



Escola Superior de Educação de Paula Frassinetti  
Pós-Graduação em Educação Especial

# **INTERACÇÃO SOCIAL EM JOVENS COM SÍNDROME DE ASPERGER**

Susan de Jesus Martins

São Jorge  
2008/2009



Escola Superior de Educação de Paula Frassinetti  
Pós-Graduação em Educação Especial

# **INTERACÇÃO SOCIAL EM JOVENS COM SÍNDROME DE ASPERGER**

Susan de Jesus Martins

Docente:

Mestre Maria Isabel Santo de Miranda Cunha

São Jorge

2008/2009

# Índice

<b>INTRODUÇÃO</b> .....	7
<b>PARTE I – ENQUADRAMENTO TEÓRICO</b>	
<b>CAPÍTULO I - ESPECTRO DE AUTISMO</b>	
1. Conceito do Espectro do Autismo .....	9
1.1. Etiologia .....	9
1.2. Critérios de diagnóstico segundo o DSM IV R .....	13
1.3. Variantes do Espectro do Autismo .....	15
1.3.1. Autismo (autismo infantil ou transtorno autista) .....	16
1.3.2. Síndrome ou Transtorno de Asperger .....	17
1.3.3. Síndrome de Rett .....	18
1.3.4. Síndrome de Heller .....	18
1.3.5. Autismo Atípico ou transtorno invasivo do desenvolvimento sem outra especificação .....	19
1.4. Como os indivíduos portadores do espectro do autismo vêm o mundo .....	19
<b>CAPÍTULO II – SÍNDROME DE ASPERGER</b>	
1. Definição conceptual .....	21
2. Caracterização da Síndrome de Asperger .....	24
2.1. Interação social .....	24
2.2. Comunicação em contextos sociais .....	25
2.3. Imaginação social e flexibilidade de pensamento .....	25
2.4. Coordenação motora .....	26

2.5. Concentração .....	26
2.6. Aptidões académicas .....	26
2.7. Vulnerabilidade emocional .....	26
2.8. Hipersensibilidades sensoriais .....	27
2.9. Habilidades organizacionais .....	27

## **PARTE II – ENQUADRAMENTO EMPÍRICO**

### **CAPÍTULO I – FUNDAMENTOS DE ESTUDO E ASPECTOS METODOLÓGICOS**

1. Justificação da escolha .....	28
2. Definição do problema .....	29
3. Questões de Investigação .....	29
4. Metodologia Adoptada .....	30
5. Definição dos objectivos .....	31

### **CAPÍTULO II – CARACTERIZAÇÃO DA REALIDADE PEDAGÓGICA**

1. A família	
1.1. Os pais face ao diagnóstico do Espectro do Autismo .....	32
2. O Meio	
2.1. Localização geográfica .....	33
3. Escola/Grupo	
3.1. Caracterização da escola .....	34
3.2. Caracterização do grupo .....	36
4. Caracterização do aluno .....	38

## **CAPÍTULO III – DETERMINAÇÃO DAS NECESSIDADES EDUCATIVAS**

1. Grelhas de observação	
1.1. Grelha de observação directa na sala de aula .....	41
1.2. Grelha de observação directa no recreio .....	42
2. Gráficos referentes à observação directa .....	43
3. Perfil Intra-individual do aluno .....	44

## **CAPÍTULO IV – PROPOSTA DE INTERVENÇÃO AO NÍVEL DA INTERACÇÃO SOCIAL**

1. Intervenção realizada .....	46
2. Avaliação da intervenção realizada .....	51

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS .....**

53

## **BIBLIOGRAFIA .....**

56

## **ANEXOS .....**

58

### **ANEXO I – CARACTERIZAÇÃO DA ESCOLA**

### **ANEXO II – CARACTERIZAÇÃO DO GRUPO**

### **ANEXO III – CARACTERIZAÇÃO DO ALUNO**

### **ANEXO IV – PLANIFICAÇÃO DO TRABALHO DE GRUPO “PLANO DE INTERVENÇÃO”**

### **ANEXO V- PLANIFICAÇÃO DO TRABALHO DE GRUPO “JOGO DA AMIZADE”**

## **AGRADECIMENTOS**

A concretização do presente projecto não teria sido possível sem o valiosíssimo apoio e contributo de algumas pessoas, às quais aproveito para mencionar publicamente o meu profundo agradecimento.

À Doutora Isabel Cunha, por me orientar na realização deste projecto que me fez crescer em termos académicos e pessoais.

À coordenadora Doutora Helena Serra que possibilitou o decorrer desta pós-graduação na ilha de São Jorge, com a deslocação dos diversos docentes à ilha.

Ao meu namorado pela ajuda, incentivo e força que me concedeu desde o início no sentido de continuar sem desistir.

Às minhas colegas de turma Manuela Zimbron e Sílvia da Silva, que seguiram de perto o meu percurso, agradeço o companheirismo e os momentos divertidos que permitiram intensificar esta nova e futura amizade. Não esquecendo a valiosa ajuda da Manuela com as fotocópias para os diversos colegas e a companhia preciosa da Sílvia nas viagens até à Vila das Velas, bem como a partilha de transporte.

Ao colega Fernando Amorim, pelo notável trabalho que desenvolveu na qualidade de Delegado de Turma.

Aos meus pais pelo auxílio, apoio e reforço positivo para seguir em frente. A eles dedico este trabalho final.

# INTRODUÇÃO

A susceptibilidade e o interesse crescentes pela problemática do Autismo justifica-se pela maior divulgação social deste tema, conduzindo actualmente a uma maior aceitação da diversidade e individualidade de cada um.

Sendo assim, a escola inclusiva possui um papel fundamental, no sentido de se preocupar com a diversidade dos seus alunos promovendo uma política socioeducativa de igualdade de oportunidades, porém, para que isto aconteça é importante rentabilizar os recursos existentes nas escolas, tanto materiais como humanos e se necessário adquirir novos recursos, permitindo deste modo uma aprendizagem de qualidade aos diversos os alunos.

O presente trabalho intitulado “Interacção social em jovens com síndrome de Asperger” foi desenvolvido no âmbito da Pós-graduação em Ensino Especial: Domínio Cognitivo e Motor da Escola Superior de Educação Paula Frassinetti. Pretende ser um projecto individual de final de curso sobre o Autismo, mais concretamente sobre uma das suas variantes: a síndrome de Asperger, partindo do caso real de um jovem, o R. M. de catorze anos de idade, ao qual foi diagnosticado síndrome de Asperger.

O presente projecto encontra-se dividido em duas partes. A primeira parte do projecto corresponde ao enquadramento teórico, o qual possui dois capítulos.

O capítulo I começa por definir o conceito do espectro do autismo: etiologia, critérios de diagnóstico segundo o Manual de Diagnóstico e Estatísticas das Perturbações Mentais 4ª edição (DSM IV), variantes do autismo e a forma como os indivíduos portadores de distúrbios de espectro do autismo vêem o mundo.

O capítulo II passa por uma abordagem mais pormenorizada da síndrome de Asperger: definição conceptual e caracterização da síndrome de Asperger.

No que respeita à segunda parte do projecto - parte empírica, encontramos quatro capítulos.

O capítulo I refere-se aos aspectos metodológicos, nomeadamente à metodologia do estudo de caso, que foi adoptada.

O capítulo II é composto pela caracterização da realidade pedagógica (a família, o meio, a escola, o grupo e o aluno).

O capítulo III reporta-se à determinação das necessidades educativas do aluno, a partir de grelhas de observação, realização de gráficos e elaboração do perfil intra-individual do aluno.

Por fim, no quarto e último capítulo encontramos uma proposta de intervenção realizada ao nível da interacção social, sendo esta uma das áreas mais fracas do aluno R. M. e respectiva avaliação.

Enquanto profissionais de educação temos o dever de compreender as singularidades dos nossos alunos e encontrar a melhor forma de lidar com as disparidades de cada um sem nunca as ignorar. Só nos podemos aproximar da igualdade à medida que reconhecemos as diferenças e fazemos dessas um meio de transformação e não um fim. Os modos alternativos de pensar e de agir diante do “diferente”, do “especial” podem tomar forma e evoluir. Tal como defende Carlinda Leite (1999:2)

*“Uma “escola para todos” tem de reconhecer a diversidade e, por isso, organizar-se em torno de uma diferenciação pedagógica onde cada um aprende e cresce, partilhando com os outros as suas expectativas e deles recebendo elementos para o seu desenvolvimento. Mas para isso é necessário reconhecer a autonomia da escola, querê-la e acreditar na sua capacidade de produzir mudança e inovação.”*

# **PARTE I – ENQUADRAMENTO TEÓRICO**

## **CAPÍTULO I - ESPECTRO DE AUTISMO**

### **1. Conceito do espectro do autismo**

#### **1.1. Etiologia**

A expressão autismo foi utilizada pela primeira vez por Bleuler em 1911, para designar a perda do contacto com a realidade, o que acarretava uma grande dificuldade ou impossibilidade de comunicação.

Em 1943 Leo Kanner, usou a mesma expressão para descrever onze crianças que possuíam em comum um comportamento bastante original. Este autor indicou que se tratava de uma inabilidade inata para estabelecer contacto afectivo e interpessoal e que era uma síndrome bastante rara, contudo, provavelmente mais frequente do que o esperado, pelo número de casos diagnosticados.

Em 1944, Hans Asperger descreveu alguns casos, os quais possuíam características semelhantes ao autismo em relação às dificuldades de comunicação social em crianças com inteligência normal.

Autismo não é uma doença única, mas sim um distúrbio de desenvolvimento complexo, definido de um ponto de vista comportamental, com etiologias múltiplas e graus variados de severidade. A apresentação fenotípica do autismo pode ser influenciada por factores associados que não sejam necessariamente parte das características principais que definem esse distúrbio. Um factor muito importante é a habilidade cognitiva. As manifestações comportamentais que definem o autismo

incluem deficits qualitativos na interação social e na comunicação, padrões de comportamento repetitivos estereotipados e um repertório restrito de interesses e actividades. Os autores Williams e Wright (2008:3) salientam ainda que:

*“Os distúrbios do Espectro do autismo (Autistic Spectrum Disorder – ASD) atingem a comunicação, a interação social, a imaginação e o comportamento. Não é algo que a criança pode contrair. Não é causado pelos pais. É uma condição que prossegue até a adolescência e vida adulta. Contudo, todas as crianças com ASD continuarão a demonstrar progresso no desenvolvimento; há muito que pode ser feito para ajudá-las.”*

A grande variabilidade no grau de habilidades sociais e de comunicação e nos padrões de comportamento que ocorrem nos indivíduos autistas tornou mais apropriado o uso do termo Transtornos Invasivos do Desenvolvimento (TID).

As dificuldades na interação social em TID podem manifestar-se como isolamento ou comportamento social impróprio, pobre contacto visual, dificuldade em participar nas actividades de grupo, indiferença afectiva ou demonstrações inapropriadas de afecto e falta de empatia social ou emocional.

À medida que estes indivíduos entram na idade adulta, há em geral, uma melhoria do isolamento social, mas a pobre habilidade social e a dificuldade em estabelecer amizades persiste.

Adolescentes e adultos com autismo têm interpretações erradas a respeito de como são entendidos pelos outros, e o adulto autista mesmo com habilidades cognitivas adequadas, tende a isolar-se.

As dificuldades na comunicação ocorrem em graus variados, tanto na habilidade verbal como na não verbal de partilhar informações com os outros. Algumas crianças não desenvolvem habilidades de comunicação, outras têm uma linguagem imatura, caracterizada por jargão, reversões de pronome, prosódia

anormal, entoação monótona, entre outras. Os que têm capacidade expressiva adequada podem ter inabilidade em iniciar ou manter uma conversação apropriada.

Os deficits de linguagem e de comunicação persistem na vida adulta, e uma proporção significativa de autistas permanecem não verbais. Aqueles que adquirem habilidades verbais podem demonstrar deficits persistentes em estabelecer conversação, tais como falta de reciprocidade, dificuldades em compreender subtilezas da linguagem, piadas ou sarcasmo, bem como problemas para interpretar linguagem corporal e expressões faciais. Baptista e Bosa (2002:55) afirmam:

*“No que diz respeito às crianças com transtornos invasivos do desenvolvimento, consta-se que apresentam problemas para fazer da sua comunicação um instrumento eficiente para dizer as suas necessidades, desejos, vontades, ou seja, durante o desenvolvimento da linguagem, formas não-verbais de comunicação (gestos, expressões faciais, olhar, etc.) estão comprometidas e, conseqüentemente, quando elas devem produzir as primeiras palavras oralmente, tal não acontece no período de tempo em que deveria ocorrer ou não chega a acontecer.”*

O autismo é uma síndrome comportamental com características de perturbação do desenvolvimento, descrevendo-se por disfunções a nível das aptidões físicas, sociais, linguísticas e de relacionamento com objectos, eventos ou pessoas. Porém, a etiologia do autismo ainda não está bem determinada, algumas pesquisas apontam para um prejuízo físico no sistema nervoso central que desempenha um papel essencial no seu aparecimento. Sendo assim, encontram-se diferentes teorias explicativas: teorias psicogenéticas, psicológicas, afectivas, biológicas e do patamar comum.

Nas teorias psicanalíticas defende-se que *“(...) crianças autistas eram normais no momento do nascimento, mas que, devido a factores familiares (pais frios e pouco expressivos) o desenvolvimento afectivo das crianças era afectado, o que provocava um quadro autista.”* (Bordin & Jensen, 2001:62)

Através das teorias psicológicas, Rimland em 1964 pretendeu verificar com esta teoria se as crianças com autismo falhavam na associação dos estímulos recebidos com a memória como resultado de experiências anteriores. Segundo Happé (1994) citado por Marques (1998:60)

*“ (...) os autistas são incapazes de extrair regras ou de estruturar experiências tanto nos domínios verbal como não verbal, o que torna compreensível a sua notória dificuldade em realizar tarefas orientadas por leis complexas como a linguagem e as interacções sociais.”*

Quanto às teorias afectivas, o autor Lippi (2005:72) aponta que:

*“ (...) o autismo se origina numa disfunção primária do sistema afectivo, ou seja, uma inabilidade inata básica para interagir emocionalmente com os outros, o que levaria a uma falha no reconhecimento de estados mentais e a um prejuízo na habilidade para se abstrair e simbolizar.”*

As teorias biológicas defendem:

- existência de uma origem neurológica de base;
- que ao nível da distribuição por géneros, o autismo é quatro vezes mais comum nos rapazes do que nas raparigas;
- a associação do autismo com vários distúrbios biológicos (incluindo paralisia cerebral, rubéola pré-natal, toxoplasmose, infecções por citomegalovirus, encefalopatia, esclerose tuberosa, meningite, hemorragia cerebral, fenilcetonúria, e vários tipos de epilepsia).

Partindo destas concepções, actualmente aceita-se que o autismo resulta de uma perturbação de determinadas áreas do sistema nervoso central, que afectam a linguagem, o desenvolvimento cognitivo e intelectual e a capacidade em estabelecer relações.

Por fim as teorias do patamar comum explicam que factores genéticos, infecções virais, complicações pré e peri natais e outras causas podem originar o dano cerebral que se traduz em deficiência mental (desenvolvimento lento em quase

todas as áreas) e autismo (problemas de comunicação, socialização e comportamentos obsessivos).

## **1.2. Critérios de diagnóstico segundo o DSM IV R**

A partir de 1980 com a 3ª edição do Manual de Diagnóstico e Estatísticas (DSM III) é introduzido o capítulo dedicado a Distúrbio Generalizado do Desenvolvimento no qual o Autismo se insere.

Posteriormente em 1994 é apresentado o Manual de Diagnóstico e Estatísticas das Perturbações Mentais, 4ª. edição (DSM-IV) que define Autismo como:

- uma alteração qualitativa da comunicação verbal e não verbal;
- um repertório de actividades e interesses notavelmente restrito;
- um comportamento que surge na infância.

Ainda segundo o DSM-IV-R de 2000, os critérios de diagnóstico para a perturbação autista são:

- défice na interacção social;
- défice na comunicação;
- padrões de comportamento, interesses e actividades restritas, repetitivas e estereotipadas.

Assim verificamos que este instrumento de diagnóstico “ (...) *não considera o atraso da linguagem inicial nem incluem as dificuldades de coordenação motora como características principais de diagnóstico.*” (Cumine, Leach, Stevenson, 1998:12)

*“O DSM IV é uma classificação categorial, que divide os transtornos mentais em tipos com base nos conjuntos de critérios com características que o definem. Essa designação de categorias é o método tradicional de organização e transmissão de informações na vida quotidiana, e tem sido a abordagem fundamental usada em todos os sistemas de diagnóstico médico.” (APA, 1995:21)*

Vejamos portanto o funcionamento discursivo do DSM IV:

*“Os Transtornos Invasivos de Desenvolvimento caracterizam-se por prejuízo severo e invasivo em diversas áreas do desenvolvimento: habilidades de interação social recíproca, habilidades de comunicação ou presença de comportamentos, interesses e actividades estereotipados. Os prejuízos qualitativos que definem essas condições representam um desvio acentuado em relação ao nível de desenvolvimento ou idade mental do indivíduo.” (APA, 1995: 6)*

*“As características essenciais do Transtorno de Asperger são: prejuízo severo e persistente na interação social, desenvolvimento de padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesse e actividades. A perturbação deve causar prejuízo significativo nas áreas social, ocupacional ou outras áreas importantes de funcionamento.” (APA, 1995:74)*

O uso dos termos “prejuízo”, “estereotipados” e “desvio” acentuado em relação ao nível de desenvolvimento, leva-nos a considerar que as características apontadas nestes critérios diagnósticos são definidoras de padrões e parâmetros, e estão apoiadas na noção de “desenvolvimento” enquanto uma categoria fechada.

Contudo, *“cada caso é um caso”*, como descreve Williams e Wright (2008:20)

*“Ainda que crianças com autismo apresentem maior probabilidade de ter pouca inteligência, algumas são inteligentíssimas. Da mesma maneira, o temperamento de crianças com ASD pode diferir radicalmente. Algumas são muito tranquilas, ao passo que outras são voluntariosas. Portanto, crianças com o mesmo diagnóstico diferem.”*

Antes do diagnóstico, a maioria dos pais percebe que existe algo de estranho com o filho, mas não entendem o quê, isto pode acontecer sobretudo se for o primeiro filho e não possuírem outros filhos para comparar marcos e o seu desenvolvimento. Frequentemente, os pais procuram o médico para verificar se a criança tem problemas auditivos ou atraso no desenvolvimento.

A adaptação da família face ao diagnóstico não é fácil, as famílias podem passar por uma variedade de emoções quando ficam a saber que o seu filho é autista, cada membro da família terá que se preparar para a sua batalha emocional.

Após o diagnóstico, a família constata que é necessário fazer adaptações. Inevitavelmente, a criança começa a ser tratada de um modo distinto, o que é difícil para os pais, irmãos e outros familiares mais próximos, entretanto, verifica-se que esse processo fica mais fácil à medida que as pessoas libertam gradualmente os seus medos e passam a compreender melhor o que leva a criança por vezes, a comportar-se de um modo incomum. *“Emocionalmente, o processo de diagnóstico é bastante difícil para a maioria dos pais. [...] Contudo, é importante lembrar que todas as crianças com ASD continuam a progredir.”* (Williams e Wright, 2008:22)

Relativamente ao diagnóstico há ainda a salientar que todas as pessoas que lidam com a criança (médicos, terapeutas, professores, treinadores, catequistas, entre outros) devem ter conhecimento do seu diagnóstico, de forma a facilitar a compreensão de determinadas atitudes e comportamentos, dando uma maior possibilidade de todos trabalharem em sintonia face às características específicas da criança.

### **1.3. Variantes do Espectro do Autismo**

São pelo menos cinco as variantes clínicas do autismo. Frequentemente estas variantes são descritas a partir de deficiências nas áreas social, de comunicação e de comportamento, mas difícil ainda é saber se todas estas deficiências aparecem realmente em conjunto em todos os casos. São conhecidos casos de problemas de

comunicação social sem os problemas comportamentais e casos de problemas comportamentais sem os problemas de comunicação social, sendo assim, existe uma dificuldade em saber onde estão os limites do chamado “autismo”.

O termo “Distúrbio do Espectro do Autismo” não é um diagnóstico único, refere-se a um dos seguintes diagnósticos: autismo infantil ou transtorno autista, síndrome ou transtorno de Asperger, síndrome de Rett, Perturbação desintegrativa da segunda infância e Autismo atípico ou transtorno invasivo do desenvolvimento sem outra especificação. Segundo o autor Marques (1998:26) o autismo

*“ [...] passou a integrar em si uma variedade de perturbações, nomeadamente o distúrbio autista, a perturbação desintegrativa da infância, a síndrome de Asperger, a síndrome de Rett e a perturbação pervasiva do desenvolvimento não específica.”*

### **1.3.1. Autismo (autismo infantil ou transtorno autista)**

Na maioria dos casos os sintomas apresentam-se muito antes dos três anos de idade. Os sintomas principais, que são uma espécie de marcadores para a presença do autismo são: prejuízo grave do desenvolvimento de interações sociais recíprocas e prejuízo grave do desenvolvimento da comunicação (não só a linguagem falada, mas também expressões faciais, gestos, postura corporal entre outras).

Etes indivíduos não conseguem mudar o seu padrão de comportamento de acordo com a situação social, comportam-se à sua maneira: serão sempre eles mesmos e não mudarão de acordo com as demandas sociais ou o ambiente social.

*“ Crianças e jovens que recebem este diagnóstico mostram distúrbios na interação social, comunicação e brincadeiras imaginativas antes dos três anos de idade, bem como comportamento, interesses e actividades estereotipadas”. (Williams e Wright, 2008:21)*

### 1.3.2. Síndrome ou transtorno de Asperger

No que respeita a esta síndrome, deve haver uma deficiência social muito grave, dominada pelo que poderíamos chamar de extremos de egocentrismo. Nós todos somos egocêntricos, mas estas crianças são extremamente egocêntricas. Elas têm essa incapacidade de realmente reflectir sobre o ponto de vista das outras pessoas.

Para além disto, também se verificam padrões restritos de interesse, a existência de rotinas e rituais, peculiaridades de discurso e linguagem, problemas na comunicação não verbal e por vezes falta de coordenação motora.

*“Crianças e jovens que recebem este diagnóstico mostram distúrbios em interacções sociais, actividades e interesses restritos, sem atraso geral significativo na linguagem e caem na faixa de inteligência média ou acima da média.” (Williams e Wright, 2008:21)*

No entanto, estas crianças apresentam em geral uma enorme capacidade intelectual, nomeadamente na área das ciências exactas. Verifica-se um aparente salto de etapas de crescimento intelectual, após um período relativamente mais longo que o normal numa determinada fase, algumas crianças passa directamente da fase de garatujas para o esquema corporal, sem passar pelas fases intermediárias.

A maioria apresenta ausência de coordenação motora fina, por outro lado, a coordenação motora dos grandes músculos é estonteante, sendo que a agilidade e flexibilidade desses indivíduos em geral é bastante superior à maioria, muitos são atletas de projecção entre as demais crianças.

*“Às vezes usa-se este termo para indicar que o jovem tem as mesmas dificuldades descritas no autismo, mas apresenta um nível de inteligência médio ou acima da média.” (Williams e Wright, 2008:21)*

### **1.3.3. Síndrome de Rett**

A síndrome de Rett é uma anomalia genética que causa desordens de ordem neurológica, atacando somente crianças do sexo feminino. Esta síndrome compromete progressivamente as funções motoras, intelectuais, como também causa distúrbios de comportamento e dependência.

Nestes casos as meninas desenvolvem-se de forma aparentemente normal entre oito a dezoito meses de idade, depois começa a mudar o padrão de seu desenvolvimento. Ocorre uma regressão nos ganhos psicomotores, a criança passa a isolar-se e deixa de responder e brincar.

O crescimento craniano, até então normal, demonstra clara tendência para um desenvolvimento mais lento, ocorrendo uma microcefalia adquirida. Aos poucos deixa de manipular objectos, surgem movimentos estereotipados das mãos e posteriormente a perda das habilidades manuais.

### **1.3.4. Síndrome de Heller ou Perturbação Desintegrativa da Segunda Infância**

Esta síndrome é bastante rara, muito menos frequente do que o Autismo e parece preferir o sexo masculino. A principal característica corresponde a uma evidente regressão em várias áreas do funcionamento psicomotor, ou seja, verificam-se perdas nos desempenhos psicomotores previamente adquiridos, isto acontece sempre após os dois anos de idade e com um desenvolvimento aparentemente convencional.

Depois da fase verdadeiramente dramática que corresponde à regressão psicomotora, está descrito com frequência, um período de não progressão da doença (não evolutivo), mas com poucas ou nenhuma melhoria subsequente.

### **1.3.5. Autismo Atípico ou Transtorno Invasivo do Desenvolvimento Sem Outra Especificação**

O autismo atípico mostra características irregulares tanto em relação aos sintomas como em relação ao começo das manifestações.

Muitas crianças com desenvolvimento levemente anormal e com alguns problemas que precisam ser diagnosticados acabam por receber esse rótulo.

*“Pode-se fazer este diagnóstico quando a criança não atende a todos os critérios para o diagnóstico de autismo ou síndrome de Asperger, mas há um distúrbio grave e invasivo nas áreas afetadas pelo distúrbio do espectro do autismo”.* (Williams e Wright, 2008:21)

## **1.4. Como os indivíduos portadores de distúrbios do espectro do autismo vêm o mundo**

A criança que apresenta distúrbios do espectro do autismo possui muita dificuldade em perceber o ponto de vista, as ideias ou sentimentos dos outros. Alguns pesquisadores denominam isso de “Teoria da Mente” insuficiente, ou seja, crianças com ASD têm entendimento precário sobre o que os outros pensam ou sentem.

*“A Teoria da Mente refere-se à nossa habilidade de fazer suposições precisas sobre o que os outros pensam ou sentem ou ajudam-nos a prever o que farão. Trata-se de uma aptidão crucial para a vida em sociedade [...]. Uma criança com autismo grave pode ter a teoria da mente totalmente enfraquecida, mas, na maioria das vezes, a Teoria da Mente apresenta atraso no desenvolvimento. Ou seja, crianças com distúrbios do*

*espectro do autismo desenvolvem essas aptidões posteriormente e em menor grau do que as outras.” (Williams e Wright, 2008:33)*

Se nos colocarmos no lugar de um indivíduo autista e tentarmos imaginar a incapacidade de compreender os outros, percebemos como o mundo deve parecer-lhes confuso e assustador, bem como devem ser difíceis as interações sociais destes indivíduos.

Sendo assim, não é nenhum espanto que os jovens autistas pareçam muito egoístas e tenham um comportamento distinto das outras pessoas, pois não é exactamente o mesmo que egoísmo. É a dificuldade de compreender as outras pessoas e é por isso que se diz que algumas crianças pertencentes ao espectro do autismo tratam as pessoas como objectos.

Na relação com os outros, o portador do espectro do autismo pode apresentar dificuldades em apontar coisas para os outros, estabelecer contacto visual, seguir o olhar de outro indivíduo ao conversarem, utilizar gestos para comunicar, perceber as emoções no rosto alheio, usar uma variação normal de expressões no próprio rosto, mostrar interesse pelos outros, saber como se envolver com os outros, manter a calma quando se sente frustrado, entender que alguém o pode ajudar, compreender como os outros se sentem em algumas situações, entre outras.

# CAPITULO II – SÍNDROME DE ASPERGER

## 1. Definição conceptual

A Síndrome de Asperger, também chamada "Desordem de Asperger", é uma categoria relativamente nova de desordem de desenvolvimento, este termo entrou em uso mais concretamente nos últimos 15 anos.

Hans Asperger publicou um estudo relativo a uma desordem da personalidade que ocorria preferencialmente em meninos. Eram características predominantes das crianças deste estudo: a falta de empatia, a baixa capacidade em construir amizades, a conversação unilateral, o intenso foco num assunto de interesse e a existência de movimentos descoordenados.

Embora um grupo de crianças com esse quadro clínico tenha sido descrito originalmente, de uma forma muito cuidada na década de 1940 pelo pediatra vienense, Hans Asperger, a síndrome de Asperger (AS) foi oficialmente reconhecida pela primeira vez no "Manual de Diagnóstico e Estatísticas de Desordens Mentais", quarta edição, publicada em 1994.

*“A síndrome de Asperger é conceptualizada como a disfunção mais ligeira do espectro da perturbação autista, em que no seu nível mais grave se encontram indivíduos que vivem no seu próprio mundo e no nível mais leve indivíduos que vivem no nosso mundo, mas à sua maneira.” (Williams, s/d:1)*

*“Esta síndrome pode ainda ser definida como um transtorno de múltiplas funções do psiquismo com afectação principal na área do relacionamento interpessoal e no da comunicação, embora a fala seja relativamente normal.” (Camargos, 2001:1)*

Síndrome de Asperger é o termo aplicado ao mais suave e de alta funcionalidade do que é conhecido como o espectro de autismo. Como todas as categorias do espectro, parece representar uma desordem de desenvolvimento neurológico, muito frequentemente de causa desconhecida, na qual há desvios e

anormalidades em três amplos aspectos do desenvolvimento: relacionamento social, uso da linguagem para a comunicação e certas particularidades de comportamento e estilo como características repetitivas ou perseverativas sobre um número limitado, porém intenso de interesses.

É a presença dessas três categorias de disfunção, que pode variar de amena a severa e que clinicamente define todas as desordens pervasivas de desenvolvimento, de síndrome de Asperger até o autismo clássico. Embora a ideia de um contínuo PDD (Pervasive Developmental Disorder) ao longo de uma única dimensão seja útil para entender as semelhanças clínicas de condições ao longo do espectro, não é totalmente claro se a síndrome de Asperger é somente uma forma atenuada de autismo ou se as condições são relacionadas por algo mais que as suas grandes semelhanças clínicas.

Síndrome de Asperger representa a porção das PDD caracterizada por elevadas habilidades cognitivas e por funções de linguagem normais, se comparadas a outras desordens do espectro do autismo. De fato, a presença de características básicas de linguagem actualmente é usada como um dos critérios para o diagnóstico da síndrome de Asperger, embora esteja próxima de dificuldades com a linguagem pragmática e social.

Muitos pesquisadores reconhecem que há duas áreas de relativa intensidade que distinguem a síndrome de Asperger das outras formas de autismo e PDD e concorrem para um melhor prognóstico da síndrome de Asperger.

Estudiosos não chegaram ainda a um consenso relativamente a se existe alguma diferença entre Síndrome de Asperger e Autismo de Alta Funcionalidade (HFA). Alguns pesquisadores sugerem que o deficit neuropsicológico básico é

diferente para as duas condições, todavia, outros não estão convencidos de que alguma distinção significativa possa ser feita entre os dois.

Um pesquisador, Uta Frith, caracterizou crianças com síndrome de Asperger como tendo "traços de autismo". De fato, é provável que se possa encontrar múltiplos sub-tipos e mecanismos por detrás do amplo quadro clínico da síndrome de Asperger. Isto abre espaço para alguma confusão no que respeita aos termos de diagnóstico e é provável que crianças muito parecidas de um determinado país, sejam diagnosticadas como Síndrome de Asperger, Autismo de Alta Funcionalidade ou Desordens Pervasivas de Desenvolvimento, dependendo de onde e por quem foram avaliadas.

Uma vez que a própria síndrome de Asperger mostra um espectro de severidade dos sintomas, muitas crianças menos usuais, que podem atingir critérios para esse diagnóstico não são absolutamente diagnosticadas e são vistas como "incomuns" ou "um pouco diferentes", ou são erroneamente diagnosticadas com condições como desordens de atenção, distúrbios emocionais, entre outras.

Muitos autores acreditam que não há uma fronteira clara separando crianças síndrome de Asperger das crianças "normais porém diferentes". A inclusão de portadores de síndrome de Asperger como uma categoria separada do novo DMS IV, com critérios mais ou menos claros de diagnóstico, pode levar a grande consistência de identificação no futuro.

No que respeita às causas da síndrome de Asperger, estas não estão totalmente compreendidas, muitos especialistas acreditam que as alterações do comportamento que constituem a síndrome de Asperger, podem não resultar de uma

única causa, pois esta pode ser provocada por um conjunto de factores neurobiológicos que afectam o desenvolvimento cerebral.

## **2. Caracterização da síndrome de Asperger**

As principais características que descrevem a síndrome de Asperger são: dificuldades na comunicação social, dificuldades de interacção social, leque restrito de interesses e coordenação motora por vezes comprometida. Todavia, existem ainda outras características como a fraca capacidade de concentração, dificuldades académicas, vulnerabilidade emocional, intolerância à alteração das rotinas, inflexibilidade de pensamento, pouca auto-estima, muitas vezes não compreendem aquilo que lêem, “sonham acordados”, tem falta de senso comum, são honestos, fiáveis, dedicados, leais e determinados.

*“A síndrome de Asperger é uma condição que se pensa estar enquadrada no espectro do autismo – com traços distintos suficientes para garantir um “Rotulo” próprio [...]. Caracteriza-se por limitações subtis nas três áreas de desenvolvimento: comunicação social, interacção social e imaginação social. Em certos casos, também se registam problemas adicionais de organização e coordenação motora. Afecta pessoas de inteligência média e acima da média. [...] A probabilidade de incidência é maior nos rapazes do que nas raparigas, com uma taxa de probabilidade de dez rapazes para uma rapariga.” (Cumine, Leach e Stevenson, 1998: 12)*

### **2.1. Interacção social**

No que respeita à interacção social, a criança com síndrome de Asperger pode isola-se socialmente, mas não se pode perturbar com isso, pois poderá ficar tensa e agitada ao tentar lidar com as abordagens e exigências sociais dos outros.

Sobretudo na adolescência, começa a ter consciência de que os seus colegas têm amizades, nesta altura pode querer ter os seus amigos, contudo, não possui

estratégias para desenvolver e consolidar amizades, tem dificuldade em seguir as “deixas” sociais e pode ter um comportamento socialmente inaceitável.

## **2.2. Comunicação em contextos sociais**

Na comunicação em contextos sociais, a criança com síndrome de Asperger pode possuir uma linguagem aparentemente perfeita, mas com tendência para ser formal e pedante, sendo precisamente isto que a distância dos outros.

Possui frequentemente uma voz sem expressão (monocórdica) e também pode ter dificuldade em interpretar as diferentes entoações de terceiros. Quase sempre a criança com síndrome de Asperger não consegue ter este tipo de discernimento, o que pode originar algumas situações complicadas: pode ter dificuldade em utilizar e interpretar comunicação não verbal, como por exemplo, linguagem corporal, gestos e expressões faciais, podendo compreender os outros de forma muito literal.

## **2.3. Imaginação social e flexibilidade de pensamento**

Quanto à imaginação social e flexibilidade de pensamento, a criança com síndrome de Asperger possui muitas vezes algum interesse totalmente absorvente e que os seus colegas consideram muito estranho, pode insistir no seguimento de certas rotinas, possui uma capacidade limitada para pensar e brincar com criatividade e tem muitas vezes problemas de transferência de capacidades de um ambiente para o outro.

## **2.4. Coordenação motora**

Em alguns casos a criança com síndrome de Asperger pode ter movimentos bruscos e desastrados, possuir frequentemente problemas de organização, não consegue orientar-se nem reunir o material que necessita, tem dificuldades em escrever e desenhar ordenadamente e, muitas vezes, não finaliza a tarefas.

## **2.5. Concentração**

A criança com síndrome de Asperger possui uma menor capacidade de concentração, pois é frequentemente desatenta, sonha acordada e pode ser também desorganizada.

## **2.6. Aptidões acadêmicas**

Quanto às aptidões acadêmicas as crianças com síndrome de Asperger apresentam dificuldades nas áreas da compreensão de problemas, resolução de problemas e conceitos abstractos.

Estas crianças também possuem dificuldade em realizar testes, porque não entendem as perguntas, não conseguem exprimir o que sabem e tem dificuldades na compreensão e na resolução de problemas.

## **2.7. Vulnerabilidade emocional**

A criança com síndrome de Asperger pode ter dificuldades em lidar com as exigências sociais e emocionais da escola, enerva-se com facilidade devido à sua

inflexibilidade, apresenta frequentemente uma baixa auto-estima, pode ter dificuldade em tolerar os seus próprios erros, pode ser propensa à depressão e pode ter reacções de raiva.

## **2.8. Hipersensibilidades sensoriais**

As crianças com síndrome de Asperger são muito sensíveis, sobretudo ao som e ao tacto, mas por vezes também ao paladar, à intensidade da luz, às cores e aos aromas.

## **2.9. Habilidades organizacionais**

No que respeita às habilidades organizacionais os apontamentos são confusos, a escrita é desordenada, e podem ser muito desarrumados, apesar de “gostarem” de arrumação.

As características apresentadas caracterizam a síndrome de Asperger, contudo, como referem os autores Cumine, Leach e Stevenson (1998:47) *“Ainda que as crianças com síndrome de Asperger tenham traços gerais comuns, as principais características individuais revelam-se de muitas maneiras diferentes em diversas crianças.”*

## PARTE II – EMQUADRAMENTO EMPÍRICO

### CAPÍTULO I – FUNDAMENTOS DO ESTUDO E ASPECTOS METODOLÓGICOS

#### 1. Justificação da Escolha

Atendendo aos objectivos da minha pesquisa, optei por uma investigação qualitativa, pois é a que mais se adequa à realização de um Estudo de Caso, um dos modos de investigação possíveis no domínio das metodologias qualitativas.

Considero que é a que mais se ajusta, pois como refere Bogdan e Birklen (1994:49):

*“ [...] a abordagem da investigação qualitativa exige que o mundo seja examinado com a ideia de que nada é trivial, que tudo tem potencial para constituir uma pista que nos permita estabelecer uma compreensão mais esclarecedora do nosso objecto de estudo.”*

Para além disso, esta opção possibilita frequentar o local de estudo e entender que as acções são melhor compreendidas se forem presenciadas no seu próprio meio. Tal como nos revelam os autores acima citados Bogdan e Birklen (1994:48) “ [...] as acções podem ser melhor compreendidas quando são observadas no seu ambiente habitual de ocorrência.” Uma investigação qualitativa em educação, tem como objectivo perceber “ [...] aquilo que eles experimentam, o modo como eles interpretam as suas experiências e o modo como eles próprios estruturam o mundo social em que vivem.” (Psathas, 1973 citado por Bogdan e Birklen 1994:51)

Julgo que esta é a melhor opção metodológica tendo em conta que “*Os investigadores qualitativos assumem que o comportamento humano é significativamente influenciado pelo contexto em que ocorre.*” (Bogdan e Birklen, 1994:57)

## **2. Definição do problema**

A temática em análise incide sobre uma variante de autismo, mais concretamente a síndrome de Asperger remetendo para o estudo da interacção social, nomeadamente das relações interpessoais que os indivíduos com síndrome de Asperger podem estabelecer com os seus pares.

Deste modo, o problema em estudo permitiu-me formular uma questão essencial:

- Como promover a interacção social de um jovem com síndrome de Asperger, na turma?

## **3. Questões de Investigação**

A questão acima colocada poderá desencadear outras questões mais específicas, a saber:

- Como interage um jovem portador de síndrome de Asperger com os seus pares?

- O indivíduo com síndrome de Asperger é discriminado nas relações que estabelece com ou outros?
- Um indivíduo com síndrome de Asperger isola-se e não dá importância às relações com os outros?

A procura de eventuais respostas às questões acima colocadas propõe, particularmente, conhecer a realidade emocional e social que o indivíduo vivencia.

#### **4. Metodologia Adoptada**

Como referi anteriormente e tendo em conta os objectivos deste trabalho, optei por uma investigação qualitativa – Estudo de Caso, uma vez que consiste na observação detalhada de um contexto ou indivíduo. Tal como refere Marli (1984:52):

*“Os estudos de caso pretendem retratar o idiosincrático e o particular como legítimos em si mesmos. Tal tipo de investigação toma como base o desenvolvimento de um conhecimento idiográfico, isto é, que enfatiza a compreensão dos eventos particulares (casos). O “caso” é assim um “sistema delimitado”, algo como uma instituição, um currículo, um grupo, uma pessoa, cada qual tratado como uma entidade única, singular.”*

Outros autores Bogdan e Biklen (1994:89) referem ainda que num Estudo do Caso:

*“ [...] os investigadores procuram locais ou pessoas que possam ser objecto de estudo ou fontes de dados e, ao encontrarem aquilo que pensam interessar-lhes, organizam então uma malha larga, tentando avaliar o interesse do terreno ou das fontes de dados para os seus objectivos. Procuram indícios de como deverão proceder e qual a possibilidade de o estudo se realizar. Começam pela recolha de dados, revendo-os e explorando-os, e vão tomando decisões acerca do objectivo do trabalho.”*

Sendo o estudo de caso um método próprio de pesquisa de campo, pretendo realizar uma investigação baseada na interacção do indivíduo com síndrome de Asperger e seus pares, nomeadamente no contexto sala de aula.

## **5. Definição dos objectivos**

A temática do autismo – síndrome de Asperger representa uma questão educativa importante. Assim, os objectivos desta investigação são:

- compreender a temática do autismo;
- entender a síndrome de Asperger;
- conhecer as características da criança com síndrome de Asperger;
- compreender os comportamentos relacionais da criança síndrome de Asperger com os seus pares/turma;
- demonstrar a importância da intervenção com estas crianças.

# **CAPÍTULO II – CARACTERIZAÇÃO DA REALIDADE PEDAGÓGICA**

## **1. A Família**

### **1.1. Os pais face ao diagnóstico do Espectro do Autismo**

A princípio, os pais não sabiam que o filho tinha autismo, contudo, a determinado momento começaram a perceber que existia algo de errado, pois em relação à irmã mais velha notavam-se diferenças significativas.

Ao aperceberem-se destas diferenças, preocupados os pais procuraram o médico para verificar se o seu filho tinha algum problema ou atraso no desenvolvimento, tendo sido diagnosticado síndrome de Asperger.

A partir deste diagnóstico os pais puderam compreender algumas das atitudes e comportamento do seu filho e finalmente perceber que realmente as desigualdades relativamente à irmã tinham explicação.

Inicialmente foi muito difícil para os pais aceitarem que tinham um filho “*diferente*”, desejaram saber as causas que levaram o seu filho a pertencer ao espectro do autismo e se foram os culpados por isso acontecer. Vivenciaram não apenas tristeza e dor, como também vários temores em relação ao futuro.

Os pais do R.M. são muito atenciosos para com o seu filho, inclusivamente a mãe é a representante dos Encarregados de Educação estando sempre presente nas reuniões de conselho de turma e sempre que necessário.

Através de algumas conversas informais com a mãe do R.M. pude perceber que esta mãe procura estar sempre informada sobre este tema (síndrome de Asperger), no entanto, apesar de investigar bastante neste diagnóstico, por vezes refere que o filho tem muitas características de sobredotação.

Na minha opinião e pelo que conheço deste aluno, o R. M. não possui características de sobredotação, dado que muitas vezes não percebe os enunciados ou entende-os à sua maneira, respondendo incorrectamente a algumas questões.

## **2. O Meio**

### **2.1. Localização Geográfica**

A Escola Básica e Secundária de Velas situa-se na vila das Velas, uma vila portuguesa pertencente à ilha de São Jorge localizada na Região Autónoma dos Açores, com aproximadamente 10 000 habitantes. É sede de um município com 119,08 km<sup>2</sup> de área, subdividido em 6 freguesias (Santo Amaro, Norte Grande, Rosais, Manadas, Urzelina e Velas). O município é limitado a leste pelo município da Calheta, e tem litoral no oceano Atlântico em todas as outras direcções.

Esta vila está localizada num extenso terreno relativamente plano junto à costa ao lado das montanhas e longas arribas junto a uma longa enseada, sendo a zona da ilha com mais densidade populacional, onde predomina essencialmente o sector primário e o sector secundário.

A maioria dos alunos desta escola pertence a famílias com uma situação socioeconómica média. Na sua maioria, os encarregados de educação não possuem a escolaridade obrigatória, destacando-se uma minoria com formação média e superior.

A ilha de São Jorge situa-se no grupo central do Arquipélago dos Açores, juntamente com mais quatro ilhas: Pico, Faial, Terceira e Graciosa. Também é conhecida como uma das ilhas do triângulo, uma vez que constitui um triângulo no oceano juntamente com a ilha do Pico e a ilha do Faial, estando as ilhas Terceira e Graciosa mais afastadas deste triângulo.

### **3. Escola/Grupo**

#### **3.1. Caracterização da Escola**

A Escola Básica e Secundária de Velas é composta por um conjunto de edifícios:

- um edifício composto pelos serviços administrativos, conselho executivo, biblioteca, sala de reuniões, polivalente, bar dos alunos, refeitório, casas de banho, reprografia, sala de música, duas salas de informática, sala de estudo, sala de apoio e sala dos Serviços de Psicologia e Orientação (SPO);
- um edifício constituído pela sala, bar e casa de banho dos professores;
- um edifício com ginásio e balneários;
- quatro blocos onde se encontram as salas de aulas, dois destes blocos são pré-fabricados.

Todos estes edifícios compõem a escola, mas encontram-se separados entre si por uma curta distância. Esta é murada e vedada por grades e possui duas portas de entrada.

A parte exterior possui um vasto pátio com bastantes zonas verdes (relva e árvores), uma horta e um campo de futebol.

Cada sala possui mobiliário adequado aos alunos e em bom estado de conservação, sendo constituídas por:

- mesas de dois lugares para os alunos e respectivas cadeiras;
- um armário de madeira;
- uma secretária do professor;
- um computador com acesso à internet;
- um quadro interactivo “Start Board” ou Smart Board.

Os diferentes espaços desta escola encontram-se bem equipados, contudo, num futuro próximo, esta escola será totalmente remodelada, sendo um projecto do governo regional, com o objectivo de integrar as escolas do 1º ciclo neste mesmo espaço.

Esta escola contém o 1º, 2º e 3º ciclos do ensino básico e ensino secundário, com alunos desde o 3º ano de até ao 12º ano de escolaridade. Os professores existentes são 122, os quais representam os diferentes ciclos e anos de escolaridade. O número de auxiliares de acção educativa é de 26.

A caracterização da escola foi realizada através de uma ficha de caracterização (anexo 1) a qual segue em anexo.

### **3.2. Caracterização do grupo**

Desde sempre o homem apresenta-se como um ser social. Depende da mãe para sobreviver desde o seu nascimento, ao contrário do que se passa com outros mamíferos, nasce com um escasso desenvolvimento das suas capacidades.

O grupo familiar, o grupo escolar, o grupo laboral, o grupo de amigos, enfim, todo o grupo que funcione com coesão, partilha de sentimentos, comportamentos e afectos, é um grupo potencialmente rico e estimulador para o crescimento das relações inter e intra pessoais.

Os adolescentes precisam dessa convivência para desenvolver as habilidades sociais que começou a adquirir com a família, ou seja, papéis sociais importantes (liderança, par sentimental, amizades permanentes, entre outras) que só são aprendidos na convivência com o grupo de pares.

Ao longo do ano lectivo de 2008/2009 a turma B do 8º ano de escolaridade, foi composta por 23 alunos (12 alunos do sexo masculino e 11 do sexo feminino), com idades compreendidas entre os doze e treze anos.

Quase todos os elementos que constituem esta turma, já estão juntos há alguns anos, apenas reprovou um aluno que ficou num 7º ano de escolaridade e entraram dois novos elementos para a turma.

As áreas preferidas destes alunos são a Educação física, Inglês, Matemática, Ciências Naturais, História, Português e Tecnologias de Informação e Comunicação. No entanto, alguns alunos demonstram dificuldades nas disciplinas de Matemática, Físico Química, Inglês, Educação Física, História e Francês.

A grande maioria destes alunos possuem bons hábitos de estudo e o comportamento é bom, estando a turma em média no nível 4 numa escala de 1 a 5 valores, porém, um pequeno grupo de alunos necessitou de um apoio mais individualizado em algumas disciplinas, nomeadamente os alunos cinco e dezanove à disciplina de Inglês, os alunos doze e dezanove que beneficiam de apoio pedagógico à disciplina de Matemática e os alunos cinco, seis e doze que frequentam a sala de estudo.

Os alunos desta turma ocupam os seus tempos livres, com desporto, música, cinema, televisão e computadores.

No que respeita ao relacionamento interpessoal, todos os alunos da turma consideraram fácil fazer amigos. Relativamente aos trabalhos de grupo verificam-se que vários alunos (oito) não gostam de trabalhar em grupo. É de realçar ainda que por vezes alguns alunos discriminam o aluno R. M. (número nove), por este ser “*diferente*” e por não se aproximar dos colegas.

Os Encarregados de Educação dos alunos consideram que os seus educandos raramente criam conflitos.

Quanto às profissões pretendidas apenas catorze alunos sabem o que querem ser, enquanto que os restantes ainda não sabem o que pretendem seguir como se verifica no anexo II.

Relativamente a problemas de saúde, registam-se na maioria dores de cabeça e destaca-se o aluno número nove R. M. que possui síndrome de Asperger.

Nas características individuais podemos verificar alguma distração e falta de concentração por parte de alguns alunos (ver anexo II). Saliento ainda que estes

alunos de um modo geral são bastante assíduos, pontuais, cumpridores, participativos, motivados e interessados, contudo, por vezes são competitivos entre eles.

A família exerce alguma vigilância, apoio, orientação e acompanhamento do percurso escolar dos seus educandos.

#### **4. Caracterização do aluno**

A presente caracterização será feita a partir da observação directa e da ficha de caracterização do aluno preenchida por mim em conjunto com a mãe do aluno (anexo III).

O R. M. é oriundo de uma família cujo ambiente é propiciador e estimulador de aprendizagens significativas. Vive na vila das Velas com a família (pai, mãe e irmã mais velha). O pai é bancário, a mãe administrativa e a irmã de 17 anos de idade, encontra-se a frequentar o 11º ano de escolaridade na mesma escola que o irmão (Escola Básica e Secundária de Velas). No que se refere a doenças familiares apenas se verificam doenças reumáticas.

É um jovem de 14 anos de idade com aspecto franzino, sendo o aluno mais magro e pálido da turma, todavia, não revela problemas de saúde, raramente lhe dá gripe ou outras doenças que aparecem por vezes em crianças com idade escolar.

No que respeita aos dados pré-natais, o R. M. foi gerado quando a mãe tinha 36 anos e o pai 34 anos de idade. Segundo a mãe a gravidez apesar de não ser planeada foi bem aceite pelo casal e correu bem, não havendo ameaça de aborto.

O parto também correu bem, tendo sido normal. O R. M. nasceu de cor normal, com 3,650 kg e com 50 cm de altura.

Relativamente aos factores pós-natais, ou seja, após o nascimento, o bebé apenas teve gastroenterite com sete meses, para além disto não foi revelado qualquer outro problema de saúde.

O R. M. foi sempre alimentado até aos 6 meses, só com leite materno. Quando principiou a comer carne não gostou e foi difícil adaptar-se a alguns alimentos. Hoje come pouca quantidade, mas com boa qualidade, pois selecciona muito bem todos os alimentos que consome.

A nível do desenvolvimento psico-motor, sentou-se aos cinco meses e meio, tendo começado a andar aos três anos de idade, que foi também quando começou a fazer o controlo de esfíncteres à noite.

Quanto à sua lateralidade, utiliza mais a mão direita, mas chuta a bola com o pé esquerdo.

Salienta-se também que este jovem, apesar de ter começado a falar com 11 meses, nunca se exprime por gestos, fruindo uma atitude séria em que raramente sorri.

O seu comportamento geralmente é constante, revela-se um jovem calmo, ansioso, não é agressivo, mas já aconteceu alterar-se. A relação com os adultos é boa e com os colegas também, apenas se irrita e entra em conflito se for provocado.

Salienta-se ainda que o R. M. é um jovem que possui hábitos de leitura, fora do comum, a escolha dos livros é muito diversificada (História Universal, Ciências, Geografia, Religiões, Política, Biologia, Física e lê a Bíblia). Gosta muito de legos, faz construções da própria imaginação, as peças quanto mais pequenas mais gosta.

Nunca gostou de brincar com carros, aviões ou qualquer brinquedo com comando. Iniciou muito cedo o gosto por livros e escrita. Nunca teve entusiasmo por livros de histórias infantis, via as imagens, mas não gostava que lhe fosse lida a história.

# CAPÍTULO III – DETERMINAÇÃO DAS NECESSIDADES EDUCATIVAS DO ALUNO

## 1. Grelhas de Observação

### 1.1. Grelha de observação directa na sala de aula

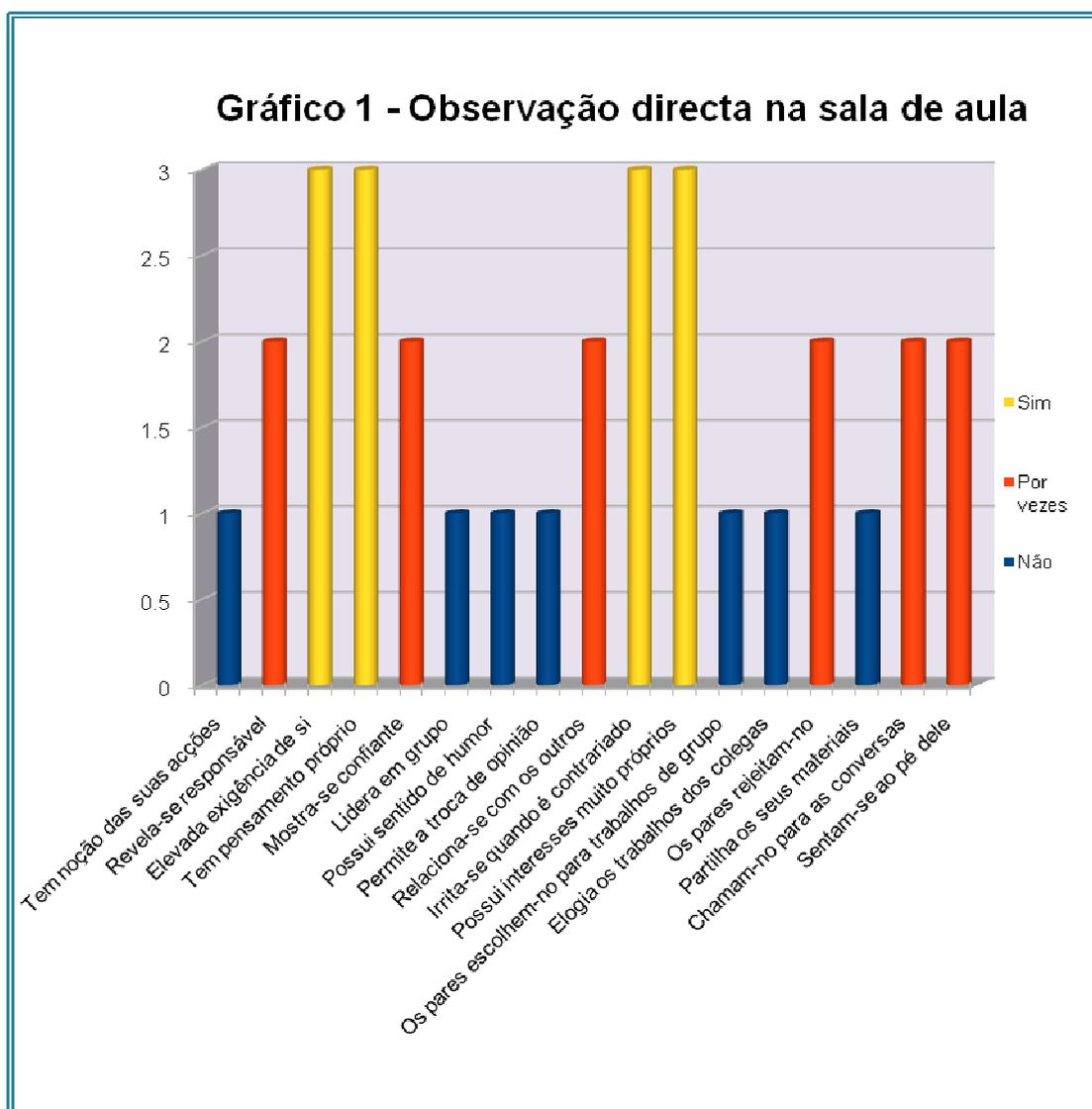
	Sim	Não	Por vezes
Tem noção das suas acções		X	
Revela-se responsável			X
Elevada exigência de si	X		
Tem pensamento próprio	X		
Mostra-se confiante			X
Lidera em grupo		X	
Possui sentido de humor		X	
Permite a troca de opinião		X	
Relaciona-se com os outros			X
Irrita-se quando é contrariado	X		
Possui interesses muito próprios	X		
Os pares escolhem-no para trabalhos de grupo		X	
Elogia os trabalhos dos colegas		X	

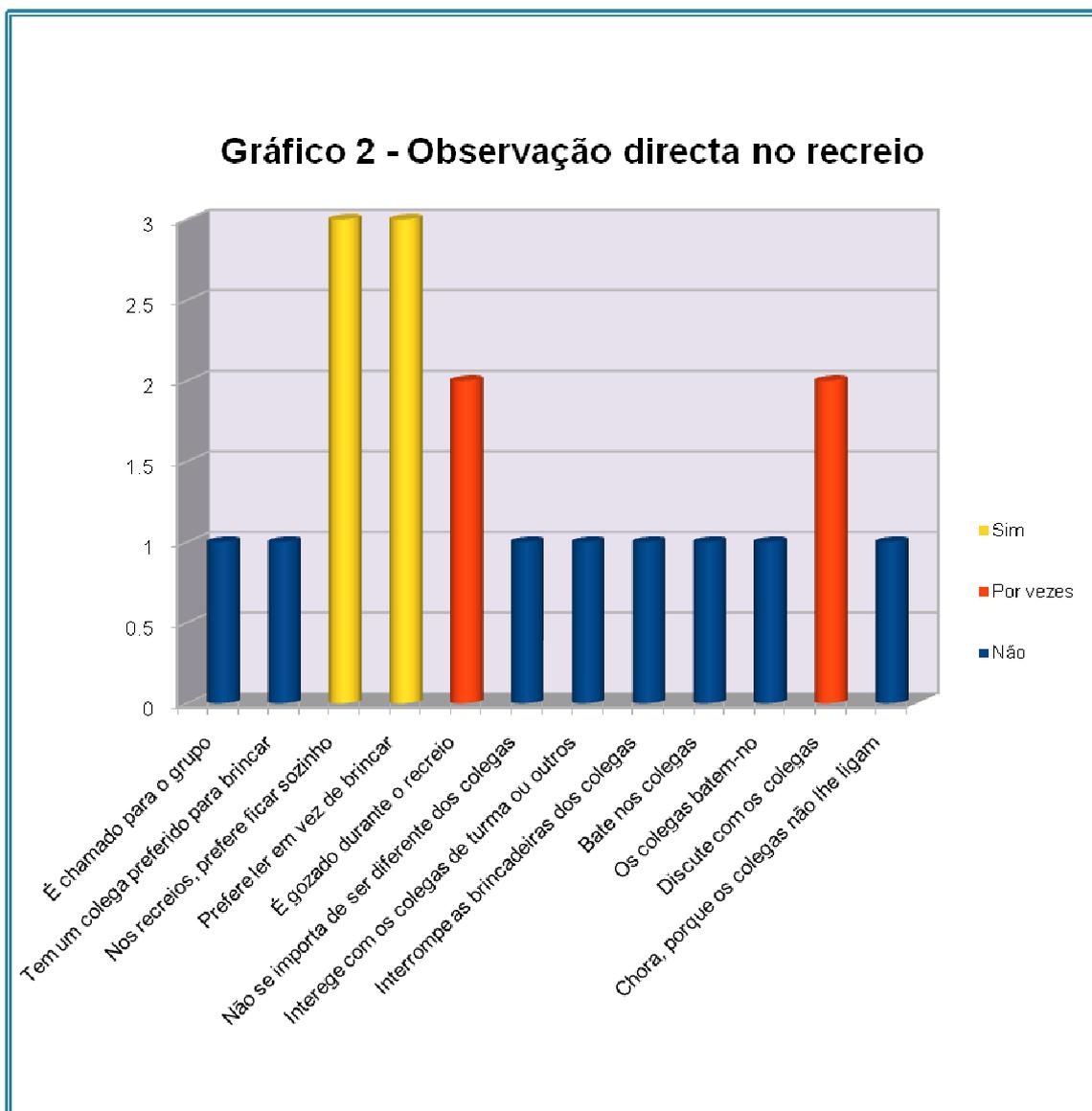
Os pares rejeitam-no			<b>X</b>
Partilha os seus materiais		<b>X</b>	
Chamam-no para as conversas			<b>X</b>
Sentam-se ao pé dele			<b>X</b>

## 1.2. Grelha de observação directa no recreio

	Sim	Não	Por vezes
É chamado para o grupo		<b>X</b>	
Tem um colega preferido para brincar		<b>X</b>	
Nos recreios, prefere ficar sozinho	<b>X</b>		
Prefere ler em vez de brincar	<b>X</b>		
É gozado durante o recreio			<b>X</b>
Não se importa de ser diferente da maioria dos colegas		<b>X</b>	
Interage com os colegas de turma ou de outras turmas		<b>X</b>	
Interrompe as brincadeiras dos colegas		<b>X</b>	
Bate nos colegas		<b>X</b>	
Os colegas batem-no		<b>X</b>	
Discute com os colegas			<b>X</b>
Chora porque os colegas não lhe ligam		<b>X</b>	

## 2. Gráficos referentes às grelhas de observação directa





### 3. Perfil intra-individual do aluno

Visualizando as grelhas de observação directa acima expostas e respectivos gráficos verifica-se que tanto na sala de aula como no recreio, o aluno R. M. é um jovem que se isola bastante, pois raramente se relaciona com os outros e nunca os procura, a menos que seja necessário. Para além disto, o R. M. possui interesses muito próprios como por exemplo hábitos de leitura, nomeadamente leitura de livros com temáticas específicas, os quais são seleccionados por ele próprio.

O R. M. é também um jovem sério, sem sentido de humor e pouco afável, apenas comunica quando a situação assim o exige e não utiliza expressões faciais ou gestos para comunicar, sendo deste modo pouco sociável. Os colegas por vezes não se aproximam dele, porque já o conhecem e sabem que ele prefere isolar-se, contudo, a relação entre o R. M. e os colegas tem vindo a melhorar significativamente, pois é uma turma onde o R. M. se encontra inserido já alguns anos, sendo desta forma rotina para o jovem, o contacto diário com os elementos que constituem esta turma.

Verifica-se portanto que a área mais delicada e emergente deste aluno com síndrome de Asperger, é a fraca interacção social. Posto isto, faz todo o sentido intervir na área da interacção social através de actividades a desenvolver com os colegas de turma do R. M. no sentido de criar situações em que o jovem sinta-se necessidade de interagir, como a realização de trabalhos de grupo do interesse de toda a turma, com intuito que as actividades a incrementar sejam benéficas para todos e para cada um.

A interacção social é essencial na vida do ser humano, pois vivemos rodeados de pessoas (familiares, amigos, colegas, vizinhos, entre outros) com as quais nos deparamos no nosso dia-a-dia, sendo essencial comunicar e interagir, pois a sociedade assim o exige.

# **CAPÍTULO IV – INTERVENÇÃO AO NÍVEL DA INTERACÇÃO SOCIAL**

## **1. Intervenção realizada**

A intervenção é pertinente e fundamental, no sentido de consciencializar e formar os pais e a comunidade educativa para esta problemática, proporcionando um ambiente escolar adequado e desenvolvendo as áreas fracas dos alunos pertencentes ao espectro do autismo.

Será de ressaltar que uma intervenção precoce junto de uma criança com síndrome de Asperger e um acompanhamento adequado ao longo do seu crescimento pessoal e social e da sua vida académica, são factores decisivos que influenciam positivamente o seu desenvolvimento e potenciam uma integração harmoniosa na vida social e profissional.

A capacidade de iniciar e manter interacções positivas, tem sido vista como um aspecto importante do desenvolvimento, sendo claramente enfatizada a função positiva e promotora dos pares no desenvolvimento, ou seja, a interacção positiva com os pares promove o desenvolvimento cognitivo e emocional, o crescimento de competências interpessoais, as atitudes, a estabilidade e a competência social.

A intervenção realizada junto do R. M. no sentido de promover uma maior interacção deste jovem com a turma, desenvolveu-se dentro do horário dos alunos de forma a não atrapalhar as restantes actividades diárias e não tirar o R.M. e os restantes colegas de turma da sua rotina, á qual estão habituados, tendo sempre em conta as características do aluno e as suas contrariedades.

Atendendo às dificuldades apresentadas pelo aluno R. M. (fraca interacção social), tornou-se necessário delinear um plano de intervenção com estratégias específicas para o presente aluno e respectiva turma, sendo assim, no sentido de ajudá-lo a interagir com os colegas, foram criadas e desenvolvidas actividades para fomentar a necessidade do aluno R. M. interagir com os seus colegas de turma.

As actividades adoptadas consistiram em dois trabalhos de grupo que partiram da disciplina de Educação Moral e Religiosa Católica (EMRC), sendo eu a docente desta disciplina, e também em interdisciplinaridade com outras áreas disciplinares que considerei pertinente envolver na planificação (anexo IV e anexo V) e concretização destes trabalhos.

O primeiro trabalho partiu do tema “solidariedade” e constou de um projecto de intervenção (anexo IV) em que os alunos tiveram que elaborar planos de intervenção em grupo, tendo como objectivo contribuir para uma melhoria das condições de vida de algumas pessoas ou famílias carenciadas e posterior apresentação do plano de intervenção à turma.

Sendo assim, a turma foi dividida em seis grupos de trabalho. Ao dividir a turma em grupos, o R. M. não ficou inserido em nenhum grupo, pois não manifestou preferência por nenhum grupo deixando-se ficar para o fim. Posto isto, perguntei-lhe em que grupo preferia ficar e então o aluno acabou por escolher um dos grupos mais pequenos.

Após ter formado os grupos na minha disciplina EMRC, expliquei o que os grupos teriam que fazer, certificando-me de que não houvesse dúvidas por parte dos alunos. Seguidamente os alunos tiveram algumas aulas na sala de Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) onde foram realizadas pesquisas e recolha de

informação através da internet, posteriormente usufruíram de algumas aulas de Língua Portuguesa nas quais a Professora orientou os diversos grupos na organização da informação recolhida. A conclusão dos diversos trabalhos e sua apresentação foi realizada nas aulas de EMRC.

A apresentação do grupo número seis (grupo do aluno R. M.) foi feita com o recurso do quadro interactivo “Start Board” e foi dividida em três partes, tendo ficado cada elemento do grupo com uma parte para apresentar à turma, o número nove, R. M. apresentou a última parte do trabalho. A apresentação foi boa.

Após a apresentação de todos os trabalhos, foi realizado um momento de avaliação pela professora de EMRC conjuntamente com os professores da disciplina de TIC e de Língua Portuguesa, com o preenchimento da grelha abaixo apresentada.

<b>SOLIDERIEDADE – PROJECTO DE INTERVENÇÃO</b>							
<b>Grupo nº 6</b>	<b>Nº dos alunos</b>	<b>Atitudes e valores (20%)</b>	<b>Participação (20%)</b>	<b>Empenho /interesse (20%)</b>	<b>Cooperação no grupo (20%)</b>	<b>Apresentação do trabalho (20%)</b>	<b>Total</b>
	2	18%	16%	16%	18%	16%	<b>84</b>
	9	18%	16%	16%	16%	16%	<b>82</b>
	12	18%	16%	16%	16%	16%	<b>82</b>

Visualizando esta grelha, podemos constatar que apesar de o R. M. aluno número nove da turma ter revelado algumas dificuldades em inserir-se num grupo, conseguiu desenvolver um bom trabalho, tendo-se empenhado, participado e cooperado com os colegas na realização do trabalho de grupo proposto.

Relativamente ao segundo trabalho de grupo, o qual partiu do tema “amizade”, a actividade seleccionada consistiu na realização de um jogo intitulado

“O Jogo da Amizade”. Tal como no trabalho anterior, este também foi iniciado na disciplina de Educação Moral e Religiosa Católica e em interdisciplinaridade com outras disciplinas: Matemática, Língua Portuguesa e Tecnologias de Informação e Comunicação.

Na aula de EMRC, a turma foi novamente dividida em grupos, na constituição dos grupos, desta vez o R.M. não ficou para o fim e à medida que ia escrevendo o número dos grupos e seus elementos, surgiu o grupo número dois, no qual se encontrava inserido o número nove com mais três colegas, fiquei um pouco surpreendida, mas satisfeita pelo facto de o aluno R. M. já se encontrar num grupo e não ter que ser eu enquanto professora, tentar inseri-lo num dos grupos formados.

Seguidamente, parti para a explicação do procedimento da actividade “O Jogo da Amizade” (anexo V), em que os diversos grupos teriam que construir o seu próprio jogo em cartolina, com a realização e coloração de um percurso, construção de dados com as dimensões que desejassem, criação de peças individuais para cada jogador, como por exemplo cones e produção das regras do jogo.

Declarando ainda que após o Jogo da Amizade estar concluído seria realizado um jogo entre os elementos do grupo e posteriormente com elementos de outros grupos, ou seja, o elemento que ganhasse o jogo teria que sair daquele grupo e juntar-se a um novo grupo, e quem conseguisse jogar com um maior número de grupos, tinha a oportunidade de conhecer mais jogadores e ganhar mais amizades.

Após ter explicado o procedimento de toda a actividade e ter distribuído os materiais aos diversos grupos, os alunos começaram a desenvolver a actividade.

Na disciplina de Matemática, a professora orientou os diversos grupos na realização dos dados (cubos) e peças individuais dos jogadores (cones).

Na disciplina de Língua Portuguesa os alunos foram ajudados na realização das regras do jogo tendo em conta o valor da amizade.

Na disciplina de TIC os alunos passaram para formato digital o que acharam importante, como por exemplo a escrita das regras do jogo no programa Word.

Por fim, na disciplina de EMRC, foram concluídas as tarefas iniciadas nas diferentes disciplinas como também a organização de todo o trabalho e realização do jogo entre os elementos do próprio grupo e elementos dos outros grupos.

Após a finalização da actividade, foi feito um momento de avaliação com os professores das disciplinas envolvidas, através do preenchimento da tabela abaixo exposta.

<b>A AMIZADE – JOGO DA AMIZADE</b>								
<b>Grupo n° 2</b>	<b>N° dos alunos</b>	<b>Atitudes e valores (15%)</b>	<b>Participação (20%)</b>	<b>Empenho/interesse (15%)</b>	<b>Cooperação no grupo (18%)</b>	<b>Interacção com os outros grupos (18%)</b>	<b>Apresentação do trabalho/criatividade (14%)</b>	<b>Total</b>
	8	10	16	11	16	16	13	<b>82</b>
	9	12	18	12	16	16	13	<b>87</b>
	19	8	15	10	14	16	13	<b>76</b>
	23	10	16	12	16	16	13	<b>83</b>

Visualizando esta tabela podemos apurar que o aluno R. M. (número nove) foi quem obteve melhor nota do seu grupo, pois a sua participação foi bastante boa, revelando interesse/empenho, para além de ter cooperado com os colegas do seu grupo e também com colegas dos outros grupos. Salienta-se que o R. M. revelou

através deste trabalho uma maior interacção comparativamente ao trabalho realizado anteriormente, tendo em conta as características tão próprias deste portador de síndrome de Asperger.

## **2. Avaliação da intervenção realizada**

Analisando a intervenção realizada junto do R. M. e respectiva turma, com a finalidade de contribuir para uma maior interacção com os colegas de turma, posso concluir que o resultado das actividades desenvolvidas foi positivo, nomeadamente no que respeita à última actividade “O Jogo da Amizade”.

Constatou-se ainda, que o aluno R. M. não é capaz de se aproximar dos colegas e interagir naturalmente com eles por iniciativa própria, todavia, se forem criadas situações que impliquem alguma interacção/cooperação, o R. M. é capaz de interagir com os outros visando objectivos comuns.

Esta intervenção favoreceu o desenvolvimento a nível da interacção social do R. M. como também dos seus colegas de turma, uma vez que cada criança beneficiou de óptimos momentos de interacção e cooperação com os colegas nas aulas de Matemática, Língua Portuguesa, TIC e nomeadamente nas aulas de EMRC.

A interdisciplinaridade foi portanto um aspecto positivo, pois a interferência de outros docentes, possibilitou que todo o grupo usufruir de actividades que fruíram de estratégias e conteúdos implementados de uma forma mais reflectida e sistematizada.

A cooperação entre profissionais na minha opinião é muito positiva, pois o trabalho de planificação, intervenção e avaliação efectuado em parceria, motiva os professores a uma reflexão continuada, não só no que diz respeito ao R. M. mas também relativamente aos restantes alunos, porém, é de referir que a sistematização de um trabalho de intervenção feito em parceria, implica não só muita disciplina mas também o respeito mútuo pelas práticas e valores de cada profissional.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Retomando o enquadramento teórico, o autismo é uma desordem global do desenvolvimento. É uma alteração que afecta a capacidade da pessoa comunicar, estabelecer relacionamentos e responder apropriadamente ao ambiente, segundo as normas que regulam essas respostas.

Algumas crianças, apesar de autistas, apresentam inteligência e fala intactas, outras apresentam sérios retardos no desenvolvimento da linguagem. Algumas parecem fechadas e distantes, outras presas a comportamentos restritos e rígidos padrões de comportamento.

Um dos mitos comuns sobre o autismo é que as pessoas autistas vivem no seu mundo próprio, interagindo com o ambiente que criam, isto não é verdade. Se, por exemplo, uma criança autista fica isolada no seu canto observando as outras crianças a brincar, não é porque ela está desinteressada dessas brincadeiras ou porque vive no seu mundo, é porque simplesmente possui dificuldade de iniciar, manter e terminar adequadamente uma conversa.

Posto isto, o diagnóstico é essencial, quanto mais cedo for detectado qualquer que seja o tipo de autismo melhor, pois a diagnose tardia é um obstáculo ao desenvolvimento da criança e do jovem com esta problemática.

No caso do R. M. foi revelada a síndrome de Asperger. O diagnóstico permite perceber as características do indivíduo e conseqüente comportamento, para posteriormente se delinear a melhor forma de intervir adequadamente em cada caso, no entanto, é evidente que existe uma ambigüidade no diagnóstico da Síndrome de

Asperger, subsistem diferentes posicionamentos, diferentes critérios e terminologias que constituem-se em deslocamentos para a manutenção de desigualdades. Existe um padrão estabelecido pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Desordens Mentais, 4<sup>a</sup> edição, DSM IV (1994) considerado o oficial, e ao mesmo tempo, várias pesquisas são realizadas na área questionando, reafirmando e contestando alguns critérios, ali adoptados, sem que no entanto, sejam efectivas no sentido de reformular os diagnósticos descritos por esse manual.

A intervenção deverá ser proporcionada o mais cedo possível, realçando-se a importância de organizar acções de formação para ajudar os professores a superar as dificuldades que possam sentir e de sensibilizar toda a comunidade educativa do quanto é importante trabalhar em equipa, só assim é possível promover o desenvolvimento e integração dos indivíduos com necessidades educativas especiais.

A escola é um dos contextos de socialização mais difundidos na nossa cultura e o que mais claramente modela o caminho do desenvolvimento humano. Constatamos então, que os alunos não podem meramente ser colocados numa sala de aula e esperar que tudo aconteça com normalidade. É necessário que a escola possua um programa de qualidade com os recursos essenciais, oferecendo a estes alunos a alegria da descoberta, para que no futuro possam apresentar um melhor desempenho, porque foram incentivados a tentar e a crescer, ou seja, progredir para o seu potencial máximo.

No que respeita às perspectivas do futuro, os indivíduos com síndrome de Asperger podem ter sucesso nos empregos que escolhem, potenciando as suas qualidades de obstinação, memória e facilidade para a matemática. Desde que tenham um ambiente de trabalho agradável e ajustado às suas características, são

trabalhadores fiáveis, dedicados, pontuais e podem desenvolver amizades duradouras.

Devemos enquanto cidadãos, compreender e aceitar as características particulares de um indivíduo com síndrome de Asperger e aprender a viver com elas de forma harmoniosa/aprazível. *“A deficiência social e de comunicação é tão real como a cegueira: tal como não podemos forçar um cego a ver, também não podemos forçar as pessoas com Síndrome de Asperger a ser o que não são.”* (Dr. Christopher Gillberg, 2005)

## **BIBLIOGRAFIA**

American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 4ª edição. Washington: APA, 1994;

ANDRÉ, Marli. *Estudo de Caso: Seu Potencial na Educação*. Rio de Janeiro: PUC, 1984;

BAPTISTA, C. R. e BOSA, C. *Autismo e Educação: reflexões e propostas de intervenção*. Porto Alegre: Artmed Editora SA, 2002;

BOGDAN, Robert., BIKLEN, Sari. *Investigação Qualitativa em Educação: uma introdução à teoria e aos métodos*. Porto: Porto Editora, 1994;

CAMARGOS Jr., Walter. *Aspectos médicos da síndrome de Asperger*. Associação Portuguesa de síndrome de Asperger, 2001;

CUMINE, Val. LEACH, Julia. STEVENSON, Gill. *Compreender a síndrome de Asperger: Guia prático para educadores*. Porto: Porto Editora, 1998;

GILLBERG, Christopher. *Transtornos do espectro do autismo*. 2005. Consultado a 06-07-2009 em [www.caleidoscopio-olhares.org](http://www.caleidoscopio-olhares.org);

LEITE, Carlinda. *A flexibilização curricular na construção de uma escola mais democrática e mais inclusiva*. Território educativo nº 7, 1999;

LIPPI, J. *Autismo e Transtornos Invasivos de Desenvolvimento – Revisão histórica do conceito, diagnóstico e classificação*. 2005. Consultado a 02-07-2009 em <http://www.psiqweb.med.br/infantil/autismo.html>;

MARQUES, C. *Perturbações do Espectro do Autismo: ensaio intervenção construtiva desenvolvimentista com mães*. Faculdade de psicologia e de ciências da educação, Universidade de Coimbra, 1998;

WILLIAMS, Chris. WRIGHT, Barry. *Convivendo com Autismo e Síndrome de Asperger*. São Paulo: M. Books do Brasil Editora Ltda, 2008;

WILLIAMS, Karen. *Compreender o estudante com síndrome de Asperger – Orientações para professores*. Associação Portuguesa de síndrome de Asperger, s/d. Consultado em [www.apsa.org.pt](http://www.apsa.org.pt) a 06-06-2009.

# ANEXOS

**ANEXOS:**

**ANEXO I – CARACTERIZAÇÃO DA ESCOLA**

**ANEXO II – CARACTERIZAÇÃO DO GRUPO**

**ANEXO III – CARACTERIZAÇÃO DO ALUNO**

**ANEXO IV – PLANIFICAÇÃO DO TRABALHO DE GRUPO “PLANO DE INTERVENÇÃO”**

**ANEXO V - PLANIFICAÇÃO DO TRABALHO DE GRUPO “JOGO DA AMIZADE”**

## **ANEXO I – CARACTERIZAÇÃO DA ESCOLA**

# CARACTERIZAÇÃO DA ESCOLA

## 1. IDENTIFICAÇÃO DA ESCOLA

1.1. Nome da Escola: Escola Básica e Secundária de Velas

1.2. Documentos orientadores

	Sim	Não	Observações
Projecto Educativo de Escola	X		
Plano Anual de Actividades	X		
Plano de Evacuação	X		
Organograma	-		
Outros: _____	-		

1.3. Horário de Funcionamento

Das 8:30 às 17:00.

Almoço:

Das 12:45 às 13:45.

Intervalos:

Das 10:00 às 10:15.

Das 15:15 às 15:30.

## 2. CARACTERIZAÇÃO FÍSICA

2.1. Espaço exterior

	Sim	Não	Observações
Pátio	X		
Zona verde	X		
Horta	X		
Zona coberta	-		
Espaço lúdico (baloiços, escorregas, ...)	-		
Pavimento "anti-queda"	-		
Acessibilidade (rampas de acesso, ...)	X		
Outros: _____	-		

## 2.2. Espaço interior

	Sim	Não	Observações
Salas de aula	X		Nº 35
Refeitório	X		
Ginásio	X		
Sala de estudo	X		
Sala de apoio			
Sala de professores	X		
<b>Casas de Banho:</b>			
Separadas por sexo	X		
Dimensionadas para crianças		X	
Adaptadas a indivíduos c/ def. motora	X		
Para adultos (professores e auxiliares)	X		
Outros: _____			

## 3. RECURSOS

### 3.1. Materiais

	Sim	Não	Observações
<b>Audiovisuais</b>			
Televisão			
DVD	X		
Video	X		
Projectores	X		
Quadros interactivos	X		
Máquina fotográfica digital	X		
Câmaras de filmar		X	
Outros: _____			
<b>Informáticos</b>			
Computadores	X		
Impressoras	X		
Scanner	X		
Outros: _____			
<b>Reprografia</b>			
Fotocopiadora	X		
Máquina de encadernação	X		

Guilhotina de papel	X		
Outros: _____			
<b>Desporto</b>			
Espaldar	X		
Banco sueco	X		
Balizas	X		
Trampolim	X		
Boque		X	
Colchões	X		
Tapete	X		
Bolas	X		
Cordas	X		
Cones	X		
Arcos	X		
Patins	X		
Outros: _____			
<b>Biblioteca</b>			
Livros de contos	X		
Livros escolares	X		
Enciclopédias	X		
Dicionários	X		
Outros: _____			

### 3.2. Humanos

#### 3.2.1. Crianças

	Nº de Turmas
3º Ano	2
4º Ano	2
5º Ano	3
6º Ano	3
8º Ano	2
9º Ano	3
10º Ano	3
11º Ano	2
12º Ano	2
PERE (Programa Específico de Recuperação da Escolaridade)	3
UTVA (Unidade de Transição para a Vida Activa)	1

#### 3.2.2. Docentes

	Nº	Observações
Docentes do Quadro	84	
Docentes Contratados	32	
Docentes de Apoio	4	
Docentes especializados	2	

#### 3.2.2.1. Formação

	Nº	Observações
Bacharelato	6	
Licenciatura	112	
Pós-Graduação	4	
Mestrado	0	
Outros: _____		

#### 3.2.3. Pessoal não docente

	Nº	Observações
Auxiliares de Acção Educativa	26	
Outros: _____		

#### 3.2.4. Encarregados de Educação

	Sim	Não	Observações
Associação de Pais	X		
Outros: _____			

#### 3.2.5. Parcerias com a Comunidade

	Sim	Não	Observações
Junta de freguesia		X	
Casa do Povo		X	
Centro paroquial		X	
Bombeiros	X		
Polícia	X		
Centro de Saúde	X		
Outros: _____			

## **ANEXO II – CARACTERIZAÇÃO DO GRUPO**

## CARACTERIZAÇÃO DA TURMA

- **CONSTITUIÇÃO:** 23 alunos (12 alunos do sexo masculino e 11 do sexo feminino)
- **IDADES:** 12 e 13 anos
- **ALUNOS QUE FREQUENTARAM A PRÉ-PRIMÁRIA:** todos os alunos
- **ÁREAS CURRICULARES PREFERIDAS E ÁREAS CURRICULARES COM MAIS DIFICULDADES:**

<b>Áreas curriculares preferidas (Número de alunos)</b>	<b>Educação Física – 8; Inglês – 6; Ciências Naturais – 6; Matemática – 5; História – 4; Português – 1; TIC – 3.</b>
<b>Áreas curriculares em que sentem mais dificuldades (Número de alunos)</b>	<b>Física e Química – 10; Matemática – 9; Inglês – 4; Português – 2; Educação Física – 2; Francês – 2; História – 1.</b>

- **HÁBITOS/MÉTODOS DE ESTUDO E TRABALHO** (baseados na análise dos questionários realizados pelos alunos)

	<b>SIM (número de alunos)</b>	<b>NÃO (número de alunos)</b>
O espaço onde estudam tem boas condições	23	0
Estudam todos os dias os temas abordados nas aulas	21	2
Distraem-se facilmente enquanto estudam	6	17
Possuem ajuda no estudo	20	3
Têm materiais em casa que os ajudam a estudar	23 (dicionários, gramáticas, computador e internet)	0
Quando têm dificuldades procuram ajuda	23 (perguntam a um adulto ou colega)	0
Preparam-se para os testes com antecedência	21	2

Realizam as tarefas propostas na sala de aula	23	0
Compreendem facilmente a matéria	22	1
Gostam de trabalhar em grupo	15	8

- **DIÁLOGO RELATIVO À ESCOLA**

	<b>SIM</b> (número de alunos)	<b>NÃO</b> (número de alunos)
<b>Em casa costumam falar sobre a escola</b>	21 (essencialmente com os pais e irmãos)	2

- **OCUPAÇÃO DOS TEMPOS LIVRES**

<b>Ocupação</b>	<b>Número de alunos</b>
Ver televisão	23
Ler	4
Praticar desporto	9
Jogar computador	13
Ir á praia	11
Ajudar os pais nas tarefas diárias	11
Grupo de Escuteiros	1
Tocar música	9
Navegar na internet	13
Ir ao Cinema	6
Ouvir música	1

- **O QUE GOSTAM MAIS NA ESCOLA**

	<b>Número de alunos</b>
<b>De estudar</b>	6
<b>Dos colegas</b>	20

<b>Dos professores</b>	10
<b>Dos intervalos</b>	12
<b>Outros: Furos</b>	4

- **RELACIONAMENTO INTERPESSOAL** (com base na análise dos questionários dos alunos e dos inquéritos aos Encarregados de Educação)

Todos os alunos da turma consideraram fácil fazer amigos. Relativamente aos trabalhos de grupo verificam-se que vários alunos (8) não gostam de trabalhar em grupo. Os Encarregados de Educação dos alunos consideram que os seus educandos raramente ou nunca criam conflitos.

- **PROFISSÕES PRETENDIDAS**

<b>Nº DO ALUNO</b>	<b>PROFISSÃO PRETENDIDA</b>
<b>1</b>	Bailarina
<b>2</b>	Professora
<b>3</b>	Não sabe
<b>4</b>	Médico ou Professor de Educação Física
<b>5</b>	Polícia
<b>6</b>	Não sabe
<b>7</b>	Artista Plástico
<b>8</b>	Engenheiro Informático
<b>9</b>	Entomologista
<b>10</b>	Médica
<b>11</b>	Não sabe
<b>12</b>	Arquitecta
<b>13</b>	Não sabe
<b>14</b>	Professor de Educação Física
<b>15</b>	Não sabe
<b>16</b>	Não sabe
<b>17</b>	Comerciante

18	Não sabe
19	Não sabe
20	Veterinária
21	Arquitecto
22	Não sabe
23	Cientista

• **PROBLEMAS DE SAÚDE**

<b>Nº DO ALUNO</b>	<b>PROBLEMAS DE SAÚDE</b>
1	Dores de cabeça
2	Dores de cabeça e barriga
3	Nada a registar
4	Nada a registar
5	Escoleose e dores de cabeça
6	Dores de cabeça e barriga
7	Dores de cabeça
8	Dores de cabeça e de garganta
9	Nada a registar
10	Conjuntivite alérgica
11	Dores de cabeça e de barriga
12	<b>Nada a registar</b>
13	Dores de cabeça e dores musculares
14	Nada a registar
15	Dores de cabeça e dores nos joelhos
16	Dores musculares e dores nas articulações dos pés
17	Nada a registar
18	Enxaquecas
19	Dores de costas
20	Asma
21	Nada a registar
22	Dores de cabeça

23	Nada a registrar
----	------------------

- **CARACTERÍSTICAS INDIVIDUAIS DOS ALUNOS**

Nº DO ALUNO	CARACTERÍSTICAS
1	Nada a registrar
2	Nada a registrar
3	O aluno distrai-se com facilidade e desobedece ou obedece contrariado com frequência
4	Nada a registrar
5	A aluna distrai-se com facilidade e frequentemente se desconcentra, é tímida e facilmente influenciável
6	O aluno é irrequieto, distrai-se frequentemente e não se concentra
7	Nada a registrar
8	O aluno é irrequieto, distrai-se frequentemente e não se concentra
9	<b>O aluno é tímido, ofende-se com facilidade e desiste das tarefas à mínima dificuldade</b>
10	A aluna é tímida e ofende-se com facilidade
11	A aluna é irrequieta e mexe com frequência no cabelo e na roupa
12	A aluna frequentemente mexe com as mãos, distrai-se com facilidade e não se concentra
13	A aluna mexe frequentemente com as mãos, é irrequieta, distrai-se com facilidade e não se concentra
14	Nada a registrar
15	O aluno é tímido e ofende-se com facilidade. É facilmente influenciável e distrai-se com facilidade
16	A aluna mexe frequentemente com as mãos

17	A aluna desobedece frequentemente
18	O aluno é facilmente influenciável
19	O aluno mexe frequentemente com as mãos, é irrequieto, tem dificuldades em aprender e distrai-se com facilidade
20	A aluna é tímida
21	O aluno é muito irrequieto e distrai-se muito facilmente
22	O aluno é irrequieto, distrai-se com facilidade e não se concentra
23	A aluna distrai-se com facilidade, não se concentra, é tímida e facilmente influenciável

- **APOIO EDUCATIVO**

- Os alunos número 5 e 19 beneficiam de apoio pedagógico à disciplina de Inglês;
- Os alunos números 12 e 19 beneficiam de apoio pedagógico à disciplina de Matemática;
- Os alunos número 5, 6 e 12 frequentam a sala de estudo.

- **SITUAÇÕES A DESTACAR**

Ao aluno número 9 foi diagnosticado o Síndrome de Asperger. Este aluno de acordo com o relatório psicológico revela um elevado talento na área das ciências possuindo diversos conhecimentos, nomeadamente, no que diz respeito aos animais marinhos, corais e outras plantas aquáticas, planetas e sistema solar. O aluno revela também algumas dificuldades nas suas relações interpessoais.

## **ANEXO III – CARACTERIZAÇÃO DO ALUNO**

## CARACTERIZAÇÃO DO ALUNO

<b>NOME</b>	R.M.	Foto	
Data nascimento	12-03-1995		
Naturalidade	Velas		
Morada	Velas		
<b>PAI</b>	J.M.		
Data nascimento	02-07-1961		
Habilitações Literárias	Curso Geral dos Liceus		
Profissão	Bancário	Local	Telefone
Morada	Velas		Telefone:
<b>MÃE</b>	B.M.		
Data nascimento	28-10-1959		
Habilitações Literárias	Curso Geral dos Liceus		
Profissão	Administrativa	Local:	Telefone:
Morada	Velas		Telefone:
Com quem vive a criança	Pais e irmã		
Contacto urgente			
Encarregado de Educação	Nome: B.M.	Morada:	
	Parentesco: Mãe	Contacto:	

# Informação Familiar

Filho(a) biológico(a) ou adotivo(a)? Biológico

Irmãos: uma irmã Idade: 17 anos

Tratam. psicológicos de familiares	Não
Medicações prolongadas de familiares	Não
Outras doenças familiares	Doenças Reumáticas
Deficiências na família	Não
Alcoolismo na família	Não
Drogas	Não
Cadastro	Não
Observações:	—

## Factores Pré-Natais

Consultou algum especialista? Sim, Obstetrícia

A gravidez foi desejada? Não foi planeada, mas foi bem aceite

Teve alguma doença durante a gravidez? Não

Fez medicação? Apenas vitaminas

Teve uma alimentação equilibrada durante a gravidez? Sim

Houve ameaça de aborto? Não

## Factores Peri-Natais

O parto foi a termo? Se não, quanto tempo antes/após? Sim, 39 semanas

Foi prolongado o trabalho de parto? Não

Foram utilizados forceps? Ventosa? Cesariana? Não

A criança nasceu com alguma característica fora do vulgar? Não

Os pais foram imediatamente informados de algum problema? Não

A criança teve dificuldade em respirar? Não

Cor ao nascer? Cor normal

Foram instituídas medidas terapêuticas ao nascer? Não

Teve convulsões? Não

Peso e altura com que nasceu? Peso: 3Kg e 650 grs Altura: 50 cm

Índice de Apgar: 10

### **Factores Pós-Natais**

Teve problemas alimentares nos primeiros tempos? Não

Que doenças infantis já teve? Teve gastroenterite com 7 meses

Tem problemas de saúde ou alguma necessidade educativa especial? Não

Vê bem? Sim

Ouve bem? Sim

Respira bem? Sim

Sofre de alergias? Não

Reage mal a algum medicamento? Não

## Desenvolvimento psico-motor

Com que idade segurou a cabeça? 3 meses

Quando se começou a interessar pelos objectos? 4 meses

E a manipulá-los? 4 meses

Quando se começou a sentar? 5 meses e meio

Quando se começou a pôr de pé apoiado? 9 meses

Anda sozinho? Desde quando? Desde 2 de Março de 1996

Com que idade fez o controlo esfíncteres? Na totalidade foi com três anos (durante a noite)

Usa preferencialmente a mão direita ou a esquerda? Usa mais a mão direita, mas faz muitas coisas com a mão esquerda e joga à bola com o pé esquerdo.

Distingue a direcção de onde vêm os sons? Sim

Perturba-se com ruídos fortes? Evita-os

Com que idade começou a falar? 11 meses

Exprime-se com ajuda de gestos? Não

Chora com frequência? Não

Faz birras? Com que frequência? Raramente, foi sempre calmo

O seu comportamento é constante ou altera-se frequentemente? Raramente se altera

Fica agitado quando se separa dos pais? Não

Apresenta ansiedade ou fobias? Por vezes ansiedade

### **Aspectos da vida diária**

A que horas se deita? A que horas se levanta? Deita-se às 22 horas e levanta-se às 7:45

Dorme sozinho? Dorme no quarto com a irmã

O sono nocturno é constante? Sim

Pede algo quando acorda? Não

Tem cuidados especiais na alimentação? Ele próprio é que selecciona a comida que quer comer, por ser a mais saudável e incentiva a família a seguir os conselhos

### **Relações inter-pessoais**

Qual a sua relação com os colegas? Boa, havendo por vezes alguns conflitos

E com os adultos? Boa

Qual a sua atitude para com a escola? Não gosta da Escola, vai porque tem de ir

Mantém interesse por objectos ou actividades? Sim

Demonstra ser atento? Sim

Obedece a ordens simples? Sim

Manifesta comportamentos de desobediência, agressividades ou outros? Não, mas gosta de saber o porquê das coisas

## Vida Escolar

Frequentou a creche: Não

Frequentou o ensino pré-escolar: Sim, durante dois anos no Jardim de Infância de Velas

Processo de Adaptação: Foi bom

Ano de Escolaridade que frequenta: 8º ano

## **Outras informações que considere pertinentes (alimentação, saúde, hábitos...)**

Ele foi sempre alimentado até aos 6 meses, só com leite materno. Quando principiou a comer carne não gostou e foi difícil adaptar-se a alguns alimentos. Hoje come pouca quantidade, mas com boa qualidade, pois selecciona muito bem todos os alimentos que consome.

Goza de boa saúde raramente lhe dá gripe ou outras doenças que aparecem em crianças com idade escolar.

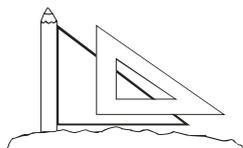
Possui hábitos de leitura, fora do comum, a escolha dos livros é muito diversificada (História Universal, Ciências, Geografia, Religiões, Política, Biologia, Física e lê a Bíblia). Gosta muito de legos, faz construções da própria imaginação, as peças quanto mais pequenas mais gosta.

Nunca gostou de brincar com carros, aviões ou qualquer brinquedo com comando.  
Iniciou muito cedo o gosto por livros e escrita. Nunca teve entusiasmo por livros de  
histórias infantis, via as imagens, mas não gostava que lhe fosse lida a história.

Local e data do preenchimento da ficha: Velas, 30 Maio de 2009

Dados recolhidos por: Professora Susan Martins

**ANEXO IV – PLANIFICAÇÃO PLANO DE  
INTERVENÇÃO**



**Escola Básica e Secundária de  
Velas**

**PLANIFICAÇÃO DO PROJECTO  
CURRICULAR DE TURMA**

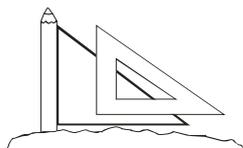
**Articulação interdisciplinar**

<b>Turma: 8ºB</b>	<b>CALENDARIZAÇÃO: 3º período</b>	<b>Ano Lectivo: 2008/2009</b>
<b>COMPETÊNCIAS PRIORITÁRIAS: 1, 2, 3, 7 e 8.</b>		

**CONTEÚDO: A SOLIDERIEDADE**

<b>ÁREAS CURRICULARES</b>	<b>ACTIVIDADES/ESTRATÉGIAS</b>	<b>AVALIAÇÃO</b>	<b>MATERIAIS</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Educação Moral e Religiosa Católica</li> <li>• Tecnologias de Informação e Comunicação</li> <li>• Língua Portuguesa</li> </ul>	<p>Leitura e reflexão sobre o testemunho do padre Kolbe;</p> <p>Elaboração de planos de intervenção em grupo, tendo como objectivo contribuir para uma melhoria das condições de vida de algumas pessoas;</p> <p>Apresentação do trabalho à turma.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Observação directa</li> <li>- Participação</li> <li>- Empenho e interesse</li> <li>- Cooperação no grupo</li> <li>- Apresentação do trabalho</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Livro de E.M.R.C.</li> <li>Computador</li> <li>Smart board</li> <li>Filme - DVD</li> <li>folhas A4</li> <li>Dossier</li> <li>Separadores</li> <li>Micas</li> </ul>

**ANEXO V – PLANIFICAÇÃO JOGO DA  
AMIZADE**



**Escola Básica e Secundária de  
Velas**

**PLANIFICAÇÃO DO PROJECTO  
CURRICULAR DE TURMA**

**Articulação interdisciplinar**

Turma: <b>8ºB</b>	CALENDARIZAÇÃO: <b>3º período</b>	Ano Lectivo: <b>2008/2009</b>
Competências prioritárias: <b>1, 2, 3, 7 e 8.</b>		

**CONTEÚDO: AMIZADE - JOGO DA AMIZADE**

<b>ÁREAS CURRICULARES</b>	<b>ACTIVIDADES/ESTRATÉGIAS</b>	<b>AVALIAÇÃO</b>	<b>MATERIAIS</b>
- Educação Moral e Religiosa Católica  - Matemática  - Português  - Tecnologias de Informação e Comunicação	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trabalho de grupo em que os alunos terão que construir o “Jogo da Amizade”;</li> <li>• Construção de dados com as dimensões que desejarem;</li> <li>• Realização de peças individuais para cada jogador de diferentes cores (por exemplo cones);</li> <li>• Realização das regras do jogo;</li> <li>• Jogo com o seu grupo e com os restantes grupos da turma.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Observação directa</li> <li>- Atitudes e valores</li> <li>- Participação</li> <li>- Empenho e interesse</li> <li>- Cooperação entre os colegas de grupo</li> <li>- Interacção com os outros grupos</li> <li>- Apresentação e criatividade</li> </ul>	Folhas A4 e A3 Cartolinas Colas Marcadores Lápis de cor Tesouras Réguas Compasso Computadores Start Board