDIN, 2004) para a geração de categorias para formação da matriz curricular.

Como critério de inclusão foi considerado que os estudos deveriam abordar os conhecimentos dos professores sobre o TEA e foram excluídos estudos que não abordavam diretamente a formação docente para atuação com alunos com o transtorno ou que não abordassem o TEA. Dessa forma foram analisados oito estudos e a partir disso geradas duas categorias de conhecimentos. São elas: Conhecimentos em TEA e possibilidades de ensino de pessoas com TEA.

Os conhecimentos dos professores abordados em diversos estudos sobre o TEA (TEFFS; WHITBREAD, 2009; FAVORETTO; LAMÔNICA, 2014; PROBST; LEPPERT, 2008; WALTER; NUNES, 2013; KHOURY, 2011; SCHEUERMANN et al., 2003) são

sustentados principalmente por duas justificativas: há poucos dados disponíveis na literatura sobre a formação de professores para o atendimento ao TEA e, corroborando com esta demanda, há um aumento significativo das taxas de prevalência do transtorno nos últimos anos, isso considerando ainda taxas que atualmente estão superadas. Estes estudos reconhecem a importância do papel desempenhado pelos profissionais envolvidos com a educação de pessoas com TEA e salientam que frente à quantidade desses alunos frequentando o ensino regular é preciso preocupar-se em colaborar com o seu desenvolvimento pleno, o que perpassa assegurar que os educadores estejam preparados para incluí-los, bem como ensiná-los (LOIACONO; VALENTI, 2010; HART; MALIAN, 2013).

A partir da busca teórica realizada pode-se considerar dois grupos de estudos referentes à formação de professores para a atuação frente ao TEA: um que engloba investigações sobre o preparo desses profissionais, identificando fragilidades e aspectos positivos que possam indicar necessidades formativas e outro que abrange a oferta de cursos de capacitação que são desenvolvidos com a justificativa da necessidade de formação para um atendimento de maior qualidade aos sujeitos com TEA. Em todos os estudos, mesmo aqueles que se destinam a formação com ênfase em um aspecto específico, como por exemplo, a técnicas de comunicação ou manejo comportamental, observa-se a recorrência de alguns conteúdos considerados imprescindíveis aos docentes que atuam com alunos acometidos pelo transtorno, em especial conhecimentos sobre o TEA.

Dentre os estudos que investigam o preparo docente para a atuação com esse público tem-se o de Hart e Malian (2013). Os autores realizaram uma pesquisa sobre a formação de profissionais para o atendimento ao TEA nos Estados Unidos, cujo objetivo geral era investigar o estado de preparação dos professores para o atendimento ao TEA. Para tanto, aplicaram um questionário eletrônico para 124 diretores de Educação Especial que atendiam alunos com TEA sobre as habilidades essenciais para o trabalho com tais alunos. Como resultados tiveram relatos apontando para os seguintes conhecimentos, nessa ordem de importância: características da síndrome, manejo de comportamentos e habilidades de comunicação. Respondendo sobre habilidades necessárias aos pára-educadores, os participantes apontaram para o reforçamento de habilidades, redirecionamento do comportamento, estímulo da atenção ao trabalho e produção de gráficos ou documentos de registro. Os pára-educadores assumem frente aos alunos com TEA papel semelhante ao que observa-se desempenhado no Brasil pelos profissionais denominados de “acompanhantes especializados” na Lei nº 12.764 (BRASIL, 2012) e comumente chamados de monitores.

Teffs e Whitbread (2009), exploraram a preparação de professores, bem como seus sentimentos de confiança e competência frente à inclusão de crianças com TEA em suas salas de aula. Questionários foram administrados à uma amostra de 10 professores de Connecticut/EUA. Como resultado os pesquisadores tiveram que pelo menos metade dos professores lecionava um aluno com TEA naquele ano e um mínimo de 33% dos professores nunca teve nenhum treinamento formal sobre as áreas abordadas na terceira parte da coleta de dados. Apenas 5% da amostra sentia-se preparada para o trabalho com o TEA e 76,9% respondeu que careciam de formação para melhor atender seus alunos, citando como maior necessidade de formação adicionais conhecimentos sobre habilidades sociais, seguidas por suportes comportamentais e de comunicação de alunos com TEA, nessa ordem de prioridade.

Sendo assim, nos estudos de Hart e Malian (2013) e de Teffis e Whitbread (2009) identificou-se como fundamentais aos profissionais que atuam no processo educacional de alunos com TEA, os conhecimentos sobre as características da síndrome, manejo de comportamentos e habilidades de comunicação.

Com o objetivo de investigar a experiência de professores de Educação Infantil a respeito do TEA para que, a partir disso, fossem organizados conteúdos para uma formação à distância sobre a temática, Favoretto e Lamônica (2014) desenvolveram uma pesquisa cujos dados foram coletados através de um questionário aplicado a 38 professores de cinco escolas de Educação Infantil da cidade de Bauru/SP. As questões abrangiam a aquisição e desenvolvimento da linguagem, alterações comportamentais e na socialização de crianças com TEA. A análise das respostas indicou que aproximadamente 84% dos professores não eram capazes de citar nem ao menos uma das características do TEA, embora 26% do total já tivessem lecionado a crianças com esse transtorno e 55,26% já tivessem recebido instruções sobre a temática. Contrariando esse dado, houve uma porcentagem maior deles (entre 57 e 71%) indicando que ocasionalmente saberia como intervir de maneira positiva frente às alterações comportamentais, dificuldades de socialização e aspectos referentes à comunicação. As autoras associam esse resultado com a formação de professores de Educação Infantil que é voltada à questões pedagógicas e não conteúdos da área médica. A partir disso elencaram como conteúdos a serem disponibilizados através de um projeto de formação os seguintes:

definição e classificação dos TEA, legislação educacional, papel da escola e do professor na vida da criança, caracterização das alterações de comportamento, socialização e comunicação no indivíduo com TEA, desenvolvimento normal de linguagem e desenvolvimento de linguagem nos

TEA e, principalmente de estratégias educacionais que favoreçam o aprendizado do aluno com TEA. (p.115).

Cabe salientar, a partir disso, que, apesar da separação tradicional das áreas clínica e educacional, pela transformação que a educação precisa assumir atualmente para atender com qualidade seus alunos, conteúdos relacionados ao desenvolvimento infantil, seja típico ou atípico, não podem ser pensados como cabíveis somente a área médica, podendo e devendo ser endereçados a quaisquer profissionais que atuam frente a crianças.

As pesquisas destinadas a oferta e avaliação de cursos de formação na área do TEA abrangem, na sua maioria, questões referentes à comunicação e ao comportamento, sugerindo, dessa forma, que são estas as principais dificuldades enfrentadas pelos docentes no trabalho com alunos com TEA.

Probst e Leppert (2008) desenvolveram um treinamento pelo programa TEACCH¹ e avaliaram seus efeitos no trabalho de 10 professores de escolas especiais de Hamburgo/Alemanha. Cada professor ensinava um aluno com TEA junto a crianças com retardo mental. O treinamento abrangeu conhecimentos sobre a natureza, causas avaliação e tratamento do TEA, assim como suas implicações para o ambiente escolar e, posteriormente, abordou o método de ensino estruturado. Nos resultados os pesquisadores apresentaram um comparativo da avaliação pré e pós-treinamento, através da aplicação de questionários, apontando para a melhoria dos comportamentos dos alunos com TEA atendidos pelos profissionais treinados, assim como a redução de estresse desses profissionais. A partir disso, pode-se inferir que o conhecimento dos professores sobre um método de intervenção baseado em evidências, no caso o TEACCH, bem como a ampliação do entendimento sobre as características dos alunos que favoreceram o seu manejo em sala de aula, proporcionadas pelo programa, colaboraram com o desenvolvimento de práticas mais eficazes frente ao autismo, o que evitou desgastes geradores de estresse. Assim, para além do conhecimento do TEA, salienta-se a importância de se considerar o conhecimento de modelos de intervenção

¹ *Treatment and Education of Autistic and related Communication handicapped Children – TEACCH*, é um programa com base nas teorias Behaviorista e Psicolinguística (MESIBOV, 2007), tendo como princípios cardiais: “1. promover a adaptação de cada indivíduo de duas formas trans-atuantes; 2. colaboração mútua em nível de trabalho ativo onde os profissionais aprendem com os pais e usam suas experiências particulares relativas a seu próprio filho e, em contrapartida, os profissionais oferecem aos pais seu conhecimento na área e sua experiência; 3. favorecer uma avaliação que permita a compreensão de quais são as habilidades atuais da criança, as habilidades emergentes e o que ajuda a desenvolvê-las; 4. conhecer os sistemas teóricos, as teorias cognitivistas e behavioristas que guiam tanto a pesquisa quanto os procedimentos desenvolvidos pelo TEACCH; 5. atuar dentro de um modelo generalista e transdisciplinar, no qual os profissionais de qualquer disciplina interessados em trabalhar com esta população são capacitados como Generalistas.” (KWEI et al., 2009).

baseados em evidências nos cursos de formação, como forma de oferecer alternativas de ação aos professores que atuam com esse público.

O estudo de Walter e Nunes (2013) dedicou-se ao treinamento de professores para uso de recurso de comunicação alternativa, o PECS² - *The Picture Communcation System*-, adaptado à sala de aula regular, bem como a discussão sobre as necessidades e desejos de professores que atuam em salas de recursos e que participam da inclusão de alunos com TEA. Com a proposta de capacitar um número razoável de professores, a fim de que estes pudessem servir, posteriormente, de agentes multiplicadores do conhecimento que adquiriram, e, assim, formassem outros professores da rede de ensino, foi ofertado um curso teórico-prático de duração de oito meses sobre o referido instrumento para professores da rede pública do município do Rio de Janeiro. O conteúdo do curso envolveu alterações de linguagem, Comunicação Alternativa e a aplicação do PECS-Adaptado para os alunos com TEA (WALTER, 2000) que eram não verbais ou que apresentavam fala não funcional. Participaram do curso 32 professoras e como resultados as autoras observaram o maior envolvimento na formação dos professores que atuam diretamente com alunos com autismo. Foram marcantes as dificuldades apresentadas pelos professores referente à comunicação dos alunos incluídos, além das dificuldades “na relação família-escola-aluno; falta de recursos tecnológicos; quantidade de alunos em sala de aula; dificuldade na interação social; comportamentos inadequados; falta de conhecimento das técnicas; e outros.” (WALTER; NUNES, 2013, p.06).

Do estudo de Walter e Nunes destacam-se as dificuldades dos professores como indicadores de conhecimentos que precisam ser considerados em cursos de formação e, dentre elas observa-se dificuldades relacionadas à comunicação, interação social e comportamentos. Observa-se, ainda, que considerar nos cursos de formação o conhecimento das características do TEA, assim como de diferentes possibilidades de intervenção, deve favorecer a escolha dos professores pela abordagem mais adequada ao perfil do seu aluno, reduzindo suas dificuldades. Esse conhecimento também deve favorecer a relação entre família e escola, em benefício do aluno. O conhecimento do transtorno e alternativas de como lidar com ele para auxiliar no desenvolvimento da criança, dá ao professor condições de compreender as angústias e ações da família e orientá-la sobre como proceder ou mesmo optar por unir-se a ela no uso de determinados recursos, considerando que o trabalho conjunto e sob uma mesma

² Sistema de comunicação alternativa que funciona por intercâmbio de figuras, adaptado ao *Currículo Funcional Natural* e é especialmente destinado ao público com TEA (WALTER, 2000). O PECS-adaptado deriva do *The Picture Communcation System* que consiste num sistema de comunicação por troca de figuras com o objetivo de desenvolver a habilidade de comunicação de sujeitos com TEA (Bondy e Frost, 1994).

perspectiva por essas duas esferas é importante em razão da dificuldade de generalização que pode ser apresentada pela criança com TEA. As dificuldades incluem aspectos que independem apenas da formação docente, como a falta de recursos tecnológicos ou a quantidade de alunos em sala. Contudo, compreende-se que mesmo cabendo a esfera administrativa, a mudança em relação a esses aspectos está atrelada a manifestação e justificativa dessa necessidade pelos profissionais, o que requer conhecimentos das necessidades, recursos e condições adequadas para a educação de alunos com TEA.

A pesquisa de Passerino, Bez e Vicari (2013) abordou o treinamento de professores para identificar necessidades e potencialidades dos alunos com TEA e planejar o uso de recursos para a intervenção pedagógica como o da comunicação alternativa. Foram realizadas duas formações através de grupo colaborativo, envolvendo ao todo 44 professores das redes pública e particular de Porto Alegre/RS para os quais foram ofertadas informações sobre o uso da comunicação alternativa como instrumento de mediação no letramento de crianças com TEA, baseadas na teoria Vygotskyana da sócio-comunicação. Em todas as intervenções o SCALA (Sistema de Comunicação Alternativa para Letramento de Crianças com Autismo) foi utilizado de forma direta ou indireta, individualmente pelo aluno com TEA e com toda a turma. Os resultados apresentados pelos professores mostraram uma avaliação positiva dos seus alunos, incluindo o “despertar pela leitura, ampliação da coordenação motora fina dos alunos, aumento da concentração, interação e tempo em uma atividade, ampliação da comunicação e na participação de ações do seu cotidiano.” (PASSERINO, BEZ e VICARI, 2013, p.629). Concluindo o trabalho as autoras constataram que uma proposta de formação centrada em contextos, com base em ações mediadoras colaborou para que os professores se apropriassem da tecnologia assistiva e lhes proporcionou uma melhor compreensão das possibilidades de desenvolvimento dos sujeitos e da inclusão. A proposta de formação também contribuiu para o entendimento de que o SCALA se revela um potente recurso de alfabetização, podendo ser usado com a turma toda.

Percebeu-se, através desse estudo, que a avaliação da criança com TEA, assim como do próprio trabalho, é uma prática importante no que diz respeito à qualificação das experiências educacionais ofertadas pelos professores. Para tanto, subentende-se que conhecer o TEA é essencial para avaliar o aluno com esse transtorno sem esperar dele o mesmo que se espera de crianças sem tal comprometimento e para que se possa adequar a própria prática docente conforme as suas necessidades, inclusive avaliando a necessidade ou não de adoção de uma técnica de comunicação alternativa ou outras. Sendo que os resultados desta pesquisa apontam para a evolução dos alunos com TEA em diversos aspectos, subentende-se que os

professores compreenderam suas peculiaridades de forma que foi possível ofertar experiências adequadas visando seu desenvolvimento.

Além das pesquisas supracitadas, uma dissertação de mestrado também dedicou-se a capacitação dos professores, porém voltando-se para o uso de estratégias de manejo comportamental ABA – *Applied Behavior Analysis* - (KHOURY, 2011). O estudo abrangeu 10 participantes, sendo cinco alunos e cinco professores. Inicialmente os alunos foram avaliados por profissionais capacitados ou pelos professores através da Escala de Inteligência Wechsler para Crianças (WISC-III), do Inventário de problemas comportamentais, do inventário de comportamentos autísticos e do registro de observação de comportamentos. Ainda na primeira fase, os professores responderam a um questionário com perguntas abertas para verificação do seu nível de conhecimento sobre o TEA. A segunda fase foi composta por capacitação dos professores sobre o TEA (de acordo com o Guia Psicoeducativo – citado, porém não apresentado no estudo de forma que não implícita nos resultados), por treinamento para a aplicação de estratégias de manejo comportamental em sala de aula e de treinamento para preenchimento de *checklists* sobre as intervenções. A terceira fase consistiu na reaplicação dos instrumentos de avaliação utilizados na pré-intervenção, com exceção do WISC-III. Os resultados mostraram que todas as crianças diminuíram os problemas de comportamento, especialmente os de agressividade, auto agressividade e estereotipia, além de demonstrarem novos e adequados comportamentos, de acordo com as avaliações pré e pós-intervenção. Revelaram, ainda, que houve expressiva melhora qualitativa dos conhecimentos dos professores a respeito do TEA e que estes passaram a utilizar estratégias de manejo comportamental mais adequadas. Concluiu-se que o guia de orientações desenvolvido a partir do estudo mostrou-se eficaz e de baixo custo, além de que os professores precisam aumentar a quantidade e qualidade de informações sobre etiologia, caracterização e formas de manejo em sala de aula.

Tendo os resultados apontado para o aumento quantitativo e qualitativo do conhecimento dos professores sobre etiologia, caracterização e formas de manejo em sala de aula, compreende-se que tais conhecimentos foram abordados na formação e, portanto, são considerados essenciais. Os resultados apontam também para a redução de problemas comportamentais dos alunos, podendo-se, então, inferir que o uso de estratégias mais adequadas implica compreender motivações para problemas comportamentais do alunado em questão, bem como o que colabora para a sua manutenção e de que forma se pode intervir frente a isso.

Diferente dos estudos citados anteriormente, o de Oliveira et al (2011), a abrangência de conhecimentos foi mais ampla. O estudo relatou a oferta de dois cursos de formação pelo Grupo de Estudo e Apoio a Profissionais e Pais de Autistas (GEAPPA), um para professoras do AEE e outro destinado a professores do ensino regular que tinham alunos com TEA. As formações privilegiaram conteúdos escolhidos pelos docentes a partir da sua necessidade e, ainda, conteúdos específicos elencados pela equipe responsável pela oferta dos cursos, quais sejam: Introdução ao funcionamento orgânico da criança autista; Problemas de aprendizagem da criança autista; Problemas de comportamento da criança autista; Organização do ambiente escolar e familiar; Trabalho com a Família e cuidadores; Estratégia de ensino para criança autista e a contribuição do professor no processo de inclusão social da criança autista. Esta pesquisa não apresenta formas de avaliação dos resultados, porém os conteúdos contemplados nos cursos apontam para uma amplitude importante dos conhecimentos para os docentes que atuam frente ao TEA. Assim como os demais, também envolve a caracterização e compreensão do transtorno, mas trata, além disso, do ambiente escolar, dos professores e da família, o que é de suma importância para o desenvolvimento e inclusão da pessoa com TEA. Assim, pode-se considerar que mais que conhecer o transtorno, é necessário que os professores compreendam as implicações das suas características nos diferentes espaços e relações.

Com base nos estudos anteriores, constatou-se que o conhecimento sobre aspectos gerais do transtorno mostra-se recorrente em todos os estudos, provavelmente em razão da compreensão sobre o aluno como um todo que para ser alcançada requer compreensão de suas características isoladas e relacionadas. É preciso considerar, por exemplo, que problemas de comportamento podem surgir em razão de uma dificuldade de comunicação do sujeito com TEA. Assim, pode ser que para a substituição de um comportamento inadequado por um considerado adequado seja preciso ensinar o aluno a comunicar sua vontade através de uma via compreensível às pessoas com quem convive. Nesse caso, conhecimentos sobre as dificuldades de comunicação do TEA e de abordagens alternativas de comunicação podem ser essenciais para intervenção nos comportamentos (GRESHAM, 2009).

Todos os estudos apresentados mostram-se de grande valia para se pensar e promover a formação de professores para a educação de alunos com TEA. Aqueles que investigam como está o preparo docente nessa área, indicam necessidades a serem contempladas nos cursos que venham a ser ofertados. Aqueles que se destinam a avaliar resultados de cursos ofertados indicam possibilidades a serem consideradas em novas ofertas. Não se questiona a sua contribuição para o campo da formação de professores e consequentes benefícios no

desenvolvimento dos alunos por eles atendidos. Contudo, observa-se que são restritos quando se pensa nos conhecimentos básicos que os professores precisam ter para efetivar a inclusão dos alunos com TEA no ensino regular, sendo que o aluno com esse transtorno não chega à escola só com dificuldades na comunicação ou somente em outra área. Ele traz um conjunto de características que representarão um desafio para os professores que não estiverem bem preparados para atendê-las, assim como para os demais profissionais encarregados de estimular o desenvolvimento desses sujeitos nas diferentes áreas.

Além disso, é preciso que os profissionais conheçam uma ampla gama de possibilidade de intervenção junto a esses alunos para que, em consonância com os conhecimentos sobre suas peculiaridades e avaliação de cada caso, possam escolher o tipo de abordagem que julgarem mais adequado. Sendo assim, percebe-se a necessidade de se abordarem as características do TEA na sua totalidade nos cursos de formação de professores, além de permitir discussões sobre as implicações dessas nos diferentes contextos em que a pessoa com TEA está inserida e que favorecem ou não sua aprendizagem (BOSA, 2006).

Portanto, considerando-se o imperativo da inclusão, o contexto educacional atual do Brasil, os últimos dados sobre taxa de prevalência do transtorno e, ainda, o que trazem os estudos a respeito dos conhecimentos abordados nas formações, conhecimentos específicos sobre o TEA precisam ser ofertados na formação inicial e, quando não tiverem sido oferecidos nessa etapa, o devem ser através de cursos de formação continuada. Porém, de forma alguma, os profissionais que trabalham com os alunos em questão podem ser privados de conhecerem o transtorno, pois disso depende uma prática educacional coerente com as potencialidades e necessidades dos sujeitos com TEA e, conseqüentemente, a efetivação da sua inclusão educacional. Compreender previamente a gama de características sócio comunicativas e comportamentais que os sujeitos com TEA levam consigo ao ambiente escolar habilita os professores a estabelecerem relações entre estímulos e respostas e, portanto favorece a realização de um trabalho mais eficaz posteriormente.

Em resumo, observa-se a recorrência de alguns conhecimentos considerados importantes na formação docente para o atendimento ao TEA. O conhecimento do transtorno, por exemplo, pode ser identificado em todos os estudos, mesmo naqueles que não o citam diretamente. Também o conhecimento sobre possibilidades de intervenção é abordado em boa parte das pesquisas, sugerindo a necessidade de conhecer e intervir nos casos de TEA, visando o desenvolvimento pleno desses alunos. Sendo assim, toma-se como base as constatações advindas das pesquisas apresentadas para a construção de uma matriz curricular para cursos de formação de professores. Essa matriz é composta por duas categorias

principais de conhecimentos que foram claramente identificadas nos estudos analisados nessa pesquisa até o momento, sendo elas o conhecimento do TEA e o conhecimento sobre possibilidades de ensino.

Quadro 1 – Matriz curricular para cursos de formação de professores

CONHECIMENTO DO TEA	Teorias explicativas	EnactiveMind	
		Teoria da mente	
		Teoria da Coerência Central	
		Funções executivas	
	Desenvolvimento típico X TEA		
Critérios diagnósticos	Características na área da comunicação social		
	Características na área comportamental		
POSSIBILIDADES DE ENSINO	Psicoeducacional	TEACCH	
	Comportamentalista	ABA	
	Desenvolvimentista	Play Project	
	Abordagem de mediação por pares		
	Comunicação Alternativa (PECS)		

Essa matriz de conteúdos foi confrontada com outra já disposta na literatura (SCHEUERMANN et al., 2003), de forma que se percebesse a coerência entre ambas e fosse gerada uma matriz definitiva a ser utilizada na realização do curso de formação.

1.5 Considerações para a oferta de uma formação sobre o TEA: os conhecimentos a serem contemplados

Embora não se trate de um estudo tão atual quanto os demais, as contribuições da pesquisa de Scheuermann et al. (2003) são de grande valia para a visualização do problema histórico que constitui a formação de professores para o trabalho com alunos com TEA. Essa historicidade é ilustrada pelo fato de que há muitos conhecimentos construídos sobre o transtorno, além de modelos de intervenção desenvolvidos há várias décadas e baseados em

evidências, como o TEACCH (SCHEUERMANN et al., 2003). Apesar de existirem fontes de conhecimento que certamente qualificariam o serviço prestado a estudantes com TEA, há entraves que dificultam a apropriação de tais conhecimentos pelos professores, entre eles o custo de formação que não é assumido pelo estado, apesar da demanda de atendimento ao público com TEA incitada pela prevalência do transtorno e da garantia de atendimento adequado apontada na legislação educacional. Nesse sentido, o desconhecimento sobre o TEA não pode ser justificativa para a carência de formação na área e a necessidade que fica clara a partir do apresentado, requer ser suprida.

Scheuermann et al. (2003), analisaram problemas relacionados a preparação de profissionais da escola para o atendimento a crianças com TEA a partir do que conhecem dessa realidade nos Estados Unidos. Além de preocuparem-se em responder o objetivo citado, os autores fazem recomendações para a melhoria do preparo desses profissionais. Eles citam como problemas a falta de padrão de certificação para professores que têm cursos de variada abrangência de conteúdos e a carência de preparação para esses profissionais, o que obriga a contratação de professores sem qualificação para o trabalho com o TEA. Ambas as situações apontam para a mesma questão: Esses profissionais têm o domínio das habilidades necessárias à atuação com os alunos em questão?

A partir disso, os autores constataam que programas de formação podem favorecer o desenvolvimento de um trabalho de qualidade por parte dos professores, resultando em benefícios para os alunos por eles atendidos. Resumidamente, Scheuermann et al. (2003) fazem duas considerações a respeito dos programas de formação como um todo. Primeiro que a escolha de conteúdos deve ser baseada em pesquisas que tenham demonstrado eficácia e, segundo, que, apesar dos currículos basearem-se firmemente na abordagem comportamental, também devem privilegiar informações sobre a prática e múltiplas abordagens. Assim, os professores estariam munidos de múltiplas escolhas. Com base nisso os autores apresentam uma lista de conteúdos preferenciais para um programa de formação de professores relacionado ao TEA, focalizando professores e pára-professores/monitores, já que ambos devem dominar determinadas habilidades em um nível que lhes permita ensiná-las aos seus alunos. A lista construída por Scheuermann et al. (2003) é composta por 13 tópicos (Anexo A) que abordam os seguintes conteúdos: Conhecimento do transtorno; Teorias explicativas; Estratégias instrucionais (comunicação, competências sociais e comportamentos); Envolvimento familiar e Inclusão e acessibilidade.

Com base no comparativo entre essa lista e naquela construída a partir do referencial teórico pesquisado na literatura nacional e internacional são elencados os conteúdos a serem privilegiados no curso de formação que se pretende desenvolver.

Quadro 2 – Matriz empírica de conteúdos para Curso de Formação Profissional para o Atendimento Educacional de Alunos com Transtorno do Espectro do autismo

CONHECIMENTO DO TEA	Sensibilização	Educabilidade de pessoas com TEA
	Caracterização e compreensão do TEA	Características na área da comunicação social no desenvolvimento típico e no TEA
		Características na área comportamental no desenvolvimento típico e no TEA
	Teorias explicativas	Teoria Psicanalítica
		Teorias cognitivas: Teoria da mente; Teoria da Coerência Central; Funções executivas
Teorias Afetivas		
Teoria organicista		
POSSIBILIDADES DE INTERVENÇÃO	Play (DIR Floortime); Son-Rise ³ ,	
	ABA ⁴ , TEACCH	
	Comunicação Alternativa (PECS); Tecnologias de Comunicação e Informação (TIC's), SCALA	
	Abordagem de mediação por pares	
	Relação família-escola	

³ O Programa Son-Rise, também conhecido como *Option Method*, o programa desenvolvido na década de 1970 nos Estados Unidos por um casal cujo filho apresentava autismo. O programa foi desenvolvido no lar da família de forma intensiva e individualizada, perfazendo 12h de intervenção diária, todos os dias da semana e, a partir dos resultados com a criança, passou a ser divulgado como possibilidade de “cura” para o autismo (KAUFMAN, 1976). Após ampla divulgação através da publicação de 12 livros a seu respeito, o Son-Rise é, atualmente, oferecido como curso para os pais pelo Option Institute em Massachussets/EUA, na forma de treinamento para que seja implementado nas suas casas (JORDAN; POWELL, 1993).

⁴ A Análise Aplicada do Comportamento, do Inglês, *Applied Behavior Analysis*, ABA, pode ser compreendida como um sistema teórico destinado a explicação e modificação do comportamento humano (HEFLIN; ALAIMO, 2007) que tem sido amplamente pesquisado e adotado, em especial nos Estados Unidos, tendo como intuito a promoção da qualidade de vida de pessoas com TEA (GILLIS; BUTLER, 2007; VIRUÉS-ORTEGA, 2010; LANDA, 2007).

A recorrência de conhecimentos nas duas matrizes corrobora para sua validade e credibilidade. Além disso, a matriz construída atende aos aconselhamentos de Scheuermann et al. (2003) no que diz respeito a escolha de conteúdos baseados em pesquisas que comprovem sua eficácia, assim como da consideração de múltiplas abordagens de intervenção para pessoas com TEA nos cursos de formação. Considera-se, ainda, que os conhecimentos elencados, embora advindos da literatura sobre formação de professores, podem ser aplicados no ensino a diversas áreas, especialmente em se tratando daquelas envolvidas no processo educativo da pessoa com TEA, já que abordarão aspectos referentes ao transtorno e ao processo de ensino e aprendizagem desses sujeitos. Dessa forma, considerando-se o perfil da amostra participante dessa pesquisa e o objetivo em comum que têm esses profissionais, sendo a colaboração para o bom desenvolvimento educacional dos alunos a quem atendem, considera-se que a matriz de conteúdos estruturada é adequada ao propósito a que se destina.

1.6 Avaliação da efetividade de programas de formação de professores

As pesquisas sobre os conteúdos necessários a um programa de formação de professores para o trabalho com alunos com TEA tem mostrado a importância do conhecimento, principalmente, sobre as características do transtorno, seguido de conhecimentos sobre possibilidades de intervenção frente a manifestações comportamentais inadequadas e técnicas de comunicação alternativa, as quais também estão atreladas as características do transtorno. Assim, compreende-se que os estudos destinam-se a investigar basicamente duas áreas referentes ao TEA: conhecimento ou percepções dos professores sobre o transtorno e formas de intervenção.

Observou-se que as ações vinculadas aos programas de governo destinados a formação de professores em Educação Especial e para a inclusão não contam com instrumentos de avaliação. Mesmo as avaliações desenvolvidas pelos autores de estudos através dos quais cursos de formação são ofertados, por vezes, não podem ser consideradas abrangentes, já que destinam a avaliar somente resultados.

No entanto, a avaliação consistente da efetividade dos cursos de formação é um valioso e necessário instrumento, pois consiste no único capaz de apontar a real contribuição desses cursos para a atuação docente frente ao TEA e, assim, contribuir para a qualificação de novas formações.

A efetividade pode ser definida como a capacidade em permitir que o usuário de um serviço ou programa alcance ou se beneficie dos objetivos pretendidos, sendo avaliada em

condições reais de participação e/ou uso e medida a partir de seus resultados ou consequências (BRASIL, 2013). Trata-se de um conceito central que tem sido amplamente empregado no âmbito da avaliação de estratégias e tecnologias em saúde.

Os indicadores da efetividade de uma tecnologia em saúde, em geral, são medidos a partir de constructos precisos que permitam produzir evidências sobre o alcance dos objetivos pretendidos como, por exemplo, a oferta, a utilização e a cobertura de um programa ou ação. Na área da educação, o conceito tem recebido pouca atenção, assim como metodologias de avaliação específicas para os programas de formação de professores, sobretudo os que têm interface com a saúde. Ao se aplicar tais conceitos no contexto de um programa de formação de professores, serão desenvolvidos instrumentos que permitam, entre outros aspectos, identificar e avaliar, de forma crítica, o alcance e as limitações dos objetivos iniciais. Isso inclui também o uso de procedimentos para avaliação da efetividade que sejam aplicados tanto durante a realização quanto ao final do processo.

Há modelos de avaliação de programas de formação que envolvem a coleta de informações em três momentos distintos: no início do curso, durante o curso e após o curso (SALLORENZO et al., 2004). Ao longo da coleta de dados são buscadas informações sobre o perfil dos participantes, suporte institucional para a realização da formação, resultados imediatos, reação/nível de satisfação dos participantes aos cursos, aprendizagem parcial e final, resultados/impactos em longo prazo no desempenho dos participantes e na instituição. Com base nesses aspectos são elaborados instrumentos avaliativos coerentes com a proposta desse projeto.

2 MÉTODO

2.1 Objetivo

Desenvolver o curso de formação profissional voltado para o atendimento educacional de alunos com TEA em uma amostra de profissionais de um município gaúcho, com base na matriz de conteúdos construída a partir da revisão de literatura, para avaliar sua efetividade.

2.2 Delineamento

Para atingir o objetivo deste estudo realizou-se uma pesquisa de abordagem mista, quanti-qualitativa, e de natureza aplicada, já que a intenção consistiu em gerar conhecimentos dirigidos à solução prática de problemas específicos. Nesse caso, visando ofertar ao grupo participante conhecimentos sobre o TEA, no intuito de qualificar sua prática e, mais amplamente, avaliar a efetividade do curso de formação proposto de forma que se tenha dados disponíveis para que outros possam ser pensados a luz de resultados consistentes.

A pesquisa de abordagem mista engloba a análise de dados qualitativos (que não podem ser quantificados) e quantitativos (quantificáveis. É considerada, de acordo com Johnson et al. (2007)

[...]o tipo de pesquisa na qual o pesquisador ou grupo de pesquisadores combina elementos de abordagens de pesquisa qualitativa e quantitativa (ex., uso de perspectivas, coleta de dados, análise e técnicas de inferência qualitativas e quantitativas) com propósito de ampliar e aprofundar o conhecimento e sua corroboração (p.123).

A ênfase desse estudo, contudo, dá-se sobre a abordagem qualitativa, sendo que esta prevalece na forma de coleta dos dados e na sua análise.

O método dessa pesquisa consistiu um Estudo de Caso Único, sendo que há um único caso - o grupo participante da formação - e trata-se de um grupo peculiar, pois não se tem conhecimento de que foram desenvolvidas pesquisas no Brasil, até então, visando a formação de profissionais de diferentes áreas para a atuação educacional frente ao TEA. Também caracteriza-se por ser integrado, uma vez que trabalha com unidades de análise, pois em determinados momentos, aspectos referentes a cada membro do grupo - e não apenas relativos ao grupo como um todo - também são considerados (perfil dos participantes, por exemplo). Trata-se de um estudo longitudinal por que preocupa-se em analisar três momentos distintos:

pré- formação, pós- formação e seis meses após a formação concluída. Assim, consiste num Estudo de Caso Único, Integrado e Longitudinal, correspondendo a compreensão proposta por Yin (2010).

2.3 Participantes

O público alvo desta formação foi um grupo de profissionais formado por membros da equipe do Núcleo de Apoio Educacional Especializado (NAE) da cidade de Santiago/RS, compondo uma amostra de oito participantes. O núcleo tem como objetivo proporcionar às escolas da rede municipal de ensino, atendimento especializado nas áreas de Educação Especial, Fonoaudiologia, Psicologia e Psicopedagogia e tem atuação tanto clínica quanto escolar, atuando diretamente com os alunos, com as famílias e professores. A escolha dessa amostra, em específico, ocorreu por conveniência, em razão da sua procura junto a Universidade Federal de Santa Maria de informações que qualificassem sua prática no contexto em que atuam.

A realidade do atendimento ao TEA na educação básica na cidade de Santiago, segundo informação prévia fornecida pelo grupo, é de apenas três matrículas de crianças diagnosticadas. Considerando que a população local é de aproximadamente 49 mil habitantes e observando o índice de prevalência do TEA previamente apresentado (de 1:68), mesmo que só se considere as escolas municipais e regulares, o número de matrículas de alunos com o transtorno é extremamente baixo. As hipóteses para tal são a falta de diagnóstico desse público ou o fato de não frequentarem o ensino regular, o que é menos provável tendo em vista a legislação. Assim, tem-se uma realidade que incitou a mobilização dos profissionais competentes para que se localize e atenda devidamente o público com TEA, o que passa pela formação da referida equipe para a identificação dos sinais do transtorno e intervenção, sendo ela a responsável por organizar e realizar o atendimento especializado a essa população na cidade.

2.4 Instrumentos

1- Ficha de caracterização dos participantes

Com objetivo fornecer informações sobre a área, tempo e local de formação, experiência com o TEA, entre outros, foi aplicado um questionário para a caracterização dos participantes, permitindo a identificação do perfil da amostra (Apêndice A).

2- Entrevistas sobre conhecimentos de profissionais que atuam na educação de alunos com TEA I, II e III (EdEA, 2014)

As entrevistas tiveram por objetivo avaliar os conhecimentos dos participantes do estudo sobre o TEA nas fases pré e pós-formação. Não abordaram especificidades das temáticas que trabalhadas na formação, sendo que os questionários por módulos destinaram-se a isso, mas permitiram espaço para que os participantes demonstrassem com mais liberdade seu conhecimento a respeito das grandes categorias de conteúdos privilegiadas no curso. Optou-se por entrevista em razão das possibilidades que o pesquisador tem, através deste instrumento, de realizar perguntas que não estejam contempladas, visando informações importantes que possam não ter sido explícitas. A entrevista I (Apêndice B) foi realizada imediatamente antes do início da formação e a entrevista II (Apêndice C) logo após seu término. A entrevista III (Apêndice D) foi aplicada com intervalo de *followup* de seis meses após a conclusão do curso de formação. Esta última incluiu, além de questões referentes aos conteúdos aprendidos, também dúvidas e influências do curso na atuação dos participantes. Assim, as entrevistas consistiram em instrumentos importantes que permitiram a avaliação da aprendizagem final dos conteúdos e o acompanhamento da manutenção ou não do conhecimento adquirido à longo prazo, bem como o impacto da formação, conforme sugere a literatura sobre avaliação da efetividade de cursos de formação (SALLORENZO et al., 2004).

3- Questionários de avaliação da aprendizagem parcial

Esse instrumento foi elaborado a partir dos conteúdos e discussões de cada módulo do curso e objetivou a apropriação pelos participantes dos conhecimentos abordados. Foi estabelecido como regra que os questionários deveriam ser respondidos sem consulta a fontes de informação e com base apenas no que fosse mantido na memória após três dias transcorrido do encontro de formação. Os dados advindos desse instrumento serviram para a avaliação da aprendizagem parcial dos conteúdos ofertados no curso. (Apêndice E)

1- Questionário de Avaliação da Estrutura do Curso

Foi administrado aos participantes um questionário (Apêndice F) baseado na Escala Likert, (ANDRADE et al, 2000) com perguntas fechadas sobre a percepção dos participantes sobre o curso ofertado, englobando aspectos positivos e negativos do curso na íntegra. No mesmo questionário estava previsto um espaço para que os participantes pudessem fazer considerações descritivas sobre o curso.

2.5 Procedimentos

Após envio, apreciação e aprovação do Comitê de Ética da Universidade Federal de Santa Maria, os participantes da capacitação foram convidados a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido⁵ - TCLE –(Apêndice G) para o uso das informações advindas desse processo. Cabe ressaltar que estes foram liberados de suas atividades convencionais pela Secretaria de Educação do Município de Santiago/RS nos dias em que fora ofertada a formação, mediante apresentação de uma minuta prévia do curso.

Na mesma oportunidade de assinatura do TCLE foi realizada a Entrevista I e entregue um texto que contemplava a temática do primeiro módulo. A partir disso, foram oferecidos cinco encontros presenciais, sendo um por semana, ao longo de um mês e uma semana, com duração de quatro horas cada e atividades a distância intercaladas com esses encontros que somaram aproximadamente 15 horas ao longo de toda a formação. Dessa forma teve-se um total aproximado de 35h de formação ofertadas considerando atividades presenciais e à distância.

A metodologia planejada para os encontros presenciais consistiram em:

- Exposição dos conteúdos através de PowerPoint;
- Aulas dialogadas em forma de seminário;
- Uso de vídeos ilustrativos das características do desenvolvimento de crianças com TEA e de crianças sem comprometimentos identificados (material buscado na internet, disponível para a livre contemplação pública);
- Seminários com base em textos previamente selecionados e disponibilizados aos participantes;
- Relatos de experiências.

A metodologia planejada para os encontros à distância consistiu no trabalho com textos sobre os aspectos teóricos do projeto, além do preenchimento de questionários que avaliam da apropriação dos conteúdos. Os textos foram entregues sempre nos encontros presenciais, de forma que os participantes tivessem uma semana para a leitura de informações sobre a temática a ser abordada no encontro seguinte. Os questionários foram encaminhados sempre três dias após o encontro de formação, sendo que deveriam ser respondidos e devolvidos até o encontro seguinte.

⁵ Visa esclarecer os participantes acerca dos objetivos e os procedimentos da pesquisa. O propósito desse material justifica-se por preservar os princípios éticos que protegem os direitos, a dignidade e o bem-estar dos participantes da pesquisa.

Finalizado o curso, a Entrevista II foi aplicada aos participantes e, num intervalo de seis meses após o término da formação a entrevista III foi realizada. Assim, a coleta de dados desse estudo perdurou um total de sete meses.

2.6 Análise dos dados

O perfil dos participantes foi analisado a partir do questionário para sua caracterização, com base na estatística descritiva (CALVO, 2004).

As entrevistas foram gravadas em áudio e transcritas. Os dados delas advindos submetidos à análise de conteúdo. Essa análise, segundo Moraes (1999, p.2) “conduzindo a descrições sistemáticas, qualitativas ou quantitativas, ajuda a reinterpretar as mensagens e a atingir uma compreensão de seus significados num nível que vai além de uma leitura comum”.

Se tratando do tipo de fonte dos dados analisados, a metodologia de análise de conteúdo consiste numa alternativa apropriada uma vez que sua matéria prima pode constituir-se de “qualquer material oriundo de comunicação verbal ou não-verbal, como cartas, cartazes, jornais, revistas, informes, livros, relatos autobiográficos, discos, gravações, entrevistas, diários pessoais, filmes, fotografias, vídeos, etc.” (MORAES, 1999, p.2). Contudo, de acordo com o mesmo autor, os dados advindos dessas diversificadas fontes chegam ao investigador em estado bruto, necessitando, então, ser processados para, dessa maneira, facilitar o trabalho de compreensão, interpretação e inferência a que aspira a análise de conteúdo.

Através dessa metodologia, a medida em que a análise dos dados avança, categorias vão se delineando, direcionadas pelas características e valor informacional da mensagem. Para tanto, percorre-se cinco etapas, quais sejam: 1- Preparação das informações; 2- Unitarização ou transformação do conteúdo em unidades; 3- Categorização ou classificação das unidades em categorias; 4- Descrição; 5- Interpretação. Na primeira etapa os dados são agrupados considerando a parte comum existente entre eles e, à medida em que vão sendo analisados exaustivamente, ocorre o refinamento progressivo das categorias, consistindo este num processo inteiramente concluído somente quando os significados não possam ser melhor explicitados. Nesse momento pode-se considerar que as categorias atingem suas características essenciais, ou seja, podem ser consideradas válidas, exaustivas e homogêneas (MORAES, 1999).

Após categorização dos dados advindos das entrevistas com os participantes, procedeu-se com o cálculo da confiabilidade intracodificador, que conforme Sampieri et al. (2013, p. 352) consiste em que o codificador realize a distribuição das mensagens nas categorias pré-identificadas e depois aplique a fórmula a seguir para medir a Confiabilidade Individual (CI):

$$CI = \frac{\text{Número de unidades de análise catalogadas corretamente pelo codificador}}{\text{Número total de unidades de análise}}$$

Para ser considerado confiável o resultado do cálculo deveria ser igual ou superior a 75%.

Tratando-se de uma pesquisa qualitativa de abordagem indutiva construtiva os dados advindos dos instrumentos descritos anteriormente foram tomados como matéria prima para a análise, a partir do que, mediante uma releitura exaustiva da pesquisadora na busca de identificar respostas aos objetivos propostos, foram construídas as categorias e a partir destas, a compreensão objetivada. Salienta-se que o objetivo deste tipo de abordagem não consiste na generalização ou testagem de hipóteses, mas na construção de uma compreensão dos fenômenos investigados (MORAES, 1999).

A Ficha de Avaliação da Estrutura do Curso foi analisada através da estatística descritiva (CALVO, 2004) e a avaliação da efetividade do programa se deu com base na comparação entre os dados das entrevistas I, II, e III. Para tanto, foram considerados também os dados advindos dos questionários de avaliação parcial cujo conteúdo foi analisado de modo descritivo e transversal, ou seja, realizado num determinado instante de tempo; e, ainda, os dados coletados através da ficha de avaliação da estrutura do curso, foram submetidos a análise descritiva

2.7 Local e cronograma de realização da formação

As atividades presenciais do curso de capacitação foram realizadas no Núcleo de Ensino, Pesquisa e Extensão em Educação Especial – NEPEs -, sala 3189 do Centro de Educação da Universidade Federal de Santa Maria nas datas de 08, 15, 22 e 29 de setembro e 06 de outubro de 2014, após apreciação e aprovação do Comitê de Ética da Universidade Federal de Santa Maria (Anexo A).

3 RESULTADOS

Neste capítulo são apresentados inicialmente a caracterização do grupo de profissionais que recebeu a formação, incluindo peculiaridades de cada integrante. Em seguida é apresentada a estrutura do curso e a avaliação da sua efetividade, incluindo a avaliação dos módulos do curso e do curso como um todo, onde também aparecerão análises voltadas a cada indivíduo, embora de forma integrada a análise geral, uma vez que o estudo se caracteriza como Estudo de Caso Único e, portanto, seu foco está sobre o grupo como um todo e o curso na íntegra.

3.1 Caracterização da amostra e estrutura do curso

O grupo participante da formação foi composto por oito profissionais das áreas da saúde e da educação, apresentados no Quadro 3.

Quadro 3 – Dados dos participantes⁶

Nome fictício	Área de Formação	Área de atuação	Local onde desenvolve a prática profissional	Idade	Tempo de formado
P1	Psicologia	Psicologia	Escola	33 anos	10 anos
P2	Psicologia	Psicologia	Escola	43 anos	18 anos
P3	Psicologia	Psicologia	Escola	34 anos	9 anos
P4	Psicologia	Psicologia	NAE	35 anos	12 anos
P5	Fonoaudiologia	Fonoaudiologia	NAE	30 anos	8 anos
P6	Bacharelado e Licenciatura em Artes Visuais	Educação Especial	Escola	43 anos	14 anos
P7	Pedagogia	Educação Especial	Escola	34 anos	10 anos
P8	Educação Especial	Educação Especial	Escola e NAE	27 anos	2 anos

Dos integrantes do grupo, apenas um tem formação em nível de graduação, sendo que no momento da formação cursava uma pós-graduação lato sensu na modalidade à distância, tendo os demais, curso de pós-graduação *stricto sensu* concluído. A maioria do grupo

⁶ Com o intuito de preservar a identidade dos participantes, seus nomes reais foram substituídos por nomes fictícios.

participou de cursos/congressos que abordaram a temática do autismo, porém relatou que tais formações não ultrapassaram mais que algumas horas (quatro horas, em média), tendo abrangido basicamente características do transtorno. Todas as profissionais atuam com crianças e adolescentes da rede municipal de ensino da cidade de Santiago, abrangendo escolas de Educação Infantil e Ensino Fundamental e apenas duas relataram já ter experiência com crianças com TEA, embora não muito abrangente.

O grupo desenvolve seu trabalho identificando as necessidades dos alunos/pacientes indicados pelas escolas, realizando avaliações e observações nas escolas, além de atendimento às famílias e equipe de profissionais. A partir das avaliações, são desenvolvidas intervenções voltadas ao desenvolvimento das crianças ou adolescentes. Tais intervenções abrangem o atendimento diretamente ao aluno/paciente, bem como orientação a família e instituições de ensino, além de proceder com encaminhamentos a especialidades de atendimentos que sejam necessárias.

Nesse sentido, a Psicologia Escolar desenvolve o trabalho nas escolas da rede utilizando métodos e técnicas para promover a melhoria na qualidade e eficiência do processo educacional, visando não apenas a resolução de situações problemáticas na escola, mas a promoção de saúde mental. O atendimento da Educação Especial se dá tanto no NAE, quanto nas salas de recursos das escolas, assessorando tecnicamente os professores que desenvolvem o trabalho do AEE e realizando atendimento individual para crianças e adolescentes com necessidades especiais nas escolas que ainda não possuem professor de AEE. Os atendimentos clínicos ocorrem diariamente no Núcleo pelas áreas de Fonoaudiologia (com crianças de zero a 12 anos), Psicologia Clínica (com indivíduos de três a 16 anos) e Educação Especial (com alunos de três a 16 anos de idade).

Quanto à estrutura do curso, este foi composto por cinco encontros presenciais intercalados por quatro oportunidades de estudo à distância. As atividades presenciais foram realizadas nas tardes das segundas-feiras, durante quatro horas ao longo de um mês. A didática desta modalidade de encontro ocorreu no formato de seminários sobre os conteúdos dos módulos; apresentações em PowerPoint; discussões sobre realidade e experiências de atuação do grupo à luz das temáticas discutidas; análise de vídeos disponíveis no YouTube (Apêndice H) e imagens disponíveis na Web; leitura e discussão de textos. As atividades à distância envolveram a leitura de textos a serem discutidos nos encontros subsequentes. O curso desenvolvido obedeceu à seguinte metodologia e cronograma:

Quadro 4 – Estrutura dos Encontros⁷

DATA	TEMA	OBJETIVO	PRÁTICA
05 a 07/09 (AD)	Educabilidade da pessoa com TEA	Sensibilização do grupo quanto a educabilidade de pessoas com TEA.	Leitura e discussão do texto: “A educabilidade de Sujeitos com Autismo: Mitos e Controvérsias” (BOSA e GOLDBERG, 2007) - Seminário e discussão sobre a temática do módulo.
08/09 (P)			
08 a 14/09 (AD)	Compreensão do TEA	Compreensão das características e sinais precoces do TEA.	- Leitura e discussão do TEA conforme o DSM-5 (APA, 2013, p. 50-59) - Compreensão do TEA a luz das Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do autismo (MS, 2013)
15/09 (P)			
15/09 a 21/09 (AD)	Compreensão do TEA	Compreensão do TEA sob diferentes teorias explicativas.	- Leitura do texto Autismo: breve revisão de diferentes abordagens” (BOSA e CALLIAS, 2000) - Seminário e discussão sobre a temática do módulo.
22/09 (P)			
22/09 a 28/09 (AD)	Possibilidades de Intervenção no TEA	Conhecer e refletir sobre possibilidades de intervenção para o TEA.	- Leitura do texto: “Um olhar sobre o Autismo e sua especificação” (MARINHO e MERKLE, 2009) - Seminário e discussão sobre a temática do módulo.
29/09 (P)			
06/12 (P)			

Os participantes mantiveram a pontualidade nos encontros presenciais, apesar de dirigirem-se da sua cidade ao local de formação por aproximadamente duas horas. Quanto às atividades a distância, a pontualidade não ocorreu da forma ideal, sendo que alguns participantes, alegando falta de tempo, manifestaram a impossibilidade de realizar todas as leituras ou todas integralmente, bem como houve atraso na entrega dos questionários de avaliação dos módulos. Conseqüentemente as apresentações utilizadas nos encontros presenciais foram enviadas aos participantes após o prazo previsto. Porém, destaca-se que estes aspectos não prejudicaram o avanço dos conteúdos ou o cronograma de execução do mesmo.

3.2 Avaliação da efetividade do curso

A avaliação da efetividade do curso de formação será apresentada em duas etapas: 1) avaliação da aprendizagem por módulos, e 2) avaliação da efetividade integral do curso. Na

⁷ (aD) e (P) significam, respectivamente, Atividade à Distância e Encontro Presencial.

primeira etapa é analisada qualitativamente a efetividade de modo transversal em cada um dos quatro módulos. Já a segunda etapa consiste na avaliação quali e quantitativa do curso como um todo de modo longitudinal através da análise comparativa dos conhecimentos pré e pós formação e, em seguida, da manutenção do conhecimento após seis meses da formação (*Follow-up*). Na sequência apresenta-se a avaliação da estrutura do curso e, por fim, é complementado pela análise da contribuição do curso para os participantes.

3.2.1 Resultados da avaliação da aprendizagem por módulos

Três dias após cada encontro, antes que as apresentações utilizadas na prática fossem enviadas aos participantes, o grupo recebeu o questionário de avaliação da aprendizagem parcial referente ao conteúdo do último encontro, devendo devolvê-lo respondido até a oportunidade do encontro seguinte. Os questionários de avaliação da aprendizagem referentes aos quatro módulos podem ser consultadas no Apêndice E.

O planejamento inicial para o curso previa quatro módulos de conteúdos divididos em quatro encontros, mas foi revisto, tendo em vista o interesse do grupo no aprofundamento sobre a temática. Dessa forma, o módulo “Possibilidades de Intervenção” foi ampliado de um para dois encontros, totalizando cinco encontros de quatro horas cada, abordando as temáticas dos quatro módulos previstos. Sendo assim, os dados serão apresentados aqui de acordo com a temática de cada módulo e não por encontro.

Módulo I: A educabilidade de Sujeitos com Autismo

As discussões sobre esta temática foram centradas no papel e importância dos protagonistas da inclusão escolar de pessoas com TEA, quais sejam a família, os professores e/ou profissionais e os colegas. Foi conferida ênfase especial na necessidade de aproximação entre pais e escola,

Em seguida, discutiu-se os resultados de uma pesquisa sobre a percepção dos professores sobre seus alunos com TEA, a qual concluía que a forma como estes os percebem encontrava-se atrelada à variáveis pessoais, como as razões da escolha da profissão. O texto permitiu o posicionamento do grupo discutindo sobre a sua realidade, pensando também nas relações entre família, escola e demais profissionais, bem como a reflexão sobre suas próprias percepções.

As respostas dos profissionais aos questionários destacaram a socialização, melhora comportamental e aquisição de habilidades básicas para autonomia do aluno com TEA como centrais ao processo de educabilidade de pessoas com TEA. Em segundo plano, foi relatado o papel do ensino formal, letramento e da escrita.

Observou-se que houve uma parcela do grupo identificando a necessidade de maior investimento na formação de professores como possibilidade para favorecer a percepção do sujeito com TEA como *”capaz de pensar e descobrir dentro de suas potencialidades [...] e não a partir de suas limitações”* (P4). Da mesma forma, observou-se a consideração de que a instituição onde atua o profissional deve prestar-lhe apoio no que tange a capacitação/formação continuada, remuneração, materiais necessários para o trabalho e investimento numa equipe multidisciplinar, uma vez que os resultados dependem do planejamento e investimento nessas questões.

As respostas do grupo apontaram ainda para a necessidade de maior envolvimento afetivo dos docentes para com seus alunos visando o desenvolvimento de vínculos que favoreçam o sucesso no processo educacional. Apontaram o desejo do docente por seu trabalho com esse público como essencial para o estabelecimento de respeito às diferenças, e a persistência na promoção da aprendizagem. Em contrapartida, a falta deste desejo foi relatada como podendo favorecer a compreensão do sujeito com TEA como alguém que não consegue aprender, conseqüentemente antecipando o insucesso destes alunos. O grupo também reconheceu o trabalho com alunos com TEA como um desafio que exige não só formação, mas atributos docentes como amor e disponibilidade para ensinar, paciência para aguardar resultados, empatia, capacidade de lidar com a frustração e dedicação. Foi ressaltado que os professores requerem contribuição dos profissionais externos à escola que também atendem a criança com TEA de forma que possam sentirem-se mais autoconfiantes e tranquilos e foi consenso que oportunidades de formação, ao permitirem pensar sobre a prática, podem *‘desengessar os profissionais’* (P4), possibilitando um novo olhar para aquele sujeito.

Foi salientada a importância da relação de parceria entre escola e família para o desenvolvimento do aluno, considerando não apenas os professores, mas todos os funcionários da escola, de forma que se preze por uma comunicação aberta e continuada, e por um trabalho planejado e desenvolvido em conjunto em prol da criança. Sobre a participação dos colegas como colaboradores do processo de escolarização o grupo considerou não perceber grandes dificuldades, sendo que *‘as crianças simplificam as coisas, compreendem e lidam com o TEA de forma natural’* (P3).

Módulo II: Caracterização e compreensão do TEA

O conteúdo do segundo módulo foi trabalhado com base no texto do DSM-5 e Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do autismo do Ministério da Saúde (2013). As discussões iniciaram-se com base na apresentação de um breve histórico dos TEA, contextualizando as diferentes terminologias dos TEA (Ex.: psicoses, TID, TGD). Abordou-se as recentes mudanças nos manuais diagnósticos enfatizando não apenas os critérios diagnósticos, mas a compreensão de suas características, sinais precoces e comparações com o desenvolvimento típico através da utilização de vídeos de crianças com TEA e crianças sem comprometimentos.

O grupo trouxe informações sobre a compreensão do TEA a partir do DSM-5 que remeteram a mudança dos critérios diagnósticos agora compilados numa díade; da nomenclatura e da compreensão linear do transtorno: *‘Com a nova classificação pelo DSM-5 a denominação passa a ser Transtorno do Espectro do autismo [...]. O que modifica também são os indicadores para diagnosticar que passa a ser baseado numa díade: sociocomunicativa, que é a interação e comunicação social, e comportamental.’* (P8).

A respeito dos sinais de alerta para TEA, o grupo referiu o reconhecimento de características das áreas social *‘contato visual reduzido, [...] dificuldade de se relacionar [...], isolamento social’* (P3), *‘dificuldade em atender quando chamado, dificuldade em fixar o olhar no outro, [...] vocabulário rebuscado e linguagem formal (inadequados ao contexto), etc.’*(P5) e comportamental *‘interesse por objetos e assuntos restritos, ecolalia, tiques motores, auto estimulação, restrição alimentar, fixação por objetos com movimentos repetitivos e luzes’* (P5), *‘movimentos motores repetitivos, fala estereotipada, interesses e preferências restritas, inflexibilidade no rotina.’* (P4). Houve respostas indicativas de uma compreensão do TEA como impossibilidade, sendo que apareceram permeadas por ‘nãos’: *‘não apresenta qualquer tipo de regulação, não reage aos estímulos do meio, [...] não demonstra simbolização [...].’* (P2).

A respeito do período do desenvolvimento em que podem ser percebidas as características do TEA foi consenso do grupo afirmar que desde os primeiros meses de vida, quando iniciam as trocas interativas, devendo ficar mais claro a partir de um ano de idade.

Sendo que este estudo intencionou, entre outros, proporcionar ao grupo participante conhecimentos que pudessem qualificar sua prática com sujeitos com TEA, foi preocupação constante permitir a relação entre os conhecimentos trabalhados na formação e a prática das profissionais participantes. Assim, mesmo que o objetivo do segundo módulo fossem majoritariamente os sinais precoces e características do TEA, discutiu-se sobre as

implicações do TEA no processo educacional de pessoas por ele acometidas e, questionado a esse respeito o grupo, em especial a parcela representada por profissionais da área da saúde, trouxe respostas que apontaram para o entendimento desse processo como sendo prejudicado pelas características do sujeito com TEA: *‘Podem implicar, muitas vezes, em não conseguir se adaptar ao meio que está sendo inserido, devido a sua dificuldade de socializar, de se expressar e compreender as coisas.’* (P3). Além disso, foi apontada a relação entre comprometimentos na área da comunicação social e aprendizagem: *‘Pensando que a linguagem, a comunicação, a interação social fazem parte do processo educacional, penso que alunos com TEA têm aprendizagens comprometidas.’* (P6). Também identificou-se a manifestação de que as características do TEA implicam *‘maior cuidado dessa criança no espaço escolar, bem como no planejamento pedagógico e terapêutico’* (P5). Percebeu-se a preocupação de parte do grupo de pensar como prioridade no processo educacional o desenvolvimento prévio de habilidades para uma vida autônoma: *‘São crianças com poucos avanços na aquisição da leitura e da escrita, necessitando apoio anteriormente na aquisição de habilidades básicas para se tornarem mais independentes.’* (P1). Da mesma forma, principalmente como manifestação dos participantes com formação pedagógica, apareceu a indicação da necessidade de organização prévia do espaço físico e de materiais, bem como de prever possíveis dificuldades na realização de atividades grupais e mesmo de passar o recreio junto com os colegas ou de permanecer *‘em uma festa e até mesmo uma atividade no ginásio’* (P8) devido a sensibilidade a determinados sons, por exemplo. Características do TEA implicam também em *‘motivar o grupo de colegas para que tenham atitudes e gestos de educação com o aluno com TEA porque aprende-se, adquire-se através de bons exemplos [...]’* (P7). Ainda, foi apontada a necessidade de apoio se ter uma referência de um ou mais adultos responsáveis por atender a criança com TEA em suas necessidades, bem como orientar as demais crianças sobre como agir em situações de crise, por exemplo e, além disso, foram feitas considerações sobre as características do TEA para o planejamento do atendimento educacional especializado na sala de recursos.

A respeito das contribuições dos profissionais envolvidos no processo educacional dos sujeitos com TEA, o grupo como um todo apontou para a percepção das características e encaminhamento, a partir disso, para o médico neuropediatra, profissional responsável pelo diagnóstico. Tais profissionais – *‘professores, psicóloga, educadora especial...’* (P3) - teriam um papel de apoio no diagnóstico, podendo realizar avaliações e entrevistas com os familiares e fornecer informações que contribuíssem para o fechamento do diagnóstico pelo médico.

Além do neurologista, foi citado, em menor proporção, o psiquiatra infantil como também responsável pelo diagnóstico do TEA.

Módulo III: Teorias explicativas

A abordagem desse conteúdo partiu da explicação de que as teorias consistem em hipóteses que guiam a compreensão do transtorno, não sendo objetivo do curso tratar uma ou outra como verdade absoluta. A participação do grupo nas discussões se deu com mais volume a respeito das teorias Psicodinamiscistas e na busca de compreensão dos testes realizados por estudiosos e citados como exemplo em cada linha de compreensão do TEA, como por exemplo o Teste de Sally and Ann (BARON-COHEN, LISLIE e FRITH, 1985).

Observou-se que este módulo foi mais difícil de ser compreendido pelo grupo em função do desconhecimento sobre as teorias. Por exemplo, três participantes manifestaram dificuldade em responder ao questionário sem consultar o material entregue para leitura prévia, justificando tratar-se de uma temática nova e complexa e também em função do pouco tempo destinado para a sua compreensão. O questionário de uma quarta participante continha informações apresentadas de forma idêntica àquela como foi apresentado o conteúdo do módulo, indicando que houve consulta para a sua resposta. Sendo assim, em razão destes questionários não terem seguido os mesmos critérios de resposta dos demais uma vez que não obedeceram a regra de serem respondidos sem consulta a fontes de informação e com base apenas no que fosse mantido na memória após três dias transcorrido do encontro de formação, não foram considerados para a análise. Dessa forma, para a avaliação da aprendizagem referente ao terceiro encontro foram considerados quatro questionários para a análise.

Com base na avaliação desse módulo percebeu-se que, apesar de não apresentar detalhes abrangentes a respeito de cada teoria explicativa, o grupo manifestou lembrar-se de todos os modelos abordados na formação e ter se apropriado do seu entendimento. Foram citadas e explicadas as Teorias Psicodinamiscistas, Afetivas, Organicistas e Cognitivas, sendo que dentro dessas a Teoria da Mente, Teoria da Coerência Central e Teoria das Funções executivas também foram lembradas e com relativa coerência em relação a forma como abordadas na formação – *‘Teoria da Mente: incapacidade de se colocar no lugar e pressupor as intenções do interlocutor’* (P5).

A questão que buscava dos participantes a relação entre as características do transtorno manifestadas em situações práticas e os déficits apontados como explicação para o TEA pelos modelos teóricos estudados pareceu não ter sido compreendida pelo grupo pois não foi respondida pela maioria dos participantes e mesmo aquelas que responderam, apresentaram

respostas de conteúdo igual ao das respostas da primeira pergunta do questionário. Uma última questão permitia que o grupo tecesse livremente outras considerações sobre as abordagens explicativas do TEA e, pelo conteúdo das respostas, representou um espaço para a manifestação da sua preferência por entender o TEA conforme uma ou outra teoria, havendo uma tendência maior para a explicação de linha psicodinamiscista. Ainda, esse espaço foi utilizado para considerações a respeito de que todas as teorias são válidas e, tendo em vista que não se sabe a causa do TEA, nenhuma pode ganhar evidência isoladamente.

Módulo IV: Possibilidades de ensino

O quarto módulo foi subdividido em dois encontros e teve uma significativa participação do grupo nas discussões, sendo percebido o interesse dos participantes em compreender a importância das possibilidades de intervenção que estavam sendo abordadas : Play (DIR Floortime), TEACCH, Son-Rise, ABA, Comunicação Alternativa (PECS), Tecnologias de Comunicação e Informação (TIC's), Abordagem de Mediação por Pares e Relação família e escola.

Houve a necessidade de contextualização da utilização das estratégias adotadas de acordo com cada exemplo de intervenção trabalhado conforme as características do TEA, de forma que os participantes não as percebessem como 'receitas prontas'. Da mesma forma, salientou-se quais modelos tinham uso livre e quais não podiam ser utilizados sem a devida formação e contratos (Por exemplo, o CARS tem direitos autorais reservados ao Western Psychological Services (WPS), o Son-Rise ao The Option Institute and Fellowship, o que significa que não podem ser implementados livremente por qualquer interessado). Utilizou-se, para a abordagem desse módulo, imagens e vídeos referentes a cada exemplo trabalhado de forma que o grupo visualizasse possibilidades de uso dos recursos na sua realidade de atuação (imagens e vídeos da organização da sala de acordo com o Método TEACCH, do uso das fichas conforme o ABA, do Quarto de Brincar conforme o Son-Rise, entre outros).

Para análise desse módulo foram considerados dois questionários a menos tendo em vista que as respostas fornecidas evidenciavam consulta a fontes de informação, não obedecendo as regras estabelecidas para a sua resposta.

Com base na análise dos questionários mantidos para a avaliação identificou-se que as possibilidades de intervenção mais citadas pelo grupo foram também aquelas que apareceram acompanhadas de explicações coerentes: TEACCH, ABA, PECS, Son-Rise. A respeito do ABA, por exemplo, tem-se a seguinte compreensão: *'é um método comportamental que tem como objetivo desenvolver habilidades com uma instrução e reforço positivo.'* (P5). Com

menos frequência, mas ainda citados pela maioria do grupo teve-se o PLAY, Abordagem de Mediação por Pares, Relação Família e Escola e TICs. Toma-se para ilustrar a compreensão do grupo a seguinte resposta referente a Abordagem de Mediação por Pares: *'Nesta abordagem as intervenções devem ocorrer através de jogos grupais, trabalhos em duplas, atividades que exijam a participação, brincadeiras direcionadas e livres.'* (P6).

Os instrumentos de avaliação PEP-R e CARS foram citados algumas vezes dentro do conjunto de possibilidades de intervenção, não sendo possível identificar a sua associação a nenhuma abordagem específica. No entanto, como sua explicação indicava o entendimento do respondente a respeito de que consistiam em instrumentos de avaliação, subentendeu-se que o grupo não se equivocou, compreendendo-os como possibilidades de intervenção: *'(CARS)avalia relações pessoais, imitação, resposta emocional, uso corporal, comunicação verbal e não verbal, entre outros.'* (P3)

O grupo manifestou-se mais otimista nesse instante da formação em relação as alternativas de intervenção e a possibilidade de resultados consistentes mesmo para casos cujo comprometimento é mais intenso. Apesar de não desacreditarem no avanço em termos de aprendizagem de pessoas com TEA quando no início do curso, percebia-se a tendência de boa parte dos participantes em pensar principalmente nas aprendizagens de habilidades sociais e de autonomia com as atividades de vida diária. Além disso, observava-se dificuldade dos participantes em discutir ou falar a respeito de estratégias educacionais. Notou-se, nas respostas ao questionário de avaliação do quarto módulo, maior otimismo e confiança em relação as possibilidades de avanço e reflexões sobre a aplicabilidade dos exemplos trabalhados conforme as características do público atendido: *'por exemplo a utilização da PECS em caso de um distúrbio severo de linguagem ou ausência de linguagem oral e mutismo seletivo'* (P5); *'Houve a manifestação de que a organização do ambiente viabiliza intervenções, assim como percebeu-se a preocupação em considerar o perfil do aluno para o planejamento de intervenções: 'não apenas em atendimentos com os programas. Também os professores de sala de aula comum e salas de recursos podem aprimorar o atendimento com a organização da sala e dos materiais que serão explorados. É importante planejar as atividades de acordo com as condições de interação do aluno, saber das preferencias por jogos, brincadeiras...'* (P7).

3.2.2 Avaliação da efetividade integral do curso

Essa etapa de avaliação é composta pela comparação da análise de conteúdo das Entrevistas I e II (pré e pós formação). A Avaliação da Manutenção do Conhecimento é apresentada na sequência e, em seguida, é apresentada a Avaliação da Estrutura do Curso Por fim apresenta-se a Avaliação da contribuição do curso, a qual foi realizada com base na categoria “Contribuições da formação” advindas da análise das Entrevistas II e III, respectivamente. Essa categoria não é apresentada junto dos instrumentos que lhe originou, tendo em vista que convém à avaliação da contribuição do curso, cabendo ser trazida no momento dessa apresentação.

As entrevistas foram todas realizadas na sede do NAE, na cidade de Santiago, conforme data e horários marcados previamente com todos os participantes. Sendo que o grupo foi conduzido a apresentar sua compreensão a respeito do TEA, respondeu a entrevistas semiestruturadas (Apêndices B, C e D), cujas perguntas previamente elaboradas, por vezes, foram reformuladas ou ampliadas sem alteração de seu conteúdo de forma que os entrevistados chegassem a relatar seus conhecimentos sobre o TEA.

Após transcritas, as entrevistas foram enviadas na forma impressa para os participantes e, tendo passado apenas por correções gramaticais, foram submetidas à uma análise exaustiva de conteúdo pela pesquisadora para que fosse possível conhecer o seu teor e visualizar unidades de análise comuns aos três momentos (oito entrevistas referentes a cada momento – I, II e de *Follow Up* - totalizando vinte e quatro ao todo). Visando destacar quais conteúdos apareceram em que momentos, após análise das entrevistas foi gerada uma matriz de categorias, bem como descrições destas. (Apêndice I). A partir de então, a mesma matriz foi aplicada aos três momentos de entrevistas (Apêndice J), o que implicou no esvaziamento de determinadas categorias em alguns momentos, da mesma forma que outras ficaram plenas de conteúdo.

Prosseguiu-se com a sistematização em tabelas da identificação dos participantes com nomes fictícios e das manifestações indicativas do conhecimento a respeito do TEA de acordo com as categorias identificadas. Dessa forma pode-se visualizar a recorrência do conteúdo das falas dos participantes, que depois de categorizado na matriz de categorias, fora apresentado na forma de texto. Cada categoria foi ilustrada com uma ou mais falas, escolhidas pela coerência com a discussão, no intuito de permitir ao leitor a visualização dos dados analisados de forma objetiva e sintetizada e atendendo ao aconselhamento de Moraes ao considerar ser

“recomendável que se faça uso intensivo de “citações diretas” dos dados originais” (1999, p.9) quando se adota essa metodologia de análise.

Avaliação comparativa dos conhecimentos prévios e posteriores ao curso

Através da análise de conteúdo das entrevistas foram identificadas quatro categorias, descritas a seguir:

1. Compreensão do TEA: essa categoria subdivide-se em duas subcategorias, sendo elas: 1) Orientação Teórica e Etiologia do TEA e 2) Características do TEA. A primeira abrange afirmações que indicam a orientação teórica dos participantes para a compreensão do TEA, como por exemplo, a psicanálise ou transtorno do desenvolvimento. Também engloba relatos que apontem para possíveis causas, como genética, ambiental ou de constituição da subjetividade. Incluem-se nessa categoria, ainda, relatos que acusem o desconhecimento do participante a respeito da etiologia do TEA. Já a subcategoria “Características do TEA” tem sua composição de relatos subdivididas em “Atributos Positivos”, “Atributos Negativos” e “Atributos Ambivalentes”. Correspondem a “Atributos Positivos” relatos das características do TEA descritas como diferenças/dificuldades/limitações ou empobrecimento de habilidades, porém sem a conotação de impossibilidade/ausência/falta. Como “Atributos Negativos” compreende-se relatos das características do TEA descritas como impossibilidade/ausência/falta/apatia, com a conotação da presença de limitações intransponíveis. Já para “Atributos Ambivalentes” foram considerados relatos das características do TEA descritas na forma de citação, sem conotação de possibilidade ou impossibilidade.
2. Compreensão sobre possibilidades de avaliação no TEA: abarca respostas indicativas do conhecimento prévio ou desconhecimento dos entrevistados sobre abordagens de avaliação com finalidade diagnóstica. Essa categoria subdivide-se em outras três subcategorias, sendo elas: “Avaliação Clínica”; “Avaliação Multidisciplinar”; “Desconhecimento ou Dúvida sobre Possibilidades de Avaliação”. A “Avaliação Clínica” inclui relatos descrevendo o processo de avaliação/intervenção como pertencente predominantemente à área clínica, realizada por médicos ou terapeutas. Integram a subcategoria “Avaliação Multidisciplinar” relatos sobre o processo de avaliação/intervenção que mencionam a participação da escola e equipes multidisciplinares, realizadas com a participação de professores, terapeutas e/ou da

família. À última subcategoria correspondem respostas indicativas do desconhecimento dos entrevistados sobre abordagens de avaliação.

3. Compreensão sobre possibilidades de intervenção no TEA: compreende respostas que indicaram o conhecimento dos entrevistados sobre possibilidades de intervenção como modelos, programas e métodos, entre outros que tenham uma estrutura de funcionamento específica
4. Concepções sobre a participação ou influência de cada personagem no desenvolvimento educacional do sujeito com autismo: dessa categoria derivam quatro subcategorias denominadas 1) Participação/influência da Escola: inclui relatos indicadores da percepção dos entrevistados sobre as possibilidades do processo de escolarização beneficiar ou não a pessoa com TEA, abrangendo a escola como um todo e a participação dos professores.; 2) Participação/influência dos Pais: relatos que indicaram a percepção dos entrevistados sobre a influência da família no desenvolvimento da pessoa com TEA; 3) Condições do indivíduo: relatos que indicaram a percepção dos entrevistados sobre as condições do indivíduo com TEA como decisivas para o seu avanço ou não diante das diferentes intervenções possíveis; 4) Demais/outros: relatos que abordaram o entendimento das entrevistadas a respeito das relações entre família, escola e terapeutas da pessoa com TEA.

Os dados advindos das Entrevistas I e II são apresentados de forma intercalada para que se possa fazer um comparativo entre os dois momentos investigados.

1- Compreensão do TEA:

Observou-se em relação a primeira subcategoria, Orientação Teórica e Etiologia do TEA, a presença da conceituação do autismo na análise da Entrevista I hora como um transtorno de desenvolvimento, hora como uma forma de psicose e, ainda, como um misto dessas duas formas de compreensão: *'[...] eu costumo dizer que o autismo se diferencia de certa forma de um quadro que a gente identifica...ele parece, na verdade ele tem uma impressão de psicose, mas ele tem essa diferenciação da psicose.'* (P2). Houve o acréscimo a esta fala da explicação de que quando se trata de autismo há uma falha na vinculação entre mãe e criança, o que aponta para um entendimento psicodinâmico do TEA, orientado principalmente pela teoria Psicanalítica, compreensão amplamente citada do grupo. A etiologia foi predominantemente definida a partir nas falhas relacionais da díade mãe-criança: *'Falha na relação com o ser que deveria desejá-la para que se inscrevesse como sujeito no*

... mundo.' (P2). Também considerando fatores exógenos a essa, observou-se relatos que indicaram o desconhecimento sobre esse tema: *'Não conheço uma causa específica. Na faculdade a gente estudava a relação com a figura materna. Hoje a gente sabe que não é só isso, mas o que é também não sei.'* (P4). Alguns relatos, ainda, apontaram para causas orgânicas. A compreensão do TEA sob essa perspectiva incluiu a possibilidade de fatores genéticos: *"Acho que é uma questão bem genética mesmo que em algum momento pode se manifestar ou pode não se manifestar nunca"*(P8) e de falhas no desenvolvimento neurológico *"há um descompasso na estrutura cerebral"* (P2).

Já na Entrevista II foram identificadas definições do TEA como um transtorno comportamental e como transtorno do desenvolvimento. Os conceitos vieram acompanhados de explicações a respeito do momento do desenvolvimento em que surgem os primeiros sinais, sendo já nos primeiros meses de vida do bebê, além das áreas de comprometimento e níveis de gravidade do acometimento. A fala apresentada a seguir ilustra o teor da compreensão apresentada pelo grupo: *'É um transtorno comportamental que caracteriza a defasagem em duas áreas: a sócio comunicação e comportamento.'* (P5); *'um transtorno comportamental que é bastante precoce, pode ser diagnosticado com muito pouco tempo de vida'* (P2).

Imediatamente após o curso os relatos indicaram três principais explicações a respeito da origem do TEA, sendo elas: psicanalítica, causas orgânicas e/ou afetiva. As duas primeiras foram mais recorrentes, havendo um posicionamento do grupo em concordar com uma e discordar de outra, conforme percebe-se nesses trechos: *'vem duma dificuldade da relação inicial, quando a mãe não consegue supor um sujeito naquela criança[...]. Hipóteses de várias coisas vem sendo estudadas, em relação a algumas coisas durante a gravidez, de algumas doenças. Eu particularmente não consigo pensar diferente'*. (P1); *'lembro da questão da afetividade, mas acho que essa teoria...Eu acho que é uma coisa genética, sabe?'* (P6).

Observa-se, então, o refinamento do conhecimento a respeito da origem e etiologia do TEA, sendo que a análise das respostas fornecidas na Entrevista I permitiu identificar a menção ao conceito do TEA acompanhado de considerações sobre sua origem, enquanto que a análise referente a Entrevista II permitiu perceber que o conceito de TEA vem acompanhado de considerações coerentes sobre as características do transtorno e da fase de desenvolvimento em que deve manifestar-se, bem como os relatos referentes a etiologia mostraram-se mais variados em relação ao primeiro momento. Destaca-se que não foi objetivado na oferta da formação que os participantes mudassem suas concepções a respeito

da origem do TEA, mas que tivessem acesso a informações referentes às diferentes teorias explicativas, percebendo as variadas explicações que foram sendo construídas ao longo da história dos estudos da área. Dessa forma, tendo o grupo mencionado mais hipóteses do que nas duas outras oportunidades de entrevista, há que se considerar que houveram alterações no seu conhecimento a esse respeito.

Quanto a subcategoria Características do TEA, os Atributos Negativos consistiram nos mais citados na oportunidade da Entrevista I, podendo citar-se como exemplo os seguintes relatos: *‘Ela vive mais no concreto, não tem relacionamento com outras crianças, vive para ela mesmo.’* (P3); *‘Ela (a criança) só tem chance de automatizar comportamentos, não tem a possibilidade de simbolizar e nem de significar e nem de estruturar nada, ela só tem chance de automatizar’* (P2); *‘não te olha no olho’* (P7).

Atributos Positivos e Atributos Ambivalentes tiveram ambos a mesma proporção de relatos, porém significativamente inferior a Atributos Negativos. *‘Empobrecimento da linguagem, um empobrecimento da relação interpessoal, empobrecimento da simbolização. Isolamento. Limitações de interação.’* (P2) consiste num relato ilustrativo dos Atributos Positivos enquanto que o Atributos Ambivalentes englobam relatos do seguinte teor: *‘Se desestruturam ao sair da rotina com sons, ruídos[...]*’ (P6).

Na Entrevista II, referente a Caracterização do TEA, houve uma ampliação dos relatos referentes a Atributos Positivos, enquanto que a frequência de relatos se manteve inalterada em relação aos Atributos Negativos e Atributos Ambivalentes quando comparados aos relatos da Entrevista I. A seguir ilustram-se esses três grupos de compreensão sobre as características com relatos advindos da Entrevista II, consistindo na sequência Atributos Negativos, Positivos e, por fim, Ambivalentes:

- *‘[...] a falta de interação mesmo com o outro, a falta de socialização, de se isolar, de tentar se isolar, de se prevenir do contato físico com as outras crianças ou mesmo com o professor.’* (P6)
- *‘[...] comprometimento nessa interação, dificuldade de conseguir olhar para a pessoa, de conseguir fazer um questionamento simples, que seja assim. E no comportamento aquele movimento de mãos... brincar com brinquedos de roda, sempre naquela repetição também.’* (P8)
- *‘A interação social, a comunicação, o comportamento, a ecolalia [...] o comportamento repetitivo, o flapping de mãos que pode ou não estar, digamos, num grau...num tom diferente, mais leve ou mais acentuado.’* (P4)

Destaca-se que os relatos advindos da Entrevista II, além de apontarem para uma compreensão menos negativa referente as características da pessoa com TEA, mostraram-se mais detalhados em relação a Entrevista I, bem como de forma mais coerente às áreas de comprometimento explicitadas pelo DSM-5: *'Hoje a gente tem a comunicação e a interação juntas e a outra parte é o comportamento.'*(P8).

Além da percepção de que os comprometimentos típicos do TEA podem estar presentes em níveis diferentes conforme o caso, também identificou-se a relação que o grupo fez das características do TEA com aquelas manifestadas por seus pacientes ou alunos: *'eu não sei se há como mensurar se uma criança compreende ou não...ah, sim! Existe defasagem nisso porque ela (aluna) compreende de uma maneira mais concreta e nas entrelinhas ela não entende.'*(P7). Percebeu-se, também, a consideração de que os sinais devem manifestar-se, necessariamente, em contextos diferentes, sendo reforçado que devem estar presentes desde os primeiros meses de desenvolvimento da criança.

Além disso, é preciso destacar que foi notável na análise das respostas fornecidas na segunda entrevista uma ênfase na área da comunicação social, em especial no que tange a linguagem compreensiva e expressiva, diferentemente das respostas fornecidas na Entrevista I que evidenciaram o apontamento, principalmente, de comprometimentos relacionados a área comportamental e da interação social, nesta última referindo-se mais ao isolamento e dificuldade de interagir grupalmente. Destaca-se que o DSM-5 (APA, 2013) enfatiza justamente a área da comunicação social ao tratar dos critérios diagnósticos. Ainda, foram acrescentadas considerações quanto a alterações sensoriais e pensamento simbólico, o que não ocorreu quando da primeira entrevista. A forma como o grupo referiu-se aos comprometimentos do TEA na Entrevista II difere daquela percebida na entrevista aplicada antes da realização do curso não só quanto à frequência de relatos por subcategoria. Pôde-se perceber, também, a ampliação do uso de expressões como 'existe defasagem nisso', 'podem estar ou não', 'muitas vezes', o que pode indicar a compreensão de que há limitações no desenvolvimento das pessoas com TEA, mas que, contudo, não trata-se de ausência ou impossibilidade de desenvolvimento.

Sobre a orientação teórica e etiologia do TEA nota-se que as respostas do grupo apontaram, antes do curso, para a relação mãe-criança e para causas orgânicas, além de ter sido manifestado desconhecimento por uma parcela dos participantes. Após a formação o grupo como um todo passou a manifestar ciência sobre as possíveis e variadas explicações para a origem do transtorno, acrescentando a hipótese afetiva junto daquelas citadas na oportunidade pré-formação. Destaca-se que o curso preocupou-se em abordar diferentes

formas de entendimento teórico do TEA, sem induzir o grupo a identificar-se com uma ou outra abordagem. Portanto, a inclusão de relatos referentes a hipótese afetiva é vista como ampliação do conhecimento referente a compreensão teórica do transtorno.

2- Compreensão sobre possibilidades de avaliação no TEA:

As questões referentes a possibilidades de avaliação em TEA tiveram respostas, antes do curso, que apontaram para a percepção do grupo de que o diagnóstico é responsabilidade basicamente da área clínica, citando, majoritariamente a participação do médico neurologista e, em segundo plano, psicólogos e psiquiatra infantil: *‘Avaliação clínica por um neurologista ou psiquiatra infantil.’* (P5); *‘A avaliação é bem clínica, num olhar tanto do psicólogo, quanto do neuropediatra, [...] um diagnóstico a partir daquilo que tu percebe na criança.’* (P2). Os demais profissionais supostamente envolvidos no processo avaliativo, estariam incumbidos de realizar um tipo de avaliação destinado basicamente educacional: *‘[...] (referindo-se a avaliação para fins de diagnóstico) É diferente da nossa observação (educadores especiais) que é na conversa com todo mundo, com o profe, com a direção da escola, observa individual, observa coletivo.’* (P8).

Após a formação, a compreensão sobre alternativas de avaliação indicou a necessidade de observação das características típicas do TEA e o envolvimento de diferentes profissionais, da escola e da família. Na subcategoria “Avaliação Clínica” percebeu-se uma redução significativa dos relatos em relação a oportunidade da Entrevista I, enquanto que a subcategoria “Avaliação Multidisciplinar” ficou repleta de conteúdo nesse segundo momento, onde percebeu-se a compreensão do grupo sobre a importância da participação de terapeutas, professores e da família no processo de diagnóstico: *‘Num primeiro momento sempre a observação. Observação clínica, considerando o relato educacional [...] e a partir disso uma avaliação mais sistemática, que foi o que a gente viu no curso e que não ficava claro e nem eu tinha conhecimento de que isso era possível. Num primeiro momento aquela entrevista (referindo-se a anamnese com os pais); num segundo momento aquela testagem das bonequinhas (teste de Sally-Ann). O que me chamou a atenção foi esse em função de enxergar mais claramente a limitação do simbolismo.’* (P2).

Não houve relatos manifestando desconhecimento sobre possibilidades de avaliação do TEA, o que implicou no esvaziamento dessa categoria a partir da análise da Entrevista II. Também pôde-se observar que foram citados testes abordados durante os encontros de formação: *‘Avaliação clínica observando os critérios diagnósticos nas áreas do comportamento, da linguagem...com informações de terapeutas que acompanham a criança,*

dos professores, dos pais[...]. Tem dois testes, o PEP e o CARS. Não lembro como definir, mas são os que norteiam o TEACCH' (P5).

Percebe-se que há uma ampliação na forma de compreensão da avaliação da fase pré para a fase pós formação, uma vez que na oportunidade da Entrevista II o grupo considera seguramente, diferentemente da primeira entrevista, que a avaliação diagnóstica envolve diferentes profissionais, bem como a família, e que o fechamento do diagnóstico cabe ao médico neurologista/neuropediatra com base, também, nas avaliações dos demais profissionais.

3- Compreensão sobre possibilidades de intervenção no TEA:

As questões referentes a possibilidades de intervenção na Entrevista I tiveram repostas que indicaram a relação entre a possibilidade de avanço da criança com TEA mediante investimento e a participação familiar, apontando para a compreensão psicanalítica do transtorno: *'Pode ter tratamento dependendo da forma como a família se coloca diante desse diagnóstico (P2); 'A linha psicanalítica, com a terapia, facilitando uma vinculação' (P1).* Ainda, ilustrando essa mesma categoria, com menor frequência, os relatos apontaram para o Atendimento Educacional Especializado, psicopedagogia, fonoaudiologia e para terapias cognitivo-comportamentais: *'Eu acredito que haja necessidade de uma intervenção psicopedagógica, fonoaudiológica...depende da demanda da criança.'* (P5) E, além dessas, um programa de intervenção específico ao autismo, o Método TEACCH, foi bastante recorrente nos relatos: *'Conheço o método TEACCH, mas por ouvir falar, por ler alguma coisa, nunca trabalhei com isso.'* (P1); *'O TEACCH, mas eu não sei, nunca tive nenhuma dessas, não sei como fazer.'* (P8).

Na mesma categoria após o curso concluído, foram citadas diversas abordagens e recursos para intervenção tratadas no curso, sendo os mais recorrentes o TEACH, PECs, Son-Rise, Play, ABA, TICs, SCALA e Abordagem de Mediação por Pares, nessa sequência. Mesmo que nem sempre as denominações fossem citadas, a explicação detalhada tecida pelo grupo sobre as abordagens/recursos permitiu a identificação de quais estavam sendo enfocadas. São trazidos para ilustrar essa categoria os seguintes relatos, onde também se pode observar o detalhamento presente na explicação:

- *'Tem o TEACCH que é método...pra mim é quase um treinamento: faz isso, bota ali, tira lá, bota cá. É um método de quase treinamento, por isso eu vejo mais a questão cognitiva envolvida. Depois tem o SON-RISE...estou lembrando do Play agora...é aquele que instrui os pais, tipo um curso, um treinamento, assim, para que os pais*

brinquem e interajam com essa criança, proporcionando a eles maiores estímulos. E o SON-RISE é aquele do quarto de brincar, se volta mais para a questão da terapia, da liberdade da criança, daquela subjetividade, onde o outro entra no mundo da criança, onde o outro entra para fazer intervenções na medida em que a criança te dá o espaço.’ (P4);

- *‘Abordagem de mediação por pares que eu acho que é fundamental essa criança estar interagindo...que tu usa uma atividade grupal ou em dupla’ (P6).*

Nota-se, a partir da comparação entre os momentos pré e pós formação que, a respeito das possibilidades de intervenção, houve alteração no conhecimento do grupo. Além de terem sido citados diversos exemplos trabalhados na formação, estes vieram acompanhados de explicações quanto ao seu funcionamento e objetivos. Observou-se que na Entrevista II não foram feitas considerações a respeito da aceitação familiar quanto ao sujeito com TEA como condição para o seu tratamento, subentendendo-se que há possibilidades de intervenção e resultados, independente das condições deste ou da aceitação ou não de sua família quanto ao diagnóstico.

4- Concepções sobre a participação ou influência de cada personagem no desenvolvimento educacional do sujeito com autismo

No que tange a Participação/influência da Escola, foi significativa a percepção do grupo na Entrevista I a respeito de que pessoas com TEA que começassem a frequentar instituições de ensino precocemente se beneficiariam no que concerne a socialização e a identificação do transtorno: *‘Se uma criança está envolvida num meio social é quando ela vai começar a adquirir algumas possibilidades de se socializar, eu acho fantástico! Quando a criança vai para a escola é que a criança é descoberta (referindo-se ao TEA).’ (P1).*

Além disso, houve manifestações referindo-se ao despreparo da escola que *‘tem que se adaptar’ (P7)* e, também, a falta de experiência/compreensão dos docentes para o atendimento ao TEA: *‘Os professores são bem inexperientes[...], eles acham que aquilo só está atrapalhando em sala de aula.’ (P3).*

Percebeu-se, na Entrevista I, indicadores de posicionamento contra e/ou a favor da inclusão de alunos com TEA, condicionados pela percepção dos participantes sobre influência das Condições do Indivíduo no seu próprio desenvolvimento, como por exemplo os que seguem: *‘Eu, particularmente penso que nem todas as crianças autistas devem ser incluídas. Tem algumas que tem potencial para se desenvolver, para acompanhar e se beneficiar da classe regular e outras não.’ (P5); ‘Eles conseguem acompanhar. As vezes não igual a turma,*

mas eles conseguem.' (P7). Nota-se, então, que o posicionamento contrário a inclusão pode estar interligado as percepções que os profissionais têm sobre as condições desenvolvimentais dos alunos com TEA.

Referente a subcategoria Participação/influência da Escola, na Entrevista II os relatos dos participantes apontaram para os benefícios concernentes a socialização e ao diagnóstico precoce do sujeito com TEA, destacando-se a ênfase de que os efeitos da escolarização seriam positivos na mesma proporção em que esse processo iniciasse precocemente: *'Quanto antes melhor, melhor para a criança. Se a criança for pro maternal com dois aninhos ou antes disso até, ela vai começar lidar melhor, vai aparecer mais rápido as outras situações que são mais difíceis pro autista, pra família vai aparecer e vai ser mais pontual em função da socialização, mas também mais cedo vai essa criança ter feedback para poder ir passando e amenizando as crises. [...] Criança que começa mais tarde, ela vai ter prejuízo e nem sei se vai ter compensação depois nesse sentido aí, do professor e do aluno.'* (P7).

Ainda compõe essa subcategoria, relatos apontando para o despreparo das instituições de ensino, para a resistência dos professores quanto a aceitação dos alunos com TEA e para o comodismo na busca por conhecimentos referentes a temática do autismo: *'[...]existe uma resistência muito grande [...]a resistência é inconsciente [...]é mais uma dificuldade de acreditar que "isso possa ser meu.'* (P2); *'Mas elas (as professoras) não procuram saber sobre o assunto, elas não procuram uma maneira diferente...a escola é despreparada para isso.'* (P3).

Apesar das dificuldades consideradas pelo grupo a respeito da influência da escola no desenvolvimento educacional do sujeito com TEA, houve relato apontando para a possibilidade de aprendizagem do aluno com TEA estar relacionada a interação com os colegas: *'Porque (na escola) ela vai estar vendo outra criança, como é que a criança reage, (aprende) talvez por imitação.'* (P6). Nesse relato pode-se perceber a correspondência estabelecida entre oportunidades de evolução do sujeito quanto a interação social e a possibilidade de aprendizagem.

Já na subcategoria Participação/influência dos Pais, na análise da Entrevista I percebeu-se a alusão do grupo as condições econômica e geográfica das famílias como relativas ao investimento destinado ao tratamento do filho com TEA. Além disso, a forma como *'a família se coloca diante desse diagnóstico'* (P2) determina a possibilidade de tratamento ou não. Na Entrevista II considerou-se apenas que a família precisa aceitar o diagnóstico do filho para, então, investir no seu desenvolvimento.

Referente a subcategoria Demais/outros, os relatos apontaram para a percepção dos participantes a respeito das relações multiprofissionais como conflituosas, uma vez que quando um se desresponsabiliza de seus compromisso frente a família, por exemplo, a outro termina por ser atribuída responsabilidades que não lhe pertencem: *‘Os professores se desresponsabilizam [...] daí eu fico com essa responsabilidade de dizer (para os pais) aquilo que ela deveria dizer porque eu (psicóloga) não estou acompanhando a criança diariamente.’* (P1). Já sobre as relações entre família e escola considerou-se que *‘pode ser benéfica, se for uma boa relação, em que ambos pensem a favor da criança.’* (P5).

Nessa mesma subcategoria, após o curso, os dados analisados indicaram a percepção do grupo quanto a necessidade de parceria e confiança entre os envolvidos no atendimento ao sujeito em questão: *‘Acho que a grande questão da escolarização da criança é a parceria da família, da escola, dos demais profissionais envolvidos e aí é uma grande barreira que a gente encontra, justamente pela disputa de quem tem o maior saber.’* (P4); *‘Da relação família escola, ambas tem que ter confiança. [...] Quando a família chega na escola e percebe que o professor ou a escola não está pronta, não vai estabelecer esse vínculo de confiança.’* (P6). Apontaram, ainda, para o direito do sujeito com TEA de estar incluído no ensino regular e a necessidade da escola como um todo estar preparada para garantir tal direito: *‘É um direito desse aluno. Os pais têm o direito de matricular [...] essa escola tem que estar preparada para receber. Não só o professor, mas as outras áreas da escola.’* (P6). Além disso, houve relato apontando para a percepção a respeito da inclusão escolar de alunos com TEA como um processo que deve se apoiar em profissionais capacitados e na participação da família e ser constantemente avaliado. Percebendo-se que lhes não proporciona benefícios, precisa-se considerar outras alternativas de intervenção: *‘eu acho que a criança pode ser incluída na escola regular [...] se uma criança é incluída para socializar e está adequada a idade com o ambiente, eu acredito que é válido. Mas sempre pensando que essa criança deve se beneficiar, não adianta a criança estar inserida numa escola e não ser incluída. Caso contrário eu acredito ainda nas escolas especiais. Mas se existe um método, se existe um acompanhante, se existe uma pessoa capacitada, se existe o apoio da família, eu acho que se pode buscar o máximo de benefício.’* (P5).

Referente a participação/influência de cada personagem no desenvolvimento educacional do sujeito com autismo, mediante análise da Entrevista II, comparada a Entrevista I, percebeu-se a ampliação do conteúdo componente das subcategorias Participação/influência da Escola e Demais/outros. Enquanto isso, houve a redução do

conteúdo da subcategoria Participação/influência dos Pais e o esvaziamento da subcategoria Condições do Indivíduo.

Observou-se, pelo comparativo entre os dois momentos de entrevista, que a percepção dos participantes sobre a inclusão de alunos com TEA apresentou a manutenção do posicionamento (à favor ou contra). No entanto, enquanto antes do curso a contrariedade estava relacionada as condições (ou falta de condições) do aluno com TEA, após a formação foi associada ao (des)preparo das instituições e à percepção dos profissionais sobre esse aluno. Além disso, foi mencionada em ambas as fases a relação de respeito e parceria entre família e escola e observou-se que, após a formação, houve a consideração de que não só a família precisa de ajuda da escola, mas que a escola deve ouvir a família quanto às estratégias que foram eficientes no contexto domiciliar e que podem ser utilizadas no contexto escolar: *'[...]o grupo trabalhar junto, saber o que está acontecendo em casa, o que está acontecendo na escola, como é que ele está agindo em casa, porque naquele dia está mais agitado, porque não...'* (P5).

Enquanto antes da formação o grupo mencionou a escolarização numa fase inicial do desenvolvimento relacionada a progressos na interação social, houve ênfase após o curso em relação aos ganhos no processo educacional, ficando implícito que não se estimulando aspectos referentes a comunicação social numa fase inicial do desenvolvimento, comprometimentos nessas áreas dificultariam outras aprendizagens mais tarde. Após o curso também foram citados benefícios da escolarização não só referentes a socialização e possibilidade de identificação do transtorno, mas também quanto a possibilidade de aprendizagem através da imitação e à correspondência entre interação social e aprendizagem.

A partir da análise comparativa entre as fases pré e pós formação pode-se considerar que a efetividade do curso como um todo foi alcançada, sendo que em todas as categorias identificadas mediante a análise de conteúdos foram constatadas alterações nos conhecimentos explícitos pelo grupo.

Nos quadros a seguir pode-se observar a frequência de conteúdos por categorias referentes as Entrevistas I e II:

Quadro 5 – Temas, Categorias e Subcategorias dos conhecimentos dos participantes do curso imediatamente antes da formação.

Temas	Categorias	Subcategoria	Casos	F
Compreensão do TEA	Orientação teórica e etiologia do TEA		P1, P2, P4, P5, P7, P8	6
	Características do TEA	Atributos positivos	P1, P2, P7, P8	4
		Atributos negativos	P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7	7
		Atributos ambivalentes	P1, P4, P6, P7	4
Compreensão sobre possibilidades de avaliação no TEA	Avaliação Clínica		P2, P3, P5, P8	4
	Avaliação Multidisciplinar		P8	1
	Desconhecimento ou dúvida sobre possibilidades de avaliação		P1, P3, P8	3
Compreensão sobre possibilidades de intervenção no TEA			P1, P2, P4, P5, P7, P8	6
Concepções sobre a participação ou influência de cada personagem no desenvolvimento educacional do sujeito com TEA	Participação/influência da escola		P1, P2, P3, P7	4
	Participação/influência dos pais		P1, P2	2
	Condições do indivíduo		P2, P3, P5, P7	4
	Demais/outros		P1, P5, P7	3

Quadro 6– Temas, Categorias e Subcategorias dos conhecimentos dos participantes do curso imediatamente após a formação.

Temas	Categorias	Subcategoria	Casos	F
Compreensão do TEA	Orientação teórica e etiologia do TEA		P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7	7
	Características do TEA	Atributos positivos	P1, P5, P6, P7, P8	5
		Atributos negativos	P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8	7
		Atributos ambivalentes	P2, P4, P6, P8	4
Compreensão sobre possibilidades de avaliação no TEA	Avaliação Clínica		P1	1
	Avaliação Multidisciplinar		P2, P3, P4, P5, P6, P8	6
	Desconhecimento ou dúvida sobre possibilidades de avaliação			
Temas	Categorias	Subcategoria	Casos	
Compreensão sobre possibilidades de intervenção no TEA			P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8	8
Concepções sobre a participação ou influência de cada personagem no desenvolvimento educacional do sujeito com TEA	Participação/influência da escola		P1, P2, P3, P6, P7, P8	6
	Participação/influência dos pais		P1	1
	Condições do indivíduo			
	Demais/outros		P1, P2, P3, P4, P5, P6,	6

Avaliação da manutenção do conhecimento

A entrevista de *Folow-up* foi realizada exatamente seis meses após o término do curso e diferiu das entrevistas I e II em termos de conteúdo apenas no que diz respeito as contribuições da formação. Os dados advindos desse instrumento foram submetidos ao mesmo tratamento daqueles referentes as entrevistas anteriores. As categorias apresentadas permaneceram as mesmas, tendo como objetivo, contudo, a identificação do conhecimento mantido após seis meses da formação.

Após os seis meses decorridos do término do curso de formação, a subcategoria Orientação Teórica e Etiologia do TEA foi preenchida por definições do TEA como ‘*transtorno ou distúrbio neurológico*’ (P4), como ‘*transtorno do comportamento*’ (P2) e como ‘*transtorno do desenvolvimento*’ (P5). As demais tentativas de definição apontaram para o TEA como um transtorno que afeta principalmente a área da sóciocomunicação: “*O autismo é um transtorno que prejudica toda a parte de interação do sujeito com os outros*” (P2). As possíveis

origens do TEA, pode-se perceber nesse momento, centrou-se principalmente sobre duas possibilidades, sendo que o grupo citou explicações de cunho psicodinamiscista e organicista, principalmente e, numa proporção muito restrita, também afetivo. A maioria do grupo citou as possibilidades psicodinamiscista e organicista em conjunto e teceu considerações sobre elas, tornando possível a percepção de que parte do grupo manifestou preferência por confiar na relação inapropriada entre mãe e bebê como motivação para o transtorno - *‘Eu continuo pensando na relação inicial entre mãe e bebê. Tem as afetivas que tu falaste...’* (P1) - e outra parte em acreditar que o TEA tem causa orgânica, mais especificamente alguma alteração neurológica ou genética - *‘A gente já escutou bastante a questão psicanalítica, da separação da mãe, da falta de afeto, mas eu penso mais na questão organicista, que venha de alguma alteração neurológica, genética que possa estar causando essa dificuldade’* (P4);

Em relação a avaliação comparativa entre as entrevistas I e II, houve alteração das respostas quanto a definição do TEA e a compreensão sobre suas possíveis origens, mas considera-se que o entendimento trazido nesse momento é mais amplo se comparado ao da fase pré formação e não inferior, mas diferente em relação àquele mencionado na Entrevista II. Assim, pode-se considerar que as alterações na compreensão quanto a etiologia e possibilidades explicativas para o transtorno permaneceram ao longo do período de tempo transcorrido.

A respeito das características do TEA observou-se, a exemplo da Entrevista II, uma maior concentração de relatos nas subcategorias Atributos Positivos e Atributos Ambivalentes, sendo restrita a menção de características com a conotação correspondente a subcategoria Atributos Negativos. O relato que segue é ilustrativo da subcategoria Atributos negativos: *“o isolamento, não interage com o outro, não busca isso, eu acho que não demonstra muita afetividade, por exemplo, alegria, tristeza’* (P6). Observa-se que este difere na conotação em relação ao seguinte relato que corresponde a subcategoria Atributos Positivos: *‘é a fala...prejudicada assim, atrasada ou não tem, a gente alguns alunos que não tem ainda a fala né...outros que até tem bem ecolalica e....bem pobre assim, bem pouca....aquela dificuldade de interação, mas também não quer dizer que não tenha...’* (P8). Já no relato ilustrativo da subcategoria Atributos Ambivalentes pode-se perceber que as características são citadas com neutralidade: *‘O isolamento ou não totalmente, isolamento não o retraimento social, à comunicação, os comportamentos repetitivos.’* (P4).

Comprometimentos na comunicação social foram citados com frequência nas falas do grupo como um todo e, numa proporção menor, comprometimentos comportamentais também foram indicados, além de alguns relatos considerando alterações sensoriais também terem

sido manifestados. Observou-se, ainda, a associação entre comprometimentos relativos a esta área e o desenvolvimento cognitivo do sujeito : *‘A questão da sociabilidade é comprometida. Há comprometimento da parte cognitiva em função dessa dificuldade. Na verdade, quando a criança apresenta essa dificuldade de comunicação, de troca, de empatia e de tudo o que vem junto com isso, acho que tudo acaba ficando prejudicado’* (P1). Percebeu-se que o grupo trouxe compreensões indicativas do entendimento sobre a abrangência dos comprometimentos típicos do TEA, sendo que a respeito da linguagem percebeu-se a busca por explicar que *‘há empobrecimento da possibilidade de interagir, de se comunicar, não só a linguagem verbal, todas as formas de linguagem’* (P2) ou de especificar a informação que estava sendo trazida: *‘Pouca comunicação e a questão da ecolalia, a fala e as vezes até a ausência da fala. Desculpa. Da fala não, da linguagem’* (P4), o que também se observa nessa fala: *‘[...]aquela dificuldade de interação, mas também não quer dizer que não tenha’* (P8). Numa proporção pequena, percebeu-se a menção a comprometimentos na capacidade de simbolização: *‘O encosto da cadeira só serve para apoiar o braço. A bola é sempre bola.’* (P4).

Contato visual, movimentos estereotipados e repetitivos, adesão a rotina e dificuldades em dar respostas convencionais a estímulos sensoriais, além do gosto por partes em detrimento do todo, foram características citadas dentro da compreensão do grupo a respeito dos comprometimentos na área comportamental. Uma fala que ilustra claramente essa questão é *‘O movimento repetitivo, quando faz ecolalia, de emitir os sons, não só o movimento do corpo, mas emitindo sons que se repetem, quando fixa muito pouco o olhar ou quando se atenta muito a um objeto’* (P7).

Sobre toda a compreensão do TEA, considerando-se as subcategorias Orientação Teórica e Etiologia, bem como Características do TEA, constatou-se a manutenção do conhecimento, sendo que o grupo trouxe considerações a respeito de diversas manifestações das características inerentes ao transtorno com explicações coerentes. Observou-se ainda, que foram poucas as falas indicativas de uma percepção das características com teor de impossibilidade/ausência, correspondendo a uma proporção ainda menos que aquela apresentada na oportunidade da Entrevista II.

1- Compreensão sobre possibilidades de avaliação no TEA:

As falas do grupo no momento da Entrevista III indicaram a manutenção da percepção de que a avaliação do TEA deve se dar de forma multidisciplinar, havendo pouca recorrência de relatos apontando para a avaliação clínica e nenhum relato indicando desconhecimento sobre a temática. Assim, a subcategoria Desconhecimento sobre Possibilidades de Avaliação

manteve-se esvaziada seis meses após o curso, a exemplo da oportunidade da Entrevista II. Da mesma forma a subcategoria Avaliação Multidisciplinar mostrou-se novamente repleta de relatos. O grupo enfatizou que o processo de avaliação deve englobar diferentes profissionais que atendem a criança, bem como informações prestadas pela família através da entrevista de anamnese. Foram citados instrumentos como o CARS e, embora não sendo recordado do nome, houve referência ao Teste de Sally and Ann e ao PEP-R. Os participantes também acrescentaram que não há exames específicos a nível orgânico que indiquem a presença do transtorno e salientaram a observação como o meio que viabiliza a percepção do TEA e a compreensão da criança de acordo com seu nível de desenvolvimento: *‘acho que a observação, o contato da relação dele com o brincar, da reação dele com o terapeuta, da relação dele com os colegas, com a professora na sala de aula...’* (P2); *‘[...]comparando a criança com o que se espera para cada faixa-etária’* (P5).

2- Compreensão sobre possibilidades de intervenção no TEA:

Nessa categoria foram citadas diversas possibilidades vistas durante o curso, apresentadas aqui conforme a proporção que foram citadas, sendo das mais recorrentes para as menos citadas: (seis casos) comunicação alternativa (PECS), (seis casos) Son-Rise, (cinco casos) o método TEACCH, (três casos) o Play e a (três casos) abordagem comportamental (A-B-A), seguidas da (um caso) Abordagem de Mediação por Pares e (um caso) das Tecnologias Assistivas. Também identificou-se a descrição coerente de diversas possibilidades de intervenção cujos nomes não eram lembrados pelo grupo: *‘Lembro daquele método que vai na casa auxiliar, que a família acompanha, que faz plano terapêutico junto com o técnico, que traz a questão dos jogos...e daquele que imita o que a criança faz, se junta ao comportamento da criança[...].’* (P1) - referindo-se ao Play e ao Son-Rise, respectivamente. Percebeu-se a consideração da família como instituição importante de se envolver nas intervenções com a pessoa com TEA, bem como dos colegas, quando tratando-se de escola: *‘eu lembro da mediação por pares e do quarto de brincar, situação que me marcou, que eu achei interessante. Essa do quarto de brincar é uma pessoa especializada e os pais se envolvem também nessa intervenção [...]. E a mediação por pares é o contato com outras crianças, essa pode acontecer dentro da sala de aula regular.’* (P6).

A respeito dessa categoria percebeu-se que houve redução na quantidade de informações trazidas pelo grupo em comparação com a Entrevista II, não tendo sido citados todos os exemplos de intervenção trabalhados na formação, nem as explicações a seu respeito apresentando a mesma riqueza de detalhes. Contudo, constatou-se que o grupo manteve um

conhecimento amplo sobre esse tema e bastante superior em relação ao que fora identificado na análise da Entrevista I. Há que se considerar que mesmo não recordando de uma ampla variedade de nomenclaturas, o grupo remeteu-se corretamente a operacionalização das possibilidades de intervenção abordadas na formação.

3- Concepções sobre a participação ou influência de cada personagem no desenvolvimento educacional do sujeito com autismo

Na oportunidade da Entrevista III novamente observou-se a maior ênfase do grupo às subcategorias Participação/Influência da Escola e Demais/Outros. Manteve-se a mesma recorrência para Participação/influência dos Pais e a subcategoria Condições do Indivíduo manteve-se esvaziada.

Referente a subcategoria Participação/Influência da Escola identificou-se a concordância maciça do grupo quanto aos benefícios da escolarização quando iniciada em idade precoce, especialmente no que tange a socialização: *‘Quanto mais cedo a criança vai para a EMEI, para a creche, [...] o quanto mais cedo é mais fácil de se socializarem com outras pessoas, de conseguirem viver naquele ambiente’* (P3). Da mesma forma houve recorrentes considerações de que para sujeitos com idade mais avançada a escola teria pouco a contribuir. O grupo considerou que todos os alunos com TEA tenderiam a se beneficiar do processo de escolarização se as instituições de ensino e profissionais estivessem preparadas para atender a demanda desses casos, no entanto se mostrou pessimista quanto a realidade atual, manifestando que se percebe uma busca das escolas pela eliminação das diferenças: *‘A escola tem uma certa dificuldade de compreensão. Eles querem que a criança mude o comportamento que está discrepante, que aquilo termine’* (P1); *‘a escola busca muito sujeitos todos iguais’* (P4). Somando-se a isso, identificaram-se considerações indicando a compreensão do grupo de que a escola não pode manter o perfil de atuação que tradicionalmente desempenha, já que, em especial *‘[...] nos casos mais severos toda aprendizagem é válida e a escola tem que se adaptar e estar preparada para entender principalmente isso’* (P5). Destaca-se, apesar de não representar uma manifestação da maioria do grupo, a ênfase sobre a aprendizagem de conhecimentos acadêmicos sendo valorizada como papel da escola e sua relação com a oportunidade de trocas sociais: *‘Acho que além da aprendizagem da questão da socialização que é fundamental em termos de autismo [...], mas também a questão da aprendizagem das habilidades básicas que hoje as crianças vêm para a escola com quase nada disso. [...] habilidades básicas de comer sozinho, de fralda e até, obviamente, pela identificação com pessoas iguais, crianças, modelos saudáveis de*

identificação, de comportamento, enfim. E a questão da aprendizagem mesmo, da escrita.’ (P1). Houve menção, ainda, a possibilidade de aprendizagem por imitação possibilitada pelo processo de escolarização de sujeitos com TEA: *[...] ela vai estar vendo outra criança, como é que a criança reage, (aprende) talvez por imitação.*’ (P6)

Além dessas constatações, notou-se a compreensão da escola como possibilidade de percepção das características do TEA e de encaminhamentos. Destacou-se o seu papel como também de prestar orientação a família *‘A família precisa proporcionar o bem estar, tem que conseguir organizar essa criança em casa e eu acho que muitas vezes a escola pode entrar bem aí, né, fazendo uma orientação para a família de como ela pode buscar essas regras, essas organizações em casa para que depois possa refletir no trabalho lá na sala de aula, pensando em alguns programas, nos métodos. O Play é um trabalho que pode ser realizado em casa’* (P8). A descrença na escolarização como estratégia benéfica para as pessoas com TEA foi manifestação de uma minoria e apareceu relacionada a possibilidade de alfabetização, indicando uma descrença relacionada mais a essa aprendizagem do que propriamente a escolarização em si, sendo que a possibilidade de educabilidade foi destacada em relação a apropriação de conceitos, desenvolvimento da linguagem, entre outros.

Quanto a subcategoria Participação/Influência dos Pais houve apenas a menção de que *‘Quando a família tem conhecimento do que é e está bem orientada, tem leitura sobre isso, ela pede ajuda.’* (P1).

Já referente a subcategoria Demais/Ouros, os relatos apontaram para a relação entre a escola e a família como decisiva para o desenvolvimento do sujeito com TEA que beneficiar-se-ia dessa relação em caso de uniformidade na forma de pensar e intervir e, ao contrário, estaria comprometido se tais instituições divergissem na atuação, sendo que em casos de desconforto ou falta de confiança no trabalho docente a família poderia achar *‘mais fácil procurar outra escola, outro ambiente, para ver se isso não acontece’* (P3). Houve a consideração de que a família é um contexto promissor para o estímulo à criança, podendo a escola atuar na orientação às famílias quanto a esse investimento. Ademais, nesse mesmo sentido, considerou-se que *‘quanto mais a criança for estimulada, desde pequenininha, antes de chegar na escola, o grau de desenvolvimento vai ser muito mais rápido, independente dela estar muito comprometida na sua comunicação, na interação, nos comportamentos’* (P7).

Observa-se nessa categoria que a percepção do preparo da escola como decisivo para o sucesso na escolarização dos alunos com TEA, identificada na Entrevista II, foi mantida. Além disso, pode-se considerar que houve um ‘aprimoramento’ nessa compreensão, uma vez que as falas do grupo apontaram para a credibilidade na educabilidade da pessoa com TEA

independentemente do nível de comprometimento do transtorno e para a necessidade de alteração dos objetivos da escola em relação a eles em vez da insistência na manutenção de uma abordagem tradicional de educação. Ademais, destaca-se a credibilidade explícita quanto a aprendizagem de conhecimentos acadêmicos. Manteve-se a compreensão da escola como um espaço que, permitindo a percepção das características dos alunos que recebe, tem a possibilidade de realizar encaminhamentos para a verificação de comprometimentos percebidos e, sendo o caso, de diagnóstico do TEA.

Além disso, o papel da escola de orientação as famílias e a necessidade de parceria entre essas instituições foram mencionadas, a exemplo da Entrevista II. Destaca-se que diferentemente da entrevista realizada imediatamente após a formação, em resposta a Entrevista III percebeu-se o acréscimo de considerações a respeito de como a escola poderia orientar a família baseada nos exemplos de intervenção abordados no curso, o que indica além de manutenção, o avanço em relação ao conhecimento identificado após a formação.

Manteve-se em uma proporção muito pequena a descrença de alguns integrantes quanto aos benefícios da escolarização para alunos com TEA, mas tendo-se identificada a sua credibilidade em relação a aprendizagens que não de conhecimentos acadêmicos e considerando-se o seu discurso como um todo, nota-se que tais participantes percebem a escola com base no seu papel tradicional.

Observa-se, a partir do apresentado, que após os seis meses da formação a avaliação da Manutenção do Conhecimento indicou que o grupo manteve grande parte dos conhecimentos privilegiados na formação, tendo havido redução em algumas categorias principalmente no que tange a nomenclaturas. Identificou-se, ainda, que houve aprimoramento de alguns conhecimentos após esse intervalo de tempo. Portanto, considera-se que os conteúdos abordados no curso tiveram um bom aproveitamento pelo grupo.

Quadro 7 – Temas, Categorias e Subcategorias dos conhecimentos dos participantes do curso após seis meses da formação.

Temas	Categorias	Subcategoria	Casos	F
Compreensão do TEA	Orientação teórica e etiologia do TEA		P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8	8
	Características do TEA	Atributos positivos	P1, P2, P3, P4, P5, P6, P8	7
		Atributos negativos	P1, P2, P6	3
		Atributos ambivalentes	P1, P2, P4, P5, P6, P7, P8	7

Temas	Categorias	Subcategoria	Casos	F
Compreensão sobre possibilidades de avaliação no TEA	Avaliação Clínica		P1, P7	2
	Avaliação Multidisciplinar		P2, P3, P4, P5, P6, P8	8
	Desconhecimento ou dúvida sobre possibilidades de avaliação			
Compreensão sobre possibilidades de intervenção no TEA			P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8	8
Concepções sobre a participação ou influência de cada personagem no desenvolvimento educacional do sujeito com TEA	Participação/influência da escola		P1, P2, P3, P4, P6	5
	Participação/influência dos pais		P1	1
	Condições do indivíduo			
	Demais/outros		P1, P2, P3, P5, P7, P8	6
Contribuições da formação			P1, P2, P3, P4, P5, P7, P8	7

Cálculo da confiabilidade das Entrevistas I, II, e III

Nessa pesquisa foi solicitado a uma dupla de codificadores, bolsistas de iniciação científica e formandas de um curso de licenciatura na área educacional, que realizassem a codificação das três fases de entrevistas. O número total de unidades catalogadas corretamente pelo codificador foi dividido pelo número total de unidades de análise, conforme cada tempo das entrevistas (Entrevistas I, II e III). Para a Entrevista I 75%, composta por quarenta e oito (48) unidades, obteve-se o resultado do cálculo de confiabilidade de 75%. Para a Entrevista II, com cinquenta e uma (51) unidades de análise, obteve-se 78,4% como resultado e para a Entrevista III, que englobou cinquenta e três (53) unidades de análise, o valor encontrado foi de 84,9%.

Avaliação da Estrutura do Curso

A satisfação do grupo quanto ao curso de formação foi avaliada quantitativamente através de um questionário com perguntas fechadas e abertas. As perguntas fechadas referiam-se: 1- a satisfação quanto aos encontros presenciais; 2- às atividades à distância; 3- a cada unidade de ensino e 4- em relação ao curso completo e podiam ser pontuadas com notas de zero a dez, onde zero representava completa insatisfação e dez completamente satisfeito. Na sequência de cada categoria de perguntas os participantes poderiam fazer considerações qualitativas a respeito do seu nível de participação.

A tabela a seguir consiste na compilação das respostas as perguntas fechadas e traz, ainda, a média das respostas do grupo para cada item, além da média total, encontrada mediante soma das médias de cada item e divisão do resultado pelo número de questões.

Tabela 1 – Avaliação da Estrutura do Curso

CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO:	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	TOTAL	PONTUAÇÃO MÉDIA
Satisfação em relação as atividades desenvolvidas	9	9	10	9	10	10	7	10	74	9,25
Adequação do espaço utilizado	9	8	10	10	10	10	10	10	77	9,62
Atuação da equipe de apoio	9	8	10	8	10	10	10	9	74	9,25
Atendimento as expectativas	9	9	10	9	10	10	10	10	77	9,62
Adequação dos textos com o conteúdo ministrado	10	9	10	10	10	10	10	10	79	9,87
Tempo do participante para leitura	5	5	8	5	8	10	7	9	49	6,12
Dedicação do participante para o estudo entre os encontros	5	5	8	5	8	10	7	9	57	7,12
O material disponibilizado facilitou a apropriação do conteúdo das aulas presenciais	8	7	10	8	10	10	10	10	73	9,12
Estratégias pedagógicas	9	7	10	9	10	10	10	10	75	9,37
Conteúdo contemplado em cada unidade	9	6	10	9	9	10	10	10	69	8,62
Estratégias pedagógicas	9	8	10	9	10	10	10	10	76	9,5
Conteúdo do curso	9	9	10	9	10	10	10	10	77	9,62
Ambiente do curso	9	8	10	10	10	10	10	10	77	9,62
Atendimento as expectativas	9	9	10	9	9	10	10	10	76	9,5
Participação em todos os encontros	9	10	10	10	10	10	10	10	79	9,87
Média total:										9,071333

Sobre os encontros presenciais o grupo considerou que: as apresentações acerca dos temas trabalhados foram claras; as informações favoreceram pensar e desenvolver o trabalho com esse público; o espaço foi adequado, aconchegante e acolhedor; a infraestrutura deixou a desejar em alguns aspectos (atraso da equipe responsável por abrir o setor onde foi desenvolvida a formação, Datashow indisponível mesmo sob reserva prévia...). Parte do

grupo manifestou que a equipe de apoio poderia ter participado mais ativamente. Contrariando essa parcela, parte do grupo considerou que a participação da equipe de apoio contribuiu para a aprendizagem.

A respeito das atividades a distância o grupo considerou que: poderia ter havido maior dedicação em relação ao tempo disponibilizado para estudo; o material estava de acordo com os objetivos do curso; os textos eram bons e facilitavam a revisão dos conteúdos dos encontros presenciais. Parte do grupo relatou dificuldade em responder aos questionários por não terem domínio do tema e considerou pouco tempo para leitura e acomodação das informações e resposta aos questionários, considerando a jornada semanal de trabalho. Contudo, uma parcela também considerou interessante o período de tempo estabelecido para que houvesse envolvimento de fato.

Quanto as unidades de ensino o grupo considerou que: a estratégia pedagógica foi a que melhor contemplava a proposta, mas tornou os encontros cansativos. Também manifestou que, a seu ver, os conteúdos deveriam ser divididos em mais encontros tendo em vista a complexidade e necessidade de discussão. Em contrapartida, parte do grupo pensou que a forma como o conteúdo foi trabalhado de fácil entendimento.

Já a respeito do curso completo o grupo manifestou satisfação em participar, considerando-o informativo, de qualidade, ao encontro da sua realidade, atualizado e prático, além de permitir espaço para discussão. Se auto avaliou participativo e questionador. Ainda, foi relatado o sentimento de nostalgia pelo retorno a universidade.

As perguntas abertas abordaram o apoio recebido para participação da instituição onde atuam (Secretaria Municipal de Educação de Santiago) e, também, a auto avaliação do grupo quanto a participação e aprendizagem no curso. Quanto ao apoio recebido à participação o grupo classificou como excelente, sendo que a instituição recebeu a proposta com interesse e disponibilizou todos os recursos necessários para viabilizar a participação (transporte, diárias...). Também as escolas precisaram se reorganizar em razão da ausência de algumas profissionais nas datas da formação, mas ainda assim manifestaram apoio.

A respeito da participação e aprendizagem o grupo considerou ter dificuldade de dedicar-se as leituras à distância, sendo que algumas vezes nem todos os participantes leram os textos ou discutiram previamente os conteúdos. No entanto, relataram ter havido significativa aprendizagem e valorizaram o fato de poderem expor e suprir dúvidas, de discutirem e dividirem experiências com profissionais de diferentes áreas, oportunidade que, mesmo atuando num contexto multidisciplinar, nem sempre lhes é viável. Manifestaram ter aprendido bastante sobre o TEA, possibilidades de atendimento a crianças com esse

transtorno, sobre as teorias explicativas e modelos de avaliação e relataram conseguir discutir sobre os conteúdos da formação em momentos extra curso, também. Por fim, consideraram o curso de formação como um espaço de enriquecimento do conhecimento, válido em função de facilitar o entendimento para atender, observar, mediar e construir planejamentos voltados ao público com TEA.

A partir disso constata-se uma avaliação positiva da estrutura do curso tanto sob uma perspectiva quantitativa quanto qualitativa, tendo este sido criticado sobre poucos aspectos.

3.3 Avaliação da contribuição da formação para a atuação profissional dos participantes

A contribuição do curso foi verificada intencionalmente na entrevista de *Follow-up*, através de questões direcionadas a essa finalidade. Em razão de que já na Entrevista II, embora não tenha sido objetivado, o grupo relatou benefícios da formação, os dados que abrangeram tais relatos também foram considerados para avaliação da contribuição do curso.

Primeiramente são apresentados os dados da Entrevista II, que consistem em relatos manifestados imediatamente após o término do curso. Na sequência apresentam-se os dados advindos da análise da Entrevista III.

Com base nos relatos do grupo identificou-se alterações em termos de compreensão do transtorno e das possibilidades de intervenção, bem como no interesse pela temática e na prática do grupo. Ilustram essa categoria tem-se os seguintes relatos:

- *'[...]pra mim foi bem bom nesse sentido de estar junto com a L.(aluna) e estar no início do atendimento com ela e ter um caso que...não parece autista, né?! Mas pra mim foi bem importante porque parece que saltou aos olhos. Acho que teve duas coisas: eu que estava a mais tempo com ela, acho que uns quatro encontros eu só observei para depois fazer a primeira intervenção, para depois tirar ela aos pouquinhos da sala para ficar comigo...então era muito cedo para mim, né?! E tinha pouco material meu de estudo para...de análise. Agora eu tenho um tempo maior com ela e consigo ver mais a partir do diagnóstico, a partir das características, parece que ficou bem pontual, assim.'* (P7)
- *'[...]depois que eu comecei o curso aí eu comecei a me interessar mais, né? Aí eu adquirir um livro, eu comecei a ler sobre o autismo, foi mais uma fonte também para eu argumentar, poder me inteirar do que estava sendo falado lá porque eu não tenho...era novo para mim[...]'* (P6)

- *'[...]sem dúvida nenhuma o curso foi muito importante [...] e agora como a gente vem num processo muito grande dentro das EMEIs, hoje já é muito mais fácil a gente conseguir observar...por aqueles sinais que a gente trabalhou. Observar assim: isso pode ser, isso não pode ser, então isso só é uma birra, então isso...né? [...] fica muito mais claro agora.'* (P8)

Quanto aos dados advindos da Entrevista III, os relatos apontaram benefícios em termos de prática profissional, bem como sobre os sentimentos e conhecimentos dos profissionais. O grupo manifestou ter aprimorado e ampliado sua compreensão a respeito das características do transtorno, destacando a mudança da percepção em relação a casos cujo acometimento se manifesta de forma mais sutil, bem como a compreensão das possíveis explicações para determinados comportamentos ou manifestações. Foi recorrente a exemplificação dos ganhos proporcionados pela participação na formação relacionados a prática: *'Até conseguir essa avaliação, até tudo isso eu estou trabalhando, muitas vezes, baseada naquilo que a gente escutou[...]'* (P4); *'eu atendo a L(aluna) numa sala que é de amamentação, tem duas poltronas brancas, a sala é um lilazinho [...], eu fecho a porta para não ter barulho externo [...], tiro aquele foco que ela vai se distrair [...] Eu pensei nisso depois dos modelos que eu vi, na limpeza, limpar tudo, tirar aquele monte de estímulos da parede'* (P7). Apesar de não serem citadas denominações dos modelos de intervenção vistos na formação, percebeu-se que estes inspiravam a prática: *'eu tenho usado bastante, assim...não sei se vou saber te explicar nomes, mas a questão de imitar o comportamento, tenho conseguido bastante coisa com isso.'* (P5). Também identificou-se impacto da formação a respeito das trocas discursivas dos profissionais com sua equipe, com outros profissionais e com a família: *'eu consigo hoje explicar melhor para um professor, eu consigo conversar melhor, eu consigo observar algumas coisas nos alunos que eu estou avaliando e entender que não é o autismo ou que pode ser o autismo e aí, assim, conseguir trocar com as gurias do AEE, com as profes do AEE, com a equipe do NAE.'* (P8).

Notou-se, ainda, a percepção dos participantes sobre a manutenção dos conhecimentos viabilizada pela metodologia utilizada nos encontros: *'eu acho que muitas das coisas que ficaram foi aquilo que a gente fez a troca, onde teve a discussão, onde teve a troca. Daí tu consegues elaborar e acomodar de uma forma diferente'* (P4). E, também, percebeu-se a identificação por parte dos profissionais de possibilidades em relação a escolarização de pessoas com TEA, em especial nos casos em que este profissional não se trata de docente e precisa estar em constante contato e troca com as instituições de ensino. A esse respeito, identificou-se a percepção da importância das trocas de informações entre a rede de

atendimento do aluno com TEA, bem como de orientação aos docentes, visando favorecer a inclusão. Além disso, identificou-se nas falas o reconhecimento do curso de formação como uma oportunidade de ter acesso a conhecimentos sobre o TEA, o que não havia acontecido anteriormente ou não com a ênfase buscada nessa formação.

Nota-se, a partir disso, que já durante o curso, os conhecimentos privilegiados na formação representaram influência na prática dos participantes da formação, sendo que ao seu término foram manifestados benefícios. Com base na avaliação da contribuição da formação nota-se um amplo impacto dos conhecimentos abordados para a realidade de atuação dos participantes, abrangendo benefícios para si mesmas, para os alunos/pacientes atendidos, para as famílias destes e, também, suas escolas. Ou seja, a abrangência da proposta de formação implementada pode ser avaliada positivamente em relação a sua contribuição para o contexto de atuação dos participantes.

4 DISCUSSÃO

Sendo que se teve como propósito primordial nessa pesquisa a avaliação da efetividade do curso de formação ofertado, convém retomar tal conceito, compreendendo-se por efetividade a capacidade em permitir aos usuários de um serviço ou, nesse caso, aos participantes de um curso, o alcance ou benefícios acessados através dos objetivos pretendidos, devendo ser avaliada com base na proporção dos resultados ou consequências proporcionados e/ou em condições reais de participação (BRASIL, 2013). Pode-se considerar, a partir do apresentado, que o curso desenvolvido, tendo objetivado ofertar ao grupo participante conhecimentos sobre o TEA que viessem a qualificar sua prática, foi efetivo tanto avaliado por módulos, quanto na integralidade.

A respeito da sensibilização do grupo sobre a educabilidade de sujeitos com TEA, que incluiu a percepção dos professores sobre seus alunos com este comprometimento, tem-se que considerar a reflexão sobre suas próprias percepções. Isso foi possível pela condução do assunto de forma que os participantes pensassem no seu contexto, nos profissionais que também atendem seus alunos/pacientes e, posteriormente, na sua própria compreensão sobre esses sujeitos. O grupo demonstrou a tendência em pensar sobre a socialização e autonomia como as aprendizagens que devem ser privilegiadas na escola nos casos de TEA, o que foi se alterando ao longo dos encontros e ao final da formação abrangia, também, a possibilidade de aprendizagem de conteúdos acadêmicos (*'[...]E a questão da aprendizagem mesmo, da escrita.'* P1). Nesse sentido, entende-se que ter privilegiado a temática Possibilidades de Intervenção no curso permitiu ao grupo a percepção de que, mediante o uso de intervenções adequadas para cada caso, o que perpassa por um bom processo avaliativo das peculiaridades do aluno/paciente, todo e qualquer sujeito tem possibilidades ilimitadas e imensuráveis de evolução. A esse respeito tem-se a corroboração de Goldberg, Pinheiro e Bosa (2005) que defendem a necessidade de alteração da percepção docente sobre a pessoa com TEA de alguém com limitações, basicamente, para a sua compreensão como sujeito em potencial, capaz de desenvolver-se plenamente respeitadas as suas condições e sendo-lhes ofertados estímulos adequados as suas peculiaridades.

Destaca-se, nesse sentido, a tendência do grupo, num primeiro momento, em pensar nos casos mais graves tendo em vista que reflexões pessoais são permeadas por experiências particulares assimiladas de uma forma única. Isso implicou em ressalvas de que há casos que não se beneficiariam de determinadas intervenções ou não alcançariam determinados

objetivos, tendo em vista o seu nível de comprometimento. Observou-se, contudo, que a partir da formação concluída, as condições do sujeito com TEA perderam importância quando pensadas em relação as possibilidades de evolução mediante estímulos coerentes com suas necessidades.

Percebeu-se, também, uma tendência inicial a endereçar a família a culpa pelas dificuldades mantidas ou acentuadas do filho com TEA, o que foi sendo compreendido de forma diferente a partir do entendimento das implicações emocionais que têm para as famílias o fato de ter um membro com esse transtorno, uma vez que precisam arcar com uma demanda singular de atendimento a essa pessoa. Conforme Schmidt (2004), as características comportamentais de pessoas com TEA, somadas ao nível de severidade do transtorno podem representar estressores em potencial para seus familiares. O mesmo autor afirma que “as características clínicas da síndrome afetam as condições físicas e mentais do indivíduo, aumentando a demanda por cuidados e, conseqüentemente, o nível de dependência de pais e/ou cuidadores” (SCHMIDT, 2004, p. 15) A discussão a esse respeito teve ênfase no primeiro encontro, à luz do estudo de Schmidt (2004), mas perpassou todos os demais em razão da condução das atividades presenciais permitirem reflexões acerca da prática com os sujeitos com TEA, o que perpassa necessariamente família, escola e demais profissionais. Conforme o andamento do curso, os participantes foram manifestando a compreensão da responsabilidade e da necessidade de comprometimento de todos os envolvidos no processo educacional desses indivíduos.

As características do TEA consistiram no conteúdo abordado com melhor apropriação pelo grupo que, além de citá-las, ampliou as considerações sobre como podem se manifestar, inclusive em termos de intensidade. O grupo ainda refletiu sobre as implicações das características do TEA no processo de ensino e aprendizagem de alunos que apresentem o transtorno, o que se considera o mais decisivo para a utilização dos conhecimentos construídos na formação. Oliveira et al. (2011) corroboram nesse sentido, oferecendo a compreensão de que é imprescindível privilegiar na capacitação de professores, conhecimentos sobre as características do TEA, bem como sobre meios de intervenção comportamentais e educacionais, além de técnicas e outros que possam ser utilizados no meio escolar. Dessa forma, as possibilidades educacionais do aluno com TEA estariam ampliadas, sendo mais provável o uso de estratégias adequados ao seu perfil. Percebeu-se que não só para os participantes com formação na área educacional a oferta dos conhecimentos supracitados teve efeito, uma vez que também nos relatos dos profissionais da área da saúde percebeu-se alteração.

Apesar da apresentação desse tema estar centrada na compreensão das características e suas implicações educacionais, o grupo trouxe grande parte das discussões relacionadas aos critérios diagnósticos. Considerando que no contexto de atuação das profissionais participantes da formação a prevalência de crianças e adolescentes diagnosticados com TEA é considerado distante da probabilidade de casos possíveis de serem identificados, considerando-se a prevalência de 1:68 (CDC, 2014), o fato do grupo conseguir identificar sinais indicadores do TEA tende a favorecer encaminhamentos para avaliações com finalidade diagnóstica, entre outros. O atendimento adequado a pessoas com, muitas vezes, encontra-se atrelado ao diagnóstico. Nesse sentido, a busca tardia pelo diagnóstico implica na redução das possibilidades do sujeito com TEA desenvolver-se em plenitude, sendo que nesse tempo estará privado de intervenções direcionadas as suas especificidades. Dessa forma, realizar o diagnóstico o mais cedo possível consiste num recurso possível e importante, resultando em consequências positivas tanto na qualidade do serviço realizado quanto na vida das crianças e suas famílias (AIELLO, 2002, HOLZER et al., 2006, FRENETTE et al, 2013).

Apesar da avaliação dos dois últimos módulos ter indicado dificuldades do grupo nas respostas aos questionários, percebeu-se que houve apropriação dos conteúdos, embora talvez não do mesmo modo que em relação aos demais. Isso indica a necessidade de se pensar adaptações na forma de abordá-los, em especial no que tange ao tempo dedicado a sua aprendizagem, sendo que o grupo justificou suas dificuldades pela complexidade dos assuntos e pelo tempo restrito de dedicação para a sua apropriação.

Convém considerar que o tempo de estudo à distância é fundamental para a fixação de conteúdos já trabalhados e acesso a noções iniciais dos conteúdos que serão abordados posteriormente. Portanto, deve ser considerado nas ofertas de cursos de formação de forma que favoreça o aproveitamento máximo da oportunidade de qualificação que está sendo vivenciada. Conforme percebe-se no estudo de Passerino, Bez e Vicari (2013), propostas de formação centrada em contextos colaboram para que os profissionais se apropriem dos conhecimentos. Contudo, há que se considerar aspectos mais amplos do que a forma de atuação profissional dos participantes da formação e o público que atendem, sendo que ao mesmo tempo em que realizam o curso, geralmente mantêm-se desenvolvendo suas atividades laborais, o que, em alguns casos, pode implicar em cansaço e conseqüente redução da motivação e das condições de dedicarem-se ao curso. No caso desta formação, através da ficha de avaliação da estrutura do curso, o grupo foi enfático em afirmar a sua limitação para a leitura dos textos à distância, bem como para a resposta aos questionários dentro do tempo estipulado. Certamente esse aspecto contribuiu para que informações referentes ao módulo

previamente trabalhado se perdessem e, não tendo sido assimiladas conforme intencionava-se, limitaram a apropriação plena das informações do módulo seguinte. Considera-se, ainda, que, além do tempo de dedicação entre os encontros, é preciso haver comprometimento com as tarefas previstas, tendo em vista que não são adotadas aleatoriamente, mas têm objetivo de ser.

Na avaliação integral do curso objetivou-se identificar os conhecimentos prévios do grupo participante da formação sobre o TEA, assim como seus conhecimentos pós formação, a avaliação da estrutura do curso e a manutenção do conhecimento após seis meses da formação.

Realizando-se um comparativo entre os conhecimentos identificados previamente e após a formação observa-se um importante avanço em termos de informações trazidas pelo grupo através da Entrevista II. Esse avanço é claramente percebido na comparação das informações presentes nas falas ilustrativas das categorias identificadas. Como exemplo pode-se considerar a compreensão do grupo quanto a educabilidade dos sujeitos com TEA que ampliou-se da socialização e autonomia, também para a aprendizagem de conhecimentos acadêmicos. Uma vez que a percepção do professor (e demais profissionais, nesse caso) sobre o aluno com TEA está permeada por percepções externas (GOLDBERG, 2007), ou seja, por avaliações de outras pessoas, é conveniente a oferta de conhecimentos consistentes que orientem para a percepção das potencialidades acima das limitações, assim como instrumentalizem os profissionais a pensarem possibilidades de intervenção palpáveis para a sua realidade de atuação. Assim, sua percepção sobre os alunos em questão tende a se alterar. A avaliação pós-formação apontou justamente para isso e confia-se que, uma vez que se acredite no potencial de educabilidade da pessoa com autismo, o investimento no seu desenvolvimento ganhe pompa, uma vez que as crenças são decisivas quanto aos objetivos do profissional e aos métodos instrucionais, conforme tem apontado diversos estudos (CAVALCANTE, 2000, SADALLA, et al., 2005, SILVA, 2003).

Ainda a respeito da educabilidade destaca-se a relação construída entre a aprendizagem e as oportunidades de socialização, desenvolvimento da linguagem, entre outros, sendo que costumeiramente são questões abordadas de forma desvinculada, ou seja, acompanhadas de considerações sobre a função da escolarização para alunos com TEA sob uma ou outra perspectiva: aprendizagem de conhecimentos acadêmicos ou aprendizagem de habilidades sociais e de vida diária. Os resultados possibilitados pela metodologia de abordagem dos módulos feita nesse curso, percebe-se ao termino do estudo, que é preciso desenvolver a percepção de que não há aprendizagem que não dependa de interações sociais.

Assim, ao passo que, através do processo de escolarização, se possibilita ao ser humano oportunidades de interação social, deve-se esperar que diversas aprendizagens se construam a partir de então. Dessa forma, possibilitar ao sujeito com TEA experiências que lhe conduzam a ganhos de habilidades sociais é fundamental para que se possa considerar a construção de aprendizagens acadêmicas. Assim, é equívoco pensar que o processo de escolarização seria potencial apenas para privilegiar o desenvolvimento de habilidades sociais no caso de alunos com TEA, pois é da aprendizagem dessa base essencial que dependem as demais aprendizagens. Destaca-se que, para tanto, é preciso mediar o desenvolvimento desse sujeito no que tange a habilidades sociais, uma vez que, considerando suas características, há um comprometimento nessa área.

Conforme Tomasello e cols. (2005) crianças autistas, embora compreendam certos aspectos da ação intencional, possuindo, portanto algumas habilidades de aprendizagem social, tem comprometimento da capacidade de engajamento em atividades diádicas, triádicas e colaborativas, diferindo, assim, das crianças sem este comprometimento. Sendo assim, os autores consideram a importância dos aspectos culturais para o desenvolvimento da cognição humana, sendo decisivos, também, para isso, os processos históricos universais. Portanto as interações são fundamentais no processo de transmissão cultural humana, ou seja, fundamentais para que o indivíduo possa aprender conhecimentos de sua cultura.

Ainda a esse respeito, precisa-se considerar a Teoria sócio-histórica (ou sócio-cultural ou, ainda, sócio-interacionista) de Vygotsky (1994) sobre o desenvolvimento humano. De acordo com essa teoria não basta que o sujeito tenha todo o aparato biológico que lhe permita a realização das mais diversas atividades se ele não tiver oportunidade de experiências que lhe permitam essa aprendizagem, pois não se pode esperar que a criança desenvolva-se sozinha. Mais uma vez, as aprendizagens dependem das experiências e estas requerem a participação de outrem propiciando o desenvolvimento infantil. Vygotsky aborda também a relação entre linguagem e pensamento, sendo que a linguagem consiste no instrumento de relação com os outros e de organização do pensamento. Estando essa habilidade comprometida em pessoas com TEA, considera-se que seu desenvolvimento cognitivo é beneficiado, se o desenvolvimento da linguagem for possibilitado e, obviamente, considera-se não apenas a linguagem verbal. Para tanto, há que se promover contextos onde a interação entre pares seja propícia para tal. Sanini, Sifuentes e Bosa (2013), em uma revisão crítica de literatura sobre interação social em crianças com autismo e seus pares, consideram a inclusão escolar como um contexto favorável ao desenvolvimento da competência social destas crianças e diversos

outros estudos apontam para a mesma direção (WONG; KASARI, 2012, BOSA, 2006; CAMARGO; BOSA, 2012)

De acordo com Vygostsky (1933/1994), ainda, os aspectos orgânicos são menos decisivos do que a sua interpretação para as dificuldades reais das crianças com deficiência. Assim, precisa-se considerar que a compreensão das características do TEA, dando-se de forma adequada, tende a favorecer a percepção das potencialidades acima das limitações desses indivíduos por parte dos profissionais, significando possibilidades de maior investimento no seu desenvolvimento.

Percebeu-se nos resultados desse estudo a consideração do grupo também sobre a relação entre o comprometimento das habilidades de socialização e as demais áreas do desenvolvimento, tendo sido considerado que *'quando a sociabilidade é comprometida [...] tudo acaba ficando prejudicado'* (P1). Sendo assim, pode-se inferir que houve a compreensão do grupo conforme aconselham os referenciais teóricos.

Além disso, destacam-se alterações na forma de perceber o sujeito com autismo e suas possibilidades, bem como mudança no foco das implicações das características TEA para o processo de ensino para a estrutura dos ambientes, planejamento e preparo dos profissionais para o atendimento adequado as pessoas com esse transtorno. Ou seja, para parte do grupo as dificuldades no processo de ensino de alunos com TEA passou a residir na (des)organização meio e nas limitações das intervenções ofertadas pela equipe de profissionais, muitas vezes em razão de déficits na sua formação, e não mais apenas sobre o sujeito, o que vem ao encontro de considerações já postas em outros estudos que citam dificuldades por parte dos professores e considerações de que estes precisam estar preparado para incluir e para ensinar (WALTER; NUNES, 2013, LOIACONO; VALENTI, 2010, HART; MALIAN, 2013)

Na avaliação da pós- formação percebeu-se que mesmo nos casos em que fora manifestado descrédito sobre os ganhos com o processo de escolarização, percebeu-se que este estava atrelado a percepção do descompasso entre o que a escola tradicional pode oferecer e, tendo em vista as características do aluno com TEA, o que ele pode aproveitar do que lhe é oferecido por aquela instituição. A inclusão de pessoas com deficiência, em geral, demanda a reconfiguração das instituições de ensino no sentido de que seu papel se redesenhe para atender a todos que hoje adentram seu espaço. Nesse sentido, instituições que mantêm o desempenho de um papel tradicional imprimem a percepção de que alunos com determinadas deficiências não se beneficiariam do processo de escolarização. Há, então, uma distorção na compreensão dos efeitos da escolarização, sendo que aqueles que pensam sobre esse processo endereçam as dificuldades, muitas vezes, para o aluno cujos comprometimentos não

permitiriam ganhos com a escolarização, não endereçando-as a escola que precisa emergencialmente se reconfigurar de forma a manter sua função maior de contribuir com o desenvolvimento humano. Conforme Lago, a escola, no atendimento às diferenças, precisa “redefinir e colocar em ação novas alternativas e práticas pedagógicas que favoreçam a todos os alunos, o que implica atualização e desenvolvimento de conceitos e metodologias educacionais compatíveis com este grande desafio” (LAGO, 2007, p.22). Além disso, é emergencial que as instituições de ensino considerem as características do TEA ao pensarem sua organização, sendo que a oferta de um ambiente e de intervenções estruturadas tendem a beneficiar o processo de aprendizagem muito mais do que a exposição direta a estímulos variados e concomitantes (LIEBAL et al., 2008, ORRÚ, 2003)

Percebeu-se, ainda, através da entrevista de *Follow Up*, que após seis meses da formação o grupo manteve os conhecimentos percebidos através da Entrevista II, assim como houve o aprimoramento de alguns aspectos, sendo que esses passaram a orientar a prática do grupo frente aos casos prováveis e já confirmados de TEA. Foi relatado o uso de estratégias em função das características (sala com menos informações e uso de estratégias como expor a situações que evitam (banheiro) para sensibilização, motivadas pela compreensão de características como alterações sensoriais e adesão à rotinas, discutidas no curso) e, principalmente, motivadas pela compreensão de possíveis razões do funcionamento do TEA, permeadas implicitamente por teorias explicativas (teoria da mente; funções executivas...).

Destaca-se a contribuição da formação como um dos diferenciais desse estudo, sendo um indicativo da repercussão da formação para a realidade que se pretendia atingir através da construção de conhecimentos voltados à solução de problemas, sendo, nesse caso, a qualificação da prática profissional do grupo participante, permitindo avanços na identificação de sinais de TEA e no atendimento ofertado aos alunos acometidos por esse transtorno. Através da avaliação desse quesito, identificou-se uma repercussão positiva do curso desenvolvido imediatamente após a formação, bem como a manutenção e ampliação dos benefícios promovidos após seis meses da sua conclusão.

Observou-se que mesmo nos casos em que os profissionais não atuam diretamente com pessoas com TEA, o curso desenvolvido teve influência positiva, pois há relatos de que se tornou mais palpável a observação de características sugestivas de TEA ou mesmo aquelas que contrariem a possibilidade desse diagnóstico em alunos que lhes são encaminhados para atendimento. Percebeu-se -se que a prática das profissionais do NAE não pode aguardar o fechamento de um diagnóstico e, nesse sentido, ter conhecimentos sobre o TEA favorece desde encaminhamentos para outros profissionais, até o planejamento e prática dos

integrantes do núcleo com aqueles sujeitos que estão em processo diagnóstico sob suspeita de TEA. Além disso, os casos suspeitos já podem ser encaminhados tendo consigo pareceres das diferentes áreas que compõe o NAE e que já realizaram suas avaliações, colaborando para a agilidade do processo diagnóstico. Aliás, a esse respeito apresentou-se nos resultados, em específico na avaliação da contribuição da formação, a consideração de uma participante sobre conseguir perceber quando as características dos alunos que atendia eram indicativas do TEA ou não. Ademais, tendo-se a possibilidade de identificar indicadores do TEA, independente do diagnóstico estar fechado ou não, as intervenções da equipe podem ser direcionadas de forma a atender devidamente as necessidades de seus alunos/pacientes, o que também identificou-se na avaliação do curso na sua integralidade. Deve-se considerar, também, que a compreensão das características proporciona, ainda, condições para a equipe de profissionais orientar a família e a escola no desenvolvimento de práticas coerentes com o perfil do sujeito com TEA, inclusive avaliando que tipo de intervenção lhe seria mais conveniente.

A avaliação da estrutura do curso, assim como a avaliação por módulos, foi decisiva para que se constatasse, além de aspectos positivos, necessidades de aprimoramento da metodologia do curso. Um dos participantes citou o tempo restrito disponível para as atividades a distância como fator prejudicial ao desempenho na resposta ao questionário. Um segundo integrante do grupo manifestou ter optado por realizar consultas para responder um dos questionários motivada pela necessidade de compreender melhor especificidades de cada possibilidade de intervenção e um terceiro manifestou o mesmo sobre as Teorias Explicativas. Ambas avaliações apontaram para a o tempo de dedicação ao curso nas oportunidades de estudo a distância como decisivo para a apropriação efetiva do conhecimento, além de terem indicado que determinadas temáticas requerem uma abordagem mais simplificada ou demandam mais tempo para a sua abordagem. A alteração na didática do curso, inclusive, ampliando-se a realização do módulo IV (Possibilidades de intervenção) para dois encontros, levou esse aspecto em consideração, uma vez que ao longo dos encontros e antes da abordagem dessa temática percebeu-se tal necessidade mediante as discussões realizadas. Também considerou-se possíveis implicações práticas no atendimento aos sujeitos com TEA da necessidade de conhecimento a respeito de intervenções e, havendo tempo hábil para a providência tomada, sendo que requeria a concordância da instituição onde trabalhavam os participantes para a sua liberação em uma oportunidade a mais do que previamente acordado, esta foi feita.

Considera-se, por fim, sobre a avaliação da efetividade que tomou-se emprestado um modelo de avaliação da efetividade de cursos oferecidos na modalidade EaD pela Universidade Católica de Brasília (SALLORENZO, 2004) como inspiração para a elaboração de instrumentos para a avaliação da efetividade desse curso, sendo que na área educacional não é comum adotar-se avaliações consistentes a exemplo da proposta desse estudo e, sendo assim, não encontrou-se na literatura referencial mais adequado para a finalidade que se tinha. Sendo assim, com base nos instrumentos que compõe o modelo de Sallorenzo, foram construídos os instrumentos utilizados na avaliação do curso de formação desenvolvido. Acrescentou-se a estes, a Avaliação da Manutenção do Conhecimento que não é prevista no modelo de Sallorenzo.

Mais que a avaliação em si, pode-se considerar que os instrumentos utilizados com essa finalidade favoreceram a apropriação dos conhecimentos abrangidos no curso. Para responder o questionário de avaliação por módulos, por exemplo, os participantes precisavam reavivar a memória do que fora abordado em cada encontro.

Observou-se que, mesmo a metodologia utilizada no curso desenvolvido permitindo um bom aproveitamento por parte dos participantes, ainda foram identificados aspectos que requerem aprimoramento. Isso foi possível graças a avaliação da efetividade do curso.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tendo em vista que o objetivo deste estudo foi de avaliar a efetividade de um curso de formação de profissionais para a atuação frente a educação de pessoas com TEA, precisa-se considerar a partir do apresentado, que o curso teve efetividade e, mais que isso, mesmo consistindo numa abordagem ampla e inicial do TEA, teve impacto na realidade dos participantes. Como o conhecimento sobre o transtorno era uma necessidade do grupo, relatos das implicações do conhecimento para a prática dos participantes foram manifestados principalmente por aqueles que já atuam com crianças com TEA - ou em processo de diagnóstico. Assim, compreende-se que a oferta de formação não pode se dar aleatoriamente, privilegiando determinadas temáticas em detrimento de outras não menos importantes, mas não tão emergenciais num dado momento. Deve, portanto, atender a demanda de cada realidade.

Apesar de reconhecer o impacto do curso naquela realidade específica, deve-se ressaltar a importância da metodologia de avaliação proposta, que tende a contribuir para a elaboração e oferta de novos cursos, sendo que permite a identificação de falhas e resultados alcançados. Conseqüentemente, pode-se estabelecer objetivos e aprimorar meios para o seu alcance dentro de uma organização temporal palpável, já que prevê meio de identificar o perfil dos participantes e, a partir disso, ajustar a metodologia a ser utilizada conforme a realidade a que se destina. Em se tratando de formações voltadas para o atendimento ao TEA, acredita-se que esse modelo de curso, acompanhado da avaliação desenvolvida, pode ser considerado diferencial pois permite, conforme apontaram os resultados, desde a identificação de sinais do transtorno até o atendimento diretamente ao aluno/paciente e intervenções junto as família e escolas, bem como por permitir que se mensure o seu impacto.

Ademais, pode-se identificar ao longo dos resultados que a abordagem dos módulos que compuseram o curso não resumiu-se basicamente a oferta de informações, mas teve interferência positiva na percepção dos profissionais a respeito da pessoa com TEA e da realidade que se apresenta em relação ao seu processo educacional. Goldberg (2007) defende o direito do professor de conhecer, por meio do acesso a informação, as particularidades no desenvolvimento desses indivíduos de forma que tal conhecimento sirva de âncora para possíveis ações. Nesse sentido, considera-se que, através da difusão de informações e conhecimento a respeito do TEA, bem como das discussões que permitiram uma conversação constante entre teoria e prática, tal direito foi privilegiado e seus efeitos foram consistentes.

Portanto, parece inquestionável a importância de se traduzir conhecimentos em mudanças sociais.

Conclui-se salientando que não só para os professores vale tal regra, mas conforme pode-se perceber a partir deste estudo, para os diferentes profissionais que atuam colaborando com o processo educacional de alunos com TEA. Já que tal público demanda apoio transdisciplinar para o favorecimento do seu desenvolvimento, não se pode mais considerar que haja necessidade de formação apenas para os docentes. Ademais, tratando-se do mesmo público a ser atendido por esses diversos profissionais, os conhecimentos a serem privilegiados nas formações requerem ser traduzidos para e por cada área, mas não particionados como se para cada profissional o mesmo sujeito com TEA chegasse de uma forma diferente ou levando apenas a parte que compete àquele intervir.

REFERÊNCIAS

AIELLO, A. L. R. Identificação precoce de sinais de autismo. In: GUILHARDI, H.J. et al. **Sobre comportamento e cognição**: contribuições para construção da Teoria do Comportamento. Santo André: ESETec Editores Associados, p. 13-29, 2002.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION – APA. DSM-5: **Diagnostic and statistical manual of mental disorders**. Washington: American Psychiatric Association. Porto Alegre: Artmed. 2013.

ANDRADE, D. F.; TAVARES, H. R. & VALLE, R. C. **Teoria da Resposta ao Item**: conceitos e aplicações. São Paulo, 14º SINAPE, ABE-Associação Brasileira de Estatística. 2000.

Associação Psiquiátrica Americana. DSM-IV-TR – **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. Porto Alegre: Artmed. 2002.

ARIF, M. M. et al. **Awareness of Autism in Primary School Teachers**. Departamento de Ciências da Saúde da Comunidade, Universidade Ziauddin, Paquistão, 2013. Disponível em: <<http://www.hindawi.com/journals/aurt/2013/961595/>> Acesso em: 09 jun., 2014.

BAIO, J. Prevalence of Autism Spectrum Disorders — Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 14 Sites. **Morbidity and Mortality Weekly Report**. 61(SS03);1-19. 2012. Disponível em: <<http://www.cdc.gov/mmwr/pdf/ss/ss6103.pdf>>. Acesso em: 27 jul. 2014.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. 3. ed. Lisboa: Edições 70, 2004.

Baron-Cohen, Lislle e Frith. Does the autistic child have a “theory of mind”? **Cognition**, v. 21, p. 37-46, 1985.

BOSA, C. A. Autismo: Intervenções psicoeducacionais. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, 28 (Supl 1), S47-S53, 2006.

BOSA, C. Atenção compartilhada e identificação precoce do autismo. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 15, n. 1, p. 77-88, 2002.

BOSA, C. A.; GOLDBERG, K. **A educabilidade de sujeitos com autismo: mitos e controvérsias**. In ENRICHIE, J. R. B.; GOLDBERG, K. (orgs.). Necessidades educativas especiais. Erechim: Edifapes, pp. 75-83, 2007.

BOSA, C.; CALLIAS, M. Autismo: breve revisão de diferentes abordagens. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, Porto Alegre, v. 13, n. 1, p. 167-177, 2000.

BOSA, C. Sinais precoces de comprometimento social no autismo infantil. In: Walter Camargos Jr e Colaboradores. (Org.). **Transtornos invasivos do desenvolvimento**, Brasília: Corde, p. 42-47, 2002.

BOSA, C. "Autismo: Atuais interpretações para antigas observações". In: BAPTISTA, C. R. e BOSA, C. **Autismo e Educação: Reflexões e propostas de intervenção**. Porto Alegre: Artmed. 2002.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF, Senado, 1998.

BRASIL. **Decreto n. 7.611**, de 17 de novembro de 2011. Dispõe sobre a educação especial, o atendimento educacional especializado e dá outras providências. Brasília, 2011.

BRASIL. **Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do autismo**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília: Ministério da Saúde. 2014.

BRASIL. Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012. **Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro do autismo**. Brasília, DF, 27 dez. 2012.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria da Educação Especial. **Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva**. MEC/SEESP, Brasília, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes metodológicas: elaboração de estudos para avaliação de equipamentos médicos assistenciais / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Ciência e Tecnologia**. Brasília: 2013.

BRASIL. Senado Federal. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional: nº 9394/96**. Brasília: 1996.

BRIDI, F. R. S. **A formação continuada em Educação Especial para o Atendimento Educacional Especializado**. In: XVI ENDIPE - Encontro Nacional de Didática e Práticas de Ensino. UNICAMP, Campinas, 2012. Disponível em: <http://www.infoteca.inf.br/endipec/smarty/templates/arquivos_template/upload_arquivos/acervo/docs/2412b.pdf> Acesso em: 17 ago. 2014.

BRIDI, F. R. S.; FORTES, C. C.; BRIDI FILHO, C. A. Educação e Autismo: as sutilezas e as possibilidades do processo inclusivo. In: ROTH, B. W. (Org.) **Experiências educacionais inclusivas: Programa Educação Inclusiva: direito à diversidade / Organizadora**, Brasília : Ministério da Educação, Secretaria de Educação Especial, 2006. p. 63-71.

BONDY, A.; FROST, L. **PECS: The Picture Exchange Communication System**. Cherry Hill, NJ: Pyramid Educational Consultants, Inc., 1994.

CALVO, M. C. M. **Estatística descritiva**. Florianópolis: UFSC, 2004.

CAMARGO, S. P. H.; BOSA, C. A. Competência social, inclusão escolar e autismo: Um estudo de caso comparativo. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 28, n.3, p.315-324, 2012.

CARDOSO, C.; FERNANDES, F. D. M. **Relação entre os aspectos sócio cognitivos e perfil funcional da comunicação em um grupo de adolescentes do espectro autístico**. Pró-Fono Revista de Atualização Científica, v. 18, n. 1, p. 89-98, jan.-abr. Barueri/SP, 2006

CAVALCANTE, R. S. C. A inclusão do aluno com necessidades educacionais especiais na sala de aula do ensino regular: O papel do professor. **Temas sobre Desenvolvimento**, v. 52, n. 9, p. 31-35, 2000.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION - CDC. **Autism spectrum disorders (ASDs): What should you know?**2014. Disponível em: <<http://www.cdc.gov/ncbddd/autism/data.html>>. Acesso em: 08 jun., 2014.

FAVORETTO, N. C.; LAMÔNICA, D. A. C. Conhecimentos e Necessidades dos Professores em Relação aos Transtornos do Espectro Autístico. **Rev. Bras. Ed. Esp.**, Marília, v. 20, n. 1, p. 103-116, jan./mar. 2014.

FELÍCIO, V. C. **O autismo e o professor: um saber que pode ajudar.** 2007. 56 f. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Pedagogia) – Faculdade de Ciências – Campus de Bauru, Bauru, 2007.

FERNANDES, F. D. M. Distúrbios da Linguagem em autismo infantil. In: LIMONGI, S. C. O. (Org). **Fonoaudiologia informação para a formação: linguagem: desenvolvimento normal. Alterações e distúrbios.** Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 2003.

FERNANDES, F. D. M. **Aspectos funcionais da comunicação de crianças autistas.** Temas sobre o Desenvolvimento, v. 9, n. 51, pp. 25-35. São Paulo, 2000.

FERNANDES, F. D. M; RIBEIRO, S. L. Investigação do desempenho sociocomunicativo durante a terapia fonoaudiológica de crianças autistas – o uso de procedimentos específicos. **Jornal Brasileiro de Fonoaudiologia**, v. 4, pp. 71-78. São Paulo, 2000.

FOMBONNE, E. Epidemiology of pervasive developmental disorders. **Pediatric Research**, v. 65, n. 6, p. 591-598, 2009.

FOMBONNE, E. **Epidemiology of autism.** Paper presented at the 1º Encontro Brasileiro para Pesquisa em Autismo. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. Disponível em: <<http://www6.ufrgs.br/ebpa2010/2010>> .Acesso em: 27 jul. 2014.

FOMBONNE, E. et al. “Pervasive developmental disorders in Montreal, Quebec, Canadá: Prevalence and links with immunizations”. **Pediatrics**, v. 118, n. 1, pp. 139-150.2006.

FREITAG, C. M. The genetics of autistic disorder and its clinical relevance: A review of the literature. **Molecular Psychiatry**, v. 12, n. 2-22, 2007.

FRENETTE, P.; DODDS, L.; MACPHERSON, K.; FLOWERDEW, G.; HENNEN, B.; BRYSON, S. Factors affecting the age at diagnosis of autism spectrum disorders in Nova Scotia, Canada. **Autism**, v. 17, n. 2, p. 184-195,2013.

GADIA, C. A.; TUCHMAN, R.; ROTTA, N. T. “Autism and pervasive developmental disorders”. **Journal de Pediatria**, v. 80, supl. 2, pp. S82-S94, 2004.

GILLIS, J. M.; BUTLER, R. C. Social skills interventions for preschoolers with Autism Spectrum Disorder: A description of single-subject design studies. **Journal of Early & Intensive Behavior Intervention**, v. 4, n. 3, p. 532-547, 2007.

- GOERGEN, M. S. Sobre o diagnóstico em Transtorno do Espectro do autismo (TEA): Considerações introdutórias a temática. In: SCHMIDT, C. (Org.). **Autismo, educação e transdisciplinaridade**. Campinas: Papirus. 2013.
- GOLDBERG, K.; PINHEIRO, L., BOSA, C. A. **A opção do professor pela área da educação especial e sua visão acerca do processo inclusivo**. Revista Perspectiva, n. 29, p. 59-68. Florianópolis/SC, 2005.
- GRESHAM, F. M. Análise do Comportamento aplicada as habilidades sociais. In: DEL PRETTE; DEL PRETTE (Org.). **Psicologia das Habilidades Sociais: Diversidade Teórica e suas implicações**. Petrópolis, RJ: Vozes, pp. 17-56, 2009.
- GUASSELLI, M. F. R. **Formação de professores para Educação Especial: fronteiras entre a produção do ensino/pesquisa e a prática na educação básica**. In: Seminário de Pesquisa em Educação da Região Sul – ANPED SUL, 9., 2012, Caxias do sul. Anais... Caxias do Sul, 2012. Disponível em: <<http://www.ucs.br/etc/conferencias/index.php/anpedsul/9/anpedsul/paper/viewFile/261/616>> Acesso em 06 ago. 2014.
- HART, J. E.; MALIAN, I. A statewide survey of special education directorson teacher preparation and licentiate in autism spectrum disorders:a model for university and state collaboration. **InternationalJournalofSpecialEducation**, v. 28, n. 1, 2013.
- HEFLIN, L. J.; ALAIMO, D. F. **Students with autism spectrum disorders: effective instructional practices**. Upper Saddle River, NJ: Pearson Education, Inc., 2007.
- HOLZER, L.; MIHAILESCU, R.; RODRIGUES-DEGAEFF, C.; JUNIER, L.; MULLER-NIX, C.; HALFON, O.; ANSERMET, F. Community introduction of practice parameters for autistic spectrum disorders: Advancing early recognition. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 36, n. 2, p. 249-62, 2006.
- JORDAN, R.; POWELL, S. Reflections of the option method as a treatment for autism. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, n. 23, p. 682-685, 1993.
- KAUFMAN, B. N. **Son-Rise**. New York: Harper-Collins, 1976.
- KHOURY, L. P. **Treinamento de professores no manejo comportamental de cinco alunos com transtorno do Espectro do autismo na condição de inclusão escolar**. Dissertação de mestrado. Mestrado em Distúrbio do Desenvolvimento, Universidade Presbiteriana Mackenzie, 2013.
- KLIN, A. **Autismo e síndrome de Asperger: uma visão geral**. Revista Brasileira de Psiquiatria [online]. v. 28, suppl.1, p. 3-11. São Paulo, 2006.
- KWEE, C. S.; SAMPAIO, T. M. M.; ATHERINO, C. C. T. **Autismo: uma avaliação transdisciplinar baseada no programa TEACCH**. Rev CEFAC, v. 11, Supl2, p. 217-226, 2009
- LANDA, R. Early communication development and intervention for children with autism. **Mental Retardation & Developmental Disabilities Research Reviews**, v. 13, n. 1, p. 16-25, 2007.

LAGO, M. **Autismo na Escola: Ação e reflexão do professor**. Dissertação de mestrado. Mestrado em Educação da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2007.

LOIACONO, V.; VALENTI, V. General education teachers need to be prepared to co-teach the increasing number of children with autism in inclusive settings.

International Journal of Special Education, n. 25(3), pp. 24-32, 2010.

MALHEIRO, C. A. L.; JUNIOR, K. S.; SANTOS, D. A. N. Programa Rede de Formação Continuada de professores em Educação Especial na Modalidade a distância e a Instituição do Curso de Tecnologia Assistiva. In: **Simpósio Internacional de Educação a Distância e Encontro de Pesquisadores em Educação a Distância**. 2012, São Carlos. Disponível em: <<http://sistemas3.sead.ufscar.br/ojs/Trabalhos/57-884-1-ED.pdf>>. Acesso em: 18 ago. 2014.

MANTOAN, M. T. E. **Uma escola de todos, para todos e com todos: o mote da inclusão**. Faculdade de Educação - UNICAMP – SP, 2003. Disponível em: http://www.lite.fe.unicamp.br/papet/2003/ep403/uma_escola_de_todos.htm. Acesso em: 11 ago. 2015.

MARINHO, E. A. R.; MERKLE, V. L. B. **Um olhar sobre o autismo e sua especificação**. Curitiba, p.6085-6090, 29 out. 2009. Disponível em: <http://www.pucpr.br/eventos/educere/educere2009/anais/pdf/1913_1023.pdf>. Acesso em: 17 mai. 2014.

MELLO, A. M. S. R. et al. **Retratos do autismo no Brasil**, 1. ed. São Paulo: AMA, 2013.

MULLER, R. A. The study of autism as a distributed disorder. **Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews**, v. 13, p. 85-95, 2007.

MESIBOV G. **Formal and informal measures on the effectiveness of the TEACCH Programme**. *Autism Int J Res Prac*, n. 1, p. 25-35, 2007.

MOLINI, D. R.; FERNANDES, F. D. M. **Teste específico para análise sociocognitiva de crianças autistas: um estudo preliminar**. *Temas sobre o desenvolvimento*, v. 10, n. 55, pp. 5-13. São Paulo, 2001.

MUNSON, J. et al. Evidence for latent classes of IQ in young children with autism spectrum disorder. **American Journal on Mental Retardation**, v. 113, n. 6, p. 439-452, 2008. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2991056/>>. Acesso em: 15 ago. 2014.

OLIVEIRA, A. P. et al. **Formação de professores da educação infantil e ensino fundamental: questões relacionadas ao autismo**. In: Encontro da Associação Brasileira de Pesquisadores em Educação Especial, 7., 2011, Londrina. Anais... Londrina, 2011, p. 2305-2313.

PASSERINO, L. M.; BEZ, M. R.; VICARI, R. M. Formação de professores em comunicação alternativa para crianças com TEA: contextos em ação. **Revista Educação Especial**, v. 26, n. 47, set./dez. 2013.

PIAGET, Jean. **A equilibração das estruturas cognitivas**. Rio de Janeiro: Zahar, 1975.

PROBST, P.; LEPPERT, T. Brief report: Outcomes of a teacher training program for autism spectrum disorders. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, 2008, v. 38, p. 1791-1796. Disponível em: <<http://researchautism.net/autism-publications/publications-database/589/display>>. Acesso em: 07 jun., 2014.

REBELO, A. S.; KASSAR, M. C. M. Implantação de programas de educação inclusiva em um município brasileiro: garantia de efetivação do processo ensino-aprendizagem? **Arquivos Analíticos de Políticas Educativas**. v. 22, nº 78, p. 1-25, ago. 2014. Dossiê Educação Especial: diferenças, currículo e processos de ensino e aprendizagem.

SADALLA, A. M. F. A. et al. Partilhando formação, prática e dilemas: Uma contribuição ao desenvolvimento. **Psicologia Escolar e Educacional**, v. 9, n. 1, p. 71-86, 2005.

SALLORENZO, L. H. et al. **Avaliação de efetividade de cursos a Distância**: a experiência da Universidade Católica de Brasília. In: Congresso Internacional de Educação a Distância, 11., 2004, Salvador. Anais... Salvador, 2004. p. 3-14. Disponível em: <<http://www.abed.org.br/congresso2004/por/htm/043-tc-b2.htm>>. Acesso em: 12 jun. 2014.

SAMPIERI, R. H.; COLLADO, C. F.; LUCIO, M. P. B. **Metodologia de Pesquisa**. 5. ed. Porto Alegre: Editora Penso, 2013.

SANINI, C.; SIFUENTES, M.; BOSA, C. A. Competência social e autismo: O papel do contexto da brincadeira com pares. **Psicologia: Teoria & Pesquisa**, v. 29 n. 1, p. 99-105, 2013.

SCHEUERMANN, B. et al. Problems with Personnel Preparation in Autism Spectrum Disorders. **Focus on autism and other developmental disabilities**. v. 18, n. 3, 2003, p. 197-206.

SCHMIDT, C. "Autismo, educação e transdisciplinaridade". In: SCHMIDT, C. (Org.). **Autismo, educação e transdisciplinaridade**. Campinas: Papyrus. p. 7-28, 2013.

SCHMIDT, C. **Estresse, auto-eficácia e o contexto de adaptação familiar de mães de portadores de Transtornos Globais do Desenvolvimento**. Dissertação de mestrado. Mestrado em Psicologia do Desenvolvimento da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2004.

SILVA, C. C. B. **O lugar do brinquedo e do jogo nas escolas especiais de educação infantil**. Unpublished doctoral dissertation, Programa de Pós Graduação em Psicologia Escolar, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo. São Paulo, Brasil, 2003.

TEFFS, E. E.; WHITBREAD, K. M. Level of Preparation of General Education Teachers to Include Students with Autism Spectrum Disorders. **Worldwide Scientific and Educational Library**, n. 12, 2009. Disponível em<<http://www.sciary.com/journal-scientific-ciie-article-118769>>. Acesso em: 07 jun., 2014.

TOMASELLO et al. Understanding and sharing intentions: The origins of cultural cognition. **Behavioral and Brain Sciences**. v. 28. 5. ed, p. 675-691, 2005.

UNESCO. Ministry of Education and Science of Spain. Final Report: World Conference on Special Needs Education: Access and Quality. **Salamanca**: UNESCO, 1994.

WALTER, C. C. F. **Os efeitos da adaptação do PECS associada ao *Curriculum Funcional Natural* em pessoas com autismo infantil**. Dissertação de Mestrado. Mestrado em Educação Especial, Universidade Federal de São Carlos, 2000.

WALTER, C. C. F.; NUNES, L.R.O.P. Comunicação alternativa para alunos com Autismo no ensino regular. **Revista Educação Especial**, v. 26, n. 47, set./dez. 2013.

WONG, C.; KASARI, C. Play and Joint Attention of Children with Autism in the Preschool Special Education Classroom. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 42, n. 10, p. 2152-2161, 2012.

VYGOTSKY, L. S. **A formação social da mente: O desenvolvimento dos processos psicológicos superiores** (5th ed., J. Cipolla Neto, L. S. Menna Barreto, & S. C. Afeche. Trans.). São Paulo: Martins Fontes, 1994. (Original publicado em 1933).

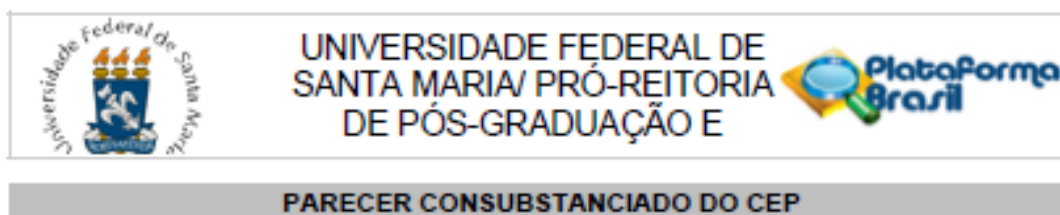
VIRUES ORTEGA, J. Applied behavior analytic intervention for autism in early childhood: meta-analysis, meta-regression and dose-response meta-analysis of multiple outcomes. **Clinical Psychology Review**, v. 30, n. 4, p. 387-399, 2010.

VYGOTSKY, L. S. **Pensamento e Linguagem**. Rio de Janeiro: Martins Fontes, 1998.

YIN, R. K. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. Tradução Ana Thorell; revisão Técnica Cláudio Damascena. – 4. ed.- Porto Alegre: Bookman, 2010.

ANEXOS

Anexo A – Carta de aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Formação profissional para atuação educacional para pessoas com transtorno do espectro do autismo

Pesquisador: Carlo Schmidt

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 38080414.5.0000.5346

Instituição Proponente: Universidade Federal de Santa Maria/ Pró-Reitoria de Pós-Graduação e

Patrocinador Principal: MINISTERIO DA EDUCACAO

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 932.925

Data da Relatoria: 29/01/2015

Apresentação do Projeto:

No resumo do projeto consta o seguinte texto: "O Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) é uma síndrome comportamental cujos sinais indicativos são percebidos já nos primeiros anos da infância. Considerando o desenvolvimento como sensível de modo especial às primeiras experiências da criança ambiente, intervenções educacionais são consensualmente indicadas na literatura como catalisadoras do desenvolvimento nos casos de TEA. Para tanto é necessária uma formação profissional adequada, no campo da educação especial, voltada para as especificidades do transtorno que capacite aqueles responsáveis por essa intervenção. A partir disso, elaborou-se este trabalho que será composto por dois estudos com o objetivo de desenvolver um programa para formação de profissionais para atuar na docência de alunos com autismo e avaliar sua efetividade. O primeiro estudo visa, especificamente, identificar através da revisão da literatura quais os saberes necessários aos professores para atuar na docência de alunos com autismo, para, a partir da sistematização desses saberes, constituir uma matriz curricular de um curso de formação. Serão apresentados os resultados parciais desta etapa. Foram acessados pelo Portal de Periódicos da CAPES, 22 estudos, dos quais foram filtrados oito para análise. A partir disso se identificou duas categorias principais de conteúdos: conhecimento do TEA e recursos de intervenção para o TEA. O segundo estudo pretende aplicar o programa desenvolvido em uma

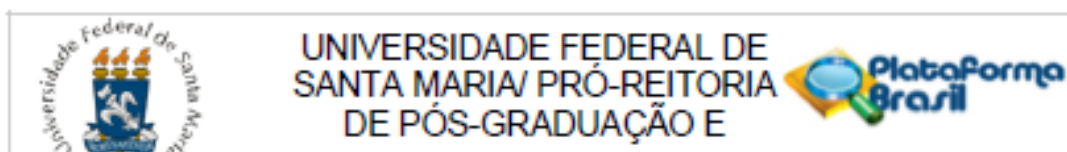
Endereço: Av. Roraima, 1000 - prédio da Reitoria - 2º andar

Bairro: Camobi **CEP:** 97.105-970

UF: RS **Município:** SANTA MARIA

Telefone: (55)3220-9362

E-mail: cep.ufsm@gmail.com



Continuação do Parecer: 932.925

amostra de profissionais de um município gaúcho para avaliar sua efetividade. Trata-se de uma pesquisa quanti-qualitativa de natureza aplicada que oferecerá e avaliará a efetividade de um curso de capacitação de 30h com psicopedagogos, educadores especiais, fonoaudiólogos e psicólogos integrantes do Núcleo de Atendimento Especializado da cidade de Santiago/Rio Grande do Sul. A formação contemplará uma grade de conhecimentos necessários ao atendimento de pessoas com TEA, incluindo teorias explicativas, caracterização, compreensão e diagnóstico da síndrome, além de abordagens de ensino de crianças com TEA. Será avaliada a efetividade do conteúdo programático do curso tanto por módulo, quanto deste como um todo, assim como será identificado o perfil dos participantes. Os dados advindos da realização desse estudo serão submetidos à análise de conteúdo e estatística descritiva."

Segundo o projeto, "para atingir o objetivo deste estudo realizar-se-á uma pesquisa de abordagem mista (quanti-qualitativa) e de natureza aplicada." O público alvo "é formado por membros da equipe do Núcleo de Apoio Educacional Especializado (NAEE) da cidade de Santiago/RS, compondo uma amostra de dez participantes."

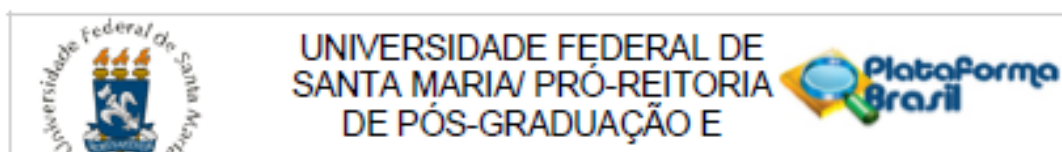
Está dito, ainda, que "para atingir o objetivo deste estudo realizar-se-á uma pesquisa de abordagem mista (quanti-qualitativa) e de natureza aplicada, já que intenciona gerar conhecimentos dirigidos à solução prática de problemas específicos, nesse caso visando ofertar aos participantes conhecimentos sobre o TEA, no intuito de qualificar sua prática. O público alvo desta formação é formado por membros da equipe do Núcleo de Apoio Educacional Especializado (NAEE) da cidade de Santiago/RS, compondo uma amostra de dez participantes."

Consta, ainda, cronograma, orçamento e roteiro das entrevistas e observações.

Objetivo da Pesquisa:

- 1) Identificar saberes necessários aos professores para atuação educacional com alunos com TEA e a sistematização desses saberes em uma matriz curricular para um curso de formação.
- 2) Aplicar o programa de formação profissional para o atendimento educacional de alunos com TEA em uma amostra de profissionais de um município gaúcho para avaliar sua efetividade.

Endereço: Av. Roraima, 1000 - prédio da Reitoria - 2º andar
 Bairro: Camobi CEP: 97.105-970
 UF: RS Município: SANTA MARIA
 Telefone: (55)3220-9362 E-mail: cep.ufsm@gmail.com



Continuação do Parecer: 032.025

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Na p. 38 do projeto e no TCLE consta a seguinte descrição de riscos e benefícios: "Através deste trabalho esperamos contribuir para subsidiar programas de orientação aos educadores quanto à identificação e intervenção precoce do TEA, possibilitada a partir da inclusão escolar de crianças com autismo. Riscos aos participantes quanto ao seu envolvimento no estudo são pouco prováveis, sendo que não estarão sujeitos a atividades invasivas ou privativas de benefícios. Contudo, há a possibilidade de desconforto emocional, situação em que os participantes têm a possibilidade de desilgarem-se do projeto, bem como serão encaminhados para atendimento psicológico, se constatada necessidade."

Considerando-se as características do projeto, esta descrição pode ser considerada suficiente.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

-

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Foram apresentados de modo suficiente.

Recomendações:

Veja no site do CEP - <http://w3.ufsm.br/nucleodecomites/index.php/cep> - na aba "orientações gerais", modelos e orientações para apresentação dos documentos. Acompanhe as orientações disponíveis, evite pendências e agilize a tramitação do seu projeto.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

As pendências apontadas no parecer anterior foram resolvidas de modo suficiente,

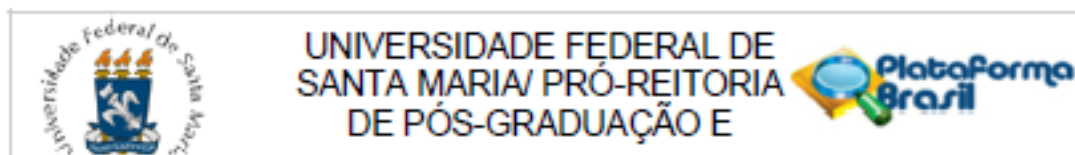
Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Av. Roraima, 1000 - prédio da Reitoria - 2º andar
 Bairro: Camobi CEP: 97.105-970
 UF: RS Município: SANTA MARIA
 Telefone: (55)3220-9362 E-mail: cep.ufsm@gmail.com



Continuação do Parecer: 032.026

Considerações Finais a critério do CEP:

SANTA MARIA, 14 de Janeiro de 2015

Assinado por:
CLAUDEMIR DE QUADROS
(Coordenador)

Endereço: Av. Roraima, 1000 - prédio da Reitoria - 2º andar
Bairro: Camobi CEP: 97.105-970
UF: RS Município: SANTA MARIA
Telefone: (55)3220-9362 E-mail: cep.ufsm@gmail.com

Anexo B – Tabela da Matriz Curricular de Scheuermann et al. (2003)

VOLUME 18, NUMBER 3, FALL 2003

203

<p>Knowledge of the Disorder</p> <ul style="list-style-type: none"> • Characteristics • Definitions and diagnosis • Etiology and research • Learning problems <p>Parent Involvement</p> <ul style="list-style-type: none"> • Family issues and perspectives • Forming a team • Resources <p>Theoretical Underpinnings of Instructional Approaches</p> <ul style="list-style-type: none"> • Applied behavioral analysis • Cognitive developmental theories • Biophysical interventions <p>Curriculum Development</p> <ul style="list-style-type: none"> • Individualizing curriculum decisions • Futures planning • Writing goals and objectives at various levels of learning <p>Additional Strategies</p> <ul style="list-style-type: none"> • Shaping • Joint action routines • Joint attention <p>Teaching Language and Communication</p> <ul style="list-style-type: none"> • ASD problems • Specialized strategies • Interactive and behavioral approaches • Augmentative/alternative communication <p>Teaching Social Competencies</p> <ul style="list-style-type: none"> • Behavioral and interactive approaches • Peer-mediated approach • Social scripts and stories • Maintenance and generalization issues <p>Adaptive Behaviors and Transitions</p> <ul style="list-style-type: none"> • Planning an individualized program • Teaching in natural settings • Teaching age-appropriate skills • Transition planning and resources 	<p>Structure and the Classroom</p> <ul style="list-style-type: none"> • Classroom organization • Routines and schedules • Using visual supports • Structuring materials <p>Trial-by-Trial Teaching</p> <ul style="list-style-type: none"> • Discriminative stimuli • Prompting and errorless learning • Success and failure criteria • Consequences • Intertrial intervals • Lesson planning • Data collection and graphing <p>Naturalistic Teaching</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mands and prompts • Models • Time delay • Providing natural opportunities • Lesson planning • Data collection <p>Decreasing Problem Behaviors</p> <ul style="list-style-type: none"> • Positive behavioral support • Functional behavioral assessments and analysis • Choosing replacement behaviors • Effective reinforcement • Special considerations for use of punishment • Data collection and research design <p>Special Issues</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inclusion • Fad cures • Teaming • Managing related personnel and other team members • Teaching adults • Training in-home trainers • The right to the most effective treatment
--	---

FIGURE 1. Summary of competency areas for teachers of students with ASD.

APÊNDICES

Apêndice A – Ficha de caracterização dos participantes

Dados de identificação do participante:

Iniciais do nome:

Idade:

Sexo:

Escolaridade:

Local de formação:

Área de formação profissional:

Há quanto tempo está formado(a):

Formação continuada:

Qual a faixa etária dos alunos com quem você trabalha?

Que tipo de atividades desenvolve com eles?

Há quanto tempo você nessa atividade?

Há quanto tempo você atua na escola atual?

Com que função?

Já teve alguma experiência frente ao TEA? Como foi?

Apêndice B – Entrevista sobre conhecimentos dos profissionais que atuam na educação de alunos com TEA-I (EdEA, 2014)

Nome:

Formação inicial:

Formação continuada:

Curso sobre o TEA:

Tempo de atuação profissional:

Experiência com pessoas com TEA:

Que tipo:

Quando:

Por quanto tempo:

Como foi?

O que é o TEA?

Quando podem ser identificadas as primeiras características do transtorno?

Quais as características/como é uma pessoa com TEA?

Como e por quem é diagnosticado?

Esse transtorno tem cura? Tratamento?

Existem modelos de avaliação para o transtorno?

Qual ou quais você conhece?

Existem abordagens de intervenção para o TEA?

Você conhece algum? Descreva brevemente.

Fale sobre a escolarização de alunos com TEA:

O que você pode dizer sobre a relação família-escola nos casos de alunos com TEA?

Apêndice C – Entrevista sobre conhecimentos de profissionais que atuam na educação de alunos com TEA-II (EdEA, 2014)

Nome:

Da sua primeira entrevista até agora você teve alguma experiência com pessoas com TEA?

Descreva:

O que é o TEA?

Quando surgem as primeiras características do transtorno?

Quais as características/como é uma pessoa com TEA?

Como e por quem é diagnosticado?

Esse transtorno tem cura? Tratamento?

Existem modelos de avaliação para o transtorno?

Quais você conhece?

Existem abordagens de intervenção para o TEA?

Você conhece algum? Descreva brevemente:

Fale sobre a escolarização de alunos com TEA:

O que você pode dizer sobre a relação família-escola nos casos de alunos com TEA?

Apêndice D – Entrevista sobre conhecimentos de profissionais que atuam na educação de alunos com TEA-III (EdEA, 2014)

Nome:

Da sua última entrevista até agora você teve alguma experiência com pessoas com TEA?

Descreva:

O que é o TEA?

Quando surgem as primeiras características do transtorno?

Quais as características/como é uma pessoa com TEA?

Como e por quem é diagnosticado?

Esse transtorno tem cura? Tratamento?

Existem modelos de avaliação para o transtorno?

Quais você conhece?

Existem abordagens de intervenção para o TEA?

Você conhece algum? Descreva brevemente:

Fale sobre a escolarização de alunos com TEA:

O que você pode dizer sobre a relação família-escola nos casos de alunos com TEA?

Sobre o curso realizado, alguma dúvida, crítica ou sugestão?

Para uma próxima oportunidade, o que gostaria que fosse abordado a respeito do TEA?

O curso realizado teve algum tipo de influência na sua prática? Descreva:

Apêndice E – Questionários de avaliação da aprendizagem parcial - Módulo I (EdEA, 2014)

- 1- A partir do estudo do material disponibilizado e das discussões tecidas no grupo, discorde sobre a “educabilidade” de pessoas com TEA:
- 2- Que decorrência tem para a percepção das pessoas com TEA a opção do profissional pelo trabalho com elas quando motivada pelo desejo e, em contrapartida, quando é feita por conveniência?
- 3- A escolha profissional pelo trabalho com pessoas consideradas público alvo da Educação Especial quando motivada pelo prazer significa, necessariamente, que haja desejo pela atuação com pessoas com TEA? Discuta brevemente a respeito:
- 4- Que implicações pode ter a percepção dos profissionais sobre os alunos com TEA no seu processo educacional?
- 5- A experiência prática com pessoas com TEA pode ter influência sob a percepção dos profissionais a seu respeito? E sob a satisfação pelo trabalho desenvolvido com essas pessoas? Como?
- 6- Que tipo de investimentos poderiam favorecer sentimentos positivos dos profissionais em relação ao trabalho com o público com TEA?
- 7- Fale brevemente sobre possibilidades e entraves nas relações família-escola, colegas e aluno com TEA, profissional e sujeito com TEA:

Questionário de avaliação da aprendizagem parcial - Módulo II (EdEA, 2014)

- 1- Fale sobre o Transtorno do Espectro do autismo (TEA) a partir do DSM-5:
- 2- Dentro de cada área de comprometimento como podem ser demonstrados sinais indicadores do TEA. Fale sobre eles:
- 3- Em que fase do desenvolvimento as características do TEA podem ser percebidas na pessoa com esse comprometimento? Como?
- 4- Que implicações as características da pessoa com TEA podem ter no seu processo educacional? Responda pensando na sua prática.
- 5- Como profissionais vinculados ao processo educacional dessas pessoas podem contribuir para o seu diagnóstico? E quem é o profissional (ou profissionais) capacitado para fechar o diagnóstico do transtorno?

Questionário de avaliação da aprendizagem parcial - Módulo III (EdEA, 2014)

- 1- Há alguns modelos teóricos ou abordagens explicativas que se propõe a fornecer uma compreensão do Transtorno do Espectro do autismo. Cite aqueles discutidos no grupo, apresentando seu entendimento sobre cada um:
- 2- Alguns modelos sugerem testes que podem indicar os déficits considerados como inerentes ao TEA. Fale sobre tais testes, com base no que você conseguiu assimilar de informações:
- 3- Ilustre os modelos explicativos com situações práticas, buscando descrever as características manifestadas pela criança com TEA e demonstrar sua compreensão

sobre a relação das características com os déficits que cada modelo aponta como explicação para o transtorno:

- 4- Nesse espaço você pode tecer livremente outras considerações sobre as abordagens explicativas do TEA:

Questionário de avaliação da aprendizagem parcial - Módulo IV (EdEA, 2014)

- 1- Cite e discorde sobre as abordagens de intervenção frente ao Transtorno do Espectro do autismo trabalhadas no encontro de formação:
- 2- Faça, se possível, considerações sobre o uso de estratégias concernentes a cada uma dessas abordagens no processo educacional de alunos com TEA, tanto no que se refere a aspectos referentes à sua escolarização, quanto à participação da família:

Apêndice F – Questionário de avaliação da Estrutura do Curso (EdEA, 2014)

Nome: _____

Pontue os itens a seguir de acordo com o seu nível de satisfação, sendo que zero significa completamente insatisfeito e 10 significa completamente satisfeito. Abaixo de cada grupo de questões há um espaço que deve ser preenchido com justificativas das respostas e sugestões.

Avaliação dos encontros presenciais:

Satisfação em relação às atividades desenvolvidas: (___)

Adequação do espaço utilizado: (___)

Atuação da equipe de apoio: (___)

Atendimento as expectativas: (___)

Descreva:**Satisfação em relação às atividades à distância:**

Adequação dos textos com o conteúdo ministrado: (___)

Tempo do participante para leitura: (___)

Dedicação do participante para o estudo entre os encontros: (___)

O material disponibilizado facilitou a apropriação do conteúdo das aulas presenciais: (___)

Descreva:**Satisfação em relação a cada unidade de ensino:**

Estratégias pedagógicas: (___)

Conteúdo contemplado em cada unidade: (___)

Descreva:**Satisfação em relação ao curso completo:**

Estratégias pedagógicas: (___)

Conteúdo do curso: (___)

Ambiente do curso: (___)

Atendimento as expectativas: (___)

Participação em todos os encontros: (___)

Descreva:

Fale sobre apoio recebido da instituição onde trabalha para participação no curso?

Faça uma autoavaliação da sua participação e aprendizagem no curso:

Apêndice G – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Através do Programa de Pós-graduação em Educação da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) e do Grupo de Pesquisa Educação Especial e Autismo (EdEA) pretendemos realizar uma pesquisa que tem como objetivo investigar a efetividade de um programa de capacitação para profissionais que atuam com o processo educacional de alunos com Transtorno do Espectro do autismo, na cidade de Santiago, no Rio Grande do Sul. Justifica-se a relevância desse trabalho pelas dimensões social e científica. Social porque a literatura aponta para barreiras na inclusão educacional da criança com TEA (BOSA, 2002a; CAMARGO; BOSA, 2012), as quais podem ser ultrapassadas com o investimento em conhecimentos dos principais responsáveis pela inclusão. No âmbito científico, vivemos um momento que demanda estudos sobre a temática em razão dos desdobramentos da legislação apoiadora da escolarização das pessoas com TEA. Pelo que apontam os estudos, a formação que os professores têm sobre o transtorno não pode ser considerada ideal para o atendimento satisfatório a demanda que se apresenta no processo inclusivo desse público. Ademais, os programas de formação ofertados pelo governo federal não passam por uma avaliação da sua efetividade, de forma que não há como saber se atingiram os objetivos a que se propõe ou não, embora sigam sendo ofertados ano após ano, representando um custo para os cofres públicos. Da mesma forma, os estudos desenvolvidos na forma de pesquisa não apresentam modelos de avaliação abrangentes e longitudinais, cabendo às pesquisas observarem e buscarem avançar neste aspecto.

Para o desenvolvimento deste estudo será realizado um curso de formação para profissionais integrantes do Núcleo de Atendimento Educacional Especializado da rede municipal de ensino, tendo duração de quatro encontros ao longo de um mês e objetivando o conhecimento de teorias explicativas do TEA, caracterização do transtorno, Abordagens de Ensino e Intervenção, Manejo comportamental e tópicos especiais referentes à inclusão escolar dos alunos com TEA. A capacitação será precedida e sucedida por uma entrevista semiestruturada sobre o conhecimento dos participantes a respeito do TEA. Esse instrumento será transcrito e disponibilizado, juntamente com o áudio aos participantes para que possam comparar as informações das duas fontes. Em caso de incoerência, terão a liberdade de adequar o conteúdo, sem alteração do seu teor. A entrevista será novamente realizada ao final do curso e passará pelo mesmo tratamento da entrevista que o antecede. Também antes do início do curso, os participantes responderão a um questionário que, tendo suas respostas analisadas, fornecerá o perfil daqueles. Ao final do curso os participantes responderão, também, um questionário avaliativo sobre a formação ofertada. Os encontros realizados com os profissionais irão perfazer um total de 30 horas, divididas entre encontros presenciais e estudo a distância. Será disponibilizado um certificado de participação àqueles que obtiverem 100% de participação no curso.

A participação nesse estudo é voluntária e pode ser interrompida em qualquer etapa. A qualquer momento os participantes poderão solicitar informações sobre os procedimentos relacionados a pesquisa. Todos os cuidados serão tomados para garantir o sigilo e a confidencialidade das informações, preservando a identidade dos participantes. Riscos aos participantes quanto ao seu envolvimento no estudo são pouco prováveis, sendo que não estarão sujeitos a atividades invasivas ou privativas de benefícios. Contudo, há a possibilidade de desconforto emocional, situação em que os participantes têm a possibilidade de desligarem-se do projeto, bem como serão encaminhados para atendimento psicológico, se constatada necessidade. Além disso, o projeto foi submetido ao Comitê de Ética da UFSM (estando em avaliação), garantindo, assim, as exigências éticas. Toda e qualquer informação sobre os participantes deste estudo serão confidenciais e compartilhadas somente com os

pesquisadores envolvidos no projeto. Em nenhum momento da apresentação pública dos dados, os participantes serão identificados.

Assim que a coleta de dados for concluída e analisada, os resultados serão apresentados aos participantes. Os dados coletados serão arquivados por quatro anos, a fim de fazerem parte de um banco de dados do grupo EdEA e servirem de subsídios para a produção de trabalhos científicos. O grupo EdEA investiga o tema da Identificação e Intervenção Precoce e TEA, no Centro de Educação da UFSM, cujo endereço completo é Universidade Federal de Santa Maria, Avenida Roraima, 1000, prédio 16, sala 3240, Centro de Educação, 97105-900 - Santa Maria – RS.

Através deste trabalho, esperamos contribuir para subsidiar programas de orientação aos educadores quanto à identificação e intervenção precoce do TEA, possibilitada pela inclusão escolar de crianças com autismo. Colocamo-nos à disposição para contribuir com as instituições, bem como através do retorno dos resultados de pesquisa obtidos. Informações adicionais podem ser obtidas com a pesquisadora pelo telefone (55)99242232.

Atenciosamente,

Msa. Joíse de Brum Bertazzo (pesquisadora)

Centro de Educação, Depto educação Especial - UFSM

Rua Roraima, 1000.

Assinando esse documento em duas vias, sendo que uma ficará sob minha posse, concordo em participar deste estudo e informo que estou ciente dos objetivos do mesmo, assim como da confidencialidade acerca das informações prestadas. Estou ciente de que receberei resposta a qualquer dúvida sobre os procedimentos e outros assuntos relacionados com esta pesquisa. Entendo, também, que serei livre para retirar-me do projeto a qualquer momento sem que isso acarrete em prejuízo de qualquer ordem. Concordo em participar do presente estudo, bem como autorizo, para fins de pesquisa e de divulgação científica, a utilização das informações obtidas, desde que garantida à confidencialidade e o anonimato.

Data: ___/___/___

Assinatura do(a) participante: _____

Assinatura do(a) Pesquisador(a): _____

Santa Maria _____, de _____ de 20____

Apêndice H – Lista de vídeos utilizados no curso de formação:

Vídeos utilizados no Módulo II:

http://www.youtube.com/watch?v=tsBX--j_bBI
<http://www.youtube.com/watch?v=a0An69KppIs>
<http://www.youtube.com/watch?v=xO49aldkgD4>
<http://www.youtube.com/watch?v=gAyEwWR3zAI>
<http://www.youtube.com/watch?v=uHciDl4s8rI>
<http://www.youtube.com/watch?v=NThMf7qY50I>
<http://www.youtube.com/watch?v=vQ93zoYAwP4>
<http://www.youtube.com/watch?v=k-0b8TMtPs8>
<https://www.youtube.com/watch?v=mc1H0aVqn20>

Vídeos utilizados no Módulo III:

<http://www.youtube.com/watch?v=GVKSijVWRb4>
<http://www.youtube.com/watch?v=OvFNiFQuGPA>
<http://www.youtube.com/watch?v=bk710nlTXXc>
<http://www.youtube.com/watch?v=1eaPUTudWBU>
<http://www.youtube.com/watch?v=P8C4VRy7Ov0>

Vídeos utilizados no Módulo IV:

<http://www.youtube.com/watch?v=vQW4TncfP7g>
<https://www.youtube.com/watch?v=HQOmWjbBCuA&list=PL580E4F4FD7967062>
<https://www.youtube.com/watch?v=6CP4QRTtoGVA>
<https://www.youtube.com/watch?v=aWAIDl6tQ7U>
<https://www.youtube.com/watch?v=L3Wt1lQHRSw>
<https://www.youtube.com/watch?v=lnkNvNsF1cg>
<https://www.youtube.com/watch?v=eDpme4m7Fjc>
<https://www.youtube.com/watch?v=uymhBqTsxO0>
<https://www.youtube.com/watch?v=vpHujlaBjJc>

Apêndice I – Matriz de Categorias

CATEGORIA	SUBCATEGORIA	DEFINIÇÕES	
Compreensão do TEA: relatos que abrangem conceito e etiologia, bem como características do TEA.	Orientação teórica e etiologia do TEA:	Abrange afirmações que indicam a orientação teórica dos participantes para a compreensão do TEA, como por exemplo, a psicanálise ou transtorno do desenvolvimento. Também abrange relatos que apontem para possíveis causas, como genética, ambiental ou de constituição da subjetividade. Incluem-se nessa categoria, ainda, relato que acusem o desconhecimento do participante a respeito da etiologia do TEA.	
	Características do TEA:	Atributos positivos	Relatos das características do autismo descritas como diferenças/dificuldades/limitações ou empobrecimento de habilidades, porém sem a conotação de impossibilidade/ausência/falta
		Atributos negativos	Relatos das características do autismo descritas como impossibilidade/ausência/falta/apatia com a conotação da presença de limitações intransponíveis
		Atributos ambivalentes	Relatos das características do autismo descritas na forma de citação, sem conotação de possibilidade ou impossibilidade
Compreensão sobre possibilidades de avaliação no TEA:	Avaliação com finalidade diagnóstica	Inclui relatos descrevendo o processo de avaliação/intervenção como pertencente predominantemente à área clínica, realizada por médicos ou terapeutas	
	Avaliação para fins de intervenção	Inclui relatos sobre o processo de avaliação/intervenção que mencionam a participação da escola e equipes multidisciplinares, realizadas por professores e/ou participação da família	
	Desconhecimento de possibilidades de avaliação	Essa categoria abarca respostas indicativas do desconhecimento dos entrevistados sobre abordagens de avaliação	
Compreensão sobre possibilidades de intervenção no TEA:		Essa categoria compreende respostas que indicaram o conhecimento dos entrevistados sobre possibilidades de intervenção como modelos, programas e métodos, entre outros que tenham uma estrutura de funcionamento específica.	
Concepções sobre o papel ou participação de cada personagem no desenvolvimento educacional do sujeito com autismo	Atuação/papel dos Profissionais	Inclui-se nessa categoria, relatos que sugiram a influência dos diferentes profissionais no desenvolvimento da pessoa com TEA	
	Atuação/papel da Escola	Inclui-se nessa categoria, relatos que indicaram a percepção dos entrevistados sobre as possibilidades do processo de escolarização beneficiar ou não a pessoa com TEA, abrangendo a escola como um todo e a participação dos professores.	
	Atuação/papel dos Pais	Inclui-se nessa categoria, relatos que indicaram a percepção dos entrevistados sobre a influência da família no desenvolvimento da pessoa com TEA	
	Condições do indivíduo	Inclui-se nessa categoria, relatos que indicaram a percepção dos entrevistados sobre as condições do indivíduo com TEA como decisivas para o seu avanço ou não diante das diferentes intervenções possíveis.	
	Demais/outros	Inclui-se nessa categoria, relatos que abordaram o entendimento das entrevistadas a respeito das relações entre família, escola e terapeutas da pessoa com TEA.	
Contribuições da formação		Compõe essa categoria relatos que indicadores de possíveis efeitos da formação ofertada para a prática dos participantes.	

Apêndice J – Categorização das Entrevistas

Entrevista I

CATEGORIA	SUBCATEGORIA	DEFINIÇÕES	CASOS	
Compreensão do TEA: relatos que abrangem conceito e etiologia, bem como características do TEA.	Orientação teórica e etiologia do TEA:	Abrange relatos que indicam a orientação teórica dos participantes para a compreensão do TEA, como por exemplo, a psicanálise ou transtorno do desenvolvimento. Também abrange relatos que apontem para possíveis causas, como genética, ambiental ou de falha na constituição da subjetividade. Incluem-se nessa categoria, ainda, relatos sobre o desconhecimento do participante a respeito da etiologia do TEA.	P1 “Falha no processo de constituição do sujeito;”	
			P2 “O autismo é uma psicose infantil onde existe toda uma questão que envolve a linguagem, num primeiro momento, comprometimento da linguagem e da relação com o meio. Então eu costumo dizer que o autismo se diferencia de certa forma de um quadro que a gente identifica...ele parece, na verdade ele tem uma impressão de psicose, mas ele tem essa diferenciação da psicose.”	
			“A não percepção da mãe sobre a criança como sujeito desejante”; “Entendimento neurofisiológico: desenvolvimento intrauterino, onde há um descompasso na estrutura cerebral, sendo que num determinado momento algumas células teriam que morrer para que outras pudessem se desenvolver, então há um excesso de neurônios que causam determinadas reações.”	
			“Falha na relação com o ser que deveria desejá-la para que se inscrevesse como sujeito no mundo.”	
			P4 “Não conheço uma causa específica. Na faculdade a gente estudava a relação com a figura materna. Hoje a gente sabe que não é só isso, mas o que é também não sei.”	
			P5 “É um transtorno de desenvolvimento que afeta principalmente a interação, linguagem...linguagem quando eu falo não é somente a fala, mas a interação com os outros.”	
			“Não tem causa conhecida. Existem várias linhas que norteiam para algumas áreas. O LydiaCoryat traz uma coisa mais orgânica; para um déficit mais visual, depende. Genética.”	
	P7 “Antigamente tinha a ver com a culpa da mãe. Hoje se diz que é uma coisa inata do ser humano. [...]Acho que é uma questão bem genética mesmo que em algum momento pode se manifestar ou pode não se manifestar nunca;”			
	P8 “Eu sempre ouço e li que não se sabe uma causa específica e aí tem várias possibilidades orgânicas e outras não sei.			
	Características do TEA :	Atributos positivos	Relatos das características do autismo descritas como diferenças/dificuldades/limitações ou empobrecimento de habilidades, porém SEM a conotação de impossibilidade/a ausência/falta	P1 “Estereotípia; Há o retraimento, há o isolamento.” [...]dificuldade na interação que difere muito das crianças com desenvolvimento típico; isolamento social; ecolalia”
				P2 “empobrecimento da linguagem, um empobrecimento da relação interpessoal, empobrecimento da simbolização. Isolamento. limitações de interação.”
				P7 “Pode ser o autista clássico ou não ser agressivo, não ficar repetindo, não ter estereótipos. Atividades estereotipadas; É diferente, mas se consegue estabelecer vínculo e ter comunicação; A comunicação deles é fora do padrão, eles se comunicam de forma diferente quando se comunicam, (...) mas tem um tipo de comunicação, sim.” “diferença no olhar”
				P8 “Tem algumas características repetitivas, estereotipadas; Aquele brincar que fica meio restringido, meio restrito. Dificuldade de interação, de comunicação”
		Atributos negativos	Relatos das características do autismo descritas como impossibilidade/a ausência/falta/apatia COM a conotação da presença de limitações intransponíveis	P1 [...] completamente alheia, completamente apática, ela não corresponde aos estímulos [...] está sempre desconfortável e sempre agitada [...]que não corresponde, que tu dá mamã e ela também não chora. [...] Ou a gente tem aquele bebê que se agita, se agita, se agita, que chora ou é aquele bebê bem apático, que não sente fome, que não sente desconforto”
P2 “Criança que normalmente não corresponde ao meio [...] que tem uma reação inadequada[...] que tem uma impossibilidade de interagir, de contextualizar a sua relação ali. [...] A criança não tem necessidade de brincar com as outras crianças, falta o desejo, ela não consegue saber o que ela quer, não se empolga com nada, vai executando. [...] Ela só tem chance de automatizar comportamentos, não tem a possibilidade de simbolizar e nem de significar e nem de estruturar nada, ela tem chance de automatizar.”				
P3 “Rigidez, não se adapta a mudança de ambiente; [...] Ela vive mais no concreto, não tem relacionamento com outras crianças, vive para ela mesmo. Mudança de ambiente ela também não se adapta.[...]A questão de se irritar.” “[...]a questão de não olhar, de não abraçar.”				
P4 “a falta de interação com o meio, aquele isolamento mais afetivo.”				
P5 “a criança não responde, tem um retardo na linguagem. Falta de comunicação; Fala estereotipada, bastante ecolalia.”				

			<p>P6 “Falta de socialização, de interação, de contato com o outro.” “São pessoas que precisam de ajuda permanentemente, que essa ajuda vai ter que ser constante a vida inteira”</p> <p>P7: “não te olha no olho”</p>
	Atributos ambivalentes	Relatos das características do autismo descritas na forma de citação, sem conotação de possibilidade ou impossibilidade	<p>P1 “Comportamento mecanizado”. “[...]ela se agita o tempo inteiro [...] uma agitação muito grande [...] um choro constante, não é exatamente um choro [...] parece um desconforto...”</p> <p>P4 “A questão do olhar, da vinculação. A questão da desestrutura da linguagem, da ecolalia...”</p> <p>P6 “Se desestruturaram ao sair da rotina com sons, ruídos [...] parecem ser hiperativos; [...] Tem movimentos repetitivos; Tendem ao isolamento; Ecolalia.”</p> <p>P7. “Ficar repetindo alguma coisa.”</p>
Compreensão sobre possibilidades de avaliação no TEA:	Avaliação clínica	Inclui relatos descrevendo o processo de avaliação/intervenção como pertencente predominantemente e à área clínica, realizada por médicos ou terapeutas	<p>P2 “A avaliação é bem clínica, num olhar tanto do psicólogo, quanto do neuropediatra, quanto do psicólogo [...] um diagnóstico a partir daquilo que tu percebe na criança.”</p> <p>P3 “[...] Eu acho que só um neuropediatra, né? (...) mas eu acho que é mais pelo neuro mesmo que é constatado um diagnóstico. Acho que através de testes, do questionário que fazem com o pai.”</p> <p>P5 “Avaliação clínica por um neurologista ou psiquiatra infantil.”</p> <p>P8 “Pelo que vem de retorno eu acho que se baseia, é um espaço onde a criança pode brincar e o médico observa. De repente alguns questionamentos baseado na idade...talvez algum exame, se achar necessário”</p>
	Avaliação multidisciplinar	Inclui relatos sobre o processo de avaliação/intervenção que mencionam a participação da escola e equipes multidisciplinares, realizadas por professores e/ou participação da família	<p>P8 “[...] (avaliação para fins de diagnóstico) Diferente da nossa observação que é na conversa com todo mundo, com o profe, com a direção da escola, observa individual, observa coletivo.”</p>
	Desconhecimento ou dúvida sobre possibilidades de avaliação	Essa categoria abarca respostas indicativas do desconhecimento dos entrevistados sobre abordagens de avaliação.	<p>P1 “Acho que até deve ter, mas não conheço.”</p> <p>P3 “Desconheço.”</p> <p>P8 “Eu não tenho noção.”</p>
Compreensão sobre possibilidades de intervenção no TEA:		Essa categoria compreende respostas que indicaram o conhecimento dos entrevistados sobre possibilidades de intervenção como modelos, programas e métodos, entre outros que tenham uma estrutura de funcionamento específica.	<p>P1 “A linha psicanalítica, com a terapia, facilitando uma vinculação. [...] Conheço o método TEACCH, mas por ouvir, por ler alguma coisa, nunca trabalhei com isso. [...] O tratamento adequado possibilita que a criança se organize melhor dentro do nosso mundo. A gente condiciona o sujeito, a gente não cria o sujeito, existe uma falha. A gente vai ter que lidar com esse sujeito que não está instituído do seu eu e aos pouquinhos ir ensinando a criança a fazer isso ou trabalhando a família para que ela possa enxergar isso.”</p> <p>P2 “[...] Eu conheço algumas que eu já observei, como o método TEACCH, [...] dentro da clínica psicanalítica precisa que o terapeuta consiga achar a mínima brecha [...] e estimular ele a vir para esse externo assim. [...] O barulho, diferença de material, interação, a saída e a entrada na sala de aula, a organização da rotina, isso tem que ser muito automatizado por ela. Eu penso que o cognitivo comportamental é a única teoria que possibilita a introdução dessa criança nesse contexto (escola).”</p> <p>P4 “Aquele método, o TEACCH, psicoterapia, fono...desconheço. Não saberia descrever.”</p> <p>P5 “Eu acredito que haja necessidade de uma intervenção psicopedagógica, fonoaudiológica... depende da demanda da criança. Já ouvi falar no método TEACCH.”</p> <p>P7 “Acompanhamento psicológico. Acho que todo tipo de acompanhamento é válido. Tudo que pode ser feito para um autista fora da escola que é bem vindo. [...] Na escola o AEE.”</p> <p>P8 “O TEACCH, mas eu não sei, nunca tive nenhuma dessas, não sei como fazer.”</p>
Concepções sobre o papel ou participação	Atuação/papel da Escola	Inclui-se nessa categoria, relatos que indicaram a percepção dos entrevistados	<p>P1 “Se a criança está envolvida num meio social é quando ela vai começar a adquirir algumas possibilidades de se socializar, eu acho fantástico. Quando a criança vai para a escola é que a criança é descoberta (o TEA é descoberto). [...] Mas os professores, aí é um trabalho bem difícil que está sendo construído.”</p>

ção de cada personagem em no desenvolvimento educacional do sujeito com autismo		sobre as possibilidades da escola/professores beneficiar ou não a pessoa com TEA	P2 “O papel da escola não é o encaminhamento...talvez.”	
			P3 “Se entrou muito tarde na escola é mais difícil e as crianças que começam mais cedo na escola, elas já conseguem progredir no sentido do relacionamento.Os professores são bem inexperientes [...], eles acham que aquilo só está atrapalhando em sala de aula.[...]Eu vejo como um fator positivo, mas desde o início da escolarização, quando entrar na creche...”	
			P7 “A escola tem que se adaptar.”	
	Atuação/papel dos Pais	Inclui-se nessa categoria, relatos que indicaram a percepção dos entrevistados sobre a influência da família no desenvolvimento da pessoa com TEA		P1 “[...] Depende do bairro, da situação econômica. No centro [...] não tem problema com relação a família. No bairro mais retirado, se eu chamo a mãe eu fico sentada a manhã inteira (querendo dizer que mãe não vem).”
				P2 “Pode ter tratamento dependendo de como a família se coloca diante desse diagnóstico.”
	Condições do indivíduo	Inclui-se nessa categoria, relatos que indicaram a percepção dos entrevistados sobre a influência do próprio sujeito com TEA no seu desenvolvimento		P2 “Pode ser que a gente (profissionais) tenha todas as possibilidades de automatizar comportamentos ou até possibilitar menos situações de crise, mas isso tudo é muito alheio a criança.”
				P3(a escolarização) “no caso de crianças que já tem uma certa idade, eles ficam perdidos mesmo, ficam desorientados, acho que até pela questão do grau de autismo.”
				P5 “Eu particularmente penso que nem todas as crianças autistas devem ser incluídas. Tem algumas que tem potencial para se desenvolver, para acompanhar e se beneficiar da classe regular e outras não.”
				P7 “Eles conseguem acompanhar. As vezes não igual a turma, mas eles conseguem acompanhar.”
	Demais/outros	Inclui-se nessa categoria, relatos que se centraram nas relações entre os envolvidos na escolarização (família, escola e terapeutas) da pessoa com TEA. São descrições que citam mais de um envolvido.		P1 “Os professores se desresponsabilizam [...] daí eu fico com essa responsabilidade de dizer (para os pais) aquilo que ela deveria dizer porque eu não estou acompanhando a criança diariamente.”
				P5 “Relação família escola: pode ser benéfica, se for uma boa relação, que ambos pensem a favor da criança.”
				P7 “E o fato de os pais estarem bem interagidos, eles vão poder acompanhar melhor o profissional.”
Contribuições da formação	Compõe essa categoria relatos indicadores de possíveis efeitos da formação ofertada para a prática dos participantes.			

Entrevista II

CATEGORIA	SUBCATEGORIA	DEFINIÇÕES	CASOS
Compreensão do TEA: relatos que abrangem conceito e etiologia, bem como características do TEA.	Orientação teórica e etiologia do TEA:	Abrange afirmações que indicam a orientação teórica dos participantes para a compreensão do TEA, como por exemplo, a psicanálise ou transtorno do desenvolvimento. Também abrange relatos que apontem	P1 “É um transtorno no desenvolvimento que engloba algumas características específicas.” “[...] dificuldade da relação inicial, quando a mãe não consegue supor um sujeito naquela criança.” “Hipóteses de várias coisas vem sendo estudadas, em relação a algumas coisas durante a gravidez, de algumas doenças.”
			P2 “Um transtorno comportamental[...] que é bastante precoce..” “A causa é de ordem do ponto de vista psicanalítico, de uma impossibilidade de investimento da mãe na significação desse bebê. [...] é uma coisa para a qual ela está limitada em função do histórico dela e a partir da impossibilidade dela, a partir da relação que teve com figuras parentais e que ali se repete.”
			P3 “É um transtorno comportamental. Um comprometimento na questão da aprendizagem, na questão social, sócio construtivismo e...isso.” “Mais a questão da interação com a mãe, que já não é muito...a questão do vínculo.”

		<p>para possíveis causas, como genética, ambiental ou de constituição da subjetividade. Incluem-se nessa categoria, ainda, relato que acusem o desconhecimento do participante a respeito da etiologia do TEA.</p>	<p>P4 “Fiquei bem confusa...acho que são muitas...eu não consigo entender uma causa única, acho que se complementam.” “A questão da psicanálise, da relação da mãe com o bebê[...]. Pode ser biológico. Eu acho que é um entrelaçamento de várias coisas. [...] tem algumas informações, só que assim, bom, pode ter uma origem biológica, mas e a interação com o meio? Essa relação...eu não consigo dispensar a relação mãe e bebê...isso pode acentuar mais, isso pode diminuir mais o grau...”</p> <p>P5 “O autismo é um transtorno comportamental que caracteriza a defasagem em duas áreas; a sócio comunicação e comportamento.” “Eu acredito que não tenha uma causa definida e que pode variar a causa também [...]na linha teórica da organicista a criança apresenta uma lesão neurológica que possa causar defasagem na linguagem e acarretar um isolamento social. Pode ser uma dificuldade no desenvolvimento afetivo, cognitivo afetivo também, na fase em que a criança deveria desenvolver a interação com o resto do meio.[...]...não há uma causa definida, mas eu acho que pode variar e não ser só uma.”</p> <p>P6 “[...]lembro da questão da afetividade, mas essa teoria eu acho que cai por água, eu acredito que seja... a falta de afetividade na primeira infância, eu não acredito nisso. Eu acho que é alguma coisa genética, sabe?”</p> <p>P7 “A causa do autismo, fica para mim assim ó, depois do curso, que pode ser inerente, que pode estar ali alguma coisa que vai desencadear esse comportamento. Não tem assim, uma causa definida [...]Antes ficava a culpabilidade dos pais, mais especificamente da mãe. [...]parece que é inerente, que tá ali, só falta o estalinho daí desenvolve.”</p>
	<p>Atributos positivos</p>	<p>Relatos das características do autismo descritas como diferenças/dificuldades/limitações ou empobrecimento de habilidades, porém SEM a conotação de impossibilidade/ausência/falta</p>	<p>P1 “As estereotípias, o comportamento estereotipado, algumas questões ritualísticas no comportamento, a dificuldade na socialização, com dificuldade de trocar o olhar, de responder quando é questionado, de uma forma mais direta, trocar afeto, enfim.”</p> <p>P5 “A defasagem na interação social, com o resto do meio, comportamentos estereotipados, isolamento social, algumas características como alteração na parte sensitiva, nos órgãos sensitivos. [...] na interação, na comunicação. Na linguagem expressiva, um déficit nessa linguagem. [...] eu acredito que na compreensiva haja dificuldade de interagir mais, mas eu não sei se há como mencionar se a criança compreende ou não. [...] Ah, sim, existe defasagem nisso porque ela compreende de uma maneira mais concreta e nas entrelinhas ela não entende, né?! [...] eu acredito que na linguagem, nas entrelinhas, ironia, figuras de linguagem ele não compreenda mesmo, mas uma linguagem mais concreta eu acredito que há uma compreensão, não no sentido de pressupor como o outro vai reagir, com essa interação...é, não deixa de ser uma defasagem na linguagem compreensiva.”</p> <p>P6 “São pessoas como a gente, né, e que tem a possibilidade de aprender e que existem vários níveis de autismo. [...]tem dificuldade de interação social, na comunicação, na oralidade, que tem movimentos estereotipados, que muitos desses movimentos [...] demonstram alegria, as vezes agitação, eles variam. [...] Na questão comportamental, deixa eu pensar, eu acho que talvez agressividade. Depende do caso, nem todos são agressivos.”</p> <p>P7 “Continuo pensando na mesma tríade anterior: a parte da comunicação afetada, a linguagem e a comunicação...é a mesma coisa; convívio social...não me lembro a outra. Na linguagem e na comunicação é bastante diferente [...]eles ficam repetindo, né, a ecolalia.”</p> <p>P8 “[...] comprometimento nessa interação, dificuldade de conseguir olhar para a pessoa, de conseguir fazer um questionamento simples, que seja assim. E no comportamento aquele movimento de mãos... brincar com brinquedos de roda, sempre naquela repetição também.”</p>
	<p>Atributos negativos</p>	<p>Relatos das características do autismo descritas como impossibilidade/ausência/falta/apatia COM a conotação da presença de limitações intransponíveis</p>	<p>P2 “A questão da linguagem verbal, não verbal e da falta de simbolização com o brinquedo, a questão da socialização, da interação....perdas na linguagem, ausência ou limitações significativas na simbolização, falta da relação de linguagem através do brinquedo, criança que não consegue expressar o sentimento, nem a vivência que ela está tendo através do brincar.”</p> <p>P3 “A questão da interação social, ecolalia, eles não têm o contato visual. A questão da fala, a dificuldade da fala, a questão do concreto, não tem uma fantasia...”</p> <p>P4 “[...] aquele sujeito mais robotizado, que não consegue essa vinculação, que não consegue essa troca com o outro.”</p> <p>P5 “[...]principalmente pelo isolamento, pela falta de interação com o resto do meio”</p> <p>P6 “[...] a falta de interação mesmo com o outro, a falta de socialização, de se isolar, de tentar se isolar, de se prevenir do contato físico com as outras crianças ou mesmo com o professor. [...]da comunicação é a falta</p>

			<p><i>de diálogo, seria isso? A falta de querer estar com o outro.</i></p> <p><i>P7 “O quanto é limitado, né, o quanto que é mais direto, que é mais obvio. É restrito. Não tem aquela abstração de um diálogo, de uma conversa. É aquilo ali.”</i></p> <p><i>P8 “Na comunicação, às vezes pela ausência da fala, pela repetição da fala... Na interação pela falta dessa interação [...]” Ele não te olha. Fica com o olhar perdido para outro lado, tu chama o tempo inteiro a atenção.. [...]Da brincadeira que muitas vezes também não é simbolizada, [...]Jele não pega,e ele não consegue nenhum brinquedo, ele até fica com os brinquedos na mão mas só isso, não faz mais nada, então ele já começa por aí”</i></p>
	Atributos ambivalentes	Relatos das características do autismo descritas na forma de citação, sem conotação de possibilidade ou impossibilidade	<p><i>P2 “A criança que demonstra aversão ou reações de possível crise frente ao toque ou até mesmo uma desorganização frente a situações novas.”</i></p> <p><i>P4 “A interação social, a comunicação, o comportamento, a ecolalia [...] o comportamento repetitivo, o flapping de mãos que pode ou não estar, digamos, num grau...num tom diferente, mais leve ou mais acentuado.”</i></p> <p><i>P6 “[...] ela vai fazer movimentos, vai ficar se arrodando, vai ficar prestando atenção em algum objeto, se deter a alguma coisa. [...]Essas crianças geralmente têm um déficit de atenção, demonstram isso, por isso que as vezes não conseguem aprender, devido a isso, a hiperatividade que alguns apresentam.”</i></p> <p><i>P8 “Hoje a gente tem a comunicação e a interação juntas, e a outra parte é o comportamento.”</i></p>
Compreensão sobre possibilidades de avaliação no TEA:	Avaliação clínica	Inclui relatos descrevendo o processo de avaliação/intervenção como pertencente predominantemente à área clínica, realizada por médicos ou terapeutas	<p><i>P1 “O diagnóstico é feito clinicamente por um neurologista. [...] daqueles métodos e testes são utilizadas algumas testagem, mas acho que é mais clínica a avaliação. [...] Do nome eu não vou lembrar.”</i></p>
	Avaliação multidisciplinar	Inclui relatos sobre o processo de avaliação/intervenção que mencionam a participação da escola e equipes multidisciplinares, realizadas por professores e/ou participação da família	<p><i>P2 “A escola que observa, que encaminha (para o pediatra) com a ideia de diferenças, num primeiro momento, comportamentais. Aí encaminhamento para uma avaliação mais do simbolismo em si, do nível da linguagem e um encaminhamento para o neuro que vai conseguir fazer esse fechamento.</i></p> <p><i>“Num primeiro momento sempre a observação. Observação clínica, considerando o relato educacional [...] e a partir disso uma avaliação mais sistemática, que foi o que a gente viu no curso e que não ficava claro e nem eu tinha conhecimento de que isso era possível. Num primeiro momento aquela entrevista (referindo-se a anamnese com os pais); num segundo momento aquela testagem das bonequinhas (teste de Sally-Ann). O que me chamou a atenção foi esse em função de enxergar mais claramente a limitação do simbolismo.”</i></p> <p><i>P3 “O questionário para os pais.”</i></p> <p><i>P4 “Observações e relatos da família, da escola, da EMEI e de outros profissionais que estão envolvidos...fono... Tem um questionário [...] mas eu não sei te dizer o nome, nem decorrer sobre o mesmo (referindo-se ao CARS). [...] E tem alguns outros, aquele da bolinha (referindo-se ao Teste de Sally-Ann)”</i></p> <p><i>P5 “Avaliação clínica, observando os critérios diagnósticos nas áreas do comportamento, da linguagem...com informações de terapeutas que acompanham a criança, dos professores, dos pais.</i></p> <p><i>“Tem dois, o PEP e o CARS [...] não lembro como definir, mas são os que norteiam o TEACCH. E tem uma avaliação informal, a anamnese com os pais. E comparando, né, o comportamento típico e atípico para que se tenha os critérios diagnósticos para detectar.”</i></p> <p><i>P6 “[...] o diagnóstico vem da observação do professor, com várias avaliações, com parecer psicológico que daí, então, é encaminhado a um neuro que fecha o parecer com todos esses apoios.”</i></p> <p><i>P8 “[...]do PEP e do CARS que faz parte do TEACCH, acho que é. E que faz uma análise de todas essas partes, da comunicação, da interação, do comportamento. Observa, questiona a família, questiona a escola, para que se tenha uma base.”</i></p>
	Desconhecimento de possibilidades de avaliação	Essa categoria abarca respostas indicativas do desconhecimento dos entrevistados	

		sobre abordagens de avaliação.	
Compreensão sobre possibilidades de intervenção no TEA:	Essa categoria compreende respostas que indicaram o conhecimento dos entrevistados sobre possibilidades de intervenção como modelos, programas e métodos, entre outros que tenham uma estrutura de funcionamento específica.	<p>P1 “O TEACCH para mim é o mais aprendizagem e resposta; mais condicionamento. Me pareceu assim, de condicionar o sujeito aquela rotina, àquele momento, ser bem mais ritualístico, é o meu pensamento. [...]O que mais me chamou a atenção foi mesmo o da bola; é aquele que a família é capacitada para poder dar conta, né, que a família fica agente do processo (referindo-se ao Play)”</p>	
		<p>P2 “Quanto mais precoce, mais chance tem das intervenções comportamentais serem eficazes para essa criança. O TEACCH, a sala, a necessidade de constantemente estar se referenciando, a questão do painel, da foto, do trabalho sistematizado num ambiente bem estruturado. Aquele método também das figuras, o PECS, de comunicação alternativa[...] me chamou atenção pela possibilidade da criança reconhecer tristeza, alegrias, de reconhecer sentidos: eu ouço, eu vejo. O ABA também. Há possibilidades de intervenção com a família, aonde são os pais que trabalham com a criança. [...]Aquele técnica do quarto de brinquedos (Son-rise)”</p>	
		<p>P3 “Aquele das figuras, o do PECS. As figuras...do dia-a-dia, por exemplo, a questão de ir no banheiro...o do ambiente, é, que ela tira de uma caixa e bota na outra (referindo-se ao TEACCH)...Ah, sim, que os pais fazem uma...não é um curso, mas eles que estudam, fazem o treinamento (referindo-se ao Son-Rise). Aquele função do computador, para trabalhar as figuras, que são figuras que podem ser tiradas (referindo-se ao SCALA).”</p>	
		<p>P4 “Tem o TEACCH que é método...pra mim é quase um treinamento: faz isso, bota ali, tira lá, bota cá. É um método de quase treinamento, por isso eu vejo mais a questão cognitiva envolvida. Depois tem o SON-RISE...estou lembrando do Play agora...é aquele que instrui os pais, tipo um curso, um treinamento, assim, para que os pais brinquem e interajam com essa criança, proporcionando a eles maiores estímulos. E o SON-RISE é aquele do quarto de brincar, se volta mais para a questão da terapia, da liberdade da criança, daquela subjetividade, onde o outro entra no mundo da criança, onde o outro entra para fazer intervenções na medida em que a criança te dá o espaço. Aquele do computador...o PECS. Aquele da troca de figuras, onde existe a questão do reforço quando a criança acerta. E qual é aquele do programa de computador que é de acordo com as necessidades da criança? (referindo-se ao SCALA)”</p>	
		<p>P5 “ABA que é um modelo terapêutico bem comportamental, se utiliza estímulo-reforço; o paciente é condicionado a realizar a atividade e então o reforço positivo. O TEACCH que também é um método comportamental que busca a independência do paciente, em que se estrutura o meio físico e se organiza atividades com rotinas para que o paciente possa se desenvolver. O SON –RISE é o do quarto que os pais de uma criança com autismo criaram para que também desenvolva a parte afetiva né, cognitivo e as habilidades que a criança não tem e o PLAY é quando os pais devem ser os melhores parceiros para brincar com a criança e através daí então desenvolver de maneira mais precoce possível as habilidades que a criança não tem, gradativamente.[...]PECS, que são as figuras que são utilizadas para fazer com que a criança se comunique...é uma maneira alternativa de comunicação e os TICS que também são maneiras alternativas de comunicação utilizando a informática.”</p>	
		<p>P6 “[...] eu lembro do quarto de brincar, que tu estimula e aí tu tem uma pessoa que ajuda a família (referindo-se ao Son-Rise); das tecnologias, os TICS, eu lembro a parte da informação, que usa pranchas, TICS ou PECS, eu confundo tudo. [...] são usadas quando a criança tem uma limitação na linguagem, na comunicação (falando de TICS e PECS). Abordagem por pares, que eu acho que é fundamental essa criança estar interagindo mesmo que não queira, [...] que tu usa uma atividade grupar ou em dupla, que tu usa um colega, um pai, um professor para estar auxiliando aquela criança em determinado momento. O PECS o professor vai do simples para o moderado [...] vai oferecendo aos poucos e vai dificultando. Começa com a figura, com a palavrinha e já vai...tu tem que deixar o aluno chegar lá no final que ele te solicite, é isso? Vai aumentando o nível de exigência para ver se ele consegue te dar uma resposta.”</p>	
		<p>P7 “O modelo que usa as imagens para comunicação (referindo-se ao PECS). E outro [...]foi o da organização da sala, a organização do ambiente (referindo-se ao TEACCH), tá mais limpo, focado, passando</p>	

			<p><i>aquele, como era aquele modelo que a criança ia passando por várias, que a criança passava por várias mesas [...]que parecem cabines, que a criança fica ali, faz o trabalho, termina, passa para o outro.</i></p> <p><i>Do outro que treinavam as famílias (referindo-se ao Play). Que é uma equipe que treina as famílias para ajudar.”</i></p> <p><i>P8 “o Son-Rise então é o quarto de brincar que é a partir do interesse da criança que os pais e os colaboradores vem para dar o estímulo para ele, a partir do que ele demonstra, o que ele pede, o interesse dele. O Play também é uma intervenção com a família para que a família a partir, também, do que a criança demonstra, oferecer o estímulo e brincar, enfim, buscar essa interação com ele.</i></p> <p><i>Tem o ABA que eu não vou me lembrar, eu sei que é alguma coisa sobre comportamento adequado, inadequado, tu da recompensa... Inibi o comportamento inadequado, mas eu não vou me lembrar exatamente. O TEACCH né, que é a partir de um sistema de imagens que faz uma...uma adequação daquela rotina, deixa ela um pouco mais clara, não deixa a criança/a pessoa com autismo ficar tão ansiosa, vai por partes e daí tem um trabalho mais individualizado. [...]o ambiente tem que ser um pouco mais limpo, não pode ter muita informação, um pouco mais estruturado para que ele se organize melhor.</i></p> <p><i>[...]tem a comunicação alternativa que é a Pec. A PECS também utiliza as imagens; é uma maneira que a criança tem, que a pessoa tem de mostrar o que quer através das imagens. A gente oferecer, aí faz por uma construção, com o passar do tempo uma construção de frases, até que ela possa as... e mais ou menos assim o processo. Tem a TICS também que a gente pode usar, que é digital...para trabalhar com aprendizagem mais assim e também a abordagem por pais que é aquela famosa abordagem que a gente une essa criança aquela que sabe um pouco mais, que tem possibilidade de colaborar para que ela se desenvolva melhor, interaja melhor, aprenda melhor e a relação família escola que eu considero uma das mais importantes assim, né que é esse diálogo, essa comunicação que a família e a escola precisam ter, uma ouvindo a outra sempre para se traçar estratégias.”</i></p>
<p>Concepções sobre a participação ou influência de cada personagem no desenvolvimento educacional do sujeito com autismo</p>	<p>Participação/influência da Escola</p>	<p>Inclui-se nessa categoria, relatos que indicaram a percepção dos entrevistados sobre as possibilidades do processo de escolarização beneficiar ou não a pessoa com TEA, abrangendo a escola como um todo e a participação dos professores.</p>	<p><i>P1 “Quanto mais cedo a criança estiver em contato com a escola melhor.”</i></p>
			<p><i>P2 “Em muitos momentos, por mais que eu analise, por mais que eu pense, não fica claro para mim o objetivo dessa criança estar lá naquele ambiente (referindo-se à escola). E aí eu penso outras alternativas: a clínica, um tempo diminuído num outro espaço, talvez psicopedagógico. As intervenções junto aos profissionais da escola [...] são determinantes porque existe uma resistência muito grande [...]a resistência é inconsciente [...]é mais uma dificuldade de acreditar que “isso possa ser meu”</i></p> <p><i>A possibilidade de, digamos assim, assimilar e até mesmo internalizar simbolização, quantificação, identificação, letramento, é muito limitado, mas estruturar o comportamento é uma coisa que agrega bastante a escolarização. Até porque ela limita esses sintomas mais clássicos, ela consegue evitar o enrijecimento, ela consegue trazer para vida da criança a possibilidade de identificação de sinais suficientes para que ela consiga se situar melhor no contexto dela...”</i></p>
			<p><i>P3 “Quando a criança começa desde pequena, na idade escolar assim, que entra, é muito mais fácil trabalhar com ela. Uma intervenção precoce, a conversa com os pais, com o professor, orientação, né. Mas elas (as professoras) não procuram saber sobre o assunto, elas não procuram uma maneira diferente...a escola é despreparada para isso. (na escola) Ele vai poder progredir em algumas coisas, se socializar que eu acho que é o mais importante para eles, saber viver em grupo com outras pessoas, que eu acho que o mais difícil para eles é isso.”</i></p>
			<p><i>P6 “Porque (na escola) ela vai estar vendo outra criança, como é que a criança reage, (aprende) talvez por imitação.”</i></p>
			<p><i>P7 “Quanto antes melhor, melhor para a criança. Se a criança for pro maternal com dois aninhos ou antes disso até, ela vai começar lidar melhor, vai aparecer mais rápido as outras situações que são mais difíceis pro autista, pra família vai aparecer e vai ser mais pontual em função da socialização, mas também mais cedo vai essa criança ter feedback para poder ir passando e amenizando as crises. [...] Criança que começa mais tarde, ela vai ter prejuízo e nem sei se vai ter compensação depois nesse sentido aí, do professor e do aluno.”</i></p>
	<p><i>P8 “Eu acho sempre muito possível. Não acho um trabalho fácil (a escolarização), mas acho muito possível.”</i></p>		
	<p>Participação/influência dos Pais</p>	<p>Inclui-se nessa categoria, relatos que indicaram a</p>	<p><i>P1 “A família precisa primeiro aceitar que tem ela tem uma criança com problema; [...] Enquanto família ter um filho com TEA seria um dos maiores problemas...assim da dificuldade que seria em virtude daquilo que a criança não responde, não corresponde, talvez.”</i></p>

		percepção dos entrevistados sobre a influência da família no desenvolvimento da pessoa com TEA	
	Condições do indivíduo	Inclui-se nessa categoria, relatos que indicaram a percepção dos entrevistados sobre as condições do indivíduo com TEA como decisivas para o seu avanço ou não diante das diferentes intervenções possíveis.	
	Demais/outros	Inclui-se nessa categoria, relatos que abordaram o entendimento das relações entre família, escola e terapeutas da pessoa com TEA.	<p>P1 “Os professores, a equipe diretiva da escola tem que seguir uma mesma linha, uma coisa que tenha que ser contínua, que acontece em casa e que acontece na escola. [...] a escola tem que respeitar bastante a família no sentido de escutar como é que essa mãe consegue algumas coisas e vice-versa. [...] A escola vai precisar da ajuda da família e a família vai precisar das orientações da escola. [...] Há de se fazer um trabalho para unificar esses pensamentos.”</p> <p>P2 “A família vai com um perfil naturalmente exigente, um tanto, em alguns momentos, agressivo porquê [...] ela tem necessidade da escola colocar essa criança num lugar onde ela não chegue. A escola também não tem manejo e a família ataca bastante a escola. E o vínculo é primordial.”</p> <p>P3 “[...]Jo grupo trabalhar junto, saber o que está acontecendo em casa, o que está acontecendo na escola, como é que ele está agindo em casa, porque naquele dia está mais agitado, porque não...”</p> <p>P4 “Acho que a grande questão da escolarização da criança é a parceria da família, da escola, dos demais profissionais envolvidos e aí é uma grande barreira que a gente encontra, justamente pela disputa de quem tem o maior saber. [...] Muitas vezes a escola é colocada e assume um lugar que nem sempre é seu (pelo tempo que a criança fica na escola). Muitas vezes a família acaba se isentando, se afastando daquele papel que é seu.[...] É necessário uma sintonia que é necessária não só dentro do autismo, dentro na normalidade, em qualquer caso, em qualquer transtorno.”</p> <p>P5 “Quanto a educabilidade, depende do que se busca eu acho que a criança pode ser incluída na escola regular [...]se uma criança é incluída para socializar e está adequada a idade com o ambiente, eu acredito que é válido. Mas sempre pensando que essa criança deve se beneficiar, não adianta a criança estar inserida numa escola e não ser incluída. Caso contrário eu acredito ainda nas escolas especiais. Mas se existe um método, se existe um acompanhante, se existe uma pessoa capacitada, se existe o apoio da família, eu acho que se pode buscar o máximo de benefício.”</p> <p>“[...]a escola tem que escutar a família, porque com certeza a família sabe muito mais do desenvolvimento dessa criança do que à escola, e a família tem que respeitar a escola no de que está ali para apoiar e para trabalhar esta parte da aprendizagem e da socialização da criança.”</p> <p>P6 “Da relação família escola, ambas tem que ter confiança. [...] Quando a família chega na escola e percebe que o professor ou a escola não está pronta, não vai estabelecer esse vínculo de confiança. É um direito desse aluno. Os pais têm o direito de matricular [...] essa escola tem que estar preparada para receber. Não só o professor, mas as outras áreas da escola.”</p>
Contribuições da formação		Compõe essa categoria relatos que indicadores de possíveis efeitos da formação ofertada para a prática dos	<p>P2 “Nada do que nos vimos no curso ficou diferente ou distante do que eu já tinha de conhecimento, só que as coisas se tornaram aprofundadas e delimitadas. Foram questões assim que lendo, por exemplo, a minha entrevista, eu pude perceber assim, que o que eu tinha de visão a respeito do autismo era coerente, mas que havia muita falta de aprofundamento, e que hoje as percepções que eu tinha, elas ficam muito claras quanto a como elas acontecem, de que maneira que isso está estruturado na síndrome, no transtorno alias e principalmente definindo assim aquela</p>

	participantes.	<p>coisa que eu tinha uma certa percepção e que se definiram de uma forma bem concreta assim”</p> <p>P6 “Me ajudou bastante e eu fiquei tranquila porque eu não tava assim, tão fora do...da...como eu trabalho com método de imagem, eu não sei trabalhar de outro jeito, eu sempre uso a imagem para comunicação. [...].pra mim foi bem bom nesse sentido de tar junto com a Luisa e tá no início do atendimento com ela e ter um caso que, as pessoas que desconhecem podem..ah, não tem, não parece autista, né?!, mas pra mim foi bem importante porque parece que saltou aos olhos. Acho que teve duas coisas: eu que tava a mais tempo com ela, que eu comecei em julho, na metade, mais ou menos, início de julho e desde junho, acho que metade de junho que eu comecei até metade de julho que eu fui só observando ela em sala de aula, acho que uns quatro encontros eu só observei para depois fazer a primeira intervenção, para depois tirar ela aos pouquinhos da sala para ficar comigo...então era muito cedo para mim, né?! E tinha pouco material meu de estudo para...de análise. Agora eu tenho um tempo maior com ela e consigo ver mais a partir do diagnóstico, a partir das características, parece que ficou bem pontual, assim.”</p> <p>P7 “[...]depois que eu comecei o curso aí eu comecei a me interessar mais, né? Aí eu adquiri um livro eu comecei a ler, né, sobre o autismo foi mais uma fonte também para eu argumentar, né, poder me interar, né, do que estava sendo falado lá, né, porque assim, eu não tenho...era novo para mim, não tenho experiência nenhuma de aluno assim, não conheço nenhum autista assim sabe, de vivência e então assim era meio novo, né, então eu disse vou buscar mais uma fonte, aí comprei um livro, e estou realizando a leitura o livro.</p> <p>[...]Jeu só gostaria de falar o quanto foi gratificante, né participar eu acho, né Joíse, por que assim eu não tinha esse conhecimento, e ainda não tenho, não tenho, né, não posso dizer...por que assim as idéias na minha cabeça parece que ela se embaralharam sabe, e se misturou teoria, claro que não é de um momento só que tu vai, né...”</p> <p>P8 “[...]já ficou mais claro para mim que agora então, tudo passa a ser autismo, a gente não tem mais uma classe, há transtorno do espectro autista, a gente não tem mais aquela classificação separada.</p> <p>[...]sem dúvida nenhuma o curso foi muito importante para... e agora como a gente vem num processo muito grande dentro das EMEIs, hoje já é muito mais fácil a gente conseguir observar...por aqueles sinais que a gente trabalhou. Observar assim, ah isso pode ser, isso não pode ser, então isso só é uma birra, então isso...né? Eu não sei, a gente pode, fica muito mais claro agora.</p> <p>[...]Jeu acho que ficou muito mais claro assim, claro alguma coisa a gente já conhecia, outras coisas foi a primeira vez que eu vi mas, com certeza ficou muito claro.”</p>
--	----------------	---

Entrevista III

CATEGORIA	SUBCATEGORIA	DEFINIÇÕES	CASOS
Compreensão do TEA: relatos que abrangem conceito e etiologia, bem como características do TEA.	Orientação teórica e etiologia do TEA:	Abrange afirmações que indicam a orientação teórica dos participantes para a compreensão do TEA, como por exemplo, a psicanálise ou transtorno do desenvolvimento. Também abrange relatos que apontem para possíveis causas, como genética, ambiental ou de constituição da subjetividade. Incluem-se	<p>P1 “O autismo é um transtorno que prejudica toda a parte de interação do sujeito com os outros. [...] para mim é um dos transtornos mais graves que tem de desenvolvimento.”</p> <p>“Eu continuo pensando na relação inicial entre mãe e bebê.”</p> <p>P2 “é o transtorno do comportamento com o comprometimento da linguagem e também das relações interpessoais.”</p> <p>“Uma causa existe, né. A gente é que não conhece, ainda. [...] Eu acho que essa questão aí entra a relação mãe e filho né, a mãe que não consegue ver...”</p> <p>P3 “é um transtorno né...e que tem suas características né de a criança não conseguir se comunicar, não ter ...não se socializar...que é uma das mais marcantes.”</p> <p>“Apontam na questão genética, na questão da interação com a mãe, com o meio, não necessariamente com a mãe, mas uma criança que [...] sua mãe ta envolvida com outras coisas, sua mãe ta com quadro depressivo, não se envolve com a criança, isso tudo pode desencadear “N” quadros por uma falta de vínculo, estimulação, de contato, não necessariamente um autismo aquele, digamos, o mais grave, mas ela pode ta na linha.”</p> <p>P4 “É um transtorno neurológico, um distúrbio neurológico, onde se avalia a diade da comunicação e do comportamento, aquele repetitivo em que tem que te um prejuízo na interação social.”</p> <p>“Hoje em dia, eu acredito mais assim... a gente já escutou bastante da questão psicanalítica, da separação da mãe, da falta de afeto, mas eu</p>

		<p>nessa categoria, ainda, relato que acusem o desconhecimento do participante a respeito da etiologia do TEA.</p>	<p><i>penso mais na questão organicista assim. Que venha de alguma alteração neurológica, genética que possa estar causando essa dificuldade da criança reagir, seja por uma alteração sensorial ou neurológica mesmo, em função de alguma alteração genética que possa estar causando isso.”</i></p> <p>P5 “<i>é um transtorno do desenvolvimento que acomete principalmente a área da comunicação e do comportamento, da interação social. A gente sabe agora que, é um transtorno que tem várias áreas defasadas, não necessariamente as mesmas, específicas em cada indivíduo, não são as mesmas mas que tem o espectro bem grande de dificuldades que podem estar nas mais defasadas e outras áreas menos defasadas.</i>”</p> <p><i>“acredito que seja hereditário, hereditário não, genético, genético, alguma coisa assim que... a de afetividade eu não acredito que seja.”</i></p> <p>P6 “<i>Pelo que a gente falava no curso e durante a leitura que eu lembro que antes tinha a culpabilidade da mãe.</i>”</p> <p>P7 “<i>pensando na tríade assim, na questão da comunicação, da socialização e esse atraso assim, eu não sei como acontece, tem crianças que se desenvolvem mais.</i>”</p> <p><i>“Eu acho que é uma coisa que a criança, né, a partir do desenvolvimento dela que já tinha algo ali que...é orgânica, do organismo.”</i></p> <p>P8 “<i>A gente tem algumas explicações e essa é a parte mais difícil para mim, por que eu não vou talvez saber especificar assim né...psicodinamicista...tem a orgânica, orgânica talvez eu não me lembro muito bem dessas explicações mas nenhuma que comprove.</i>”</p>
Características do TEA :	Atributos positivos	<p>Relatos das características do autismo descritas como diferenças/dificuldades/limitações ou empobrecimento de habilidades, porém SEM a conotação de impossibilidade/ausência/falta</p>	<p>P1 “<i>A questão da sociabilidade é comprometida. Comprometimento da parte cognitiva em função dessa dificuldade. Na verdade quando a criança apresenta essa dificuldade de comunicação, de troca, de empatia e de tudo o que vem junto com isso, acho que tudo acaba ficando prejudicado.</i>”</p> <p>P2 “<i>o empobrecimento da interação, a limitação em relação a intolerância, o empobrecimento da linguagem, da possibilidade de interagir, de se comunicar, não só a linguagem moral, também outras formas de linguagem.</i>”</p> <p>P3 “<i>A ecolalia, né, o movimento da criança...repetitivo, a questão de se afastar dos outros, a questão do olhar, de não olhar para a pessoa que chamou ela, acho que isso tudo identifica a criança que tem autismo né?!”</i></p> <p>P4 “<i>aquela criança que ta apática, afastada, é aquela criança que ta sem interação social. [...] Pouca comunicação e a questão da ecolalia, e as vezes ausência até da fala, desculpa, da fala não, da linguagem.</i>”</p> <p>P5 “<i>A questão da comunicação é a dificuldade de interagir e interpretar a questão mais do processamento auditivo, interpretar coisas que ficam subjetivas, a dificuldade é de interagir com ele, da linguagem como instrumento como instrumento social, um instrumento de comunicação.</i>”</p> <p>P6 “<i>é uma pessoa que tem dificuldade nas interações sociais, na comunicação[...]</i>”</p> <p>P8 “<i>é a fala...prejudicada assim, atrasada ou não tem, a gente alguns alunos que não tem ainda a fala né...outros que até tem bem ecolalia e...bem pobre assim, bem pouca....aquela dificuldade de interação, mas também não quer dizer que não tenha... [...].é quando tem principalmente um atraso na interação [...]A afetividade, a interação né...essa relação assim de procurar o outro.”</i></p>
	Atributos negativos	<p>Relatos das características do autismo descritas como impossibilidade/ausência/falta/apatia COM a conotação da presença de limitações intransponíveis</p>	<p>P1 “<i>O olhar, não focar no olhar, a criança não evolui como uma criança normal. Nessa faixa etária (referindo-se a 4-6 meses) que a criança típica faz isso, com o autista já começa a aparecer alguma alteração.</i>”</p> <p>P2 “<i>[...] a impossibilidade de interagir com o grupo, de se envolver, de contextualizar, de entender o todo da brincadeira, de fazer escolhas, por uma preferência, por um brinquedo, de desenvolver aquele brinquedo, naquela brincadeira com aquele brinquedo.</i>”</p> <p>P6 “<i>o isolamento, não interage com o outro, não busca isso, eu acho que não demonstra muita afetividade, por exemplo, alegria, tristeza.</i>”</p>
	Atributos ambivalentes	<p>Relatos das características do autismo descritas na forma de citação, sem conotação de possibilidade ou impossibilidade</p>	<p>P1 “<i>As estereotípias, os movimentos, a ecolalia, esses características e a questão da devolução, da devolutiva do social, da resposta social. [...]Provavelmente ela vai estar isolada das outras crianças, em se tratando daquele mais difícil de identificar.</i>”</p> <p>P2 “<i>As reações que espelham muito a questão do impulso, que sugerem o impulso. A questão do impulso eu acho assim, a maneira de reagir, a intolerância, a questão das mudanças dos sons. [...]a questão das partes, que fica bem claro também, a roda, a porta que abre e fecha.</i>”</p> <p>P4 “<i>O isolamento ou não totalmente, isolamento não o retraimento social, à comunicação, os comportamentos repetitivos.</i></p>

			<p><i>[...]aquela criança que se afasta, tem uns quantos ali brincando, ela se retira. [...].sem simbolização, enfileiramento. O encosto da cadeira só serve para apoiar o braço. A bola é sempre bola.”</i></p> <p><i>P5 “E a questão comportamental, as estereotípias, tics motores..entre outros. A questão da rotina também.”</i></p> <p><i>P6 “vive isolado no seu próprio mundo, depende de uma rotina pra conseguir se organizar um pouco melhor, no momento que sai fora do seu hábito, das suas regras se desestrutura, tem comportamento diferenciado, movimentos repetitivos... Através do olhar, do contato visual, do contato físico que essa criança pode renegar. Afeta na comunicação , na interação, no comportamento com seus pares...[...] na comunicação seria repetir toda hora as mesmas coisas...”</i></p> <p><i>P7 “Na ecolalia, na repetição, no movimento...no comportamento social. Isso, comportamento social. [...].já nos primeiros meses dá para ver a questão do olhar, da comunicação que já começa, interação com os pais, com a família... O movimento repetitivo, quando faz ecolalia, de emitir os sons, não só o movimento do corpo, mas emitindo sons que se repetem, quando fixa muito pouco o olhar ou quando se atenta muito a um objeto.”</i></p> <p><i>P8 “[...]o comportamento assim...bem estereotipado...bem repetitivo... a gente tem um aluno com suspeita de autismo que tem há...ele sempre escolhe a cor azul primeiro, não importa se é tinta é se é lápis...o que for...mas ele não utiliza esse material azul, ele fica na mão e aí ele vai utilizando as outras cores...” [...] Afeta a interação, a comunicação e o comportamento.”</i></p>
<p>Compreensão sobre possibilidades de avaliação no TEA:</p>	<p>Avaliação clínica</p>	<p>Inclui relatos descrevendo o processo de avaliação/intervenção como pertencente predominantemente à área clínica, realizada por médicos ou terapeutas</p>	<p><i>P7 “O veredito final sempre pelo neuro, embora o professor possa ajudá-lo a criar... ele vai falar daquele lugar que mesmo não tendo conhecimento ele consegue falar da diferença da comunicação, da diferença da interação, da diferença da socialização do aluno.”</i></p> <p><i>P1 “A gente pode verificar características, suspeitar e encaminhar e quem tem que fechar o diagnóstico é o neurologista com base no DSM-5. É uma avaliação clínica.”</i></p>
	<p>Avaliação multidisciplinar</p>	<p>Inclui relatos sobre o processo de avaliação/intervenção que mencionam a participação da escola e equipes multidisciplinares, realizadas por professores e/ou participação da família</p>	<p><i>P1 “[...]daquelas avaliações que a gente viu eu consigo lembrar, mas eu não consigo lembrar daqueles nomes. [...] A entrevista inicial com os pais, parecer da professora ou da psicóloga ou profissional que acompanha.”</i></p> <p><i>P2 “Só observação. [...]acho que a observação, o contato da relação dele com o brincar, da relação dele com o terapeuta, da relação dele com os colegas, com a professora na sala de aula, eu acho que é a melhor forma de avaliar.”</i></p> <p><i>P3 “Não exame neurológico, a nível de observação com testes aplicados e a família mesmo vai falando, vai conversando né... vai explicando como é que ele é em casa.”</i></p> <p><i>P4 “observação, entrevista, a consulta, a observação, entrevista de anamnese, hora do jogo. E questionário também tem um que agora não me lembro... Aquela coisinha da bolinha, não me lembro... (referindo-se ao teste de Sally-Ann) É questão de a criança perceber, no momento que ela não tá ali, na ausência dela se ela consegue simbolizar o que acontece na ausência dela.”</i></p> <p><i>P5 “anamnese com a mãe claro, essa avaliação pelo médico, pelos profissionais que atendem, pela escola, a observação do comportamento e a comparação com o que é normal para a maioria. [...]As escalas do desenvolvimento, comparando a criança, mas eu não sei de nenhuma que eu já tive até aqui, não lembro, não decorei...[...] Comparando a criança com o que se espera para cada faixa etária, no médico, observação um pouco direta.”</i></p> <p><i>P6 “acho partindo da observação da criança, observando, depois vivenciando, conhecendo a família e depois sala de aula, professor, essa observação assim, partindo..., essa avaliação no todo.”</i></p> <p><i>Se ele vê que a criança tem muita dificuldade na comunicação, se a interação social está difícil... Existem os modelos que a gente viu, são vários. Mas eu não me lembro para te dizer. Mas são vários modelos.”</i></p> <p><i>P8 “Eu me lembro que na verdade tem um questionário assim com inúmeras perguntas que a gente faz (referindo-se a todos que atuam com a criança), só não me lembrava o nome, por isso que eu achei que eram</i></p>

	Desconhecimento de possibilidades de avaliação	Essa categoria abarca respostas indicativas do desconhecimento dos entrevistados sobre abordagens de avaliação.	as PECS, mas não né?”
Compreensão sobre possibilidades de intervenção no TEA:	Essa categoria compreende respostas que indicaram o conhecimento dos entrevistados sobre possibilidades de intervenção como modelos, programas e métodos, entre outros que tenham uma estrutura de funcionamento específica.	<p>P1 “Lembro daquele método que vai na casa auxiliar, que a família acompanha, que a família faz plano terapêutico junto com o técnico, que traz a questão dos jogos. Daquele que imita o que a criança faz, se junta ao comportamento da criança, repete.” (referindo-se ao Play e ao Son-Rise)</p> <p>P2 “Há possibilidade do treino de um comportamento que vai ter que ser introduzido, internalizado é a partir de uma linha comportamental e que vai propor para ele uma apropriação de determinadas atividades de uma forma concreta sempre, sempre concreta para que ele possa com isso organizar uma forma de se enxergar, em relação a sua identidade própria, as preferências que ele tem, acho que muito dentro da linha de...Acho que da linha comportamental mesmo, não exatamente uma técnica em si, mas bem comportamental mesmo, de caráter cognitivo em função de que não há simbolismo, não há atração, então assim, é tudo assim muito no concreto, é treino. [...] o método da fala (referindo-se ao PECS) [...]que possibilita uma intervenção a partir da intenção de proporcionar uma escolha, uma opção, um desejo, mas não fica muito claro que aquilo tenha realmente surgido no sujeito, na criança. A sala de brinquedos (referindo-se ao Son-Rise)”</p> <p>P3 “A questão do trabalho em casa, da pessoa ir na casa da família ajudar, do manejo da criança, de ir mostrando as figuras...(referindo-se a comunicação alternativa). A que eu me lembro mais é aquela que eles ficam numas...numa pecinha, numa mesinha... daí eles vão fazendo atividade e vão passando né, a atividade de acordo com o que eles... (referindo-se ao TEACCH)”</p> <p>P4 “O método TEACCH, que trabalha bem mais a questão da autonomia deles. O PECS. O do quarto de brincar que é o que eu acho mais adequado em algumas coisas, acho que aproxima mais o nosso trabalho, e tem... não lembro. Sei que tem outros mas não... O Play, também que é algo que se aproxima do nosso... Eu acho que foram os que mais ficaram.”</p> <p>P5 “o Son-Rise, que é a questão dos pais intervirem mais diretamente orientados por profissionais, o método TEACCH, que é um método bem comportamental, que estabelece uma rotina de atividades e a questão da... PECS né e a tecnologia. mas não é um método né, pode ser usado dentro do método.. Qual é o nome daquela que eu te falei que a criança escolhe um brinquedo? [...]o quarto de brincar junto com ela. (referindo-se ao Son-Rise) A-B-A.”</p> <p>P6 “Eu lembro da mediação por pares, do quarto de brincar, situação que me marcou, que eu achei interessante, o quarto de brincar, mediação por pares, os outros eu não lembro. [...] Esse do quarto de brincar é uma pessoa especializada pra isso e os pais se envolvem também nessa intervenção.[...] E a mediação por pares é o contato com outras crianças, eu acho que essa pode acontecer desde dentro da sala de aula regular. [...]Para mim é mediado.”</p> <p>P7 “Podia seguir ou não, mas tinha vários modelos de intervenção. [...]Eu não lembro de nome técnico, mas eu lembro de uma que eu, um pouquinho de cada uma eu lembro e a que mais ficou para mim assim, foi a de material de apoio para a família trabalhar em casa, de jogos, de tabuleiro para a comunicação, com identificação das coisas para o auxílio na comunicação...comunicação alternativa. E também naquele modelo que tinha a sala organizada, que tinham as mesas fechadas e a criança ia passando...”</p> <p>P8 “[...]tem o TEACCH... O ABA também é intervenção? ...PECS, as PECS... O TEACCH, o ABA, as tecnologias assistivas ali, as TICS né...depois toda aquela parte com a família, com a escola. O quarto de brincar...só me lembro dessa e do Play.”</p>	

<p>Concepções sobre a participação ou influência de cada personagem no desenvolvimento educacional do sujeito com autismo</p>	<p>Participação/influência da Escola</p>	<p>Inclui-se nessa categoria, relatos que indicaram a percepção dos entrevistados sobre as possibilidades do processo de escolarização beneficiar ou não a pessoa com TEA, abrangendo a escola como um todo e a participação dos professores.</p>	<p>P1 “Eu acho fantástico! Acho que além da aprendizagem da questão da socialização que é fundamental em termos de autismo [...], mas também a questão da aprendizagem das habilidades básicas que hoje as crianças vem para a escola com quase nada disso. [...]habilidades básicas de comer sozinho, de fralda e até, obviamente, pela identificação com pessoas iguais, crianças, modelos saudáveis de identificação, de comportamento, enfim. E a questão da aprendizagem mesmo, da escrita.” “Se a criança é muito maior que os outros acaba por ser até ruim. Até se a escola tivesse preparada para isso, acho que sim, seria benéfica para todos. [...]professor que não esteja pronto para isso vai acabar, ao invés de incluir, vai acabar excluindo ou aumentando sintomas, reforçando sintomas. Mas até pela questão da identificação porque se a criança fica só com o pai e com a mãe é lógico que talvez vá demorar 20 anos para saber que esse filho tem um autismo.[...] Mas tem alguns que tem um nível mais brando, que é mais leve, tem uma vida praticamente normal.” “[...]a escola tem uma certa dificuldade de compreensão. Eles querem que a criança mude, assim, o comportamento que está discrepante, que aquilo termine, sempre.”</p> <p>P2 “Eu acho que escolarização é uma palavra que não combina muito, talvez uma possibilidade de educabilidade, no sentido de se apropriar de alguns conceitos, estar junto, estar sozinho, ter um grupo, ter amigos, dividir, interagir, estimular linguagem. Não entendo possibilidades de ter uma expectativa de alfabetização, de leitura.. talvez noções. [...]Jeu acho que ela (pessoa com TEA) precisa é poder aprender administrar o contexto em volta dela, poder se comunicar, dizer se ela está com sede, se ela está com sono, se ela está com fome, se ela quer ir para casa, se ela gostaria de brincar, se ela prefere a bola, se ela acha que o sol ta muito forte, identificar essas coisas.. se ela está sentindo calor, eu acho que o foco da escola..” Eu acho que educabilidade passa pela possibilidade da inserção social, passa por aí, e apartir disso uma permanente aprendizagem por estar ali, com o grupo, com os colegas, com a turma, instigando outros tipos de aprendizagens também, a solidariedade, a parceria, enfim.. mas não sei até que ponto a aprendizagem.”</p> <p>P3 “Quanto mais cedo a criança vai para a EMEL, para a creche,[...] o quanto mais cedo é mais fácil de se socializarem com outras pessoas, de conseguir viver naquele ambiente. Eu acho que a escola teria o papel mesmo de dar...de mais...de quando eles são maiores de socialização né, para eles conhecerem outro ambiente...”</p> <p>P4 “Contribuir, eu diria que teria que contribuir sempre. Deveria contribuir sempre, deveria trabalhar autonomia, sustentação, aprendizagem, tudo é aprendizagem pra eles. [...]a escola busca muito sujeitos todos iguais. Acho que isso é um atravessamento muito grande. [...]Não é aquilo que se busca e não é aquilo que se quer dentro da sala de aula, acho que essa questão de inclusão é bem complicada... [...]tu largou ali não deu nada daquilo que precisava nem sequer um planejamento diferenciado, e ai passa o primeiro, passa o segundo, quando vê no terceiro vai ter que rever porque não sabe ler, ta e ai? Ta falando em inclusão e ai?”</p> <p>P6 “a gente ta num processo, a gente ta caminhando pra isso, mas que hoje eu percebo as escolas que ainda elas não estão preparadas pra receber esse público.[...] falta formação mesmo dos profissionais que vão atua com essa criança. [...]um profissional ele precisa saber o que aquela criança necessita pra não frustrar, porque é uma criança bem.. o autismo é uma coisa bem especial de lidar. [...]se ele é tão comprometido, eu acho que a escola tem que trabalhar de forma mais concreta a nível que ele consiga abstrair o básico pro dia-a-dia. [...] a escola pode ajudar no momento que ela percebe isso e faz os encaminhamentos certos.”</p>
	<p>Participação/influência dos Pais</p>	<p>Inclui-se nessa categoria, relatos que indicaram a percepção dos entrevistados sobre a influência da família no desenvolvimento da pessoa com TEA</p>	<p>P1 “Quando a família tem conhecimento do que é e está bem orientada, tem leitura sobre isso, ela pede ajuda.”</p>
	<p>Condições do indivíduo</p>	<p>Inclui-se nessa categoria,</p>	

		<p>relatos que indicaram a percepção dos entrevistados sobre as condições do indivíduo com TEA como decisivas para o seu avanço ou não diante das diferentes intervenções possíveis.</p>	
	<p>Demais/outros</p>	<p>Inclui-se nessa categoria, relatos que abordaram o entendimento das entrevistadas a respeito das relações entre família, escola e terapeutas da pessoa com TEA.</p>	<p>P1 “[...]quando tem uma criança com autismo e da gente querer sobrecarregar de atendimentos, de atividades porque ela é uma criança com autismo...as pessoas tem urgência, claro que quanto mais, quanto antes ela for tratada, mais ela vai se beneficiar disso, mas eu também não posso atropelar e encher essa criança de atendimentos ou daqui a pouco forçar essa mãe a levar em tudo o que tem disponível na cidade, por exemplo, porque daqui a pouco nem ela sabe porque está fazendo aquilo, não tá fazendo aquilo com o entendimento de que vai ajudar e não vai resolver.”</p> <p>P2 “[...]tem famílias que são colaborativas, que dividem tudo, que trazem, que pedem ajuda, que fazem colocações que auxiliam a escola, tem outras que se recolhem, que não dividem, que tem dificuldade de escuta.”</p> <p>P3 “quando há conflito (na relação família e escola) pode até criar um clima de evitação. As vezes é mais fácil procurar outra escola, outro ambiente para ver se isso não acontece.”</p> <p>P5 “A escola eu acho que tem que se adaptar tanto no planejamento quanto no espaço físico, quanto na orientação dos profissionais envolvidos, com o apoio da família a criança pode sim ser incluída, se considera aprendizagem a rotina da criança na escola desde que não seja mecânica, desde que a criança consiga aprender o que se espera, atividade de vida diária é uma maneira da criança aprender, não que se tenha que chegar em um processo de alfabetização de fato, não que seja impossível, porque como eu tinha dito, existem casos e casos. Mas nos casos mais severos toda aprendizagem é válida e a escola tem que se adaptar e estar preparada para entender principalmente isso. [...]a família, a escola e os profissionais, têm que enxergar a criança de uma maneira única.[...] já que o autismo é uma desorganização psíquica então, se a equipe que da o apoio tiver um.. se for desorganizada também não vai contribuir em nada.”</p> <p>P7 “quanto mais a criança for estimulada, desde pequenininha, antes de chegar na escola, o grau de desenvolvimento vai ser muito mais rápido, independente dela estar muito comprometida na sua comunicação, na interação, nos comportamentos, na hora de buscar ele eu (Educadora Especial) achei melhor ela bater na porta e ir buscá-lo do que eu levar para ela porque ele cria aquela rotina da mãe chegar na porta e buscar. [...]Eu falo com ela todos os dias[...].como foi o dia dele, como foi o final de semana, se veio feliz para a escola, daí a gente troca [...]a gente tem uma troca muito boa, ela gosta, tem um bom vínculo comigo porque todo dia a gente conversa sobre isso. [...]se pai e mãe não tem comunicação com a escola e vice-versa, a gente não sabe o que pode ter uma previsão do que pode funcionar e do que não pode funcionar.[...] se uma coisa for muito horrível para a criança não querer entrar... se desestabilizar e entrar numa crise, a gente poderia evitar isso, contornar de outro jeito, ir até um pouquinho e recuar, ver até onde dá para avançar.”</p> <p>P8 “eu acho que a gente está fazendo talvez um pouco equivocado assim de pensar que só lá na sala de AEE, que na sala a gente vai conseguir trabalhar isso e...sendo que a gente tem uma estrutura que dá para trabalhar muito bem com a família assim. [...] Essa relação família escola eu entendo que é a mais essencial no trabalho com o autismo e a troca que elas têm que realizar é muito importante. Tem que buscar estratégias junto, tem que ter um vínculo muito importante, a família tem que confiar muito no trabalho que a escola vai realizar.[...]A família precisa proporcionar o bem estar, tem que conseguir organizar essa criança em casa e eu acho que muitas vezes a escola pode entrar bem aí, né, fazendo uma orientação para a família de como ela pode buscar essas regras, essas organizações em casa para que depois possa refletir no trabalho lá na sala de aula, pensando em alguns programas, nos métodos. O Play é um trabalho que pode ser realizado em casa, bem</p>

		<p>orientado, com terapeutas e eu acho também que a família tem que estar bem preparada para o que a escola vai, para todas as informações para que juntas elas possam fazer muita coisa e também acho que a escola precisa saber o que vai ser realizado, saber o que vai fazer, como que tem que fazer para poder orientar bem a família. Acho que a escola tem que ser a mais preparada, na verdade, de todas, para poder organizar esse trabalho.”</p>
Contribuições da formação	Compõe essa categoria relatos que indicadores de possíveis efeitos da formação ofertada para a prática dos participantes.	<p>P1 “(o curso)Foi positivo porque a gente trabalha com isso e é um contato diferente, eu tava dizendo para as gurias, é uma visão diferente de uma outra área de atuação, por exemplo, da educação especial, vem com uma outra leitura. (possibilidade que não via antes): Principalmente em relação a escola que aquilo que eu me sinto mais, assim, tenho menos conhecimento. A questão dos sintomas...do grupo escolar mesmo (referindo-se a trabalho multidisciplinar)”</p> <p>P2 “o que ficou claro assim, é a importância da prevenção no sentido da identificação dos primeiros sinais que evidenciam a limitação da linguagem ou a perspectiva até do olhar mesmo. [...]a questão que muda é o olhar um pouco mais definido, para as particularidades, para as especificidades, até para uma orientação de como a professor lidar, uma orientação de manejo. (os encontros) foram bem proveitosos e bastante esclarecedores, em nenhum momento eu tive questionamentos que não foram acolhidos ou que eu não pude esclarecer com a troca, com a discussão.”</p> <p>P3 “(a formação) Seria mais proveitosa com mais tempo, é rico, né, é muito conteúdo.”</p> <p>P4 “eu saía cada vez com mais dúvidas, me questionando cada vez mais, mas eu penso que esse é o processo, justamente, bom, tu não sai de lá com as respostas tu sai de lá realmente te questionando sobre algumas coisas daquilo que foram passadas, daquilo que é a prática, e eu penso que ficou um espaço a ter sempre a intenção de preencher e sendo buscado, mas não que tenham sido dúvidas que não foram sanadas por o curso não ser completo, tu entendeu? [...]Jo que foi trabalhado foi tudo bem entendido, bem tranquilo. [...]é a questão dos questionamentos que muitas vezes a gente vinha no carro, as vezes, mas o que tu percebeu lá naquilo, a própria viagem nos fez, muitas trocas aconteceram nesse espaço, porque aqui não dá tempo tu vê como que é, não tem tempo de troca. (sobre duas crianças com e em processo de diagnóstico atendidas no NAEE) Antes eu questionava antes eu não concordava até. [...]Na realidade ela não tem diagnóstico, mas isso era algo que eu não cogitava, não, não é um autismo, realmente um autismo clássico talvez não seja, mas em torno do espectro autista, sim, então isso foi algo que eu busquei dentro do curso, essa nova classificação, e se não fosse através do curso eu nunca tivesse ido buscar. (sobre intervenção enquanto aguardam diagnóstico) Até conseguir essa avaliação, até tudo isso eu to trabalhando, muitas vezes, baseado naquilo lá que a gente escutou, não preciso do diagnóstico pra trabalhar com essas crianças, como eu falava anteriormente, a menina, a menina teve um avanço do ano passado pra cá, claro tem três terapeutas, tem três investimentos, tem a família que a gente apoia, tem a família que a gente orienta, é mais estimulado, tudo isso, antes a menina dizia ‘cocó’ e davam um ovo cozido pra ela, hoje não é pra dar, em que condição ela fica, realmente do ‘cocó’. Hoje ela pede comida, hoje ela quer, ela vai, ela busca... Eu acho mais válido o nosso, o tipo do curso que nós tivemos onde tem a participação tem a construção do pensar não é aquela coisa que vem o tempo todo de fora, aquilo que não fica, eu acho que muitas das coisas que ficaram foi aquilo que a gente fez a troca, onde teve a discussão onde teve a troca daí tu consegue elaborar e acomodar de uma forma diferente.”</p> <p>P5 “Eu tenho usado bastante assim, não sei se vou saber te explicar nomes, mas a questão de imitar o comportamento, tenho conseguido bastante coisa com isso. Eu tenho conseguido que ele me busque mais, que ele interaja mais comigo, essa criança que eu to te falando, que eu atendo aqui, eu não consegui interação nenhuma, ele ficava a maior parte da sessão na porta. Hoje ele já me diz: Abe, abe! Já ta conseguindo. Aí se eu fala assim pra ele, não ta na nossa hora, volta, ele volta. Antes não.”</p> <p>P7 “Do jeito que ficou para mim eu não tenho como deixar de relacionar, de não pensar nas crianças que eu to atendendo, embora pense na teoria. [...]a gente conversou, acertou muito como é que ia falar com o pai, como ia falar com a mãe, como nós íamos fazer lá com a escola, falar com a profe, que o vínculo tinha que ser criado com a profe,</p>

		<p><i>independente de eu estar lá todos os dias. Então eu acho que a gente se preparou muito para atendê-lo. Melhorou também, tudo isso.</i></p> <p><i>E eu fiquei pensando, como eu atendo a L numa sala que é de amamentação, tem duas poltronas brancas, a sala é um lilazinho,[...] eu fecho a porta para não ter o barulho externo[...]então tiro aquele foco que ela vai se distrair, olhar, se dispersar, então eu fecho a porta. E não tem nada, não tem alfabeto, não tem números, na sala que eu trabalho.</i></p> <p><i>eu pensei nisso depois dos modelos que eu vi, na limpeza, limpar tudo, tirar aquele monte de estímulos da parede. [...]o importante é aquilo que eu levo, aquilo que eu levo eu fixo na parede.</i></p> <p><i>[...]sempre penso no H, a sala que eu atenderia ele é cheia de coisa por causa dos outros alunos que eu atendo... Ele não vai na sala, mas a sala é muito poluída para ele. Eu fiquei pensando nesse sentido a partir daquilo ali.</i></p> <p><i>[...]problemas pode ter todos os dias, mas passar por isso de uma maneira mais tranquila dá segurança para todos nós, até para a família ver que a gente está trabalhando junto. Todo mundo tem que se envolver.</i></p> <p><i>Até o H nós achávamos um caso bem difícil porque eu acompanhei pouco no ano passado e fiquei assustada com todo pânico... que era o transtorno que ele só queria ir embora. Por isso que eu te disse, não sei como é que foi o início dele porque eu não acompanhei, mas quando eu cheguei era o caos instaurado, ele não ficava.</i></p> <p><i>(para que todos se beneficiem da escola) Quando a gente se organiza melhor, quando há essa troca que reúne as equipes.</i></p> <p><i>(sobre os conteúdos trabalhados) daí tu associa, mesmo que tu não saiba nada na hora, depois na prática tu começa a identificar.</i></p> <p><i>Teve. Até no último dia, teve uma reunião que a gente conversou sobre isso e aí as gurias acharam que foi assim, muito teórico, mas não tem como não ser. Para mim foi, mas igual, eu me sinto muito mais segura, muito mais tranquila, muito, muito, muito mais tranquila. Embora não me familiarize nunca com os termos técnicos, sabe, nunca, mas tu sabe que na prática tem consonância, assim, não to destoando.</i></p> <p><i>Para mim, eu sei, eu fiquei muito mais pontual comigo assim, no que eu to fazendo. Mais tranquila também. Mais segura. Até para preparar professor eu ficava apavorada, apavorada, muito apavorada. Então eu acho que eu desmistifiquei tanto para elas que a coisa se apresentou daquele jeito e bem bom que foi daquele jeito porque se fosse do contrário eu não sei como é que nós iríamos agora...”</i></p> <p><i>P8 “principalmente depois do curso eu acho a gente trocando bastante coisas aqui que...que eu tento assim falar um pouquinho sabe principalmente por que os professores se confundem bastante e as vezes até falam para os pais né?</i></p> <p><i>Com certeza teve influência porque quando eu comecei lá no início, me apresentando eu já falei que eu não tive nada sobre o autismo, então para mim foi tudo muito novo, mas eu consigo hoje explicar melhor para um professor, eu consigo conversar melhor, eu consigo observar algumas coisas nos alunos que eu estou avaliando e entender que não é o autismo ou que pode ser o autismo e aí, assim, conseguir trocar com as gurias do AEE, com as profes do AEE, com a equipe do NAEE. Então com certeza foi ótimo para o meu trabalho.</i></p> <p><i>[...]a gente já consegue fazer essa diferença. Não, isso pode ser autismo e isso é só um atraso mesmo de desenvolvimento.</i></p> <p><i>(Se auxilia para os encaminhamentos) Para a gente poder, para depois virem os encaminhamentos e para o próprio trabalho, assim, né, o que efetivamente a gente vai fazer.”</i></p>
--	--	--