

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE
DEPARTAMENTO DE FONOAUDIOLOGIA

Juliana Zardo Breda

**PERCEPÇÃO DA GESTÃO E DOS PROFESSORES DE UM MUNICÍPIO DO
INTERIOR DO RIO GRANDE DO SUL SOBRE AS PRÁTICAS INCLUSIVAS PARA
CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA**

PORTO ALEGRE

2023

Juliana Zardo Breda

PERCEPÇÃO DA GESTÃO E DOS PROFESSORES DE UM MUNICÍPIO DO INTERIOR DO RIO GRANDE DO SUL SOBRE AS PRÁTICAS INCLUSIVAS PARA CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Trabalho de Conclusão de Curso de graduação apresentado ao Departamento de Fonoaudiologia da Fundação Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, como requisito parcial para a obtenção do grau de Bacharel em Fonoaudiologia.

Orientador: Profa. Deisi Cristina Gollo Marques Vidor

Porto Alegre

2023

Catologação na Publicação

Zardo Breda, Juliana

PERCEPÇÃO DA GESTÃO E DOS PROFESSORES DE UM MUNICÍPIO DO INTERIOR DO RIO GRANDE DO SUL SOBRE AS PRÁTICAS INCLUSIVAS PARA CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA / Juliana Zardo Breda. -- 2023.

31 f. : graf., tab. ; 30 cm.

Monografia (trabalho de conclusão de curso) -- Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Curso de Fonoaudiologia, 2023.

Orientador(a): Deisi Cristina Gollo Marques Vidor.

1. Transtorno do Espectro Autista. 2. Inclusão Escolar. 3. Fonoaudiologia. 4. Tecnologia Assistiva. 5. Educação Continuada. I. Título.

**PERCEPÇÃO DA GESTÃO E DOS PROFESSORES DE UM
MUNICÍPIO DO INTERIOR DO RIO GRANDE DO SUL SOBRE AS
PRÁTICAS INCLUSIVAS PARA CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO
ESPECTRO AUTISTA**

BANCA AVALIADORA

Dra. Fabiana de Oliveira

Departamento de Fonoaudiologia

Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

Dra. Letícia Pacheco Ribas

Departamento de Fonoaudiologia

Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

Porto Alegre

2023

RESUMO

O aumento significativo de diagnósticos de TEA e a necessidade do atendimento de qualidade no processo de inclusão fomentam a necessidade da formação docente continuada. O objetivo deste trabalho é verificar o conhecimento de gestores em educação e dos professores das escolas da rede pública de um pequeno município do interior no Rio Grande do Sul, acerca das características e do atendimento a ser prestado a crianças com TEA em processo de inclusão no ensino regular. A partir desse diagnóstico, também é objetivo deste trabalho propor e avaliar uma ação de extensão que venha a auxiliar os educadores de forma prática por meio da oferta e discussão de conteúdos ligados ao tema e de ferramentas e estratégias específicas de comunicação que possam ser utilizados em sala de aula. Trata-se de uma pesquisa de campo, de caráter qualitativo e quantitativo, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição de origem sob o nº 5.039.864. Por meio da análise das respostas de questionário, verificou-se a necessidade de oferta de oficina de formação sobre desenvolvimento, linguagem, ferramentas auxiliares de comunicação e políticas inclusivas. Verificou-se que houve mudança significativa no conhecimento dos participantes, bem como na sua percepção em relação aos aspectos práticos que envolvem a inclusão de crianças com TEA no ensino regular. A média geral de satisfação dos participantes ficou em 92%. A oficina ofertada permitiu que houvesse mudança significativa no sentimento de capacitação desses profissionais em lidar com situações de inclusão de crianças com TEA.

Descritores: 1: Transtorno do Espectro Autista, 2: Inclusão Escolar, 3: Fonoaudiologia, 4: Tecnologia Assistiva, 5: Educação Continuada, 6: Saúde

ABSTRACT

The significant increase in ASD diagnoses and the need for quality care in the inclusion process foster the need for continued teacher training. The objective of this work is to verify the knowledge of education managers and teachers of public schools in a small municipality in the interior of Rio Grande do Sul, about the characteristics and care to be provided to children with ASD in the process of inclusion in regular education. Based on this diagnosis, it is also the objective of this work to propose and evaluate extension activities that will help educators in a hasty manner by offering and discussing content related to the theme and specific communication tools and strategies that can be used in the classroom. This is a qualitative and quantitative field research, approved by the Research Ethics Committee of the home institution under number 5,039,864. Through the analysis of the questionnaire responses, it was verified the need to offer a training workshop on development, language, auxiliary communication tools, and inclusive policies. It was verified that there was a significant change in the knowledge of the participants, as well as in their perception concerning the practical aspects that involve the inclusion of children with ASD in regular education. The overall average participant satisfaction was 92%. The workshop offered allowed for a significant change in the feeling of training these professionals had in dealing with situations of inclusion of children with ASD.

Descriptors: 1: Autism Spectrum Disorder, 2: Mainstreaming, 3: Language and Hearing Sciences, 4: Self-Help Devices, 5: Education, 6: Health

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço à Deus por toda a sustentação dentro e fora da Universidade, por ter me dado oportunidades, sabedoria, força de vontade e coragem para superar todos os desafios.

À minha família, principalmente à minha mãe, por todo apoio, incentivo, paciência, compreensão e orgulho que possuem de mim, que, mesmo distantes se fizeram presentes ao longo deste trabalho.

A Profa. Dra. Deisi Cristina Gollo Marques Vidor, minha orientadora, por ter aceito de prontidão minha ideia, por ter me acolhido tão bem e por toda ajuda e palavras de incentivo e coragem, que fizeram com que eu não desistisse. Por suas orientações, por compartilhar conhecimentos e por não medir esforços para que tudo desse certo. Por todo carinho e confiança depositados em mim.

Aos meus amigos, por todo incentivo, paciência e compreensão. Por estarem sempre ao meu lado, com palavras de incentivo e me fazendo acreditar de que eu era capaz.

Às colaboradoras da oficina, Fga Michelle Apellanis Borges, Fga Carla Ciceri Cesa e Profa Katiuscha Lara Genro Bins por aceitarem de prontidão o convite para compor a oficina, por compartilharem seus conhecimentos e demonstrarem interesse na minha pesquisa.

À Giovana Vidor pela análise estatística dos dados.

Às Profas Fabiana de Oliveira e Letícia Pacheco Ribas por aceitarem compor a banca de defesa, por compartilharem seus conhecimentos engrandecendo e aprimorando este trabalho.

LISTA DE APÊNDICES

Apêndice 1 – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	22
Apêndice 2 – Entrevista para a gestão da educação do município.....	24
Apêndice 3 – Entrevista para os professores do município.....	25
Apêndice 4 – Questionário de satisfação da oficina.....	27

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Caracterização da amostra de acordo com a atuação.....	28
Tabela 2 - Análise e comparativo de respostas pré e pós-intervenção do público participante.....	29
Tabela 3 - Porcentagem média de satisfação de acordo com cada participante em cada categoria avaliada.....	31

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Categorização semântica para análise de mudança nas respostas dos questionários.....	29
---	----

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	8
2	METODOLOGIA	9
3	RESULTADOS.....	11
4	DISCUSSÃO.....	15
5	CONCLUSÃO	18
6	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	19
7	APÊNDICES	22
8	GRÁFICOS E TABELAS.....	28

1 INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é definido como um transtorno do neurodesenvolvimento associado a uma desordem mental ou comportamental¹. Sua prevalência tem aumentado progressivamente nos últimos 12 anos, segundo dados do Center of Diseases Control and Prevention (CDC), alcançando o índice de um a cada 44 crianças no relatório de 2021². Além do aumento na taxa de novos casos, o diagnóstico tem sido cada vez mais precoce, graças a um conjunto de variáveis que possibilitam a identificação de características do transtorno de forma eficaz e fidedigna desde a primeira infância³. Dentre elas, pode-se destacar a mudança de critérios diagnósticos^{4,5}, a maior conscientização sobre o transtorno, o melhor acesso às informações e aos dispositivos de saúde⁵ e um melhor ensinamento e conhecimento a respeito do transtorno por parte das equipes multidisciplinares de saúde⁶. Tais características levaram a um aumento exponencial nos diagnósticos de TEA nos últimos anos³, fazendo com que tanto profissionais da saúde quanto da educação busquem formações especializadas para atender aos indivíduos com este transtorno⁷.

Os sinais mais comuns em casos de TEA são dificuldades na comunicação, na interação social e presença de comportamentos repetitivos^{1,9}, que irão guiar o diagnóstico do indivíduo de acordo com a gravidade com que se apresentam. O DSM-V¹ categoriza o espectro em três diferentes níveis de gravidade, que também demandam diferentes níveis de suporte. Nos casos de menor comprometimento, percebe-se inflexibilidade comportamental, déficits comunicacionais e baixo interesse em interações sociais. O nível intermediário caracteriza-se por importantes déficits nas habilidades comunicacionais (verbal e não-verbal), estereotipias e prejuízo significativo nas interações sociais. No nível de maior gravidade, o indivíduo com TEA pode apresentar estereotipias graves o suficiente para interferirem no seu funcionamento em todos os âmbitos da vida, hiperfoco e comunicação verbal e não-verbal altamente prejudicadas. O suporte dado a este indivíduo, quer seja no âmbito social, familiar, escolar ou de saúde irá variar de acordo com suas características individuais, nível de gravidade de transtorno e acesso aos serviços de inclusão, estimulação e reabilitação, bem como à precocidade do diagnóstico e do tratamento prestados nesses diferentes âmbitos⁴.

Uma vez que uma das características mais encontradas nos quadros de TEA se refere à presença de dificuldades na comunicação, o fonoaudiólogo torna-se profissional indispensável na composição das equipes de saúde e de educação que buscam encontrar alternativas para proporcionar uma melhor qualidade de vida às pessoas com este diagnóstico⁹. No âmbito da saúde, o fonoaudiólogo poderá atuar tanto na proposição e execução de políticas públicas ligadas ao tema¹⁰ como de forma clínica, proporcionando habilitação e aprimoramento das capacidades comunicativas e linguísticas dos indivíduos com TEA⁹. No âmbito da educação, o fonoaudiólogo tanto pode atuar junto à equipe, na efetiva inclusão deste aluno, como propor a elaboração de estratégias e mecanismos para formação e capacitação específicas ao corpo docente, com vistas a proporcionar ao indivíduo com TEA o desenvolvimento pleno de suas habilidades¹¹.

Embora a legislação acerca da inclusão dos indivíduos com deficiência no âmbito escolar, incluindo TEA, tenha evoluído de forma considerável no Brasil nos últimos anos^{9,12}, o desafio de implementar as ações e políticas propostas no cotidiano

institucional ainda é enorme¹³. Apesar da garantia legal de acesso democrático, participativo e igualitário das crianças diagnosticadas nas instituições de ensino regular do país, são poucas as iniciativas que garantem, de fato, tanto o acesso quanto sua permanência na escola¹⁵. Esse cenário se desenha principalmente a partir da resistência dos atores pedagógicos envolvidos (professores e equipes escolares) na reformulação pedagógica exigida¹⁵, quer seja pelo despreparo técnico¹⁵ quer seja pela infraestrutura material insuficiente¹⁴ para tal. Outra característica do panorama de atenção a estas crianças no Brasil se refere ao fato de que a inclusão no ensino regular é, muitas vezes, a única medida adotada para o tratamento desta população, sem a oferta de atendimento especializado, quer seja à criança, quer seja àqueles que com ela devem atuar nos diferentes contextos¹⁵. De fato, alunos com deficiência incluídos no ensino regular também têm garantidos, por lei, atendimento especializado e individualizado de acordo com suas características¹², o que nem sempre ocorre em nossa realidade¹⁴.

A literatura já comprovou que uma das possíveis soluções para minimizar esses obstáculos e buscar a garantia de acesso e permanência de crianças com TEA no ensino regular passa pelo conhecimento e preparação da equipe escolar a respeito tanto das características do transtorno como da formulação de propostas que possibilitem o atendimento destes alunos dentro das turmas nas quais estão alocados^{14,15}, preparando os profissionais da educação a atuarem em equipe com a saúde, buscando o pleno desenvolvimento destas crianças¹⁶. Pensando nisso, este trabalho possui como objetivo verificar o conhecimento de gestores em educação e dos professores das escolas da rede pública de ensino de um pequeno município do interior no Rio Grande do Sul, acerca das características e do atendimento a ser prestado a crianças com TEA em processo de inclusão no ensino regular. A partir desse diagnóstico, também é objetivo deste trabalho propor e avaliar uma ação de extensão que venha a auxiliar os educadores de forma prática por meio da oferta e discussão de conteúdos ligados ao tema e de ferramentas e estratégias específicas de comunicação que possam ser utilizados em sala de aula.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de campo, com coleta de dados, do tipo pesquisa-ação, baseada no delineamento de diagnóstico, identificação de problemas e busca de soluções¹⁷, de caráter qualitativo e quantitativo, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição de origem sob o parecer nº 5.039.864, conforme recomendação da resolução nº 510/16 da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa.

A amostra desta pesquisa foi dada por conveniência. O público-alvo do estudo foram gestores em educação e professores atuantes na educação infantil e no ensino fundamental I na rede municipal de ensino de uma cidade do interior do Rio Grande do Sul no ano de 2022, os quais aceitaram participar da pesquisa por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice 1). Foram excluídos aqueles que, por quaisquer razões, deixaram de exercer suas funções na rede de ensino municipal durante o período de realização da pesquisa ou que não completaram o desenvolvimento da ação proposta.

O estudo foi, inicialmente, conduzido a partir da realização de entrevista semiestruturada (Apêndice 2) junto à Secretaria de Educação do município, a fim de

realizar um diagnóstico para compreensão a respeito de como o processo de inclusão educacional acontece nas escolas da rede. A entrevista com a secretária conteve questões referentes ao processo inclusivo nas escolas do município no que se refere à questão organizacional e administrativa, bem como à caracterização do corpo docente e seus incentivos à formação continuada. Para que se pudesse compreender melhor a inclusão de crianças com TEA no município, questionou-se quantos alunos diagnosticados estavam matriculados, como foi o processo inicial, se houve necessidade de adequações, formas de atendimento, relação com a família e orientações repassadas aos funcionários e às famílias do ponto de vista da gestão.

Posteriormente, realizou-se breve conversa para explicação e apresentação do projeto aos professores da rede, bem como esclarecimento de dúvidas sobre TCLE e questionário investigativo sobre as práticas inclusivas, estrutura física da instituição e incentivo à capacitação dos docentes pelo órgão governamental. O questionário destinado aos professores (Apêndice 3) conteve questões objetivas e descritivas sobre a percepção de cada indivíduo e sua prática profissional, bem como as ações realizadas pelo órgão governamental para garantir o acesso e a permanência dos alunos com TEA nas instituições.

Para averiguar o conhecimento individual dos participantes iniciou-se questionando qual a concepção sobre a inclusão educacional e se o participante já havia trabalhado com crianças com necessidades especiais e, em caso afirmativo, por quanto tempo. Para as questões relativas especificamente ao TEA, buscou-se investigar o conhecimento sobre o transtorno, se o participante já atuou com crianças com esse diagnóstico e, em caso afirmativo, quais as características percebidas e as maiores dificuldades em sala de aula, visto que as turmas das escolas se caracterizam por terem mais de 20 alunos para um único professor.

Para as questões relativas à forma como a instituição acolhe essas crianças, questionou-se como são inseridas, a infraestrutura do local e métodos de comunicação da comunidade escolar (desde professores e colegas até funcionários, de uma maneira geral). Verificou-se, também, a oferta de cursos para a formação continuada e especializada dos docentes. Por fim, questionou-se se o professor se sente capacitado para atender crianças com TEA (e necessidades complexas de comunicação), além de indagar qual a conduta inicial ao receber a criança em sala de aula.

Os dados coletados foram analisados qualitativamente com base na proposta de análise de conteúdo¹⁸, que se estrutura em três fases: 1) pré-análise; 2) exploração do material, categorização ou codificação; 3) tratamento dos resultados, inferências e interpretação. Com isso, foi possível determinar o diagnóstico a respeito do conhecimento dos gestores e dos professores sobre os temas abordados.

Com os dados reunidos e analisados, foi proposta uma oficina de formação continuada aos professores, de 20 horas, dividida entre aulas teóricas e práticas, leituras complementares e atividades de fixação. As aulas e materiais foram anexados em plataforma digital de escolha da Secretaria de Educação do município (*Google Classroom*), visando à praticidade e facilidade de acesso dos participantes, uma vez que esta já era utilizada. A escolha da metodologia de aplicação virtual da oficina deu-se em razão de questões logísticas, como a carga de trabalho dos professores, o

cronograma pré-estabelecido e a flexibilidade na escolha de realização das atividades propostas.

A oficina teve como objetivo englobar conceitos e aprendizados básicos e avançados, para que o conhecimento fosse construído de maneira mais clara e eficiente, com base nas questões levantadas pela amostra durante os questionários e as entrevistas. Para isso, as aulas foram divididas em: Desenvolvimento Infantil, Aquisição de Linguagem, Tecnologias Assistivas e Políticas de Inclusão. As aulas foram ministradas pelas pesquisadoras e profissionais convidadas com expertise nos temas selecionados. Após cada aula disponibilizada, houve mediação por meio de fóruns e novos questionários foram aplicados, tanto para cômputo de presenças quanto para sanar possíveis dúvidas. A finalização se deu de forma presencial, com a realização de atividades práticas de planejamento, buscando atender as demandas levantadas pelos professores durante a realização do curso. Para obtenção do atestado de realização da capacitação, o participante deve ter cumprido carga horária mínima de 15 horas, equivalente a 75% do conteúdo oferecido, a ser conferido diretamente na plataforma.

Após a finalização do curso, foram aplicados dois novos questionários. O primeiro, idêntico àquele aplicado antes da realização da oficina, teve como objetivo verificar a presença e a qualidade das mudanças verificadas antes e após a realização da ação, buscando qualificar a efetividade desta na aprendizagem do grupo. O segundo (Apêndice 4) referiu-se à avaliação individual dos participantes em relação à oficina realizada, buscando abranger a visão dos participantes quanto ao objetivo da oficina, a metodologia empregada, uso de materiais, conteúdo apresentado, vocabulário, domínio dos palestrantes sobre o tema, desenvolvimento do assunto e cronograma.

A análise estatística utilizou o Programa R e considerou um nível de significância de 95%. O perfil dos participantes será apresentado por meio de estatística descritiva e suas características correlacionadas ao conhecimento e opiniões a respeito dos temas abordados durante o pré-teste por meio do Teste de Correlação de Spearman. Os questionários pré e pós-intervenção foram analisados e comparados quantitativa e qualitativamente. O teste Wilcoxon foi utilizado com a finalidade de verificar a significância quantitativa das mudanças ocorridas por conta da oferta da oficina. Também foram correlacionadas a presença de mudanças à frequência do participante no curso e ao seu perfil por meio do Teste de Correlação de Spearman. A satisfação de cada participante com a ação desenvolvida será avaliada em termos de objetivo, conteúdo, vocabulário, metodologia, domínio, desenvolvimento, materiais e cronograma, sendo apresentada a média geral de satisfação para validação da eficácia e adequação da proposta.

3 RESULTADOS

A entrevista inicial com a secretária de educação do município revela que apenas um aluno da rede municipal é diagnosticado com TEA, havendo mais dois em processo investigativo. Quando questionada a respeito da forma como é realizada a inclusão dos alunos com este transtorno no município, a secretária de educação refere estar dentro das diretrizes exigidas por lei: o aluno com diagnóstico é inserido em sala de aula com os demais alunos, ocorrendo a adaptação curricular, pensada

individualmente, de acordo com suas necessidades específicas, havendo também o acompanhamento por monitor, exclusivo ao aluno, e atendimento em sala de recursos. Quando questionada sobre as alterações necessárias na infraestrutura escolar para receber esses alunos, afirma que nenhuma adaptação foi realizada, pois a escola já é capaz de oferecer todo o suporte necessário para o atendimento das crianças, seja intelectual ou físico. Ainda, a secretária afirma que o aluno diagnosticado frequenta a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) no município vizinho para fins de atendimentos clínicos multidisciplinares de reabilitação, e que a prefeitura auxilia com transporte para a criança e seu responsável diariamente, assim como acontece com indivíduos que apresentam outras deficiências. Nos serviços de saúde do próprio município é disponibilizado acompanhamento fonoaudiológico especializado à criança; todos atendimentos paralelos à inclusão do mesmo na rede municipal de ensino.

Ao ser questionada sobre a oferta de cursos e materiais para promover a formação continuada do corpo docente para atendimento às questões de inclusão, e especificamente sobre o TEA, esta afirma que o município oferece cursos de formação de forma não obrigatória, dentro das diretrizes e carga horária exigidas por lei, mas que estes normalmente não são direcionados especificamente a um assunto ou transtorno, mas tratam de questões de aprendizagem de forma mais abrangente. Quando questionada sobre as orientações repassadas à gestão ou aos professores nos casos de atendimento especializado, a secretária afirma solicitar que sigam os protocolos exigidos, buscando monitores e/ou auxiliares para o atendimento individualizado, encaixe de horários na sala de atendimento educacional especializado e adaptação de atividades na sala de aula em concordância com a psicopedagoga responsável.

A pesquisa preliminar com os professores sobre os conhecimentos acerca das práticas inclusivas nas instituições de ensino contou com a participação de 18 dos 23 docentes que foram recrutados a partir de conversa inicial de apresentação do trabalho. Frequentaram o curso 23 interessados, sendo este número maior do que aqueles que responderam ao questionário inicial porque a atividade foi aberta a todos os profissionais da rede de ensino do município, incluindo alguns docentes de outras áreas não incluídas na pesquisa, bem como gestores e monitores. Foram excluídos 2 professores porque romperam seu vínculo com o município durante o período de execução da atividade e outros 2 porque não cumpriram a carga horária mínima exigida para efetividade da ação e não responderam ao questionário pós-intervenção. Do grupo inicial, 14 professores completaram as etapas da pesquisa, os quais irão compor a amostra, a fim de definirmos, além do perfil, a efetividade e a satisfação com a ação proposta.

A totalidade da amostra foi composta por mulheres. Dentre o perfil de ocupação vigente, 9 atuam na educação infantil e 5 exclusivamente no ensino fundamental I, todas têm ensino superior completo e apenas 1 não é formada em Pedagogia (Educação Física).

A Tabela 1 apresenta dados do perfil do grupo a respeito do período de atuação em sala de aula, bem como as formações e tempo de atuação com Público-Alvo de Educação Especial (PAEE). Observa-se que 85,7% dos participantes já atuaram, em

diferentes períodos temporais, com alguma criança com demanda de apoio individualizado.

Com relação aos diagnósticos dos alunos PAEE, 50% dos participantes relataram já ter atuado com o TEA nos seus diferentes níveis de gravidade, seguido por Deficiência Intelectual (14,2%), Paralisia Cerebral (14,2%), Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (14,2%) e Dislexia (7,1%). Os professores relatam que as principais características apresentadas pelos alunos atendidos foram: falta de atenção, hiperatividade, pouca ou nenhuma interação com as demais crianças, comportamentos repetitivos e/ou estereotipados e agressividade.

A comparação das respostas do questionário direcionado aos professores a respeito da visão sobre temas relacionados à inclusão escolar de alunos com TEA, antes e após a realização da oficina foram analisados por meio da categorização semântica, de acordo com o Quadro 1. As respostas do pré-teste serviram para traçar o perfil de conhecimento do grupo sobre o tema e definir as propostas da oficina e as do pós-teste ajudaram a compreender de que forma esta ação impactou nas concepções dos professores a respeito dos tópicos abordados. As respostas dos 14 participantes estão sumarizadas na Tabela 2.

As respostas do pré-teste foram correlacionadas ao perfil da amostra e obteve-se somente duas correlações significativas: entre idade e percepção de oferta de formação continuada e tempo de atuação no magistério e percepção de oferta de formação continuada ($p < 0,05$). Estas correlações foram de fraca a moderada e positivas, ou seja, quanto maior a idade e o tempo de atuação do participante, melhor a sua percepção a respeito da oferta de formação continuada por parte da gestão. Não foram evidenciadas outras correlações significativas entre o conhecimento dos temas abordados e as características da amostra. Quanto ao conhecimento prévio dos docentes a respeito de inclusão e TEA, as respostas ao pré-teste revelaram insegurança e desconhecimento no que se refere à definição destes termos com os quais precisam lidar em seu cotidiano profissional. Quanto à definição de inclusão educacional, 43% dos docentes da amostra responderam à questão de forma vaga, enquanto 36% reforçaram a ideia de que inclusão significa igualdade de tratamento a todos os estudantes. Quanto à definição de TEA, 78% dos participantes ou não definiram ou definiram de forma vaga o que seria este transtorno. Verificou-se, também, que os professores estavam insatisfeitos ou foram vagos em estabelecer de que forma os alunos com TEA estavam sendo inseridos em sua escola (100%) e mais da metade da amostra acreditava que a mesma não possuía infraestrutura adequada para recebê-los (57%). A maioria dos participantes (93%) também disse não estar capacitada para atender crianças com TEA e as respostas dadas à forma como eles lidariam com esta situação demonstraram tal despreparo (93% dos participantes relataram que precisariam buscar mais informações para lidar com a efetiva inclusão de um aluno com TEA em sua classe regular). Também concordaram que a oferta de formação continuada específica era inexistente ou insuficiente (79%). Com base nestas respostas, foi realizada a proposta de intervenção.

A proposta de intervenção foi dividida em cinco momentos, sendo quatro virtuais e o último presencial. A proposta foi baseada na ideia de que a informação é o principal meio para desmistificação da inclusão de pessoas com necessidades especiais no ensino regular e a capacitação continuada é a forma mais eficaz de transmitir informações e transformar a atuação docente por meio do conhecimento

das realidades com as quais se defronta dentro de uma proposta inclusiva de educação. Sendo assim, os quatro primeiros momentos foram apresentados na plataforma *Google Classroom* em vídeos de cerca de uma hora, ministrados pelas pesquisadoras e convidadas com expertise na área. Além das palestras, as intervenções também contavam com a mediação da pesquisadora executora da ação, por meio de discussão nos fóruns e da realização das atividades propostas e sua avaliação a cada momento realizado. Além disso, eram disponibilizados artigos e materiais complementares de leitura para ampliação do conhecimento. As atividades ficaram à disposição dos interessados no período de agosto a dezembro e a mediação era realizada mensalmente após a disponibilização de cada módulo.

No primeiro momento foi apresentado o desenvolvimento humano desde a concepção até os 10 anos, enfatizando os aspectos físico, comunicativo, socioemocional e cognitivo, com destaque para as patologias que o afetam, em específico aos distúrbios do neurodesenvolvimento. Este momento contou com a participação de 23 professoras. O segundo momento foi sobre o processo de aquisição da linguagem e abordou os principais modelos linguísticos - behaviorismo, inatismo, construtivismo e interacionismo social -, alterações de linguagem, comunicação verbal e não-verbal e as diferenças entre compreender e expressar. Contou com a presença de 19 participantes. O terceiro momento abordou as Tecnologias Assistivas e sua utilização no ambiente escolar e, de forma mais específica, a Comunicação Alternativa e Aumentativa. Participaram 18 pessoas. O quarto momento virtual foi destinado à discussão sobre as Práticas Inclusivas e abordou a legislação, as obrigadoriedades dos órgãos governamentais e das instituições, bem como o papel do professor em sala de aula. Contou com a presença de 10 participantes. O momento final, presencial, foi construído e delineado a partir da discussão e dúvidas trazidas durante os fóruns, e, além de abordar de forma prática o desenvolvimento de ações em sala de aula a partir dos temas desenvolvidos na oficina, contou com atividades interativas desenvolvidas pelos participantes, com apresentação e confecção de materiais adaptados, pranchas de comunicação e indicação de *sites* que podem ser utilizados para desenvolvimento de atividades em sala de aula. Neste encontro também foi realizada uma roda de conversa a respeito dos sentimentos dos professores frente ao cenário da inclusão, em que suas inseguranças e insatisfações foram explanadas. Participaram desta atividade 14 indivíduos, contando com a presença de professoras, monitoras e gestoras do município. Em média, os 14 participantes da amostra tiveram um índice de frequência de 88% nas atividades virtuais e presenciais propostas.

De acordo com a interpretação das categorias pós-teste, verificou-se mudança tanto no conhecimento como nas concepções e no preparo dos professores para trabalhar com TEA. Todas as questões analisadas registraram mudança estatisticamente significativa entre o pré e o pós teste ($p < 0,005$). Isso significa dizer que a oficina promoveu reflexão a respeito dos temas abordados e de como estes conhecimentos são aplicados em seu cotidiano. No entanto, a simples ocorrência de mudança não sinaliza uma melhora de percepção dos aspectos trabalhados, por isso, faz-se necessário uma análise qualitativa destas mudanças. Quanto ao conceito de inclusão educacional, mais da metade da amostra (57%) definiu este processo do ponto de vista da equidade, revelando uma mudança qualitativa neste aspecto proporcionada pela oferta da oficina. Da mesma forma, 50% dos participantes conseguiram definir de forma clara o conceito de TEA após o término da atividade.

Quanto à percepção dos professores a respeito da forma de inserção dos alunos com TEA no ensino regular do município, da infraestrutura existente nas escolas para receber estas crianças e da oferta de formação continuada não se esperavam mudanças significativas entre o pré e o pós-teste, mas isso não ocorreu. Quanto à forma de inserção, 36% dos respondentes disseram, após a oficina, que os alunos com TEA estavam inseridos de maneira adequada em suas escolas, com acompanhamento individualizado às suas necessidades. Quanto à infraestrutura da escola, 93% julgou, no pós-teste, que a mesma está adequada para receber alunos com TEA. No que se refere à oferta de formação continuada sobre TEA, 93% declararam oferta crescente deste tipo de formação. Por fim, 57% dos docentes que frequentaram a formação oferecida declararam-se no pós-teste capacitados a receber uma criança com TEA em sua sala de aula e 71% deles responderam que sua atitude seria de observação do comportamento da criança, a fim de avaliar suas dificuldades e potencialidades, com vistas a uma adaptação de currículo específica para este aluno. O teste de correlação de Spearman evidenciou que não havia relação significativa entre as mudanças ocorridas entre o pré e o pós-teste e a frequência do professor à atividade ou seu perfil de participação na oficina, considerando as respostas dadas às tarefas de cada módulo, sua interação por meio do fórum e seu envolvimento com as discussões realizadas no módulo presencial.

A porcentagem de satisfação em cada uma das características acima está apresentada na Tabela 3. A média geral de satisfação do público participante ficou em 92%

4 DISCUSSÃO

O TEA vem sendo diagnosticado de forma cada vez mais frequente e precoce na população, fazendo com que as escolas devam estar preparadas para receber crianças com este diagnóstico de forma inclusiva em suas classes regulares¹⁹. Apesar da alta prevalência deste distúrbio verificada na literatura², a taxa verificada no município em questão é de 1 para 261 alunos matriculados no ensino fundamental²¹, estando ainda dois casos sob investigação. Este dado nos faz refletir, por um lado, a respeito da realização deste tipo de diagnóstico em cidades de interior, muitas vezes com equipes de saúde limitadas do ponto de vista da multidisciplinaridade e da demanda de trabalho na área²¹. Por outro lado, esta baixa prevalência pode estar relacionada ao despreparo verificado tanto por parte da gestão do município quanto dos docentes da amostra em lidar com casos de TEA nas escolas.

Uma possível subnotificação de casos de TEA fortalece esforços, como os realizados por este projeto, de garantir conhecimento sobre o tema para os professores do município, uma vez que a escola é vista como local privilegiado para detecção e encaminhamento de uma série de alterações muitas vezes não identificadas na primeira infância⁷. Além disso, é preciso compreender que a inclusão educacional garantida pela lei não exige diagnóstico médico, sendo o acesso a uma educação de qualidade direito de toda criança, independente de suas características ou limitações^{8,12}.

Não se trata, então, simplesmente de garantir o acesso à escola regular para as crianças com diagnóstico de TEA, mas sim de proporcionar a esta criança uma forma eficaz de ela poder atingir seu melhor desempenho possível dentro das atividades acadêmicas propostas^{7,13,14}. A análise das informações trazidas pela

gestora sobre o tópico deixa clara a preocupação com o cumprimento dos marcos legais, sem, contudo, se preocupar efetivamente com a inclusão efetiva do aluno.

Sendo a questão da inclusão já amplamente discutida e legalizada^{6,7,8,11,2,14,15} e considerando a alta prevalência do TEA² e a inserção cada vez maior de crianças com este diagnóstico em escolas regulares¹⁹, seria de se esperar que os professores tivessem conhecimento suficiente a respeito das definições que envolvem estes aspectos. No entanto, o que se percebeu ao estabelecer o perfil inicial dos participantes desta pesquisa é que seus conhecimentos sobre esses temas eram vagos ou inexistentes em sua maioria, independentemente das características do docente, quer seja em termos de idade, formação, tempo de atuação ou experiência com atendimento a alunos com necessidades educacionais especiais. A oficina modificou significativamente este panorama, evidenciando a efetividade da formação continuada direcionada²² e a importância do conhecimento teórico na modificação de percepções e atitudes práticas em relação ao trabalho⁷. Uma análise importante a ser feita no âmbito da inclusão é a identificação deste processo por parte dos participantes com o conceito de igualdade, ou seja, incluir significa dar à criança com TEA a mesma oportunidade dada a todas as demais crianças, sem distinção, quando se sabe que o conceito mais adequado para se trabalhar a inclusão é o de equidade, ou seja, proporcionar a cada aluno que desenvolva seu potencial de acordo com suas capacidades e limitações^{7,23}. Esta compreensão teórica equivocada a respeito da inclusão educacional se reflete na percepção que os professores têm a respeito de como se dá a inserção de crianças com TEA em seus ambientes de trabalho.

Quando questionados sobre a estrutura necessária para acolher este aluno na escola, a gestora e os docentes discordaram, a princípio, sobre o tópico. A secretária disse que a escola possuía todo o suporte necessário para o atendimento das crianças com TEA, seja intelectual ou físico, enquanto a maioria dos docentes disseram que esta estrutura era inexistente ou precária. Após a oficina, no entanto, a maioria dos docentes julgou que a escola estivesse preparada. Esta postura e esta mudança talvez possam estar relacionadas com o conceito de estrutura que subjaz de forma inconsciente as questões relacionadas à inclusão, que muitas vezes remetem à estrutura física⁷. Em casos de TEA, sabe-se que os maiores obstáculos para uma efetiva inclusão são atitudinais e comunicacionais. Barreiras atitudinais são aquelas que se traduzem em atitudes e percepções acerca da pessoa com deficiência que resultam em discriminação e preconceito, ainda que não de forma consciente ou explícita²⁴. Muitas vezes este tipo de atitude está impregnada de desconhecimento por parte daqueles que precisam conviver com a criança, sendo a proposta desta pesquisa uma forma efetiva de se minimizar tais comportamentos. Especificamente em relação às barreiras comunicacionais, é sabido que esta é uma das dificuldades que caracteriza o TEA¹, sendo necessário trabalhar esta dimensão de forma específica, de modo que o comportamento comunicativo da criança não venha a isolar e excluir de seu processo de ensino-aprendizagem⁷. Neste sentido, destaca-se o desconhecimento dos docentes a respeito de formas alternativas de comunicação trabalhadas no âmbito da oficina, tanto na teoria como na prática.

As dificuldades de comunicação presentes no TEA aproximam a Fonoaudiologia, como campo da saúde, da escola, instituição educacional responsável por receber este aluno de forma inclusiva. As políticas de inclusão e o aumento na prevalência de casos de TEA, entre outras alterações, têm levado a uma conjuntura dos serviços de saúde e educação com vistas ao pleno desenvolvimento

do aluno²⁵. Na verdade, a inclusão do aluno com TEA no ensino regular não garante sua evolução, sendo garantida a oferta de atendimentos especializados dentro e fora da escola para seu efetivo progresso em todas as áreas¹². Porém, não basta ofertar tais atendimentos, como relatado na fala da gestora sobre o aluno com TEA. Escola e profissionais de saúde devem interagir de forma efetiva em prol da criança e de seu desempenho, o que não é uma realidade em nosso meio²⁵.

A oferta desta oficina aos professores do município teve como mote esta interação entre saúde, especificamente a Fonoaudiologia, e educação. Na fala da gestora, ficou claro, mais uma vez, que a oferta de formação continuada aos docentes cumpria os preceitos legais. No entanto, tanto na fala da gestora como dos professores, pode-se perceber que as propostas apresentadas estavam apartadas das reais necessidades do público-alvo. A participação de 58% dos docentes cadastrados como professores de ensino fundamental no município²⁰ em uma atividade não obrigatória revela que o interesse no tema garante a aderência do público à atividade proposta. Além disso, a análise quantitativa e qualitativa das respostas à questão sobre a oferta de formação continuada em TEA antes e após a oficina revela que, mesmo sendo oportunizada somente uma oficina com carga horária de 20 horas, a percepção dos participantes já se alterou significativamente.

O embasamento teórico e prático fornecido por ações de formação continuada são imprescindíveis para o processo de inclusão educacional, uma vez que o professor deve ser o protagonista da adaptação curricular. As adaptações curriculares são entendidas como ajustes e modificações que visem responder às necessidades de cada aluno, favorecendo as condições que lhe são necessárias para efetivação de seu processo de ensino-aprendizagem²⁶. Este protagonismo não é vivenciado pelos docentes participantes desta amostra e nem mesmo promovido pela gestão, uma vez que a preocupação no cumprimento das diretrizes regulamentares está focada na oferta de atendimento e acompanhamento especializados, tanto dentro como fora da escola, e não na preparação do corpo docente para acolher e fomentar o aprendizado desse aluno. Este despreparo se reflete na percepção de incapacidade relatada pela maioria dos professores, em um momento inicial, de realizar a inclusão de um aluno com TEA em sua classe regular e nos comportamentos descritos diante desta realidade, que se focavam principalmente na busca por informações. Paralelamente, evidencia-se que o simples fomento de informações sobre a temática da inclusão de alunos com TEA no ensino regular em uma proposta direcionada para as reais necessidades e dúvidas dos participantes, abordando aspectos relacionados de forma direta e prática, já proporcionou uma mudança significativa de postura da amostra, tanto no que diz respeito à percepção de capacidade como de estratégias de enfrentamento da situação.

Mais uma vez, demonstra-se que a oferta de formação continuada, pela sua importância estratégica na busca por conhecimento, o qual é o único meio capaz de derrubar as barreiras, principalmente atitudinais, que dificultam o processo de inclusão²², deve ser feita de maneira específica e individualizada. Neste sentido, destaca-se a importância do diagnóstico como meio de se conhecer a comunidade com a qual se irá trabalhar, bem como vislumbrar de que forma o conhecimento específico de cada área, neste caso a Fonoaudiologia, poderá contribuir para a resolução dos problemas enfrentados por aquele grupo^{3,4}. Além de guiar a escolha dos conteúdos, o diagnóstico irá direcionar a metodologia, que deverá ser participativa, uma vez que se acredita na contribuição que cada indivíduo pode trazer

para a solução dos obstáculos, dentro de uma perspectiva dialógica¹⁷. Para isso, contribui a formação interdisciplinar dos envolvidos, alinhando saúde e educação dentro da busca pela efetividade do processo de inclusão destes alunos. Por fim, uma ação como esta necessita de constante avaliação¹⁷, não só sobre a aquisição e fixação de novos conhecimentos, mas também a respeito dos procedimentos e modificações geradas a partir de sua execução. A proposição de uma oficina sobre os temas relacionados à inclusão e ao TEA para os professores de um município do interior do RS foi avaliada como relevante pelos participantes, em todos os aspectos analisados.

Apesar da efetividade da proposta evidenciada pelas análises quantitativa e qualitativa realizadas, algumas limitações em relação ao estudo podem ser apontadas, como o tamanho da amostra e as restrições quanto à carga horária e oferta da oficina.

5 CONCLUSÃO

Esta pesquisa conseguiu estabelecer, por meio de um diagnóstico diversificado e participativo, o perfil de conhecimento de gestores e docentes de um pequeno município no interior do Rio Grande do Sul, acerca das características e do atendimento a ser prestado a crianças com TEA em processo de inclusão no ensino regular. Com base nas análises quantitativas e qualitativas advindas das informações colhidas durante este diagnóstico, foi realizada a proposição de uma ação de extensão que apresentou conteúdos e ferramentas teóricas e práticas que evidenciaram mudança significativa na percepção dos participantes a respeito dos temas inclusão educacional e TEA, bem como de que forma estes conceitos teóricos são efetivamente vivenciados em suas realidades. A oficina ofertada permitiu que houvesse mudança significativa no sentimento de capacitação desses profissionais em lidar com situações de inclusão de crianças com TEA em suas salas de aula.

6 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais [recurso eletrônico]: DSM-5 / [American Psychiatric Association; tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento *et al.*]; revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli *et al.* – 5. ed. – Dados eletrônicos. – Porto Alegre: Artmed, 2014.
2. Hyman SL, Levey SE, Myers SM, Council on Children with Disabilities, Section on Developmental and Behavioral Pediatrics. Identification, Evaluation, and Management of Children With Autism Spectrum Disorder. *Pediatrics*. 2020 [cited 2022 Nov 3];145(1). DOI: 10.1542/peds.2019-3447
3. Maenner MJ, Shaw KA, Bakian AV, et al. Prevalence and Characteristics of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years — Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 Sites, United States, 2018. *MMWR Surveill Summ* 2021; [cited 2022 Nov 03] 70(No. SS-11):1–16. DOI: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.ss7011a1>
4. Graf WD, Miller G, Epstein LG, Rapin I. The autism "epidemic": Ethical, legal, and social issues in a developmental spectrum disorder. *Neurol Genet*. 2017; [cited 2022 Nov 03] 4;88(14):1371-1380. DOI: 10.1212/WNL.0000000000003791
5. Sociedade Brasileira de Pediatria (BR). Departamento Científico de Pediatria do Desenvolvimento e Comportamento. Manual de Orientação: Transtorno do Espectro Autista. [Internet]; 2019 [cited 2022 Nov 03]; 5; 24p. Available from: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/Ped. Desenvolvimento - 21775b-MO - Transtorno do Espectro do Autismo.pdf
6. Oliveira BDCD, Feldman C, Couto MCV, Lima RC. Políticas para o autismo no Brasil: entre a atenção psicossocial e a reabilitação. *Physis (Rio J.)*; 2017 [cited 2022 Nov 03] 27(3), 707–726. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312017000300017>
7. Vieira SCA. Formação de professores e transtorno do espectro autista: saberes docentes necessários para práticas pedagógicas efetivas. In: França G, Pinho KR, organizators. *Autismo: Tecnologias e Formação de Professores para a Escola Pública*. Palmas: Editora Acadêmica. 2020.
8. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo (TEA) [Internet] Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2014 [cited 2022 Nov 03]. 86p. Available from: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_reabilitacao_pessoa_autismo.pdf
9. Cabrera MFB, Eliassen ES, Arakawa-Belaunde AM. Fonoaudiologia e promoção da saúde: uma revisão integrativa. *Rev. Baiana Saúde Pública*. [Internet] 2018; [cited 2022 Nov 08]; 42(1)p. 178-198 Available from: DOI: 10.22278/2318-2660.2018.v42.n1.a2616

10. Lopes BM, Fabricio MF, Veras C, Bonamigo AW. Atuação fonoaudiológica na gestão de políticas públicas – Ênfase na Reabilitação Auditiva. Saúde em Redes. [Internet] 2019; [cited 2022 Nov 08]; 5(2). Available from: [hp://dx.doi.org/10.18310/24464813.2019v5n2p143152](http://dx.doi.org/10.18310/24464813.2019v5n2p143152)
11. Leite FCC, Farias RRS, Saboia T. Fonoaudiologia educacional e autismo: defasagens e prejuízos da modalidade de ensino remoto em meio a pandemia de COVID-19 (2020 a 2021). Research, Society and Developmen. [Internet] 2021; [cited 2022 Nov 08]; 10(15). Available from: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i15.23032>
12. BRASIL, 2015. Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência) nº 13146, de 6 de julho de 2015. [cited 2022 Nov 08] Brasília, Presidência da República. Secretaria-Geral. Available from: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2015-2018/2015/lei/113146.htm
13. Santos CEM, Capellini VLMF. Inclusão escolar e infraestrutura física de escolas de ensino fundamental. Cad. Pesqui. [Internet] 2021; [cited 2022 Nov 08]; 51. Available from: <https://doi.org/10.1590/198053147167>
14. Rigo NM, Oliveira MM. Inclusão escolar: efeitos do Plano Nacional de Educação nos planos municipais. Cad. Pesqui. [Internet] 2021; [cited 2022 Nov 08]; 51. Available from: <https://doi.org/10.1590/198053147304>
15. Camargo SPH, Silva GL, Crespo RO, Oliveira CR, Magalhães SL. Desafios no processo de escolarização de crianças com autismo no contexto inclusivo: diretrizes para formação continuada na perspectiva dos professores. Educ. Rev. [Internet] 2020; [cited 2022 Nov 08]; 36. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-4698214220>
16. Silva RS, Silva IR, Schütz JA. As contribuições do AEE para o desenvolvimento das crianças com dificuldades de aprendizagem. Rev Missioneira. [Internet] 2021; [cited 2022 Dez 20]; 23 (2). Available from: <http://dx.doi.org/10.31512/missioneira.v23i2.642>
17. Thiollent M. Metodologia da pesquisa-ação. 1. ed. São Paulo: Cortez; 1986
18. Bardin, L.(2011). Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70
19. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. Resumo Técnico : Censo da Educação Básica 2018 [Internet]. – Brasília: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira, 2019. [cited 2022 Jan 05] Available from: https://download.inep.gov.br/educacao_basica/censo_escolar/resumos_tecnicos/resumo_tecnico_censo_educacao_basica_2018.pdf
20. IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa no Portal IBGE Cidades. Brasil, 2023.
21. Souza FEA, Nunes EFPA, Carvalho BG, Mendonça FF, Lazarini FM. Atuação dos hospitais de pequeno porte de pequenos municípios nas redes de atenção

à saúde. Saúde Soc. [Internet] 2019; [cited 2023 Jan 05] 28;3, p.143-156. DOI 10.1590/S0104-12902019181115

22. Silva JS, Santos WC, Conceição CB, Soares CRG. Autismo: práticas educativas no ensino regular em uma escola de Caxias, Maranhão, Brasil. JESH [Internet] 2021; [cited 2023 Jan 05] 1;3, p. 1-10. DOI: <https://doi.org/10.52832/jesh.v1i3.33>
23. Palmeirão C, Alves JM. Da igualdade de oportunidades à equidade educativa: caminhos de uma inclusão sucedida. Universidade Católica Editora. [Internet] 2019; [cited 2023 Jan 05] 1ed. Available from: <https://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/29332/1/9789898835789.pdf>
24. Canejo LL. Acessibilidade para além dos recursos de inclusão: como as barreiras atitudinais influenciam no processo de inclusão de alunos com deficiências. In: Anais do 7th Congresso Nacional de Educação [Internet]; 2020 [cited 2023 Jan 05]; Online. Available from: https://editorarealize.com.br/editora/anais/conedu/2021/TRABALHO_EV150_MD4_SA111_ID110_05082021233254.pdf.
25. Souza MS, Souza RL, Paula NCP, Braga PP. Interface entre saúde e educação no processo de inclusão escolar. Rev Enf do Centro Oeste Mineiro [Internet]; 2020 [cited 2023 Jan 05] 10. DOI: <http://doi.org/10.19175/recom.v10i0.3550>
26. Fonseca KA, Junior JL, Capellini VLMF, Oliveira CAM. A importância da formação em ajustes curriculares para a implementação de práticas inclusivas. RECeT [Internet] 2020 [cited 2023 Jan 05]; 1;1. Available from: <https://ojs.ifsp.edu.br/index.php/recet/article/view/1622>

7 APÊNDICES

Apêndice 1

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Percepção da gestão e dos professores de um município do interior do Rio Grande do Sul sobre as práticas inclusivas para crianças com Transtorno do Espectro Autista e as contribuições da Fonoaudiologia para este processo

O(A) Sr(a) está sendo convidado a participar do projeto de pesquisa “O processo de inclusão escolar de indivíduos com Transtorno do Espectro Autista em um município do interior do Rio Grande do Sul”, cujo pesquisador responsável é Deisi Cristina Gollo Marques Vidor.

O objetivo desta pesquisa é coletar dados a respeito das práticas de inclusão de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) no ensino fundamental no município de Cotiporã - RS. Para isso, serão levantadas informações junto aos professores alocados na rede municipal sobre o conhecimento destes acerca do TEA e de possíveis tecnologias que possam auxiliar a criança no seu processo de comunicação. Estes dados irão subsidiar a elaboração de oficinas práticas com vistas a aperfeiçoar o processo de inclusão escolar de indivíduos com TEA na rede de ensino do município.

Sua participação na pesquisa como professor da rede de ensino deste município será, em um primeiro momento, responder a questionários a respeito do seu conhecimento sobre o TEA e sobre propostas de ações que possam fundamentar a inclusão destes sujeitos no processo de ensino-aprendizagem. Em um segundo momento, você será convidado (a) a participar de oficinas de formação a respeito do processo de inclusão de crianças com TEA na escola e novamente questionado sobre o tema.

A sua participação na pesquisa é livre e voluntária, sendo que sua recusa não implicará em nenhum tipo de prejuízo ou sanção ao trabalho que vem executando. Além disso, o seu consentimento em participar da pesquisa poderá ser revogado, de acordo com a sua vontade, a qualquer tempo, simplesmente comunicando tal decisão aos proponentes. Todos os dados coletados serão feitos de forma anônima, a fim de garantir o sigilo e a confidencialidade de sua identidade.

Os riscos aos quais você estará sujeito ao aceitar participar dessa pesquisa são mínimos, e consistem basicamente no tempo a ser despendido para responder ao questionário (cerca de 20 minutos) e, posteriormente, para participar das oficinas (20 horas). Como benefícios, você estará contribuindo para a efetivação de um programa de inclusão escolar para indivíduos com TEA cuja proposta estará de acordo com as especificidades e reais necessidades de seu município. Do ponto de vista individual, receberá formação específica sobre o TEA e tecnologias de abordagem deste transtorno a serem efetivadas em sala de aula.

Você não receberá qualquer valor em dinheiro para participação nesta pesquisa. Gastos que sejam comprovadamente advindos exclusivamente de sua participação serão ressarcidos pelos pesquisadores, bem como será prestada

assistência integral caso seja comprovado qualquer dano ou prejuízo decorrente de sua participação nesta pesquisa.

Se julgar necessário, o(a) Sr(a) dispõe de tempo para que possa refletir sobre sua participação, consultando, se necessário, seus familiares ou outras pessoas que possam ajudá-los na tomada de decisão livre e esclarecida.

Em caso de dúvidas, você poderá entrar em contato, a qualquer momento, com o pesquisador responsável, Juliana Zardo Breda, por e-mail (julianazb@ufcspa.edu.br) ou por telefone (54 991789885), ou sua Orientadora, Professora Deisi Cristina Gollo Marques Vidor, por e-mail (deisiv@ufcspa.edu.br) ou por telefone (51 998087624), ou, ainda, pessoalmente, sob agendamento, na Rua Sarmento Leite, 245, Prédio 1, Sala 9, Subsolo - Porto Alegre.

Caso suas dúvidas não sejam sanadas, ou você tenha alguma reclamação, também pode entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (CEP/UFCSPA). O CEP/UFCSPA fica na Rua Sarmento Leite, 245 - CEP 90050-170, Centro Histórico, Porto Alegre - RS.

Este documento (TCLE) será elaborado em duas vias, assinadas pelo pesquisador responsável, sendo que uma ficará para você e a outra, com seu consentimento, em poder dos pesquisadores.

CONSENTIMENTO PÓS-INFORMAÇÃO

Tendo em vista os itens acima apresentados, eu, de forma livre e esclarecida, declaro que concordo em participar da pesquisa.

_____, ____/____/____

Assinatura do Participante

Assinatura do Pesquisador

Apêndice 2

1. Qual a sua formação?
2. Quanto tempo você atua na gestão em educação do município?
3. Para você o que é a inclusão na educação?
4. Como esse processo acontece nas escolas do município?
5. Como a secretaria vê o corpo docente da rede? É um grupo de professores capacitado para atender às necessidades de todos os alunos?
6. A gestão municipal incentiva, de alguma forma, a formação continuada dos docentes para atendimento de alunos com necessidades especiais? Como?
7. Há algum setor, nesse processo de inclusão dessas crianças, que você perceba ou tenha percebido alguma defasagem?
8. Quantos alunos com TEA o município possui atualmente?
9. De que forma é o atendimento a essas crianças?
10. Foi necessário realizar algum ajuste nas escolas ou as estruturas já comportam todas as necessidades até o momento?
11. Há algum monitor ou professor contratado especialmente para trabalhar com os alunos com TEA?
12. Quais as orientações que a secretaria da educação passa para a gestão da escola ou diretamente aos professores nestes casos?
13. Mesmo os professores que não possuem formação específica, conseguem lidar bem com o atendimento diferenciado a essas crianças?
14. Qual é a relação com os responsáveis das crianças com TEA?
15. Qual é a participação deles nesse processo?
16. Mesmo que o município tenha poucos alunos com diagnóstico de TEA, você acredita que a formação dos professores neste momento pode ser benéfica?
17. Você acredita que o município investiria em materiais de Comunicação Alternativa e Aumentativa como forma de inserir as crianças não só na escola, mas também nos demais espaços públicos, como pracinha, por exemplo?

Apêndice 3

Formação (inclua também especializações):

Tempo de atuação no magistério: () 1 ano () de 1 a 5 anos () de 5 a 10 anos

() de 10 a 15 anos () de 15 a 20 anos () mais de 20 anos

1. De forma geral, qual sua concepção sobre a inclusão educacional?

2. Você já trabalhou com crianças com necessidades especiais? () Sim () Não

3. Em caso afirmativo para a questão anterior, por quanto tempo? E quais as necessidades que o aluno apresentava?

() Menos de um ano () de 1 a 5 anos () de 10 a 15 anos () Um ano
() de 5 a 10 anos () + de 15 anos

4. De forma geral, o que você conhece sobre o TEA?

5. Você já atuou com crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA)?

() Sim () Não

6. Em caso afirmativo para a questão anterior, quais as principais características observadas por você em um aluno autista?

7. Caso tenha respondido afirmativamente à questão 5, quais as dificuldades de ter uma criança com autismo em sala de aula?

8. De que forma as crianças com TEA são inseridas na escola em que você trabalha?

9. Na sua opinião, a instituição em que você atua possui estrutura para receber crianças com TEA? () Sim () Não Por quê?

11. Em termos de comunicação, como a criança com TEA se comunica com a comunidade escolar (professores, colegas, funcionários)?

12. Caso a criança não se comunique por meio oral, existe algum método específico que a escola utilize para estimular a criança com TEA com a comunidade?

13. Você acredita que os professores, de maneira geral, recebem incentivos à formação continuada, no que se refere ao atendimento de alunos com necessidades especiais e, em especial, ao atendimento direcionado a alunos com TEA? Se preferir, comente. () Sim () Não

14. Em sua opinião, você se sente capacitado para trabalhar com alunos autistas? Por quê?

15. Se você recebesse hoje uma criança com TEA em sala de aula, como você lidaria e trabalharia com ela?

Observaria o comportamento da criança Conversaria com a direção escolar

Estabeleceria contato com a família Realizaria encaminhamento

Solicitaria monitor exclusivo para ela Buscaria maiores informações

16. Como você acredita que as oficinas de formação poderão ajudar em sua atuação?

Muito Pouco Razoavelmente Nada

Apêndice 4

1. A proposta apresentada atingiu o objetivo?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

2. Sobre o conteúdo apresentado, avalie:

a. Claro e objetivo 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

b. Aplicável no dia a dia 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

3. O vocabulário utilizado na apresentação foi preciso, correto, sendo traduzido quando necessário?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

4. Sobre a metodologia aplicada, avalie:

a. Clareza na exposição 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

b. Estimulou participação 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

c. Qualidade do material 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

d. Inovadora 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

5. Os palestrantes demonstraram domínio suficiente dos assuntos abordados?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

6. Houve sequência no desenvolvimento do assunto de modo que facilitasse o entendimento?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

7. A data proposta foi adequada?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

8. O uso do material entregue foi relevante para melhorar a aprendizagem do conteúdo?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

9. Os recursos audiovisuais foram utilizados adequadamente?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

8 GRÁFICOS E TABELAS

Tabela 1. CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA DE ACORDO COM A ATUAÇÃO

Tempo de atuação no magistério	n(%)	Formação	n(%)	Tempo de atuação com PAEE	n(%)
1 ano	1 (7,1)	L	3 (21,4)	-1 ano	2 (14,2)
1 a 5 anos	4(28,5)	B	1 (7,1)	1 ano	8 (57,1)
5 a 10 anos	2 (14,2)	P	10 (71,4)	1 a 5 anos	2 (14,2)
10 a 15 anos	-			5 a 10 anos	-
15 a 20 anos	1 (7,1)			10 a 15 anos	-
+20 anos	6 (42,8)			+15 anos	-
				Não atuou	2 (14,2)

PAEE = Público-Alvo de Educação Especial

L = Graduação - Licenciatura

B = Graduação - Bacharelado

P = Pós-Graduação

Quadro 1. CATEGORIZAÇÃO SEMÂNTICA PARA ANÁLISE DE MUDANÇA NAS RESPOSTAS DOS QUESTIONÁRIOS

	Categoria 1	Categoria 2	Categoria 3
Concepção sobre Inclusão	Vago (V) - respostas que não contemplavam questões a respeito da definição de inclusão educacional	Igualdade (IG) - respostas com ênfase no direito igualitário à educação, sem preocupação com diferenças individuais.	Direito (D) - respostas que enfatizavam a equidade e a adequação das atividades educacionais de acordo com a individualidade de cada sujeito.
Conhecimento sobre TEA	Sem resposta (SR) - não soube definir o que era TEA.	Vago (V) - buscou definir TEA, mas a resposta foi vaga e não consistente com as características do transtorno.	Transtorno neurológico (TN) - definiu TEA de acordo com suas características.
Formas de inclusão	Insatisfação (I) - respostas que refletiam que a forma como as crianças com TEA estavam inseridas na escola não era condizente com suas necessidades.	Normal (N) - respostas que enfatizavam o cumprimento legal da inclusão de crianças em classes regulares, a despeito de suas peculiaridades.	Acompanhamento individualizado (AI) - respostas que privilegiam a ideia de que a inclusão era feita de acordo com a adaptação curricular, atendendo às necessidades de cada aluno de forma individualizada.
Estrutura local	Sim (S) - acreditam que a escola possui infraestrutura adequada para receber crianças com TEA.	Não (Ñ) - acreditam que a escola não possui infraestrutura adequada para receber crianças com TEA.	Não sei (NS) - não souberam responder se a escola possuía infraestrutura adequada para receber crianças com TEA.
Incentivo à formação	Não (N) - declararam que os professores não eram incentivados a buscar formação específica para atender alunos com TEA em sala de aula.	Insuficiente (IN) - declararam haver incentivo para formação continuada, mas este ser insuficiente para dar conta do atendimento de crianças com TEA em sala de aula.	Oferta crescente (OC) - declararam haver oferta crescente de incentivo para busca de formação continuada no que diz respeito ao atendimento de crianças com TEA em sala de aula, embora ainda considerem tal oferta insuficiente.
Aptidão para atendimento	Sim (S) - declararam-se capacitados a atender alunos com TEA incluídos em classes regulares de ensino.	Não (N) - declararam-se não capacitados a atender alunos com TEA incluídos em classes regulares de ensino.	Talvez (T) - declararam-se capacitados a atender alunos com TEA incluídos em classes regulares de ensino, dependendo do grau de comprometimento do indivíduo.
Formas de atendimento	Busca de informações (BI) - declararam que, ao receber uma criança com TEA em sua sala de aula, precisariam buscar mais informações a respeito de como lidar e trabalhar com esta criança.	Contato com a família (CF) - declararam que a primeira tentativa de trabalhar com a criança com TEA seria se aproximar da família e obter informações a respeito da criança.	Observação do comportamento (ODC) - declararam que iriam observar o comportamento da criança e, a partir deste, propor estratégias de trabalho adaptados ao aluno.

Tabela 2. ANÁLISE E COMPARATIVO DE RESPOSTAS PRÉ E PÓS-INTERVENÇÃO DO PÚBLICO PARTICIPANTE

	Concepção sobre Inclusão		Conhecimento sobre TEA		Formas de inclusão		Estrutura local		Incentivo à formação		Capacitação para atendimento		Formas de atendimento	
	Pré	Pós	Pré	Pós	Pré	Pós	Pré	Pós	Pré	Pós	Pré	Pós	Pré	Pós
1	V	V	SR	V	N	AI	Ñ	S	Ñ	OC	Ñ	S	BI	ODC
2	IG	IG	SR	SR	N	N	Ñ	S	Ñ	IN	Ñ	Ñ	CF	ODC
3	V	D	TN	TN	I	I	Ñ	S	OC	OC	Ñ	S	BI	ODC
4	D	D	V	TN	N	AI	S	S	Ñ	OC	Ñ	Ñ	BI	ODC
5	V	V	V	V	N	N	Ñ	S	Ñ	OC	Ñ	S	BI	ODC
6	IG	D	SR	SR	N	AI	S	S	OC	OC	Ñ	Ñ	BI	CF
7	V	D	TN	TN	N	AI	S	S	Ñ	OC	Ñ	S	BI	ODC
8	D	D	TN	TN	N	N	Ñ	S	Ñ	OC	Ñ	S	BI	ODC
9	V	IG	SR	TN	N	N	Ñ	S	Ñ	OC	Ñ	S	BI	ODC
10	IG	IG	V	V	N	N	Ñ	Ñ	Ñ	OC	Ñ	Ñ	BI	BI
11	D	D	V	TN	N	N	S	S	Ñ	OC	Ñ	S	BI	ODC
12	IG	D	V	TN	N	N	S	S	OC	OC	S	S	BI	ODC
13	IG	IG	SR	V	N	N	S	S	Ñ	OC	Ñ	T	BI	CF
14	IG	D	SR	SR	N	AI	Ñ	S	Ñ	OC	Ñ	Ñ	BI	BI

Legenda: V- vago; IG - igualdade; D - direito; SR - sem resposta; TN - transtorno neurológico; I - insatisfação; N - normal; AI - acompanhamento individualizado; S - Sim; Ñ - não; NS - não sei; IN - insuficiente; OC - oferta crescente; T- talvez; BI - busca de informações; CF - contato com família; ODC - observação do comportamento

Tabela 3. PORCENTAGEM MÉDIA DE SATISFAÇÃO DE ACORDO COM CADA PARTICIPANTE EM CADA CATEGORIA AVALIADA

Participante	Categoria								
	Objetivo	Conteúdo	Vocabulário	Metodologia	Domínio	Desenvolvimento	Materiais	Cronograma	Geral
1	100	0	100	50	100	90	100	80	71
2	100	100	100	100	100	100	100	100	100
3	90	100	90	100	90	90	90	90	90
4	90	100	90	100	90	90	90	100	90
5	90	100	90	90	90	90	90	90	90
6	90	90	90	90	90	90	90	100	90
7	100	100	100	100	100	100	100	70	91
8	100	100	100	100	100	100	100	100	100
9	100	100	100	100	100	100	100	100	100
10	80	80	80	100	80	80	80	80	80
11	90	90	90	90	90	90	90	90	90
12	100	100	90	90	90	90	100	100	90
13	100	90	100	100	100	100	100	90	91
14	80	90	90	80	90	90	80	80	81
	87,14	88,57	93,57	92,14	93,57	92,86	93,57	90,71	90