

UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA

“JÚLIO DE MESQUITA FILHO”

Faculdade de Filosofia e Ciências – *Campus* de Marília

Programa de Pós-Graduação em Educação

FERNANDA DIAS FERRAZ SORIANO

**AUTOEFICÁCIA E A PERCEPÇÃO DE PROFESSORES DE EDUCAÇÃO
INFANTIL SOBRE SUA FORMAÇÃO E ATUAÇÃO COM CRIANÇAS COM
TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA**

MARÍLIA

2022

FERNANDA DIAS FERRAZ SORIANO

**AUTOEFICÁCIA E A PERCEPÇÃO DE PROFESSORES DE EDUCAÇÃO
INFANTIL SOBRE SUA FORMAÇÃO E ATUAÇÃO COM CRIANÇAS COM
TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação da Faculdade de Filosofia e Ciências – FFC, da Universidade Estadual Paulista – UNESP – *Campus* de Marília, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Educação.

Área de concentração: Ensino na Educação Brasileira.

Linha de pesquisa: Educação Especial.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Aila Narene Dahwache Criado Rocha

MARÍLIA

2022

S714a Soriano, Fernanda Dias Ferraz
Autoeficácia e a percepção de professores de Educação Infantil sobre sua formação e atuação com crianças com Transtorno do Espectro Autista / Fernanda Dias Ferraz Soriano. -- Marília, 2022
111 f.

Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual Paulista (Unesp), Faculdade de Filosofia e Ciências, Marília
Orientadora: Aila Narene Dahwache Criado Rocha

1. Educação Infantil. 2. Educação Especial. 3. Formação de Professores. 4. Autismo. 5. Autoeficácia. I. Título.

Sistema de geração automática de fichas catalográficas da Unesp. Biblioteca da Faculdade de Filosofia e Ciências, Marília. Dados fornecidos pelo autor(a).

Essa ficha não pode ser modificada.

FERNANDA DIAS FERRAZ SORIANO

**AUTOEFICÁCIA E A PERCEPÇÃO DE PROFESSORES DE EDUCAÇÃO
INFANTIL SOBRE SUA FORMAÇÃO E ATUAÇÃO COM CRIANÇAS COM
TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação da Faculdade de Filosofia e Ciências – FFC, da Universidade Estadual Paulista – UNESP – *Campus* de Marília, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Educação.

Área de concentração: Ensino na Educação Brasileira.

Linha de pesquisa: Educação Especial.

BANCA EXAMINADORA

Orientadora: _____
Prof.^a Dr.^a Aila Narene Dahwache Criado Rocha – UNESP, Marília

2º Examinador: _____
Prof.^a Dr.^a Adriana Garcia Gonçalves – UFSCar, São Carlos

3º Examinador: _____
Prof.^a Dr.^a Jáima Pinheiro de Oliveira – UNESP, Marília

Marília, 25 de fevereiro de 2022.

*Às minhas Marias: Eduarda e Valentina,
minha razão de viver, ao meu eterno amor
Adriano que sempre me incentiva e apoia em
tudo aquilo que me proponho a fazer. Aos
professores de Educação Infantil que
acreditam no potencial das crianças e
desenvolvem uma educação humanizadora.*

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por me capacitar em cada etapa desse processo tão importante que foi o Mestrado em minha vida, a realização de um sonho que só foi possível pois Ele sempre esteve ao meu lado.

Ao meu amor Adriano, tão presente e importante em minha vida, obrigada por abraçar meus sonhos e me auxiliar direta e indiretamente na realização deles, dando todo o respaldo necessário.

Às minhas filhas, minhas Marias: Eduarda e Valentina, por me impulsionarem a ser melhor a cada dia, é por vocês e para vocês sempre!

À minha orientadora Aila Narene Dahwache Criado Rocha, o presente que Deus me deu, acreditou em mim, e me deu o privilégio de conviver com um ser humano indescritível. Transmite luz, paz e serenidade, sempre disposta a ajudar, orienta com sabedoria e encoraja a cada novo desafio, sempre com calma e tranquilidade, gratidão por tudo sempre!

Às Professoras das Bancas de Qualificação e Defesa, Dr^a Adriana Garcia Gonçalves e Dr^a Jáima Pinheiro de Oliveira, fontes de inspiração, contribuíram muito com minha pesquisa, com considerações pertinentes, direcionando meu olhar para o aprofundamento necessário.

Aos meus pais Milton e Rose, por todos os ensinamentos e por sempre me mostrarem que o estudo é algo tão relevante na vida.

Às minhas irmãs Roberta e Gisele, que dividem comigo as alegrias e percalços da vida. Inconscientemente me impulsionaram a ser professora, pelas brincadeiras de infância nas quais eram minhas alunas.

À minha sobrinha Karen, exemplo de pessoa, pesquisadora. Tão generosa e paciente, sempre acolhedora e com palavras de incentivo. Leitora e revisora assídua dos meus textos.

À minha amiga e irmã de alma Sílvia, presente que a profissão e a vida me deu. Conselheira, amiga fiel e incentivadora. Sempre acreditou em mim e me mostrou que eu tinha um potencial e precisava acreditar nele.

À minha amiga Cristiane, dividimos os ofícios da Coordenação e as etapas do Mestrado, lutamos e vencemos juntas, sempre impulsionando uma à outra.

Às colaboradoras do Laboratório de Estudos em Acessibilidade, Tecnologia Assistiva e Inclusão (LATAI), Nayla, Letícia e Júlia pela ajuda empreendida.

Às pessoas incríveis que conheci durante essa jornada, Vanessa, Verinha, Camila e membros do grupo de Pesquisa Deficiências Físicas e Sensoriais (DefSen), pessoas

inspiradoras. As contribuições e discussões ocorridas no grupo foram primordiais à minha pesquisa e à minha formação enquanto pesquisadora.

À minha avó Lydia, que me deixou no meio dessa jornada, sei que está orgulhosa de mim e onde estiver continuará torcendo pela minha vitória!

RESUMO

A literatura aponta para o aumento de matrículas de crianças com TEA no ensino regular, no entanto, evidencia lacunas nas formações dos professores para atuarem com esse público, o que influencia em suas práticas pedagógicas frente à inclusão desta criança na Educação Infantil. Partindo desse pressuposto, o objetivo geral deste estudo foi identificar a Autoeficácia e a percepção de professores de Educação Infantil sobre sua formação e atuação com crianças com TEA. Especificamente objetivou-se: caracterizar os professores de Educação Infantil de um município do interior paulista; analisar a percepção desse professor a respeito dos comportamentos e inclusão da criança com TEA; identificar, segundo a percepção dos professores, quais os domínios teóricos e práticos que atendem às especificidades da criança com TEA; identificar a interdependência entre: o tempo de experiência profissional e a Autoeficácia para atender as especificidades da criança com TEA; entre a formação inicial e continuada do professor e a Autoeficácia para atuar com a criança com TEA; entre experiências prévias com a criança com TEA e a Autoeficácia para atender as especificidades dessa criança. Este estudo caracteriza-se como transversal, descritivo e correlacional-causal. A coleta de dados foi realizada virtualmente, participaram deste estudo 128 professores de Educação Infantil. Os instrumentos utilizados foram: questionário “Percepção dos professores sobre a formação e atuação com crianças com Transtorno do Espectro Autista”, e a Escala de Avaliação de Autoeficácia de Professores com Autismo (*Autism Self-Efficacy Scale For Teachers – ASSET*). Estes foram encaminhados aos participantes pelo *Google Forms*, pois devido à pandemia da Covid 19, não houve a possibilidade de aplicá-los presencialmente. Para a análise dos dados realizou-se a tabulação em uma planilha do *Microsoft Excel*, estes foram organizados de acordo com a pontuação obtida em cada variável avaliada e foi realizada a análise estatística descritiva e correlacional dos dados. Os resultados apontaram que 61,7% dos professores já trabalharam com criança com TEA, porém estes sentem-se desafiados em realizar um trabalho de qualidade com essas crianças devido à fragilidade na formação inicial e continuada, mas compreendem que as formações contribuem para o trabalho realizado com esse público. Apenas 46,1% dos professores concordaram que buscam formações necessárias na área do TEA. Os docentes apontaram que as experiências com a criança com TEA foram muito desafiadoras, pois além das lacunas formativas, encontraram dificuldades com os familiares, número excessivo de alunos na sala, falta de estrutura e apoio humano no contexto escolar. Os professores apresentaram baixa Autoeficácia sobre sua atuação com essa criança, pois de acordo com os dados da Escala ASSET, 79% identificaram desafios para realizar um trabalho com a criança com TEA. As experiências prévias e o tempo de atuação docente foram variáveis importantes relacionadas à Autoeficácia na presente pesquisa. Conclui-se que existe a necessidade de políticas públicas direcionadas para melhorias na estrutura física e humana das escolas, e investimentos na formação de professores da Educação Infantil, a fim de que estes enfrentem os desafios em relação à inclusão de crianças com TEA e garantam o acesso destas ao currículo, assim como previsto nas DCNEI.

Palavras-chave: Educação Infantil; Educação Especial; Formação de Professores; Autismo; Autoeficácia.

ABSTRACT

The literature points to the increase in enrollments of children with ASD in regular education, however, it shows gaps in the training of teachers to work with this audience, which influences their pedagogical practices regarding the inclusion of this child in Early Childhood Education. Based on this assumption, the general objective of this study was to identify the Self-efficacy and the perception of Early Childhood Education teachers about their training and performance with children with ASD. Specifically, the objective was: to characterize the Early Childhood Education teachers in a city in the interior of São Paulo; to analyze this teacher's perception about the behaviors and inclusion of children with ASD; to identify, according to the teachers' perception, which theoretical and practical domains meet the specificities of children with ASD; to identify the interdependence between: the time of professional experience and the Self-efficacy to meet the specificities of the child with ASD; between initial and continuing teacher training and Self-efficacy to work with children with ASD; between previous experiences with the child with ASD and Self-efficacy to meet the specificities of this child. This study is characterized as cross-sectional, descriptive and correlational-causal. Data collection was carried out virtually, 128 Early Childhood teachers participated in this study. The instruments used were a questionnaire: "Teachers perception of training and performance with children with Autism Spectrum Disorder", and the Autism Self-Efficacy Scale For Teachers - ASSET). These were sent to participants by Google Forms, because due to the Covid 19 pandemic, there was no possibility of applying them in person. For data analysis, tabulation was performed in a Microsoft Excel spreadsheet, they were organized according to the score obtained in each evaluated variable and descriptive and correlational statistical analysis of the data was performed. The results showed that 61.7% of the teachers have already worked with children with ASD, but they feel challenged to carry out quality work with these children due to the fragility in initial and continuing training, but they understand that the training contributes to the work performed with this audience. Only 46.1% of teachers agreed that they seek necessary training in the area of TEA. The teachers pointed out that the experiences with the child with ASD were very challenging, because in addition to the training gaps, they encountered difficulties with family members, excessive number of students in the classroom, lack of structure and human support in the school context. Teachers showed low Self-efficacy about their work with this child, because according to the data from the ASSET Scale, 79% identified challenges to work with children with ASD. Previous experiences and teaching time were important variables related to Self-efficacy in the present research. It is concluded that there is a need for public policies aimed at improving the physical and human structure of schools, and investments in the training of Early Childhood Education teachers, so that they face the challenges regarding the inclusion of children with ASD and guarantee their access to the curriculum, as provided for in the DCNEI.

Keywords: Early Childhood Education; Special Education; Teacher Training; Autism; Self-Efficacy.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Interdependência do todo o conjunto dos dados.....	78
--	----

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Caracterização da turma e faixa etária.....	33
Quadro 2 - Conhecimentos abordado em uma formação de professores para o TEA.....	55
Quadro 3 - Abordagens de intervenção citadas pelos participantes.....	59

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Análise descritiva dos dados do formulário.....	76
---	----

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Sexo dos participantes.....	40
Gráfico 2 – Idade dos participantes.....	41
Gráfico 3 – Formação inicial dos participantes.....	41
Gráfico 4 – Formação continuada dos participantes.....	42
Gráfico 5 – Tempo de atuação docente dos participantes.....	43
Gráfico 6 – Percepção dos professores sobre o comportamento da criança com TEA.....	44
Gráfico 7 – Percepção dos professores sobre a relação da criança com TEA e seus pares.....	45
Gráfico 8 – Inclusão na sala regular desde a Educação Infantil.....	47
Gráfico 9 – Fatores que favorecem a inclusão de crianças com TEA.....	48
Gráfico 10 – Processo de aprendizagem do aluno com TEA.....	49
Gráfico 11 – A criança com TEA é capaz de participar das atividades propostas nos diferentes ambientes da escola.....	50
Gráfico 12 – A criança com TEA necessita de apoio para acompanhar as aulas.....	51
Gráfico 13 – Participação dos professores em Cursos ou formações sobre a temática do TEA.....	52
Gráfico 14 – O professor busca formações necessárias para realizar o trabalho com a criança.....	53
Gráfico 15 – O município oferece formação continuada para os professores relacionadas à temática do TEA.....	54
Gráfico 16 – Percepção do professor sobre a necessidade de participar de formações específicas para atuar com a criança com TEA.....	55
Gráfico 17 – Percepção do professor sobre ter recebido apoio da Direção, Coordenação, Professor do AEE ou outros profissionais para atuar com a criança com TEA.....	57
Gráfico 18 – Conhecimentos dos professores sobre abordagens terapêuticas para indivíduos com TEA.....	58
Gráfico 19 – Percepção do professor sobre: estar preparado para desenvolver um bom trabalho com a criança com TEA.....	59
Gráfico 20 – Percepção do professor sobre: estar preparado para realizar adaptações em seu planejamento para atender as necessidades da criança com TEA.....	59
Gráfico 21 – Percepção do professor sobre: considera que a sua formação inicial contribui para o trabalho com a criança com TEA.....	60
Gráfico 22 – Percepção do professor sobre: considera que formações complementares podem contribuir para o trabalho com a criança com TEA.....	60

Gráfico 23 - Percepção do professor sobre a contribuição das modalidades formativas na Temática do TEA.....	61
Gráfico 24 – Percepção dos professores sobre a contribuição das modalidades de trabalho colaborativo.....	63
Gráfico 25 – Conteúdos para formação de professores de Educação Infantil voltados para o TEA.....	65
Gráfico 26 – Percepção do professor sobre: necessidade de utilizar estratégias e recursos específicos com a criança com TEA.....	68
Gráfico 27 – Percepção do professor sobre: necessidade de realizar adaptações no ambiente..	69
Gráfico 28 – Percepção do professor sobre: necessidade fazer adaptações no conteúdo.....	70
Gráfico 29 – Percepção do professor sobre: a necessidade de considerar as potencialidades da criança com TEA no momento do planejamento.....	70
Gráfico 30 – Autoeficácia dos professores para atuar com a criança com TEA.....	73
Gráfico 31 – Contribuição de cada variável nas duas primeiras dimensões da Análise de Correspondência Múltipla.....	77

ABREVIATURAS

ABA	<i>Applied Behavior Analysis</i> – Análise do Comportamento Aplicada
ACM	Análise de Correspondência Múltipla
ADI-R	<i>Autism Diagnostic Interview-Revised</i> - Entrevista Diagnóstica para o Autismo Revisada
AEE	Atendimento Educacional Especializado
APA	American Psychiatry Association
ASSET	Escala de Avaliação de Autoeficácia de Professores com Autismo (<i>Autism Self-Efficacy Scale For Teachers</i>)
ATA	Avaliação de Traços Autísticos
BNCC	Base Nacional Comum Curricular
CARS	<i>Childhood Autism Rating Scale</i> - Escala de Avaliação do Autismo na Infância
CEES	Centro de Estudos da Educação e da Saúde
CSA	Comunicação Suplementar e Alternativa
DCNEI	Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil
DEFSEN	Deficiências Físicas e Sensoriais
ESAT	<i>Early Screening for Autistic Traits</i>
IRDI	Indicadores Clínicos de Risco para o Desenvolvimento Infantil
LDBEN	Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional
M-CHAT	<i>Modified Checklist for Autism in Toddlers</i>
PAEE	Público-alvo da Educação Especial
TEA	Transtorno do Espectro Autista
TEACCH	<i>Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children</i>
UNESP	Universidade Estadual Paulista

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	5
1 INTRODUÇÃO	8
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	11
2.1 Educação Infantil: Promotora do Desenvolvimento Humano	11
2.2 Transtorno do Espectro Autista	16
2.3 Formação de professores para atender as especificidades da criança com TEA	21
2.4 Autoeficácia Docente.....	25
3 OBJETIVOS.....	31
3.1 Objetivo Geral.....	31
3.2 Objetivos Específicos	31
4 MÉTODO.....	32
4.1 Aspectos éticos	32
4.2 Participantes do estudo	32
4.3 Instrumentos.....	33
4.3.1 Questionário: Percepção dos professores sobre a formação e atuação com crianças com Transtorno do Espectro Autista.....	34
4.3.2 Escala de Avaliação de Autoeficácia de Professores de Alunos com Autismo (<i>Autism Self-Efficacy Scale for Teachers - ASSET</i>).....	37
4.4 Procedimentos de coleta de dados	37
4.5 Procedimentos de análise de dados.....	38
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	40
5.1 Caracterização dos Participantes.....	40
5.2 Percepção dos professores acerca dos comportamentos da criança com TEA.....	43
5.3 Percepção dos professores acerca da inclusão escolar da criança com TEA.....	46
5.4 Percepção dos professores acerca da formação para atender as especificidades da criança com TEA.....	53
5.4.1 Conteúdos teóricos para formação de professores.....	64
5.4.2 Conteúdos práticos para formação de professores.....	66
5.5 Autoeficácia.....	73
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	81
Referências	84
APÊNDICE A – Questionário: Percepção dos professores sobre a formação para atuar com crianças com Transtorno do Espectro Autista	93

APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para os participantes	106
ANEXO A – Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP)	107
ANEXO B – Escala de Avaliação de Autoeficácia de Professores com Autismo (<i>Autism Self-Efficacy Scale For Teachers</i> – ASSET)	110

APRESENTAÇÃO

Para iniciar a apresentação do meu trabalho, relatarei um pouco da minha trajetória para expor o motivo que me impulsionou a pesquisar sobre o Transtorno do Espectro Autista. No ano de 2000 ingressei no curso de Pedagogia pela UNESP – Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho, *Campus* de Marília”. Logo que iniciei a graduação, tive a oportunidade de conhecer o Centro de Estudos da Educação e da Saúde - CEES e realizar estágio voluntário, no qual pude atuar com crianças do público-alvo da Educação Especial (PAEE), trabalhando com atividades lúdicas, que envolviam jogos e brincadeiras. Foi um ano de muito aprendizado e desafios, visto que não tinha nenhuma prática.

No ano de 2001, tive a oportunidade também de realizar estágio remunerado em uma instituição de ensino particular, na qual eu realizava apoio pedagógico para uma criança, que na época frequentava o 1º ano do Ensino Fundamental e apresentava algumas características atípicas. Ela marcou muito minha trajetória enquanto educadora, lembro-me até hoje do olhar dela para mim, de admiração, por estar ao seu lado dentro da sala de aula intervindo e mediando as atividades que eram propostas pela professora. As experiências vivenciadas durante esses estágios cada vez mais demonstravam que eu havia escolhido o caminho certo e a profissão que desejava.

O tempo passava e no último ano da graduação optei por fazer a habilitação em Educação Infantil, que me fascinou desde o primeiro dia em que comecei a frequentar as disciplinas. Como era encantador compreender o quanto a Educação Infantil era relevante para o desenvolvimento das máximas qualidades da criança, uma vez que por meio de suas práticas humanizadoras se formariam sua inteligência e personalidade.

Me formei no ano de 2003 e como os estudos sempre foram prioridade em minha vida, optei por realizar a prova de mestrado na área de Educação, fui aprovada na prova dissertativa e de proficiência, porém, na arguição meu projeto não foi selecionado. Para não interromper os estudos, cursei a habilitação em Administração no período da noite e durante o dia era professora substituta na mesma instituição particular citada anteriormente. Neste mesmo período prestei vários concursos nas cidades de Garça, Echaporã, Ourinhos e Marília e com muita alegria fui aprovada em todos eles optando por trabalhar na cidade a qual eu residia.

Em agosto de 2005, comecei a trabalhar como professora concursada de Educação Infantil no Município de Marília, com uma turma, que na época era denominada Pré-I, com 32 crianças. Quantos desafios e aprendizados esta experiência me proporcionou, reforçando a

certeza de que estava trilhando o caminho certo de ser educadora de crianças pequenas, podendo assim fazer a diferença na formação dessas crianças.

Nos anos em que estive em sala de aula, havia em minha turma crianças com deficiência, que me instigavam a buscar conhecimento, pois eu não queria que elas apenas tivessem uma passagem pela Educação Infantil, mas que pudessem participar e se desenvolver. Algo que marcou minha trajetória enquanto educadora foi quando tive uma aluna que neste momento vou chamá-la pelo nome fictício de Bárbara, com deficiência intelectual e física. Na época, não havia cuidadores para me auxiliarem, então eu me desdobrava nos cuidados relacionados a alimentação, locomoção e formação dessa criança. Além disso, me preocupava que as crianças pudessem sempre se socializar com a Bárbara. Os resultados no seu desenvolvimento foram muito positivos e era muito gratificante observar o cuidado de todas com ela, bem como a forma como gostavam de inserí-la nas brincadeiras. Minha inquietação era frequente, meus pensamentos eram permeados sempre com o seguinte questionamento: “Como posso realizar um trabalho de forma a desenvolver as habilidades e potencialidades da Bárbara?”; “Como incluí-la em todas as atividades?” Observava também o quanto a Equipe Gestora era comprometida com um ensino de qualidade e com o desenvolvimento de todas as crianças e quando necessário, desenvolvia parcerias com o Centro Educacional Especializado do município.

Durante minha trajetória profissional, a inquietação acerca da temática do TEA se intensificou quando tive a oportunidade de participar de um curso oferecido pela Secretaria Municipal da Educação com esta temática, ministrado por uma professora da UNESP, realizado em 2010. Apesar de até então nunca ter trabalhado com uma criança com TEA, eu observava a inclusão cada vez mais frequente destas crianças na escola na qual eu trabalhava e as angústias e inseguranças apresentadas pelas professoras. Também participei de uma formação oferecida pela Secretaria Municipal da Educação e ministrada pela Psiquiatra Rosa Dantas, abordando as temáticas sobre as deficiências, bem como de outra formação sobre deficiência auditiva.

Porém, no ano de 2012, fui convidada pela direção da escola, para trabalhar como Coordenadora Pedagógica. Um convite desafiador, mas muito gratificante, pois trabalharia diretamente com a formação de professores, de modo que cada vez mais precisei aprimorar minha formação para formar as professoras. Em minha trajetória enquanto Coordenadora Pedagógica, sempre me disponibilizei a orientar as professoras para que desenvolvessem um trabalho de qualidade às nossas crianças. Algo que novamente me provocou inquietações era a insegurança das professoras ao terem em sua turma uma criança com TEA, percebendo questionamentos sobre como atuar com essas crianças, queixas sobre não ter formação

específica e conhecimento para desenvolver um trabalho de qualidade e isto cada vez mais me instigava a procurar formação, realizar reuniões com as professoras e desenvolver parcerias com o Centro especializado em Educação Especial do município.

Diante desse cenário de inquietações, do desejo de me aprofundar nos conhecimentos relacionados às necessidades apresentadas pelas professoras envolvidas no meu contexto e do desejo em desenvolver um trabalho de qualidade com as crianças com TEA na Educação Infantil oportunizando a formação a essas professoras, a efetiva inclusão da criança com TEA, tive a oportunidade de realizar um sonho que estava adormecido, mas não esquecido: prestei o processo seletivo do Mestrado no Programa de Pós-Graduação em Educação da UNESP e fui agraciada com mais essa conquista. Após aprovada nas primeiras etapas do processo seletivo, tive o privilégio de ter o meu projeto selecionado pela Professora Dra Aila Narene Dahwache Criado Rocha, que sem saber tornou meu sonho realidade, a quem eu sou imensamente grata pela oportunidade, confiança, por todas as orientações e pela forma humana que orienta e instrui. Espero que minha pesquisa possa contribuir para futuras formações de professores da Educação Infantil para que atuem com as crianças com TEA, de maneira a contribuir para o desenvolvimento integral dessas crianças.

1 INTRODUÇÃO

A presença de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) em escolas de Educação Infantil tem se tornado realidade cada vez mais frequente. Como aponta a literatura, o número de matrículas de alunos com TEA cresceu em 550,25% entre os anos de 2012 a 2019 (VICARI; RAHME, 2020). Neste contexto, os professores sentem-se inseguros ao receberem uma criança do público-alvo da Educação Especial (PAEE), por não conhecerem as especificidades da deficiência, transtorno ou mesmo altas habilidades, o que é apontado por pesquisas (GOMES; BARBOSA, 2006; MONTEIRO; MANZINI, 2008; SILVA; ARANHA, 2005). Além disso, é importante destacar que essa insegurança dos professores em atender as demandas da criança com TEA está atrelada à falta de formações, apoio de uma equipe e trabalho colaborativo com o professor do Atendimento Educacional Especializado (AEE).

O TEA é classificado pela *American Psychiatry Association* (APA) como um transtorno do Neurodesenvolvimento, que se manifesta na primeira infância, acarretando prejuízos na interação social e comunicação (APA, 2014), além disso a criança pode apresentar interesses restritivos, fala ecológica, vocabulário restrito, movimentos estereotipados, restrição de contato visual, dificuldade em estabelecer relações com seus pares, dificuldade em compreender sentimentos, emoções, além de apresentar aversão à mudança de rotina (KHOURY *et al.*, 2014; SANINI; BOSA, 2015; SILVA; ROCHA; FREITAS, 2018).

É imprescindível destacar que estas características podem variar de criança a criança, pois como apontado pela literatura, embora os indivíduos com TEA partilhem das características elencadas anteriormente, alguns apresentam intensidades diferentes, que podem se apresentar desde o nascimento e serem evidentes para todos, ou podem ser imperceptíveis tornando-se mais aparentes ao longo do desenvolvimento da criança (SANTOS, 2020).

Sabe-se que a inclusão de alunos do público-alvo da Educação Especial (PAEE) é uma obrigação atual na educação brasileira (BRASIL, 1996), que ainda necessita de estudos voltados para a qualidade e permanência desse público nas escolas para que estes tenham assegurados o acesso a um sistema educacional inclusivo (BRASIL, 2015), no qual a presença das crianças do PAEE não seja considerada como um desafio aos professores (SANINI; BACKES; BOSA, 2015).

Em acréscimo, estudos têm demonstrado que as principais dificuldades concernem à formação deficitária dos professores acerca das deficiências e suas demandas específicas de acessibilidade e aprendizagem, bem como problemas quanto à adequação estrutural das

instituições e barreiras atitudinais expressas por professores (MELLO; FERREIRA, 2009; VITTA; SILVA; MORAES, 2004; VITTA; VITTA; MONTEIRO, 2010).

Desse modo, essas barreiras precisam ser vencidas para que as crianças com TEA sejam assistidas em ambientes que favoreçam seu pleno desenvolvimento, com profissionais capacitados que considerem suas habilidades, onde ela possa ser compreendida, atendida em suas necessidades educacionais, vista como um sujeito com potencialidades e habilidades que precisam ser estimuladas precocemente. As escolas de Educação Infantil são exemplos desses espaços.

Para Luz, Gomes e Lira (2017, p.126):

A educação infantil tem-se revelado primordial para uma aprendizagem efetiva nos anos seguintes. Ela socializa, desenvolve habilidades, melhora o desempenho escolar futuro, propiciando à criança resultados superiores ao chegar ao ensino fundamental. A educação infantil é o verdadeiro alicerce da aprendizagem, importante para as demais etapas do desenvolvimento das crianças.

No entanto, “O ato de incluir não deve significar simplesmente matricular as crianças com deficiência no ensino regular, mas assegurar ao professor e à escola o suporte necessário à sua ação pedagógica [...]” (SANTOS, 2020, p.120).

Dessa forma, para que a criança seja estimulada em suas habilidades e potencialidades, tendo suas demandas educacionais atendidas, é necessário que as escolas de Educação Infantil sejam um cenário de intervenção, com professores capacitados para atender as crianças com TEA (NUNES; ARAÚJO, 2014) com formações que contemplem as necessidades formativas dos professores. Essas formações poderão contribuir para as crenças de Autoeficácia docente, de modo que o professor seja capaz de implementar práticas pedagógicas eficazes que contribuam para o desenvolvimento integral da criança.

Diante do exposto, permearam este estudo algumas indagações em relação à inclusão da criança com TEA na Educação Infantil, bem como à formação e Autoeficácia do professor para atuar com essa criança, a saber: Quais as percepções dos professores em relação à inclusão dessa criança? Será que formações específicas para professores, voltadas para a temática do TEA, podem favorecer a inclusão de crianças com TEA? Quais conhecimentos esse professor considera ser necessário dominar em relação à criança com TEA? Segundo a percepção do professor, quais são as necessidades formativas para atuar com a criança com TEA?

Vale destacar que a hipótese deste estudo é que os professores identificam dificuldades da inclusão da criança com TEA por estas apresentarem uma diversidade de características que dificultam a sua participação nas atividades propostas no contexto escolar. Desta forma, acredita-se que o professor enfrenta desafios para atuar com a criança com TEA, pois sente

necessidade de ampliação de conhecimentos teóricos e práticos sobre esta temática. A oferta de formação continuada que atenda as lacunas identificadas pelos próprios professores na sua formação, bem como práticas de formação em serviço por meio do modelo colaborativo entre professores e professores do AEE, profissionais da saúde e gestores (INGLES; SCHNECKENBERG, 2015; PIMENTEL; FERNANDES, 2014) contribuirão para promover a inclusão da criança com TEA na Educação Infantil.

Dessa forma, o presente estudo teve como objetivo: identificar a Autoeficácia e a percepção de professores de Educação Infantil sobre sua formação e atuação com crianças com TEA. E de forma específica objetivou-se: a) caracterizar os professores de Educação Infantil de um município do interior do Estado de São Paulo; b) analisar a percepção do professor de Educação Infantil a respeito dos comportamentos e inclusão da criança com TEA; c) identificar, segundo a percepção dos professores, quais os domínios teóricos e práticos que atendem as especificidades das crianças com TEA; d) identificar a interdependência entre o tempo de experiência profissional e a Autoeficácia para atender as especificidades da criança com TEA; e) identificar a interdependência entre a formação inicial e continuada do professor e a Autoeficácia para atender as especificidades da criança com TEA; f) identificar a interdependência entre experiências prévias com a criança com TEA e a Autoeficácia para atender às especificidades da criança com TEA.

Espera-se que os resultados obtidos com este estudo possam de forma geral identificar quais são as demandas formativas dos professores de Educação Infantil, para subsidiar o planejamento de futuros programas de formação a serem oferecidos a este público, podendo assim oferecer uma educação de qualidade para as crianças com TEA.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A revisão teórica desta dissertação dividiu-se em quatro momentos que serão abordados nesta seção. Inicialmente, serão apresentados aspectos sobre a Educação Infantil, dentre eles os documentos normativos referentes a essa modalidade de ensino e sua relevância para o desenvolvimento da criança. Posteriormente, serão abordados os aspectos referentes ao TEA, como a definição, primeiros sinais e a importância da estimulação precoce. Além disso serão percorridos a respeito da formação do professor para atender as especificidades da criança com TEA na Educação Infantil e, por último, a Autoeficácia Docente.

2.1 Educação Infantil: Promotora do Desenvolvimento Humano

A história da Educação Infantil no Brasil perpassa pelo assistencialismo para as classes mais pobres e práticas escolares para as crianças mais abastadas. Dessa forma, havia uma dicotomia das concepções acerca da institucionalização da educação das crianças em espaços coletivos, ou seja, o cuidar era destinado às crianças mais pobres e o educar era destinado às crianças pertencentes a classes sociais mais abastadas (BRASIL, 2009).

Vale destacar que, “na década de 1960 e 1970, houve um movimento de luta por creches, em que a participação da comunidade não só era uma reivindicação, mas uma prática institucional exercida por organizações populares e movimentos sociais” (KUHLMANN JR.; FERNANDES, 2012, p. 37). Em sintonia com essas lutas sociais, a Constituição Federal de 1988, deliberou o atendimento em creche e pré-escola, assim denominada neste documento, como garantia de direito da criança e dever do Estado (BRASIL, 1988).

Por meio da promulgação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEN) de 1996 (BRASIL, 1996) houve a alteração da terminologia de creche e pré-escola para Educação Infantil. De acordo com essa Lei, a Educação Infantil é a primeira etapa da Educação Básica e “[...] tem como finalidade o desenvolvimento integral da criança de até 5 (cinco) anos em seus aspectos físico, psicológico, intelectual e social, complementando a ação da família e da comunidade” (BRASIL, 1996). A partir da redação da Lei nº 12.796, de 2013, a modalidade de ensino passa a ser obrigatória e gratuita a partir dos 4 anos de idade (BRASIL, 2013).

Outro documento normativo que versa sobre a Educação Infantil, são as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil (DCNEI) (BRASIL, 2010). As DCNEI têm por objetivo estabelecer normas para a organização de propostas pedagógicas na Educação Infantil, partindo de três princípios fundamentais que norteiam o trabalho desenvolvido com as

crianças nessas instituições: 1- Éticos: relacionados a autonomia, responsabilidade, solidariedade e respeito ao bem comum, meio ambiente e às diferentes culturas, identidades e singularidades; 2- Políticos: se referem aos direitos de cidadania, exercício da criticidade e respeito a ordem democrática; 3- Estéticos: alusivos à sensibilidade, criatividade, ludicidade e liberdade de expressão nas diferentes manifestações artísticas e culturais (BRASIL, 2010). Arelada a esses princípios, a DCNEI, destaca ainda a concepção de criança como princípio norteador das práticas pedagógicas da instituição de Educação Infantil:

Sujeito histórico e de direitos que, nas interações, relações e práticas cotidianas que vivencia, constrói sua identidade pessoal e coletiva, brinca, imagina, fantasia, deseja, aprende, observa, experimenta, narra, questiona e constrói sentidos sobre a natureza e a sociedade, produzindo cultura (BRASIL, 2010, p.12).

Partindo desse mesmo pressuposto, as práticas pedagógicas das escolas de Educação Infantil são delineadas por dois eixos estruturantes: as interações e brincadeira. Por meio dessas as crianças experienciam, constroem e se apropriam do conhecimento mediante as interações com seus pares e adultos, proporcionando aprendizagens, desenvolvimento e socialização (BRASIL, 2010; 2017).

Segundo a terceira versão da Base Nacional Comum Curricular (BNCC) (BRASIL, 2017), homologada em 20 de dezembro de 2017 documento este de caráter normativo, que subsidia a reformulação dos currículos e práticas pedagógicas dos Estados e Municípios as interações e brincadeira são consideradas como eixos estruturantes para as práticas pedagógicas, conforme já postulado nas DCNEI (BRASIL, 2010; 2017).

Além disso, a BNCC destaca que partindo desses eixos estruturantes, há seis direitos de aprendizagem e desenvolvimento: Conviver, Brincar, Participar, Explorar, Expressar e Conhecer-se. Tais direitos asseguram a aprendizagem das crianças nessas instituições de ensino, oportunizando que estas tenham a possibilidade de desempenhar um papel ativo, sejam convidadas a vivenciar desafios e provocadas a resolvê-los, construindo conhecimentos sobre si e o mundo (BRASIL, 2017). Esses direitos podem ser trabalhados por meio dos cinco Campos de Experiências contidos na BNCC, sendo eles: O Eu, o Outro e o Nós; Corpo, Gestos e Movimentos; Traços, Sons, Cores e Formas; Escuta, Fala, Pensamento e Imaginação; Espaços, Tempos, Quantidades, Relações e Transformações, dentre os quais foram definidos os objetivos de aprendizagem e desenvolvimento para cada período do desenvolvimento: bebês (0 a 1 ano e 6 meses), crianças bem pequenas (1 ano e 7 meses a 3 anos e 11 meses), crianças pequenas (4 anos a 5 anos e 11 meses) (BRASIL, 2017).

Vale frisar que a Educação Infantil é o início do processo educacional da criança, no qual ocorre na maioria dos casos, “a primeira separação das crianças dos seus vínculos familiares para se incorporarem a uma situação de socialização estruturada” (BRASIL, 2017, p. 36).

Por isso, nas escolas de Educação Infantil as crianças precisam ser acolhidas, cuidadas e educadas, ou seja, é neste cenário que elas deverão ter garantidos seus direitos de acesso a uma Educação de qualidade, visando seu desenvolvimento integral. Vale destacar que os espaços da Educação Infantil devem ser privilegiados de convivência, de construção de identidades coletivas e de ampliação de saberes e conhecimentos de diferentes naturezas, por meio de práticas que atuam como recursos de promoção da equidade de oportunidades educacionais entre as crianças de diferentes classes sociais no que se refere ao acesso a bens culturais e às possibilidades de vivência da infância (BRASIL, 2013). Nestas escolas é que a criança de zero a cinco anos, independentemente de qualquer transtorno ou deficiência, será educada e cuidada, por profissionais qualificados.

Nessa perspectiva, é que todas as crianças deverão ter garantidos os seus direitos de aprender e se desenvolver. “E não poderia ser de outra forma, pois a Teoria Histórico-Cultural demonstra justamente que o desenvolvimento humano não é natural, mas resulta das experiências vividas, das aprendizagens: são as aprendizagens que impulsionam a formação e o desenvolvimento das qualidades humanas” (PEDERIVA; COSTA; MELLO, 2017, p. 15).

A aprendizagem da criança, segundo a Teoria Histórico Cultural, é determinada pelas oportunidades ofertadas a elas. A criança se apropria do conhecimento historicamente acumulado mediante as relações estabelecidas com o meio, seus pares e os parceiros mais experientes (FOLQUE, 2017). Segundo Leontiev (1978) *apud* Folque (2017, p. 56): “para que o processo de apropriação, que é ao mesmo tempo o processo de formação das qualidades específicas humanas, requer a participação ativa em atividades que reproduzam pela sua forma os traços essenciais das atividades humanas”. Dessa forma as escolhas metodológicas dos professores precisam se pautar na concepção de criança ativa, conforme proposto nas DCNEI (BRASIL, 2010), possibilitando a participação significativa da criança nas propostas realizadas nas escolas de Educação Infantil.

De acordo com Pereira (2018), a aprendizagem ocorre quando os fazeres pedagógicos são significativos para as crianças, ou seja, quanto mais as atividades partem dos anseios e das necessidades educativas das crianças, mais elas se envolvem.

Vale salientar que tudo o que é vivenciado pela criança desde seu nascimento, promove o desenvolvimento das qualidades humanas, “isto é, as funções psíquicas superiores tais como

percepção categorial, a memória voluntária, a fala, as demais linguagens, o pensamento, a imaginação, os valores e os sentimentos” (CORRÊA *et al.*, 2020, p.15).

Pereira (2018) apontou em seu estudo que a maioria dos professores não realiza escolhas metodológicas que oportunizem a participação e autonomia efetiva das crianças.

Todavia essa situação poderá ser superada quando os adultos, que cuidam e educam as crianças, tomarem consciência da relevância de criar nas escolas condições concretas de reorganização em busca de uma rotina constituída por experiências desenvolvintes, que respeitem as individualidades das crianças, e que tenham como foco principal o seu envolvimento nessas experiências, respeitando suas especificidades, planejando as melhores formas das crianças aprenderem e se desenvolverem [...] (PEREIRA, 2018, p. 43).

Nessa perspectiva, as escolas de Educação Infantil precisam promover nas crianças, independentemente de qualquer transtorno ou deficiência, o máximo desenvolvimento humano, mediante práticas pedagógicas que viabilizem esse desenvolvimento. As propostas das escolas de Educação Infantil precisam estar pautadas de forma a organizar o contexto educativo, criando possibilidades de desenvolvimento nas crianças. Corroborando tais ideias, Nunes, Azevedo e Schmidt (2013, p.558) destacam que: “Nesse sentido, a escola se constitui como um recurso fundamental para enriquecer as experiências sociais das crianças com TEA, oportunizando a interação entre pares e contribuindo para o desenvolvimento de novas aprendizagens e comportamentos”.

Martinez (2017) destacou o papel do professor como fundamental na organização do meio social educativo, não pelo fato de transmitir conhecimento, mas pela forma como organiza o espaço e o tempo nas escolas de Educação Infantil. Ao oportunizar situações nas quais as crianças possam experienciar, explorar um leque de materiais e atividades, juntas ou não ao professor, de forma autônoma, permeado pela colaboração e troca de experiências, o professor torna-se capaz de ver nas crianças possibilidades de desenvolvimento, com um olhar e escuta atenta em relação às experiências das crianças.

Partindo desse pressuposto, a inclusão da criança com TEA em classes regulares é recente (OLIVEIRA, 2017). Mesmo sendo um direito assegurado há três décadas, a presença dessas crianças na escola regular ainda é tímida e enfrenta muitos desafios, incluindo o de ter negado esse direito. É relevante destacar que o acesso dessas crianças às escolas regulares é garantido por leis que asseguram o direito da pessoa com deficiência à educação em salas regulares, conforme descrito na LDBEN (BRASIL, 1996), na Lei Brasileira de Inclusão, a Lei nº 13.146/2015 (BRASIL, 2015) e, no caso específico do TEA, a Lei nº 12.764 (BRASIL, 2012) (VICARI; RAHME, 2020).

A Lei 12.764, de 27 de dezembro de 2012, que institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com TEA (BRASIL, 2012), regulamenta a inclusão das pessoas com TEA nos sistemas de ensino. Mediante essa lei, a pessoa com TEA passa a fazer parte do PAEE e além da inclusão, a lei garante, por meio da Nota Técnica 24 (BRASIL; MEC/SECADI/DPEE, 2013) um acompanhante especializado no ambiente escolar para o apoio nas áreas de higiene, locomoção e alimentação, se comprovada a necessidade (BERTAZZO, 2015; BRASIL, 2012).

Vicari e Rahme (2020) apontaram em seu estudo o crescente número de matrículas de pessoas com TEA, entre o período de 2012 e 2019, com um percentual de 550,25% no período, conforme destacado também por Nunes, Azevedo e Schmidt (2013) que indicaram em seus estudos o aumento da presença de estudantes com TEA em escolas regulares.

Conforme estabelece a LDBEN (1996) no Artigo 58, no que concerne à Educação Especial, especificamente no parágrafo 3º, evidencia que a inclusão da criança dever ter início na Educação Infantil (BRASIL, 1996). Vale salientar ainda que a inclusão da criança com TEA na Educação Infantil é vista como promissora para o desenvolvimento desta. Nunes e Araújo (2014) em seu estudo, cujo objetivo foi descrever os fundamentos de uma intervenção precoce, destacaram que as pesquisas acerca da neuroplasticidade evidenciam a importância da inclusão da criança com TEA antes dos cinco anos de idade, pois estas serão expostas à intervenção precoce. As mesmas autoras apontam ainda a necessidade de uma carga entre de 25 e 40 horas semanais, bem como salientam a Educação Infantil como um ambiente favorecedor para a implementação de práticas interventivas, tendo como finalidade promover o desenvolvimento integral da criança. No entanto, destacam que há uma carência de como devem ser realizadas as formações de professores de Educação Infantil que atuam com esse PAEE.

A literatura aponta que a Educação Infantil é uma etapa relevante para o desenvolvimento de qualquer criança, principalmente para a criança PAEE, incluindo a criança com TEA e favorável para a intervenção. No entanto, apontam para a necessidade formativa dos professores para atuarem com a criança com TEA (GENTIL; NAMIUTI, 2015; SANCHEZ JÚNIOR, *et al.*, 2019; MARCHIORI; FRANÇA, 2018; MATTOS; NUERNBERG, 2011; MONTEIRO *et al.*, 2020; NUNES; ARAÚJO, 2015; SANINI; BOSA, 2015; VITTA; VITTA; MONTEIRO, 2010).

O estudo de Gentil e Namiuti (2015) teve como objetivo investigar os aspectos educacionais de crianças com TEA na Educação Infantil, relacionados aos desafios enfrentados por estas, traçando o papel do professor frente à inclusão dessa criança, por meio de revisão bibliográfica. Nele as autoras apontam que o papel do professor não é somente transmitir o conhecimento, mas sim atender as demandas que lhe são atribuídas frente à inclusão da criança com TEA relacionados ao processo de aprendizagem dessa criança, criando estratégias e recursos

compatíveis às suas necessidades. Além disso, segundo as autoras, o uso da afetividade por parte dos professores é essencial para o desenvolvimento da cognição da criança. É importante salientar que as autoras destacam que um dos principais desafios encontrados pelas crianças refere-se à formação do professor para atender as necessidades educacionais apresentadas por estas nas escolas regulares.

A necessidade de formação de professores para atender as especificidades da criança com TEA na Educação Infantil é apontada por Oliveira-Franco e Rodrigues (2019). O estudo realizado pelas autoras mostrou que embora a maioria dos participantes do estudo (professores de Educação Infantil) tenham convivido com indivíduos com TEA no decorrer de sua carreira, há um desconhecimento em relação às especificidades do TEA. As autoras destacam ainda que as estratégias utilizadas por esses profissionais se mostraram ineficientes, indicando assim a necessidade de formação desses para a oferta de uma educação de qualidade para as crianças com TEA.

Mattos e Nuernberg (2011) apresentam uma experiência de intervenção psicoeducacional em uma turma de Educação Infantil, na qual havia uma criança com diagnóstico de TEA. Os autores salientam que: “[...] o direito ao acesso ao conhecimento é também o direito de desenvolver-se de forma integral e apropriar-se das condições que favorecem a participação social de forma ativa, desde a educação infantil” (MATTOS; NUERNBERG, 2011, p. 130). Preconizam ainda que a Educação Infantil é um espaço de interação social primordial à formação dos sujeitos, de modo que, a inclusão de crianças do PAEE oportuniza a criação de um ambiente que respeita e valoriza a diversidade, adequando-se às necessidades de todas as crianças. A intervenção psicoeducacional realizada no contexto da Educação Infantil por meio do uso da Comunicação Suplementar e Alternativa (CSA), do planejamento e organização de atividades semanais, com o apoio da professora da turma e demais crianças visou superar as barreiras atitudinais e dificuldades comunicacionais vivenciadas pela criança com TEA no contexto escolar, contribuindo assim para sua participação nas atividades propostas.

2.2 Transtorno do Espectro Autista

O TEA, nomenclatura utilizada atualmente, modificada pela última versão do APA (2014), altera o conceito de Transtornos Globais do Desenvolvimento, excluindo a Síndrome de Rett e o Transtorno Desintegrativo da Infância, englobando nessa nomenclatura o Transtorno de Asperger, o Autismo e o transtorno global do desenvolvimento sem outra especificação (BARBOSA; FUMES, 2016; SILVA; ROCHA; FREITAS, 2018).

No DSM-5, o TEA é classificado como um Transtorno de Neurodesenvolvimento, se manifesta na primeira infância, acarretando prejuízos na comunicação e interação social, “[...] acompanhados por comportamentos excessivamente repetitivos, interesses restritos e insistência nas mesmas coisas” (APA, 2014, p. 31).

Vale salientar que a partir de 01 de janeiro de 2022, entrou em vigor a nova Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID11), desenvolvida pela Organização Mundial da Saúde, na qual foram atualizadas diversas condições, sendo o TEA uma delas. O TEA passa a ser um diagnóstico unificado, ou seja, o CID 11 demarca uma fusão dos diagnósticos anteriores que se encontravam dentro dos Transtornos Globais do Desenvolvimento (TGD, com o código F84), tais como Autismo Infantil (F84.0), Autismo Atípico (F84.1), Síndrome de Rett (F84.2), Outros Transtornos Desintegrativos da Infância (F84.3), Transtorno com Hipercinesia Associada a Retardo Mental e a Movimentos Estereotipados (F84.4), Síndrome de Asperger (F84.5), Outros TGD (F84.8), e Transtornos Globais não Especificados do Desenvolvimento (F84.9), unificando-os como TEA. Este atual diagnóstico reúne oito subdivisões relacionadas à linguagem e presença ou não de deficiência intelectual, e a Síndrome de Rett ficou na categoria de outras condições de distúrbios do desenvolvimento intelectual (WHO, 2021).

Durante a participação nas atividades de seu cotidiano, é possível observar que crianças com TEA expressam estes comportamentos de diferentes maneiras, como por exemplo na insistência de repetição de brincadeiras, pela sistematização de algumas ações explicitando a falta de criatividade e espontaneidade. Também é possível observar estes comportamentos durante a comunicação que pode se caracterizar pela fala ecológica, restrição de vocabulário e pouca expressão facial; e pelo desenvolvimento motor que é permeado pela repetição de movimentos, involuntários e não funcionais, como por exemplo os movimentos estereotipados, os rituais e o maneirismo (SANINI; BOSA, 2015).

Vale salientar ainda em relação às características do TEA, que o predomínio de prejuízo na interação social, inclui comportamentos não verbais e restrição de contato visual. No que concerne ao prejuízo na comunicação verbal ou não verbal, esta acarreta atraso na linguagem ou privação desta, e no tocante as relações sociais, é observado que os indivíduos com TEA possuem dificuldades em estabelecê-las, preferindo na maioria das vezes isolar-se, bem como têm dificuldades em compartilhar interesses e não compreendem sentimentos, desejos e intenções (GIKOVATE; MOUSINHO; CARVALHO, 2020; KHOURY *et al.*, 2014; SILVA; ROCHA; FREITAS, 2018).

No âmbito comportamental, o indivíduo com TEA pode preferir objetos ou animais em detrimento das pessoas e podem usar as pessoas como ferramentas para satisfazer suas necessidades (KHOURY *et al.*, 2014). Apresentam *flapping* de mãos, andam na ponta dos pés ou em círculos, têm preferência por ordenar os objetos, balançar o corpo, ecolalia imediata ou tardia, além de apresentarem objeção em mudanças de rotina e rituais de comportamentos.

Os critérios diagnósticos atualizados do DSM-5 também identificam que crianças com TEA podem apresentar alterações de processamento sensorial caracterizadas por comportamentos de “hiper ou hiporreatividade a estímulos sensoriais ou interesse incomum por aspectos sensoriais do ambiente” (APA, 2014, p. 50). Estas alterações podem ser identificadas por meio de comportamentos de negação, de muito interesse ou também pela indiferença em determinadas texturas, cheiros, estímulos visuais ou movimentos.

Destaca-se ainda, que as características presentes no indivíduo com TEA podem variar de pessoa para pessoa, de acordo com o nível de desenvolvimento de cada indivíduo (SILVA; ROCHA; FREITAS, 2018).

Bertazzo (2015) apontou em seu estudo que os sinais apresentados pela criança com TEA ocorrem nos primeiros meses de vida, no entanto são mais visíveis por volta de dois anos de idade, quando os familiares começam a observar déficits em relação ao desenvolvimento, no qual a criança, na maioria das vezes, não atende quando chamada pelo nome, intrigando os familiares na questão auditiva. Há também relatos dos familiares acerca da regressão da fala da criança, o que instiga os pais a procurarem por profissionais especializados.

De acordo com o estudo de Klin (2006, p. 6), cujo objetivo foi realizar uma revisão histórica, apresentando as características clínicas do TEA, foi evidenciada a precocidade dos sinais do transtorno, ou seja, as características do TEA podem ser observadas antes dos três anos de idade. Além disso declarou que os pais normalmente observam os primeiros sinais por volta de 12 aos 18 meses, na medida que não há o desenvolvimento da linguagem da criança, falta de respostas aos estímulos verbais - que podem fazer com que os familiares acreditem que a criança não escute - além dos familiares evidenciarem que a criança responde drasticamente aos sons do ambiente e falta de interação social. Outro ponto destacado pelo autor é que os familiares relatam que a criança começou a desenvolver a linguagem, no entanto, houve um retrocesso (KLIN, 2006).

A literatura aponta que as famílias, na grande maioria dos casos, são as primeiras a observarem os sinais de risco para o TEA apresentados pelas crianças em relação ao comportamento e desenvolvimento, que ocorrem aproximadamente aos dois anos de idade (COUTO, 2017; ZANON; BACKES; BOSA, 2014). Dentre os sinais mais relatados pelos

familiares estão o atraso na comunicação e linguagem, bem como prejuízos no comportamento social, seguidos de comportamento estereotipado, problemas no desenvolvimento motor, distúrbios na alimentação e no sono (ZANON; BACKES; BOSA, 2014).

Os estudos de Garcia e Lampreia (2011) apontam para a necessidade de identificar os sinais de risco para o TEA no primeiro ano de vida, pois assim possibilitaria o diagnóstico e intervenção precoce favorecendo o desenvolvimento da criança com TEA. O estudo de Pereira *et al.* (2020, p. 2) corrobora esse pressuposto, a autora relata:

O diagnóstico precoce é de máxima relevância no TEA visto que possibilita a intervenção precoce, fator fundamental para a melhora desse quadro clínico por possibilitar ganhos significativos no desenvolvimento da criança e aumentar a chance de desenvolvimento de suas potencialidades e de sua inclusão social com efetividade. Tais efeitos positivos justificam-se pelo fenômeno da neuroplasticidade, ou seja, a habilidade que o cérebro possui em recuperar uma função por meio de proliferação neural, migração e interações sinápticas. No entanto, sabe-se que um dos maiores problemas enfrentados no tratamento do TEA é o diagnóstico e o tratamento tardios, um verdadeiro paradoxo, sabendo-se que, entre os direitos garantidos à pessoa com TEA, estão o diagnóstico precoce e informações que auxiliem no diagnóstico e tratamento desse transtorno.

Enfatizando a relevância do reconhecimento dos sinais do TEA apresentados ainda no início da primeira infância, este é um passo primordial em direção à realização do diagnóstico precoce que oportunizará, como já relatado, as intervenções necessárias para o desenvolvimento integral da criança (OLIVEIRA, 2017; ZANON; BACKES; BOSA, 2014). No entanto, ainda há atrasos no diagnóstico precoce da criança com TEA, tendo em vista a variabilidade dos sinais de riscos apresentados, a falta de profissionais habilitados para o diagnóstico precoce, limitações da avaliação da criança em idade pré-escolar e a carência de serviços especializados que atuem com essas crianças (OLIVEIRA, 2017).

Vale salientar ainda que o diagnóstico clínico é muito relevante, mas não deve ser pré-requisito para que o professor realize intervenções pedagógicas com a criança, principalmente na Educação Infantil, na qual a criança precisa receber os estímulos necessários para desenvolver suas habilidades e capacidades, ampliando assim suas possibilidades formativas (MARCHIORI, 2020). Destaca-se também que o contexto escolar pode ser de suma importância para a sondagem de características importantes que levem a família à busca de um diagnóstico. Assim, enquanto os professores desenvolvem as atividades com sua turma, devem também estar atentos aos marcadores do desenvolvimento infantil.

Em consonância com a relevância do diagnóstico precoce, o Ministério da Saúde elaborou as Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com TEA (BRASIL, 2014), cujo objetivo “[...] é oferecer orientações às equipes multiprofissionais dos pontos de atenção da

Rede SUS para o cuidado à saúde da pessoa com transtornos do espectro do autismo (TEA) e de sua família nos diferentes pontos de atenção da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência” (BRASIL, 2014).

No mesmo documento consta a importância do diagnóstico precoce, o desenvolvimento da criança típica e atípica dos 0 aos 3 anos de idade, dentre outros aspectos importantes a respeito do TEA. No que concerne à identificação precoce, as diretrizes apontam para a instauração imediata de intervenções nas quais as crianças possam ser submetidas a diversas oportunidades de estimulação realizadas por profissionais qualificados, sendo estas imprescindíveis no início da primeira infância. Isto devido à propensão de maior plasticidade das estruturas anátomo-fisiológicas do cérebro, bem como as experiências de interação às quais são expostas para a constituição psicossocial, tornando esse período privilegiado para as possíveis intervenções (BRASIL, 2014) que oferecerão suporte para que a criança possa aprender e se socializar com seus pares (NOGUEIRA; MENDES, 2018).

A literatura aponta que a intervenção precoce é benéfica e por meio dela pode se atuar preventivamente, pois há um leque de possibilidades de oferecer recursos que estimulem a criança com TEA, ampliando o repertório desta, de maneira que ela não fique limitada somente a interesses restritos. Além disso, essa intervenção poderá oportunizar que os sintomas não sejam cronificados e alguns desses possam até ser eliminados ou amenizados, atenuando sua gravidade (NOGUEIRA; MENDES, 2018).

No tocante aos indicadores do desenvolvimento e sinais de alerta da criança típica e atípica dos 0 aos 3 anos apresentadas nas Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com TEA (BRASIL, 2014), estes são de fácil compreensão, possibilitando aos profissionais, pais e professores atentarem-se ao desenvolvimento das crianças e possíveis alterações destes. São apontados os indicadores do desenvolvimento relacionados à interação social, linguagem, brincadeiras e alimentação.

O estudo de Adurens (2020) cujo objetivo foi identificar e descrever a percepção de professoras e Auxiliares de Desenvolvimento Escolar da creche a respeito do desenvolvimento de bebês, evidencia que as escolas de Educação Infantil são espaços privilegiados e promotores do desenvolvimento dos bebês e que os profissionais que ali atuam diretamente com os bebês - como é o caso dos professores e Auxiliares de Desenvolvimento Escolar - possuem um papel fundamental para que ocorra o processo de desenvolvimento das crianças. Dessa forma, precisam conhecer o desenvolvimento destas, para que assim possam atuar de maneira a realizar um planejamento que vise o desenvolvimento das habilidades e potencialidades de todos os bebês, incluindo aqueles que apresentem algum atraso no desenvolvimento.

Embora a literatura aponte para os benefícios de um diagnóstico precoce para a criança com TEA, no Brasil este diagnóstico ainda é tardio (COUTO, 2017; ZANON; BACKES; BOSA, 2014), o que dificulta a intervenção precoce dessa população. Vale salientar que há diversos instrumentos importantes que auxiliam na detecção precoce dos sinais do TEA: Escala M-CHAT (*Modified Checklist for Autism in Toddlers*); o IRDI (Indicadores Clínicos de Risco para o Desenvolvimento Infantil); a ADI-R (*Autism Diagnostic Interview-Revised* ou Entrevista Diagnóstica para o Autismo Revisada), a CARS (*Childhood Autism Rating Scale* ou Escala de Avaliação do Autismo na Infância), o ESAT (*Early Screening for Autistic Traits*) e a ATA (Avaliação de Traços Autísticos) (OLIVEIRA, 2017), instrumentos esses que podem ser utilizados por diferentes profissionais, com o intuito de investigar possíveis alterações no desenvolvimento da criança (OLIVEIRA, 2017).

No entanto, após esse rastreamento, a criança precisa ser encaminhada para um profissional especializado, já que o diagnóstico é clínico e para a fundamentação deste são considerados os apontamentos referentes aos comprometimentos no desenvolvimento apontados pelo DSM-5.

A inserção da criança na Educação Infantil possibilita que sejam observados pelos professores sinais de risco para o TEA, visto que o professor com seu olhar atento e escuta sensível, por meio de sua concepção de infância e desenvolvimento, tem importância crucial na identificação de crianças com atraso no desenvolvimento, podendo assim articular com as redes de apoio formas de oportunizar o desenvolvimento integral da criança (KOBREN, 2017).

2.3 Formação de professores para atender as especificidades da criança com TEA

A Educação Infantil é um cenário propício e benéfico para a inclusão da criança com TEA, pois se trata de importante etapa para o desenvolvimento da criança. Nesse sentido, a escola e todos que nela trabalham possuem um papel fundamental para que a inclusão ocorra e dessa forma não haja barreiras atitudinais, arquitetônicas e de aprendizagem. São necessárias mudanças na organização escolar, nos currículos, na metodologia, na prática pedagógica do professor e na rotina (APA, 2014; BARBOSA, 2018; BRASIL, 1996; FAVORETTO; LAMÔNICA, 2014).

Incluir uma criança com TEA na escola regular não significa apenas cumprir a legislação, pois há a possibilidade de esta ser incluída ou excluída dos processos de ensino aprendizagem. A inclusão requer mais que o acesso da criança ao ambiente escolar,

contemplando sua permanência com vistas à sua aprendizagem e desenvolvimento (BARBOSA, 2018).

Nessa perspectiva, o professor é um dos protagonistas fundamentais para a inclusão, buscando formas de desenvolver um trabalho de qualidade, visando aprimorar as potencialidades e habilidades da criança com TEA, atendendo-a de acordo com as suas especificidades educacionais.

Todavia, a literatura aponta que um dos entraves para a inclusão da criança com TEA está relacionada às lacunas formativas do professor (FAVORETTO; LAMÔNICA, 2014; SANINI; BOSA, 2015; PIMENTEL; FERNANDES, 2014; SCHMIDT *et al.*, 2016).

Pimentel e Fernandes (2014) em seu estudo, cujo objetivo foi identificar e descrever as dificuldades dos professores e o valor atribuído ao trabalho com crianças com TEA, evidenciaram que os professores enfrentam desafios para atuar com crianças com TEA, pois necessitam de instruções e apoio de outros profissionais para que possam assim oportunizar uma educação de qualidade à essas crianças. Os professores carecem de conhecimento sobre as características do TEA e suas manifestações, de formação, de formas de manejo para atuar com a criança, de conhecimento sobre qual conteúdo ministrar, de práticas pedagógicas favoráveis, de crença sobre aprendizagem da criança, dentre outros fatores (PIMENTEL; FERNANDES, 2014).

Nesta mesma perspectiva, o estudo de Monteiro e colaboradores (2020) teve como objetivo identificar a percepção dos professores em relação ao processamento sensorial de estudantes com TEA. Participaram da pesquisa 19 professores de Educação Infantil e Ensino Fundamental e 62 estudantes com TEA. A coleta de dados ocorreu por meio da avaliação do Perfil Sensorial II, sendo solicitado que os professores respondessem às questões tendo o apoio do terapeuta ocupacional para sanar possíveis dúvidas em relação aos comportamentos elencados nas questões. O estudo identificou que, segundo a percepção dos professores, os estudantes com TEA apresentaram desafios no processamento de informações sensoriais presentes na escola, caracterizando um perfil de Disfunções de Integração Sensorial frequentemente observado em crianças com TEA. Estes resultados mostram que o professor está atento ao desenvolvimento da criança, porém pode precisar de mediação para identificar essas características.

Corroborando esse pressuposto, Favoretto e Lamônica (2014) também destacaram em seu estudo que os professores possuem dificuldades em elencar as características das crianças com TEA e têm consciência da necessidade de adaptações curriculares, embora não se sintam preparados para atuar com a criança com TEA. Dessa forma, necessitam de formação para

desenvolver um trabalho de qualidade e revelaram aos pesquisadores seus interesses e necessidades de atualização de conteúdos referentes à temática.

Camargo *et al.* (2020) objetivou investigar as dificuldades, desafios e barreiras encontradas pelos docentes em relação à inclusão de alunos com TEA no ensino regular. Dentre as dificuldades e desafios apontados pelos docentes estão: a dificuldade do professor lidar com o comportamento do aluno devido a recusa de realizar a atividade, seguir as regras, rotina e interesses restritivos e estereotipados do aluno; a agressividade; a comunicação da criança com TEA; dificuldades em adaptar as atividades, os recursos e estratégias para o aluno com TEA; dificuldade com a pluralidade em sala de aula, visto que além do TEA há outras crianças com deficiências; comunicação com a família; socialização da criança; intervenções planejadas que venham ao encontro com as habilidades da criança; dificuldade de ensinar e avaliar o aprendizado da criança com TEA; e rotina.

Além dessas dificuldades, os autores apontaram a necessidade de formação dos docentes para atender as demandas da criança com TEA, visto que há um déficit na formação inicial dos professores e muitos tendem a utilizar estratégias baseadas no senso comum, devido à fragilidade na formação inicial e continuada. Outro ponto relevante evidenciado nesse estudo é a carência de cursos e formações que atendam às necessidades formativas dos professores para atuarem com as crianças com TEA, pois segundo os autores os participantes do estudo evidenciaram que o conhecimento abordado nos cursos é mais generalizado e não veem ao encontro dos desafios encontrados diariamente na prática do professor (CAMARGO *et al.*, 2020).

A falta de conhecimento do professor a respeito do TEA devido à fragilidade de sua formação inicial e continuada impacta negativamente suas práticas pedagógicas frente ao trabalho a ser desenvolvido, pois estes tendem a limitar suas ações apenas à socialização e habilidades funcionais da criança com TEA. Nesse contexto não preconizam o acesso destas ao conteúdo formal e raramente fazem adaptações curriculares e dessa forma sentem-se inseguros em planejar, ensinar e avaliar a aprendizagem (SCHMIDT *et al.*, 2016).

Vale salientar que a fragilidade formativa do professor gera sentimento de insegurança e medo frente à inclusão da criança com TEA, de modo que essa inclusão passa a ser vista como um desafio a esse professor (WEIZENMANN; PEZZI; ZANON, 2020).

No estudo de Souza e Nunes (2020) no qual objetivaram avaliar os efeitos de um programa de Consultoria Colaborativa nas práticas pedagógicas de uma professora de Educação Infantil que atuava com uma criança com TEA, mostrou uma limitada interação da professora com a criança, devido ao seu desconhecimento sobre o TEA, além de atribuir à cuidadora a

tarefa de educar o aluno, e a falta de envolvimento da criança nas atividades propostas, que segundo as autoras podem ocorrer devido à falta de formação docente e a escassez de orientações da Equipe Gestora. Porém, por meio da implementação do programa de Consultoria Colaborativa realizado pelas pesquisadoras, foi possível observar, um aumento da mediação da professora e participação da criança nas atividades propostas, o que demonstra que o professor necessita de apoio de outros profissionais, da Equipe Gestora e, conseqüentemente, de formação para realizar um trabalho que incida no desenvolvimento da criança.

Entretanto, é preciso considerar que:

Ao analisar as atribuições do professor, fica evidente que este é o intermediador da política de inclusão nas escolas. Nesta perspectiva, parece inviável a efetivação de uma escola inclusiva sem o professor capacitado. Contudo, o que se observa no cenário educacional brasileiro é a reincidência de alguns limites estruturais, como as salas superlotadas, instalações físicas insuficientes, ausência de planos de carreira e salários baixos, docentes com formação insuficiente para a educação inclusiva, dentre outros fatores (INGLES; SCHNECKENBERG, 2015, p. 179).

De acordo com a Lei 11.738, de 16 de julho de 2008, que regulamenta o piso salarial do magistério, em seu art. 2º, inciso 4º: “Na composição da jornada de trabalho, observar-se-á o limite máximo de 2/3 (dois terços) da carga horária para o desempenho das atividades de interação com os educandos”, ou seja, outro 1/3 seria destinado à atividades de planejamento, encontro com familiares, com colegas de trabalho, com os estudantes, reuniões pedagógicas, dentre outras ações tão essenciais para a melhoria e qualidade do ensino (CNE/CEB nº 18/2012).

Guedes, Ferreira e Silva (2018) destacam que dentre as 40 horas semanais de jornada de trabalho do professor com as crianças, 13 horas e 30 minutos, deveriam ser utilizadas para: “[...] planejamento, formação, reuniões e outras atividades sem que o profissional esteja atuando diretamente com elas, o que possibilita que o professor se prepare para o trabalho que realizará com as crianças [...]” (GUEDES; FERREIRA; SILVA, 2018, p. 407). No entanto, as autoras destacam que esse direito não é consolidado na prática, o que dificulta que o professor aprimore sua prática por meio de formações no próprio ambiente escolar. É válido destacar ainda que as condições de trabalho do professor afetam diretamente a forma como ele desenvolverá o trabalho com a criança.

Segundo Pimentel e Fernandes (2014), ao professor são atribuídas muitas responsabilidades, todavia, na grande maioria das vezes, há pouco apoio de outros profissionais, da direção da escola e coordenação. Isso pode gerar descrença do professor em relação às suas práticas, pois segundo Schmidt *et al.* (2016, p. 232):

Os docentes afetivamente vulneráveis tendem a não acreditar que suas práticas possam favorecer a aprendizagem dos alunos. Por outro lado, a identificação de recursos que auxiliaram os professores em sua prática docente, como a disponibilidade emocional com o aluno e crenças centradas nas potencialidades desses, por meio da persistência no ensino, pode constituir uma fonte importante de empoderamento e incremento do senso de autoeficácia.

Como apontado pela literatura, há lacunas na formação dos professores para atuar com a criança com TEA, e com o aumento da presença desse público em escolas regulares há a necessidades de investimentos na formação dos professores e consequentemente nos aspectos educacionais dessas crianças (CAMARGO *et al.*, 2020), pois:

Percebe-se assim que para além das prescrições dos dispositivos legais, há de haver ações que acompanhem esses profissionais e suas ações para com os estudantes. Assim há de se pensar em novas formas de acompanhamento e quiçá formações condizentes com as necessidades dos professores, bem como novos estudos que desvelem formas de atuação dos profissionais da educação para com os estudantes com TEA (BARBOSA, 2018, p. 308).

Dessa forma, o professor necessita de formação específica para desenvolver um trabalho de qualidade com a criança com TEA. Essas formações e apoios recebidos por outros profissionais e Equipe Gestora podem contribuir para a Autoeficácia Docente e consequentemente para a inclusão da criança com TEA na Educação Infantil.

2.4 Autoeficácia Docente

A Autoeficácia está relacionada “[...] às crenças que o indivíduo possui a respeito de suas capacidades, com a finalidade de organizar e executar as ações necessárias para a produção de determinadas realizações” (BANDURA, 1997, p. 134). Desta forma, as crenças que o indivíduo carrega sobre si influenciam diretamente nas suas decisões e esforços, afetando a motivação, seu bem-estar e sua realização pessoal, pois influenciam nos pensamentos e comportamentos do indivíduo, podendo acarretar o sucesso ou insucesso de determinadas ações (MARTINS, 2018).

Vale salientar que a Autoeficácia é constituída prioritariamente das seguintes fontes de informação: experiências de domínio, experiências vicárias, persuasão verbal ou social e estados fisiológicos e afetivos (BANDURA, 1978; 1997; CANABARRO, 2018; MARTINS, 2018).

As experiências de domínio estão diretamente relacionadas às experiências vivenciadas pelo indivíduo, que influenciam na interpretação dos resultados de seu desempenho e da autoavaliação, interferindo no desenvolvimento das crenças sobre sua capacidade com

situações semelhantes (BANDURA, 1978; 1997; MARTINS, 2018). A exposição do indivíduo a experiências bem-sucedidas, tende a fortalecer sua Autoeficácia, no entanto se as experiências vivenciadas causam frustração, a Autoeficácia tende a ficar abalada principalmente se estas ocorreram anteriormente a consolidação das crenças de Autoeficácia (MARTINS, 2018). A literatura aponta que o indivíduo, ao realizar uma tarefa com êxito, tarefa esta aparentemente difícil para outras pessoas sem despendendo muito esforço, esta ação contribui para a Autoeficácia deste, porém, se for empregado muito esforço em uma tarefa considerada simples por outros indivíduos, isso contribuirá para uma baixa Autoeficácia (MARTINS, 2018).

Dessa forma as experiências de domínio podem reforçar o senso de Autoeficácia, visto que o indivíduo se sente capaz de realizar atividades que antes poderiam causar medo ou frustração (BANDURA, 1978).

No tocante às experiências vicárias, essas são advindas de observações realizadas pelo indivíduo da atuação de outras pessoas, que possibilitam a apropriação de competências e a comparação com os sucessos de outros indivíduos. Isto porque ao observarem outras pessoas realizando atividades consideradas ameaçadoras, mas sem consequências negativas, sendo geradas expectativas positivas nas pessoas que realizam as observações, nas quais estas se sentem capazes de aprimorar seu desempenho se intensificarem e persistirem em seus esforços (BANDURA, 1978; 1997; MARTINS, 2018).

Martins e Chacon (2019), apontaram em seu estudo que as experiências vicárias possibilitam a ampliação ou não das crenças de Autoeficácia, visto que se o indivíduo observar que o esforço empregado pelo outro pode gerar sucesso, este se sentirá capaz de realizar um trabalho que vise alcançar o mesmo sucesso observado. No entanto, se essa observação for frustrada, sendo observado o insucesso mediante o trabalho realizado, isso gera a diminuição das crenças de Autoeficácia. Com isso, observar pessoas desempenhando atividades bem-sucedidas, pode acarretar mudanças nas percepções do indivíduo a respeito de suas capacidades (BANDURA, 1978).

Já a persuasão verbal ou social está diretamente relacionada às informações que os indivíduos recebem de outras pessoas a respeito de suas competências, informações essas capazes de fortalecer ou enfraquecer a Autoeficácia do indivíduo (BANDURA, 1978; 1997; MARTINS, 2018). Os impactos da persuasão verbal ou social a respeito da Autoeficácia do indivíduo podem variar dependendo da fonte das informações, ou seja, da credibilidade, da confiabilidade, da experiência empregada àquelas pessoas que emitiram tais informações sobre as competências do indivíduo (BANDURA, 1978; MARTINS, 2018). Portanto, quanto mais

confiável for a fonte, maior será a possibilidade da modificação das crenças de Autoeficácia (BANDURA, 1978).

Em relação aos estados fisiológicos e afetivos, estes são influenciados pelo estado de humor, ao cansaço, estresse, ansiedade, dentre outros fatores emocionais, que estão diretamente ligados ao favorecimento ou não das crenças de Autoeficácia. Ou seja, essas condições físicas e emocionais podem influenciar no desempenho do indivíduo e consequentemente nas crenças de suas competências, acarretando a baixa eficácia (BANDURA, 1978; 1997; MARTINS, 2018), de modo que “Situações estressantes e desgastantes geralmente provocam excitação emocional que, dependendo das circunstâncias, pode ter o valor informativo sobre a competência pessoal” (BANDURA, 1978, p. 146).

Conforme exposto, a Autoeficácia interfere no comportamento do indivíduo. No que concerne à Autoeficácia Docente, esta influenciará as práticas pedagógicas do professor e, consequentemente, a aprendizagem do aluno. A literatura aponta que a Autoeficácia Docente é a maneira como o professor sente-se capaz em realizar um trabalho de qualidade, ou seja, o julgamento do professor frente às suas capacidades profissionais (MARTINS; CHACON, 2019). O julgamento dessas capacidades laborais influencia diretamente no desempenho funcional do professor, principalmente no que concerne a criança PAEE, como é o caso do TEA, por exemplo. A presença de crianças com TEA no ensino regular acarreta muitas vezes no professor um sentimento de medo e insegurança, o que influenciará em sua prática pedagógica e consequentemente na inclusão dessa criança.

De acordo com Martins e Chacon (2019) a falta de credibilidade do professor em suas competências laborais para atuar com os estudantes do PAEE, pode acarretar em barreiras atitudinais e no sentimento de frustração, e segundo eles a Autoeficácia Docente é um dos fatores de sucesso ou insucesso da inclusão desses estudantes. Os autores destacam ainda que as experiências vicárias, são relevantes fontes de Autoeficácia Docente e destacam a necessidade de expor os professores a experiências inclusivas bem-sucedidas, por meio das experiências vicárias, bem como salientam que a Autoeficácia Docente tem sido pouco explorada no tocante à inclusão.

A literatura aponta que a inclusão do PAEE traz consequências para a motivação docente e consequentemente para sua Autoeficácia (BZUNECK, 2017), pelo fato de os professores muitas vezes não conhecerem as especificidades desse público e não terem formação necessária para realizar um trabalho de qualidade que incida no desenvolvimento dessas crianças.

No que concerne à inclusão da criança com TEA na Educação Infantil, há uma escassez de estudos referentes à Autoeficácia do professor para atuar com essa criança, o que pôde ser constatado por meio da revisão da literatura realizada nas bases de dados eletrônicas: *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO) e Portal de Periódicos CAPES, com o intuito de compilar os estudos acerca da temática.

O estudo realizado por Sanini e Bosa (2015) investigaram as crenças de uma professora acerca do desenvolvimento de seu aluno com TEA na Educação Infantil, a confiança do seu trabalho com essa criança e quais aspectos dessa relação professor/aluno refletiram na prática pedagógica da professora. Foi um estudo de caso único, com uma professora de Educação Infantil que tinha em sua turma uma criança com TEA. Foi realizada entrevista semiestruturada, com questões voltadas ao conhecimento da professora sobre o TEA, o sentimento em relação ao trabalho desenvolvido com a criança, as práticas utilizadas, as percepções da professora em relação ao desenvolvimento e aprendizagem da criança com TEA e sobre o apoio recebido em relação ao trabalho realizado com a criança.

Os resultados indicaram que a aceitação e o reconhecimento das potencialidades da criança, por parte da educadora, foram primordiais para a sua prática. Constatou-se ainda uma baixa expectativa de Autoeficácia por parte da professora em relação à sua formação inicial e sentimento de insegurança no tocante à sua prática pedagógica, sempre recorrendo ao apoio recebido pela diretora para compartilhar suas dificuldades. As autoras destacaram ainda a necessidade de formação continuada dos professores da Educação Infantil que atuam com as crianças com TEA.

Schmidt *et al.* (2016) evidencia que a escolarização do aluno com TEA causa sentimento de impotência, frustração e medo nos professores, pois estes se sentem incapazes de lidar com certos comportamentos dos alunos pela escassez de conhecimento e, dessa forma, assumem práticas ineficazes.

Partindo desse pressuposto, um dos maiores fatores que contribuem para a baixa Autoeficácia do professor em relação à inclusão da criança com TEA na Educação Infantil está relacionado às lacunas na formação do professor (FAVORETTO; LAMÔNICA, 2014; PIMENTEL; FERNANDES, 2014; SANINI; BOSA, 2015; SCHMIDT *et al.*, 2016), pois estes necessitam de conhecimentos específicos que venham ao encontro de suas práticas pedagógicas, partindo de suas necessidades formativas.

Embora a literatura aponte para a importância da formação do professor para atuar com essas crianças na Educação Infantil, é necessário que essas formações partam realmente das demandas formativas dos professores, contribuindo para que os professores acreditem que são

capazes de empreender ações de ensino eficazes (BZUNECK, 2017), estejam munidos de conhecimentos para sua Autoeficácia Docente e consequentemente para o desenvolvimento da criança com TEA na Educação Infantil.

Love *et.al* (2019), corroboram com essa afirmação, pois enfatizam em seu estudo que mensurar as crenças de Autoeficácia dos professores sobre suas capacidades de atuar com crianças com TEA no ensino regular podem ajudar a identificar as necessidades dos professores frente à atuação com essas crianças, favorecendo o desenvolvimento profissional dos professores. Além disso destacam que as crenças de Autoeficácia dos professores estão positivamente correlacionadas com a aprendizagem das crianças com TEA.

Bzuneck (2017, p. 705) salienta que:

Conhecimentos e habilidades desenvolvidas nos cursos de formação e na capacitação continuada têm o potencial, ao lado de outras condições, de garantir bons resultados no ensino, quando também estiverem presentes as crenças de autoeficácia. Mas os bons resultados experimentados continuam sendo a fonte mais importante da própria autoeficácia e, portanto, da motivação para continuar com engajamento e compromisso.

O estudo de Taresh, *et. al* (2020), evidencia que o aumento do número de crianças com TEA exige que os professores da Educação Infantil identifiquem os sinais do TEA precocemente, para que sejam realizados os encaminhamentos a especialistas. Porém as autoras salientam que a identificação desses sinais demanda conhecimento, crença, habilidades e Autoeficácia do professor da Educação Infantil em relação ao TEA. Além disso, apontaram que as crenças dos professores também são barreiras que dificultam no reconhecimento dos sinais do TEA. Desse modo, as pesquisadoras indicaram a necessidade de formação de professores da Educação Infantil na área do TEA, por meio de um módulo educacional que possibilite o aumento da Autoeficácia do professor na identificação do TEA em crianças.

Diante do exposto e de pesquisas que o corroboram, justifica-se a relevância deste estudo, pois entende-se que o professor de Educação Infantil precisa ter atendidas suas necessidades de formação para trabalhar com a criança com TEA, já que se estes se apropriarem do conhecimento e práticas necessárias em relação a estas crianças, contribuirá para o desenvolvimento destas no contexto escolar. Os professores são essenciais nesse processo e neste sentido é fundamental que a sua formação, suas experiências, as suas percepções e concepções em relação ao TEA sejam consideradas para um processo de inclusão exitoso (NUNES; MANZINI, 2019). Além disso, a “formação continuada envolve a escuta atenta às dúvidas e às indagações dos docentes, não como forma de saná-las ou dar uma única resposta

fechada, mas como forma de constituir um espaço coletivo de reflexão-ação-reflexão capaz de qualificar a prática pedagógica” (SANTOS, 2020, p. 75).

Com isso, surgem algumas indagações em relação à inclusão da criança com TEA na Educação Infantil e à formação dos professores para atuar com essa criança: Quais as percepções dos professores em relação a inclusão dessa criança? Quais formações na percepção dos professores podem favorecer a sua prática para a inclusão da criança com TEA? Quais conhecimentos esse professor considera serem necessários dominar em relação à criança com TEA? Segundo a percepção do professor, quais são as necessidades formativas para atuar com a criança com TEA?

Partindo desses questionamentos, a hipótese desse estudo é a de que os professores identificam dificuldades da inclusão da criança com TEA, por estas apresentarem uma diversidade de características que desafiam os profissionais a oferecer o acesso às atividades propostas no contexto escolar. Desta forma, acredita-se que o professor enfrenta desafios para atuar com a criança com TEA, pois sente necessidade de ampliação de conhecimentos teóricos e práticos sobre esta temática. Acredita-se também que programas de formação continuada, planejados a partir das percepções dos professores acerca de suas demandas formativas, formação em serviço, por meio do modelo colaborativo entre professores e professores do Atendimento Educacional Especializado (AEE), profissionais da saúde e gestores, contribuirão para promover a inclusão da criança com TEA na Educação Infantil e a para a Autoeficácia do professor.

Espera-se que os resultados obtidos com este estudo possam identificar quais são as demandas formativas dos professores de Educação Infantil, para o planejamento de futuros programas de formação direcionados à temática do TEA, contribuindo assim para a formação destes e consequentemente para uma educação de qualidade para as crianças com TEA.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral

Identificar a Autoeficácia e a percepção de professores de Educação Infantil sobre sua formação e atuação com crianças com TEA.

3.2 Objetivos Específicos

- a) Caracterizar os professores de Educação Infantil de um município do interior do Estado de São Paulo;
- b) Analisar a percepção do professor de Educação Infantil a respeito dos comportamentos e inclusão da criança com TEA;
- c) Identificar, segundo a percepção dos professores, quais os domínios teóricos e práticos que atendem as especificidades das crianças com TEA;
- d) Identificar a interdependência entre o tempo de experiência profissional e a Autoeficácia para atender as especificidades da criança com TEA;
- e) Identificar a interdependência entre a formação inicial e continuada do professor e a Autoeficácia para atender as especificidades da criança com TEA;
- f) Identificar a interdependência entre experiências prévias com a criança com TEA e a Autoeficácia para atender as especificidades da criança com TEA.

4 MÉTODO

Esta pesquisa caracteriza-se em um estudo transversal, descritivo e correlacional-causal. O desenho de pesquisa transversal se caracteriza pela coleta de dados em um só momento com a pretensão de descrever variáveis e analisar sua incidência e interrelação em um momento determinado. É do tipo descritivo, pois tem como propósito identificar a incidência das modalidades, categorias ou níveis de uma ou mais variáveis em uma população. Os procedimentos consistem em posicionar, por meio de evidências científicas, uma ou diversas variáveis de um grupo de pessoas e assim proporcionar a sua descrição. Também é classificado como correlacional-causal, pois pretende descrever as relações entre duas ou mais categorias, conceitos ou variáveis identificadas (SAMPIERE; COLLADO; LUCIO, 2013).

Gil (2008) caracterizou as pesquisas descritivas como aquelas que promovem a descrição de características de determinadas populações. Muitas pesquisas podem ser caracterizadas como descritivas, mas a característica mais marcante desse tipo de pesquisa está na utilização de técnicas padronizadas para coleta de dados. Um dos objetivos da pesquisa descritiva é levantar opiniões, atitudes e crenças a respeito do fenômeno estudado.

4.1 Aspectos éticos

A presente pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de ética em Pesquisa da Faculdade de Filosofia e Ciências da UNESP, *Campus* Marília/SP, com parecer favorável nº 4.566.189 e CAEE nº 42285120.1.0000.5406, datado em 01 de março de 2021 (Anexo A).

Aos participantes desta pesquisa foram realizados esclarecimentos pertinentes referentes ao tema, objetivos, ressaltando a importância da participação destes na pesquisa, informações referentes à preservação da identidade dos participantes, bem como à solicitação de anuência por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice A), seguindo as recomendações vigentes na resolução do Conselho Nacional de Saúde 510/16.

4.2 Participantes do estudo

Participaram da presente pesquisa professores de Educação Infantil da Rede Municipal de uma cidade localizada no interior do Estado de São Paulo, que atuam com crianças das turmas e faixas etárias especificadas no Quadro 1, a seguir:

Quadro 1 – Caracterização da turma e faixa etária

TURMA	FAIXA ETÁRIA	NÚMERO DE TURMAS
Maternal I	2 anos	127
Maternal II	3 anos	144
Infantil I	4 anos	159
Infantil II	5 anos	125

Fonte: elaboração própria.

Como critério de inclusão, participaram professores que atuaram ou não com a criança com TEA na Educação Infantil e que aceitaram participar voluntariamente da pesquisa.

Foram excluídos desta pesquisa os professores de Educação Infantil que atuam nos berçários, com crianças das turmas de Nível I e Nível II, das faixas etárias de 04 meses a 01 ano e 11 meses, pois embora seja imprescindível o diagnóstico precoce, a literatura aponta que a criança com TEA recebe tardiamente o diagnóstico (SERRA, 2010; ZANON; BACKES; BOSA, 2014).

Para a seleção dos participantes e escolas foram encaminhados à Secretaria Municipal da Educação, aos cuidados do Secretário Municipal da Educação, a cópia do projeto e ofício, solicitando autorização para a realização da pesquisa. Mediante a autorização, realizou-se o mapeamento das escolas de Educação Infantil que atendem as crianças com a faixa etária de 2 a 5 anos de idade e a quantidade de professores de Educação Infantil que trabalham com crianças das faixas etárias incluídas na pesquisa. Vale salientar que no município há um total de 43 escolas de Educação Infantil, sendo 13 berçários.

Após esse mapeamento, foram elencadas 30 escolas de Educação Infantil, que atendem as turmas de Maternal I, Maternal II, Infantil I e Infantil II, somando-se a quantidade de 528 professores que atendiam aos critérios estipulados para a aplicação do questionário, estes receberam via e-mail e *Whatsapp* os instrumentos da pesquisa. Ao todo 128 professores responderam ao questionário e a Escala de Avaliação de Autoeficácia de Professores de Alunos com Autismo (*Autism Self-Efficacy Scale For Teachers – ASSET*) (CANABARRO; TEIXEIRA; SCHMIDT, 2018), o que corresponde a 24,25% desse contexto e, portanto, uma amostra que representa o conjunto de interesse dessa realidade analisada.

4.3 Instrumentos

Para a coleta de dados da presente pesquisa foram utilizados dois instrumentos de pesquisas, sendo: 1) Questionário elaborado pela autora para a pesquisa intitulado “Percepção dos professores sobre a formação e atuação com crianças com Transtorno do Espectro Autista” e 2) Escala de Avaliação de Autoeficácia de Professores de Alunos com Autismo (*Autism Self-Efficacy Scale for Teachers – ASSET*) (CANABARRO; TEIXEIRA; SCHMIDT, 2018). A seguir, a descrição detalhada dos instrumentos citados.

4.3.1 Questionário: Percepção dos professores sobre a formação e atuação com crianças com Transtorno do Espectro Autista

Foi elaborado um questionário com perguntas abertas e fechadas (Apêndice A). A elaboração desse instrumento foi pautada em Pasquali (1998), contemplando os seguintes procedimentos:

- a) **teórico**, que se refere à teoria em que o instrumento de medida será embasado;
- b) **empírico**, o qual define as etapas e técnicas que serão utilizadas para a aplicação do instrumento piloto e a coleta nas quais as informações do instrumento serão avaliadas; e
- c) **analítico** que se refere aos procedimentos estatísticos a respeito dos dados que validarão o instrumento.

Tendo como base esses procedimentos, a elaboração do questionário contemplou as seguintes etapas: elaboração da redação dos enunciados e elaboração da primeira versão do questionário; a análise de conteúdo por um grupo de juízes; a reformulação dos enunciados a partir das considerações dos juízes e elaboração da segunda versão; teste de clareza, e por último, a elaboração da terceira versão (FIORINI, 2011; PASQUALI, 1998).

Vale salientar que ao elaborar um questionário, é necessário a definição das informações que serão contempladas nos enunciados e quais fontes de pesquisa serão utilizadas (FIORINI, 2011; PASQUALI, 1998). Partindo do que aponta a literatura, optou-se por realizar uma pesquisa bibliográfica acerca da temática, com o intuito de elaborar os enunciados do instrumento.

Dessa forma, para elaborar os enunciados do questionário, este subdividiu-se em temáticas, nas quais foram analisadas as percepções dos professores acerca de cada uma delas. As temáticas foram as seguintes:

- a) Transtorno do Espectro Autista;
- b) Formação Profissional;
- c) Família;

- d) Outras questões;
- e) Identificação.

Os enunciados acerca de outras questões contemplaram perguntas abertas, partindo de questionamentos acerca de formações oferecidas pelo município sobre a temática, percepções dos professores a respeito da importância de participarem de formações específicas, apoio para desenvolver o trabalho com a criança com TEA, conhecimentos sobre métodos de intervenção direcionados ao TEA, percepções sobre a inclusão, o papel do professor frente a inclusão e as expectativas em relação as necessidades formativas.

Na primeira versão do questionário foram redigidos ao todo 49 enunciados que contemplaram as temáticas acima citadas. Essa primeira versão foi encaminhada a um grupo de três juízes *experts* na área de Educação Especial, todos membros do grupo de pesquisa: “Deficiências físicas e sensoriais” (DEFSEN) da UNESP, *Campus* de Marília. Esses juízes ficaram incumbidos de analisarem o material enviado.

Os juízes receberam um protocolo de avaliação do questionário, contendo instruções necessárias para a análise dos enunciados. Estes ficaram incumbidos de avaliarem cada enunciado, marcando com um x para as seguintes opções: () inadequado; () parcialmente adequado; () adequado; além de descreverem comentários em relação à clareza de linguagem, conteúdo e pertinência de cada enunciado, bem como sugestões de modificação, retirada e/ou acréscimo de algum enunciado.

Partindo das avaliações e considerações dos juízes acerca do instrumento, foram realizadas as adequações necessárias, que partiram das seguintes considerações: reformulação de alguns termos; inserção de exemplos em dois enunciados para deixá-los mais compreensíveis; elaboração de mais enunciados abrangendo as sugestões dos juízes acerca da temática.

Realizadas as reformulações a partir das considerações dos juízes, foram acrescentados mais enunciados, porém o total dos enunciados ficou em 47, pois optou-se, no caso das perguntas abertas, enumerá-las como no exemplo a seguir:

- 41) Você conhece algum método de intervenção para indivíduos com Transtorno do Espectro Autista?
- () Sim
 - () Não
- 41.1) Se sim, cite quais:

Vale ressaltar ainda que para cada enunciado das perguntas fechadas, foram elaboradas cinco alternativas, baseadas na Escala Likert, no qual deveria ser assinalada apenas uma alternativa. A seguir o exemplo das alternativas:

- () Concordo
- () Concordo parcialmente
- () Não concordo nem discordo
- () Discordo parcialmente e
- () Discordo

A escala Likert foi escolhida para mensurar as variáveis formadas por atitudes nas questões fechadas do questionário, pois a literatura identifica ser uma estratégia eficiente. Ela é composta por um conjunto de itens apresentados como afirmações ou opiniões, para os quais se solicita uma reação dos participantes. Desta forma, a intenção desta pesquisa foi que para cada afirmação apresentada o participante manifestasse sua reação, escolhendo uma das cinco opções de resposta da escala que foi construída (SAMPIERI; COLLADO; LUCIO, 2013).

A segunda versão do questionário passou pelo Teste de clareza, com o intuito de avaliar a clareza e a compreensão dos enunciados (FIORINI, 2011; PASQUALI, 1998). Foi aplicada por meio da ferramenta do *Google Forms*, pois devido a Pandemia da Covid 19, não houve a possibilidade de aplicação presencial do questionário. Os participantes foram professores de Educação Infantil de um colégio particular do município. Justifica-se a seleção desses participantes pela sua similaridade com os sujeitos desta pesquisa, visto que eles atuam com os mesmos anos da Educação Infantil e no mesmo município, divergindo apenas por estarem em uma rede privada de educação.

Para que o questionário chegasse até aos professores, houve contato telefônico com a Coordenadora do colégio, que se dispôs a enviar o formulário aos professores. Este foi encaminhado a seis professores, sendo que cinco responderam ao questionário. Todas as instruções acerca do preenchimento foram encaminhadas aos participantes junto ao questionário, evidenciando que o papel destes seria responder as questões, avaliando a clareza, a conveniência, a pertinência dos enunciados do questionário, bem como o contato da pesquisadora para possíveis dúvidas no decorrer desse processo. Foi solicitado aos professores que marcassem o tempo necessário para responderem ao questionário e a Escala ASSET, a média foi de 30 minutos, e não houveram considerações ou modificações a serem realizadas, pois segundo os professores não havia nenhuma alteração a ser feita.

Dessa forma, para a elaboração da terceira versão houve novamente a análise e leitura dos enunciados pela pesquisadora e orientadora, na qual não houveram modificações a serem realizadas, pois todos estavam pertinentes ao objetivo da pesquisa. Acrescentou-se na terceira versão do questionário o tempo estimado para o preenchimento.

4.3.2 Escala de Avaliação de Autoeficácia de Professores de Alunos com Autismo (*Autism Self-Efficacy Scale for Teachers* - ASSET)

Com o intuito de avaliar a Autoeficácia Docente dos professores de Educação Infantil para a atuação com a criança com TEA, foi utilizada a Escala de Avaliação de Professores de Alunos com Autismo (*Autism Self-Efficacy Scale for Teachers* - ASSET), por esta Escala se constituir na atualidade como o único instrumento que tem o objetivo de avaliar especificamente as crenças de Autoeficácia dos professores em relação ao ensino de alunos com TEA no contexto brasileiro (CANABARRO; TEIXEIRA; SCHMIDT, 2018).

A Escala de Avaliação de Autoeficácia de Professores de Alunos com Autismo (*Autism Self-Efficacy Scale for Teachers* - ASSET) foi elaborada por Ruble *et al.* (2013) e traduzida e adaptada transculturalmente para o Brasil por Canabarro, Teixeira e Schmidt (2018) (Anexo B). O instrumento tem como objetivo avaliar as crenças de Autoeficácia dos professores especificamente para a atuação com alunos com TEA.

Esta Escala ASSET foi desenvolvida nos Estados Unidos (EUA) e avaliada com resultados positivos quanto às suas propriedades psicométricas, dimensionalidade, consistência interna e validade (Ruble *et al.*, 2013). A escala é constituída por 30 itens que tratam sobre as crenças dos professores de Educação Especial e sua capacidade para desempenhar tarefas docentes no ensino de alunos com TEA. Trata-se de uma escala autoaplicável, na qual deve-se pontuar de 0 a 5, sendo 0 para “não posso fazer nada” até 5 para “certamente posso fazer”. Os itens são compostos por questões a respeito do quão confiante os professores se sentem em relação aos principais conhecimentos e habilidades necessárias ao atendimento do aluno com TEA.

4.4 Procedimentos de coleta de dados

A coleta de dados ocorreu entre os meses de maio a junho de 2021. Para que os instrumentos fossem aplicados, foi necessário o auxílio dos Coordenadores das Escolas Municipais de Educação Infantil.

Para isso, foi solicitada a autorização da Supervisão escolar, para que durante a reunião de Coordenadores ocorrida no mês de maio de 2021, reunião essa ministrada pela Supervisão Escolar e Assistentes técnicas do Município, fosse apresentado pela pesquisadora o projeto aos Coordenadores e solicitado que estes encaminhassem aos professores via e-mail e *WhatsApp* o formulário do *Google Forms* contendo todas as explicações sobre o estudo, o termo de

consentimento livre e esclarecido, o questionário e a Escala ASSET. Na reunião com os coordenadores ocorrida via *Google Meet*, a pesquisadora apresentou o projeto, deixou claro que a participação dos professores seria voluntária e que a opção por não desejar colaborar com a pesquisa não implicaria em nenhum prejuízo a eles. Estas orientações também estavam descritas no termo de consentimento livre esclarecido enviado via formulário do *Google Forms* (Apêndice B). Sendo assim, os instrumentos foram disponibilizados aos Coordenadores após a reunião no grupo de *WhatsApp* dos Coordenadores, bem como foram encaminhados via e-mail às escolas. Foi estipulado um prazo de 15 dias para o retorno do formulário respondido.

Vale ressaltar, que se optou por essa forma de coleta de dados, pois devido à pandemia causada pela Covid 19, os professores estavam trabalhando na modalidade *home office*. Dessa forma, não havia a possibilidade de que a aplicação dos instrumentos ocorresse na modalidade presencial.

Passado o prazo estipulado, houve um retorno de apenas 68 professores que preencheram o questionário e a Escala ASSET. Devido a isso, realizou-se novo contato com os Coordenadores via *WhatsApp* e e-mail, para que pudessem disponibilizar novamente o *link* do formulário. Além disso, foi estipulado um novo prazo de entrega, de modo que os Coordenadores, muito solícitos, encaminharam novamente os instrumentos aos professores e após isso, contabilizou-se 128 professores que responderam ao questionário e a Escala ASSET. O contato da pesquisadora também foi disponibilizado junto com os instrumentos, para que possíveis dúvidas fossem sanadas, no entanto apenas um participante entrou em contato para saber se a pesquisadora havia recebido o formulário devidamente preenchido.

4.5 Procedimentos de análise de dados

Para o procedimento de análise dos dados, realizou-se a tabulação dos dados dos 128 questionários em uma planilha do *Microsoft Excel*, gerada automaticamente pela ferramenta do *Google Forms*.

Vale salientar que os dados gerados na planilha do *Microsoft Excel* foram conferidos e novamente organizados em relação à pontuação obtida em cada variável avaliada. Para análise dos dados descritivos foi realizada a distribuição de frequência por meio do conjunto de pontuações obtidas no questionário: “Percepção dos professores sobre a formação e atuação com crianças com Transtorno do Espectro Autista”. Para a apresentação dos resultados optou-se pela estatística descritiva, apresentando a porcentagem de resposta obtida em cada categoria por meio de gráficos e descrição dos resultados (SAMPIERI; COLLADO; LUCIO, 2013).

A análise descritiva dos dados foi realizada por meio da frequência e porcentagem de cada fator avaliado. A interdependência das respostas dos formulários foi obtida por meio da Análise de Correspondência Múltipla (ACM), uma técnica multivariada que permite analisar, de forma exploratória, dados qualitativos (BENZÉCRI, 1992). A ACM, quando aplicada a questionários, converte as respostas em uma matriz que exibe as linhas (indivíduos) e colunas (questões) como pontos de um espaço vetorial de dimensão menor que o conjunto de dados original. Dessa maneira, é possível visualizar padrões de similaridade entre os indivíduos, entre as questões e entre indivíduos e questões. A ACM se baseia em técnicas de disposição gráfica que permitem a aproximação de uma matriz por outra de posto menor, por meio da decomposição em valores singulares. O objetivo é identificar um padrão que melhor ajuste o conjunto de respostas em um espaço euclidiano.

Os dados foram analisados de acordo com a correlação a seguir:

- a) Correlacionar a percepção do professor de estar preparado para desenvolver um bom trabalho com a criança com TEA com a Autoeficácia;
- b) Correlacionar a percepção do professor de que a formação inicial contribui para o trabalho com criança com TEA com a Autoeficácia;
- c) Correlacionar as dificuldades na inclusão da criança com TEA com a Autoeficácia;
- d) Correlacionar a idade do professor com a Autoeficácia;
- e) Correlacionar o tempo de experiência profissional com a Autoeficácia;
- f) Correlacionar as experiências prévias com a criança com TEA com Autoeficácia;
- g) Correlacionar a formação inicial e continuada do professor com a Autoeficácia.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

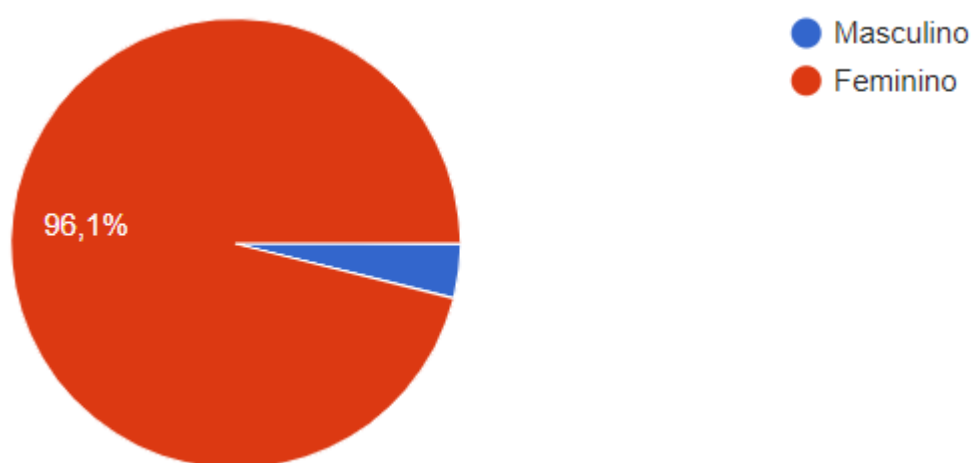
Os resultados e discussões serão abordados partindo dos objetivos da pesquisa, por meio dos seguintes temas e subtemas:

- a) Caracterização dos participantes;
- b) Percepção dos professores acerca dos comportamentos da criança com TEA;
- c) Percepção dos professores acerca da inclusão escolar da criança com TEA;
- d) Percepção dos professores sobre a formação e atuação para atender as especificidades da criança com TEA. Dentro desse tema, há dois subtemas: conteúdos teóricos para formação de professores e conteúdos práticos para formação de professores;
- e) Autoeficácia.

5.1 Caracterização dos participantes

Participaram deste estudo 128 professores de Educação Infantil, sendo que a predominância foi do sexo feminino, com 96,1 % e 3,9 % do sexo masculino. Esse considerável número de participantes do sexo feminino na pesquisa se deve ao fato de culturalmente haver o predomínio de mulheres na Educação Infantil. A seguir o Gráfico 1 com a porcentagem dos participantes:

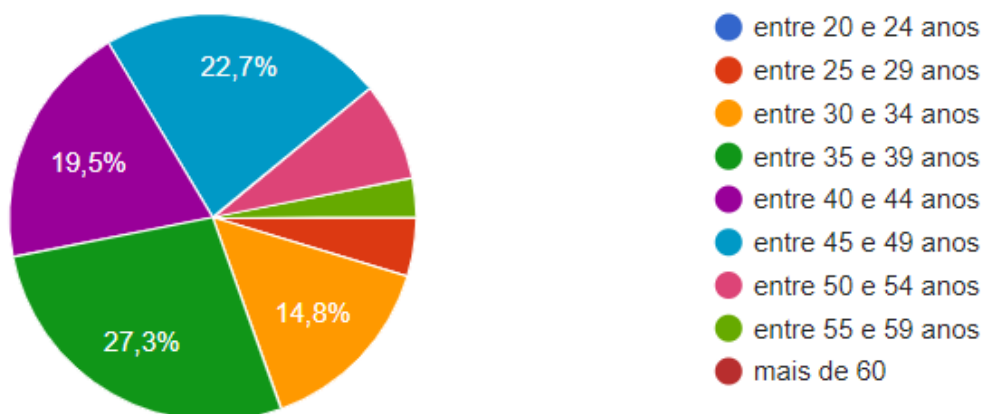
Gráfico 1 – Sexo dos participantes



Fonte: Gráfico dos dados do questionário gerado pelo *Google Forms*.

A prevalência de idade dos participantes foi de 35 a 39 anos (27, 3%), seguido de 20 a 24 anos (22, 7%) conforme Gráfico 2, a seguir:

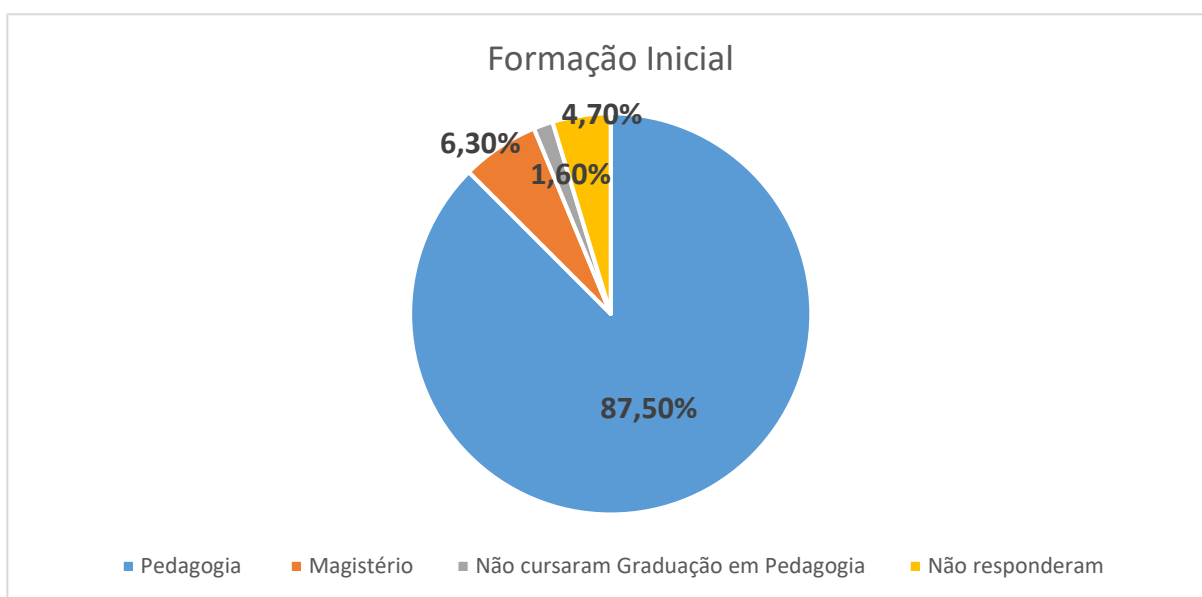
Gráfico 2 – Idade dos participantes



Fonte: Gráfico dos dados do questionário gerado pelo *Google Forms*.

Dos participantes, 87,5% cursaram Pedagogia; 6,3% cursaram Magistério; 4,7% não responderam; e 1,6% tinham outros cursos de graduação, não tendo formação inicial em pedagogia, conforme gráfico 3, a seguir:

Gráfico 3 – Formação inicial dos participantes



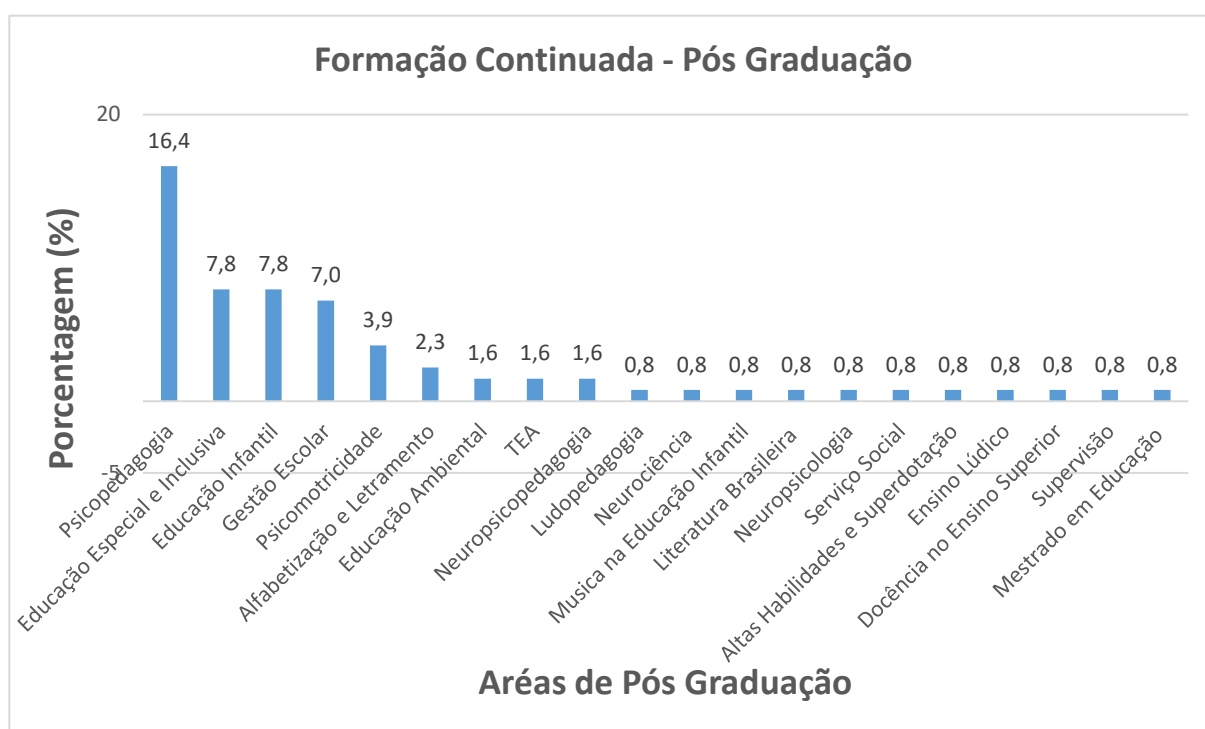
Fonte: elaboração própria

Vale destacar que o considerável número de professores com Ensino Superior se deve ao fato de que a Legislação prevê que a formação do professor da Educação Básica deve ocorrer

em nível superior, em cursos de licenciatura, graduação, oferecidos em universidades e institutos superiores (BRASIL, 1996).

No que concerne à formação continuada dos professores que participaram deste estudo, 58,8% possuem pós-graduação, sendo que apenas um participante possui pós-graduação Stricto-sensu; um percentual de 7,8% apenas possuem formação específica em Educação Especial e Inclusiva; e 1,6% formação específica no TEA, totalizando 9,4% de professores com formação na área, conforme gráfico 4, a seguir:

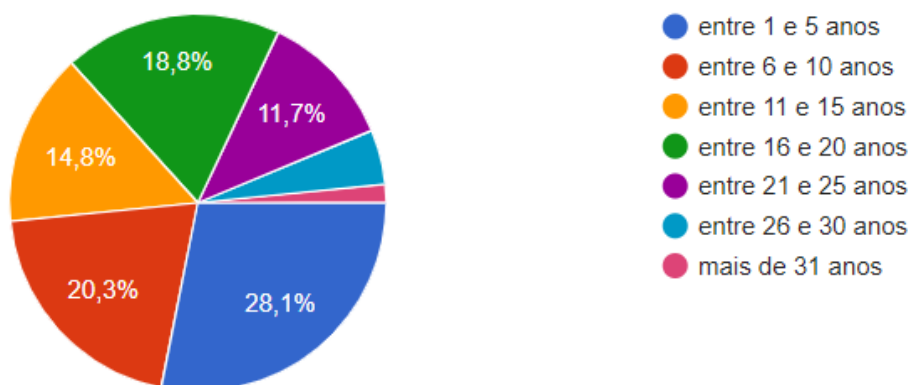
Gráfico 4 – Formação continuada dos participantes



Fonte: elaboração própria

O Gráfico 5, a seguir, informa sobre o tempo de atuação docente dos participantes da presente pesquisa:

Gráfico 5 – Tempo de atuação docente dos participantes



Fonte: Gráfico dos dados do questionário gerado pelo *Google Forms*.

Como exposto no Gráfico 5, 28,1% dos professores atuam como docentes entre 1 e 5 anos, seguidos de 20,3% de professores que atuam como docentes entre 6 e 10 anos; 18,8% de professores que atuam como docentes entre 16 e 20 anos; 14,8% entre 11 e 15 anos; e 11,7% entre 21 e 25 anos. O percentual significativo de professores que atuam como docentes entre 1 e 5 anos demonstra uma rotatividade dos professores da Educação Infantil, que pode estar atrelada às condições organizacionais das instituições de ensino (FRANTZ; ALVES, 2021), à baixa remuneração, seguida de condições desfavoráveis de trabalho, como salas superlotadas, falta de plano de carreira, formação deficitária e as atribuições do trabalho docente, pois a atividade docente não ocorre apenas dentro da escola, mas ultrapassa os muros das instituições, ou seja, o professor precisa dedicar tempo de planejamento que ocorre fora do horário de trabalho. Frantz e Alves (2021) salientam que a rotatividade docente nas escolas também pode ser um impeditivo para que se alcance os objetivos educacionais evidenciados no Projeto Político Pedagógico da instituição e com a saída desse professor da escola, há também: “[...] ruptura de um fazer político, contínuo, intencional, interativo e coletivo, com vistas à mais ampla formação humana” (FRANTZ; ALVES, 2021, p. 21).

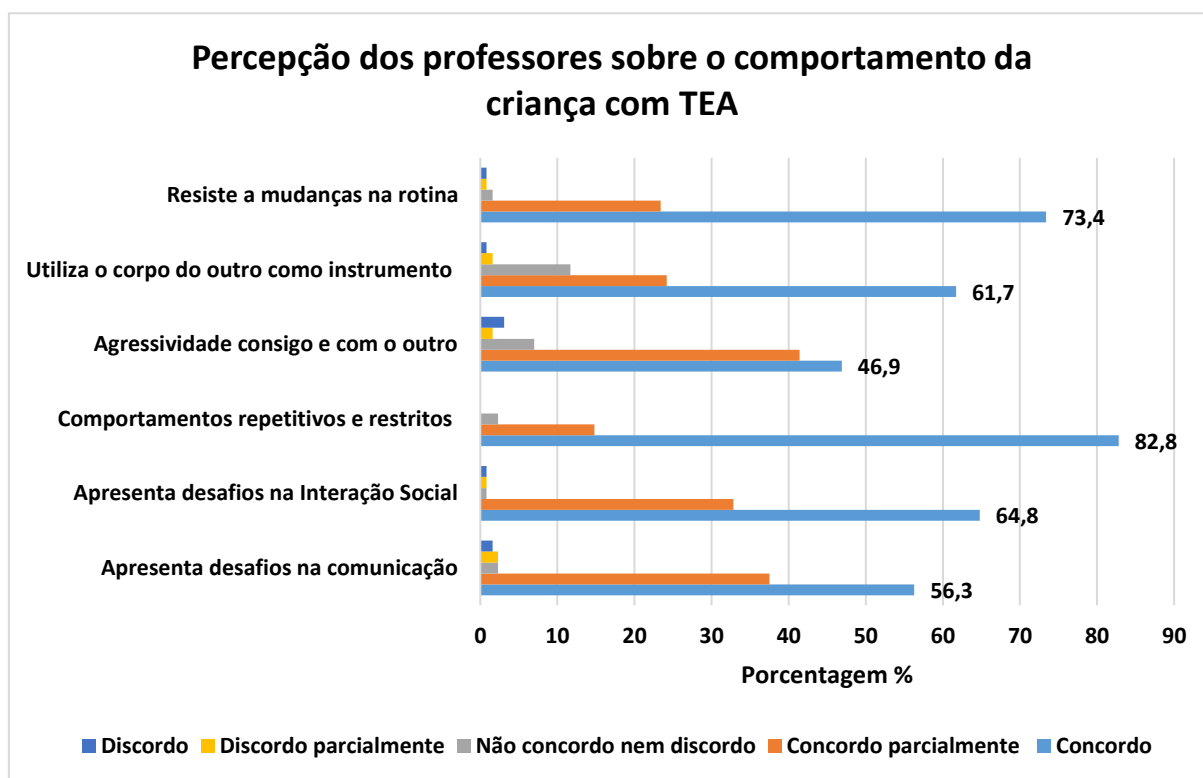
A faixa etária das crianças com as quais os professores atuam neste ano, foram um dos enunciados do questionário e como resposta obteve-se que 28,9% atuam com crianças com a faixa etária de 05 anos, 28,1% atuam com crianças com a faixa etária de 03 anos, 24,2% com crianças com a faixa etária de 04 anos e o índice menor, 18,8% foi de professores que atuam com crianças com a faixa etária de 02 anos.

5.2 Percepção dos professores acerca dos comportamentos da criança com TEA

No presente estudo, os professores foram indagados a respeito de suas percepções acerca dos comportamentos da criança com TEA nos enunciados contidos no questionário.

No Gráfico 6, apresentado a seguir, estão expostos os enunciados concernentes à percepção dos professores em relação às características comportamentais apresentadas pelas crianças com TEA:

Gráfico 6 – Percepção dos professores sobre o comportamento da criança com TEA



Fonte: elaboração própria

Os dados apresentados no Gráfico 6, referentes às percepções dos professores em relação às características comportamentais das crianças com TEA, evidenciam que em relação à resistência da criança com TEA à mudança de rotina, 73,4% dos professores concordaram com essa afirmação e 23,4% concordaram parcialmente. Já no tocante à criança utilizar o corpo do outro como instrumento para realizar algumas tarefas, 61,7% dos professores concordaram com essa afirmativa em detrimento de 24,2% que concordaram parcialmente e 11,7% não concordaram nem discordaram. Nos dados referentes à criança com TEA apresentar agressividade consigo e com o outro, 46,9% dos professores concordaram com essa afirmativa e 41,4% concordaram parcialmente.

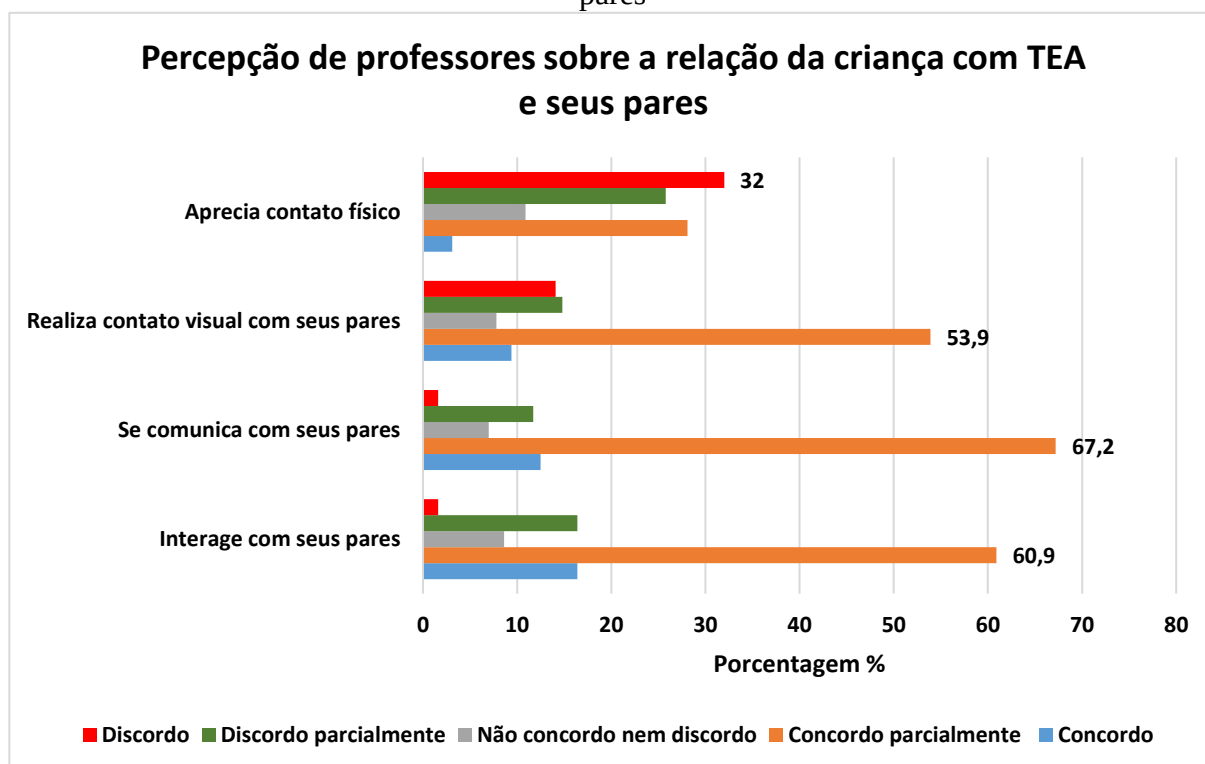
Já no enunciado que reflete sobre a percepção dos professores em relação à manifestação de comportamentos repetitivos, interesses restritivos e insistência pelas mesmas atividades

apresentados pela criança com TEA, 82,8% dos professores concordaram com essa afirmação, o que demonstra um conhecimento considerável dos professores em relação aos sinais apresentados pela criança com TEA.

É importante destacar que foi avaliada, por meio dos enunciados do questionário, a percepção dos professores sobre o TEA se manifestar na primeira infância, acarretando desafios nas habilidades de comunicação. A maioria dos professores (53,6%) concordaram que a criança com TEA apresenta desafios nas habilidades de comunicação. No entanto, vale destacar que 37,5% dos professores concordaram parcialmente, isso pôde ter ocorrido, pois as características da criança com TEA podem variar de criança para criança (SILVA; ROCHA; FREITAS, 2018). Com relação ao enunciado referente a percepção dos professores sobre o TEA se manifestar na primeira infância, acarretando desafios nas habilidades de interação social da criança, 64,8% dos professores concordaram com essa afirmativa e 32,8% concordaram parcialmente. Há uma relação com a percepção destacada a respeito da comunicação, visto que os desafios nas habilidades de comunicação e interação social da criança com TEA podem variar, como evidenciado, de pessoa por pessoa, por isso o percentual de professores que concordam parcialmente ser um número considerável.

No Gráfico 7, a seguir, constam os dados da percepção dos professores sobre a relação da criança com TEA e seus pares:

Gráfico 7 – Percepção dos professores sobre a relação da criança com TEA e seus pares



Nos enunciados a respeito da criança manter contato visual com seus pares e apreciar contato físico, conforme observado no gráfico, 53,9% dos professores concordaram parcialmente em relação à criança manter contato visual com seus pares; 14,8% discordaram parcialmente; 14,1% discordaram e 9,4% concordaram. No que tange ao contato físico, as médias apresentadas pelos professores foram as seguintes: 32% discordaram; 28,1% concordaram parcialmente; 25,8% discordaram parcialmente e 10,9% não concordaram nem discordaram.

No que tange à percepção dos professores referente à criança com TEA interagir com seus pares, a grande maioria, 60,9% concordaram parcialmente que a criança com TEA interage com os seus pares; 12,5% concordaram; 16,4% discordaram parcialmente e 8,6% não concordaram nem discordaram. Já em relação à criança se comunicar com os pares, 67,2% concordaram parcialmente que a criança com TEA se comunica com seus pares; 12,5% concordaram; 11,7% dos professores discordaram parcialmente e 7% não concordaram nem discordaram com essa afirmação. Vale salientar que conforme a APA (2014) a criança com TEA apresenta prejuízos na interação social e comunicação. Dessa forma, o grande índice de professores que concordaram parcialmente com as afirmativas referentes à interação social e comunicação pode demonstrar conhecimento a respeito das características apresentadas pela criança com TEA.

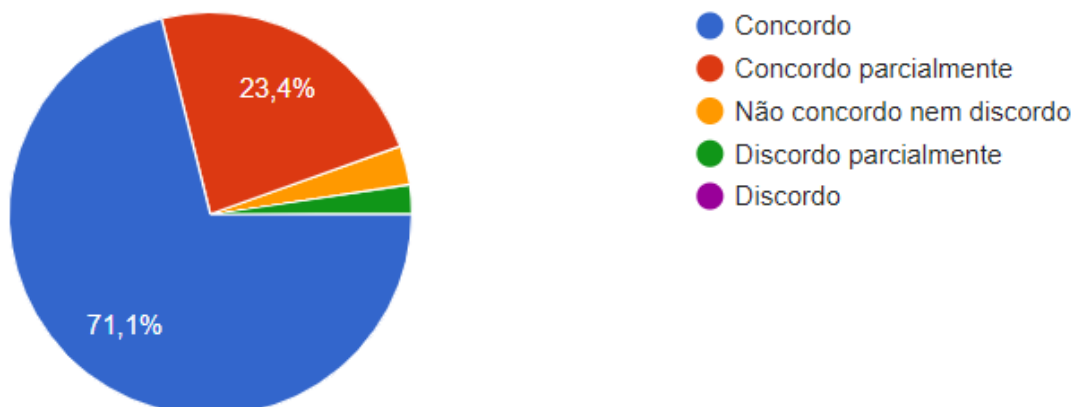
Sobre as características comportamentais apresentadas pela criança com TEA, as respostas dos professores evidenciaram conhecimentos prévios sobre essas características. Isso é primordial, pois o professor precisa conhecer as peculiaridades do transtorno para que possa desenvolver um trabalho que incida no desenvolvimento da criança. Segundo Taresh *et al.* (2020), é necessário que os professores de Educação Infantil reconheçam as características comportamentais do TEA, identificando-as precocemente, para possíveis intervenções precoce.

5.3 Percepção dos professores acerca da inclusão escolar da criança com TEA

Nesta seção serão abordadas as percepções dos professores acerca da inclusão escolar. Segundo Ingles e Schneckenberg (2015), o objetivo da inclusão é de oportunizar a educação comum aos indivíduos que não conseguem responder às condições impostas do ensino regular, reduzindo assim as barreiras que possam estar presentes no processo de ensino e aprendizagem.

No questionário havia ainda enunciados referentes à percepção dos professores sobre o processo de aprendizagem da criança com TEA, que serão apresentados a seguir no Gráfico 8:

Gráfico 8 – Inclusão na sala regular desde a Educação Infantil



Fonte: Gráfico dos dados do questionário gerado pelo *Google Forms*.

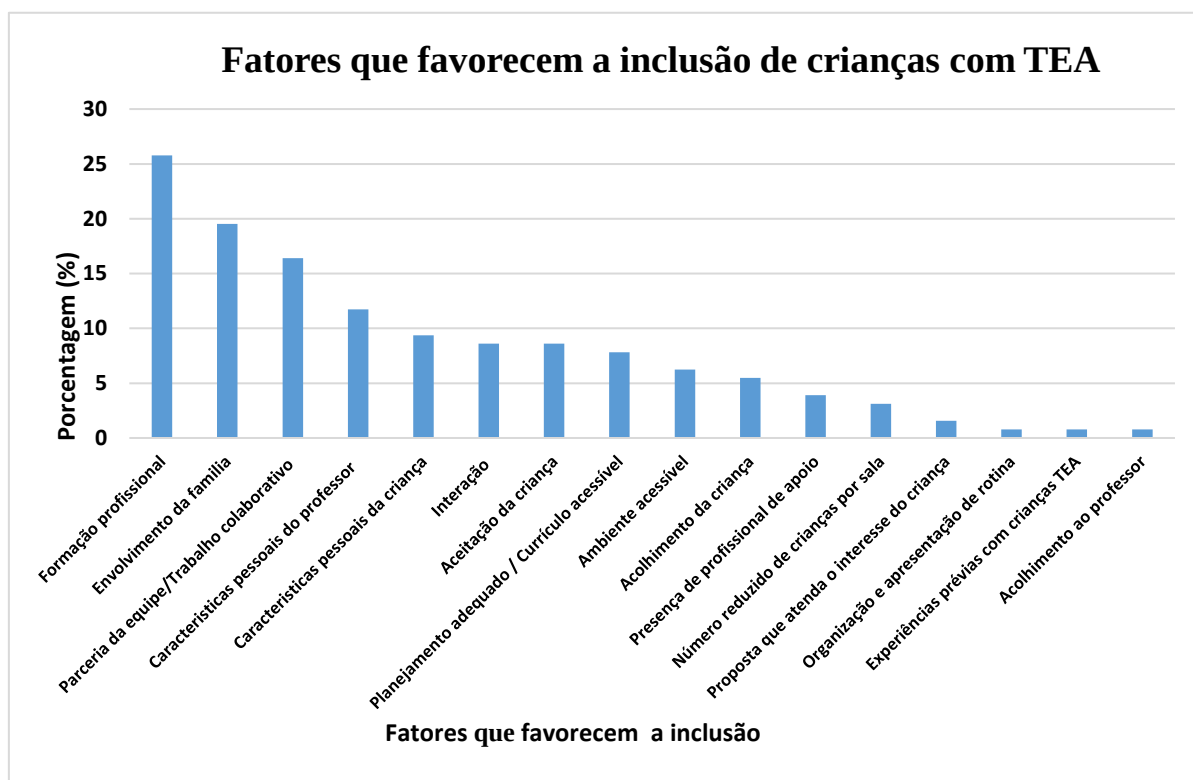
De acordo com os dados apresentados no Gráfico 8, para a maioria dos professores (71,1%), a criança com TEA deve ser incluída na sala regular desde a Educação Infantil. No entanto, o que chamou a atenção é que 23,4% dos professores concordaram parcialmente, 3,1% não concordaram nem discordaram e 2,3% discordaram parcialmente, totalizando em 28,8% de professores que ainda apresentam alguma discordância em relação à inclusão da criança com TEA. É relevante inferir que a inclusão é um direito da criança previsto em lei (BRASIL, 1996; BRASIL, 2015). Além disso toda criança tem o direito a frequentar a Educação Infantil, pois além de ser um direito, é uma opção da família e dever do Estado. Partindo desse pressuposto, não pode haver negação de matrícula para a criança do PAEE (BRASIL, 2015), nem práticas discriminatórias que impeçam o acesso e permanência dessa criança na escola.

A inclusão da criança com TEA na Educação Infantil desde a tenra idade possibilita que haja uma estimulação precoce, “[...] pois é um período em que a criança está em constante ebulição de suas habilidades cognitivas, mentais, afetivas e psicomotoras, sendo, portanto, um período de muitas descobertas” (SILVA; MONTEIRO; RODRIGUES, 2017, p.30), e um cenário promissor para a implementação de práticas que favoreçam a aprendizagem e desenvolvimento da criança com TEA (NUNES; ARAÚJO, 2014).

No enunciado do questionário que reflete, segundo a opinião dos professores, o que favorece a inclusão da criança com TEA na Educação Infantil, 25,8% dos professores destacaram a formação profissional; 19,5% o envolvimento da família; 16,4% parceria da equipe/trabalho colaborativo; 11,7% características pessoais do professor; 9,4% características pessoais da criança; 8,6% interação; 8,6% aceitação da criança; 7,8% planejamento adequado/currículo acessível; 6,3% ambiente acessível; 5,5% acolhimento da criança; 3,9% presença de um profissional de apoio; 3,1% número reduzido de alunos por sala; 1,6% proposta

que atenda o interesse da criança; 0,8% organização e apresentação de rotina; 0,8% experiências prévias com crianças com TEA; 0,8% acolhimento do professor. Conforme consta no Gráfico 9, a seguir:

Gráfico 9 – Fatores que favorecem a inclusão de crianças com TEA



Fonte: elaboração própria

Adurens e Vieira (2018), realizaram uma pesquisa bibliográfica cujo objetivo foi analisar as concepções dos professores sobre a inclusão de pessoas com TEA. Elas apontaram em seu estudo que há diversos fatores que podem influenciar a conduta dos professores frente à inclusão escolar, sendo elas as questões estruturais, os materiais e questões curriculares. Além disso, destacaram que a formação dos professores, condutas positivas diante da inclusão, materiais adequados, apoio de uma equipe, bem como a quantidade reduzida de alunos em sala são fatores que influenciam positivamente para a inclusão da criança com TEA no ensino regular.

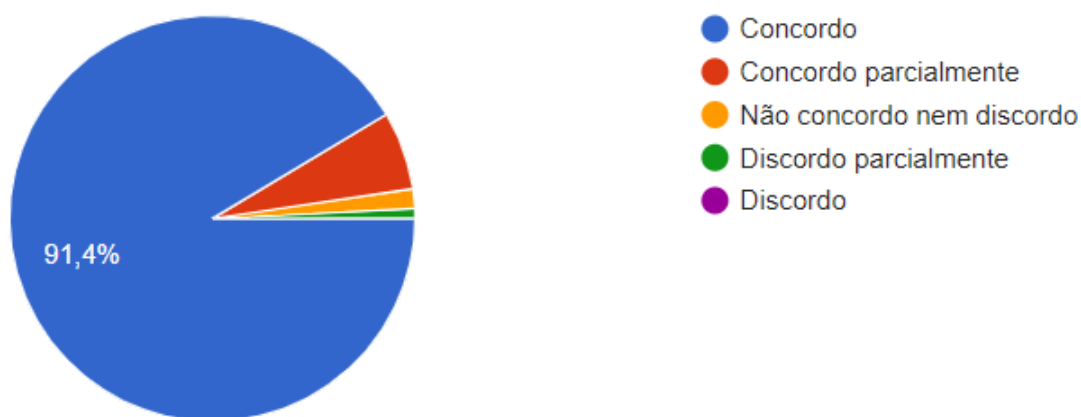
É importante evidenciar que 19,5% dos professores relataram que o envolvimento da família também pode favorecer a inclusão da criança com TEA. Esse é um aspecto relevante a ser considerado, pois a parceria entre escola e família contribui para o desenvolvimento da criança. Juntos poderão ser traçadas metas e estratégias pensando sempre no bem-estar e aprendizagem da criança.

A entrada da criança na Educação Infantil é a primeira forma de rompimento com o seio familiar e início da socialização em outro ambiente. É comum os familiares apresentarem insegurança nesse momento, sentirem-se preocupados com esse ingresso, pois muitos não têm conhecimento sobre o processo de inclusão. Além disso, a literatura aponta que o desafio para familiares de crianças com TEA passa a ser ainda maior, pois todos estão aprendendo a conhecer as particularidades da criança e lidar com ela (CABRAL; FALCKE; MARIN, 2021), dessa forma é primordial que essa família também seja acolhida.

Além disso, Cabral, Falcke e Marin (2021), revelaram em seu estudo que é relevante planejar momentos em que pais e professores travem um diálogo a respeito das dificuldades e os avanços no desenvolvimento da criança tanto no ambiente escolar quanto no ambiente familiar, para que em parceria planejem ações com foco na aprendizagem da criança.

Especificamente em relação à percepção dos professores sobre as capacidades da criança com TEA aprender e se desenvolver, 91,4% concordaram sobre essa afirmativa, como apresentado a seguir, no Gráfico 10:

Gráfico 10 – Processo de aprendizagem do aluno com TEA



Fonte: Gráfico dos dados do questionário gerado pelo *Google Forms*.

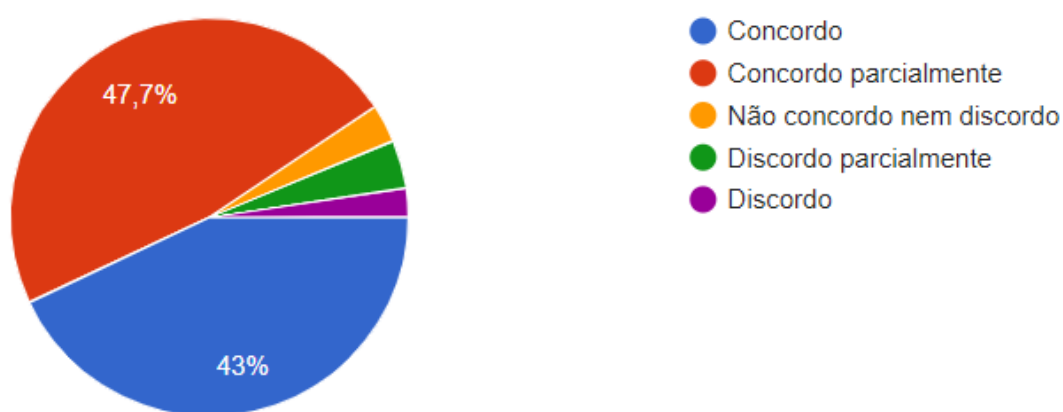
Observa-se também no gráfico anterior que 8,6% dos participantes questionam de alguma forma a capacidade de aprendizagem e desenvolvimento da criança com TEA, evidenciando que ainda há professores que muitas vezes, por desconhecerem as especificidades da criança com TEA, tendem a focar na deficiência, nas dificuldades e não nas potencialidades destas. Desse modo, é primordial que as práticas pedagógicas do professor estejam focadas na aprendizagem da criança e sejam promotoras de desenvolvimento.

Nesse sentido, a escola é o espaço que deve oportunizar a todos os cidadãos o acesso ao conhecimento historicamente acumulado pela humanidade, permitindo que todos: [...] adquiram bases de cultura que lhes possibilitem viver com maior igualdade de condições e, ao

mesmo tempo, conciliar as diferenças individuais mediante o acesso à aprendizagem básica, respeitando as diferenças culturais, sociais e individuais” (CAPELLINI, 2004, p. 48-49).

A seguir, no Gráfico 11, estão expostos os dados referentes à percepção dos professores em relação à capacidade da criança com TEA em participar das atividades propostas nos diferentes ambientes da escola:

Gráfico 11 – A criança com TEA é capaz de participar das atividades propostas nos diferentes ambientes da escola



Fonte: Gráfico dos dados do questionário gerado pelo *Google Forms*.

Os dados mostram que 47,7% dos professores concordaram parcialmente com essa afirmativa e apenas 43% concordaram que a criança é capaz de participar. Como pode ser observado, a diferença da porcentagem de professores que concordaram e concordaram parcialmente com essa afirmativa foi pequena, o que remete a uma indagação a respeito dos professores que concordaram parcialmente: será que estes professores compreendem que possuem um papel importante para estimular a participação da criança nas atividades propostas nos diferentes ambientes da escola?

É imprescindível destacar, pelos dados acima, que ideias errôneas a respeito da criança com TEA, por falta de conhecimento do transtorno e por não saber lidar com as demandas dessa criança, podem acarretar barreiras atitudinais e práticas ineficazes de aprendizagem. Dessa forma, se faz necessário que os professores tenham conhecimento sobre as características do TEA e meios de oferecer acesso, ofertando uma educação de qualidade que contribua para a inclusão dessa criança (MACEDO, 2019; ORRÚ, 2003). Outro fato importante é o apoio recebido pelos professores por outros profissionais e pela Equipe Gestora, pois para o sucesso da inclusão é imprescindível o trabalho colaborativo entre os profissionais.

Diante disto, quando pensamos em inclusão, desigualdade social ou mesmo diversidade cultural, claro, no campo educacional, precisamos ter como prioridade os

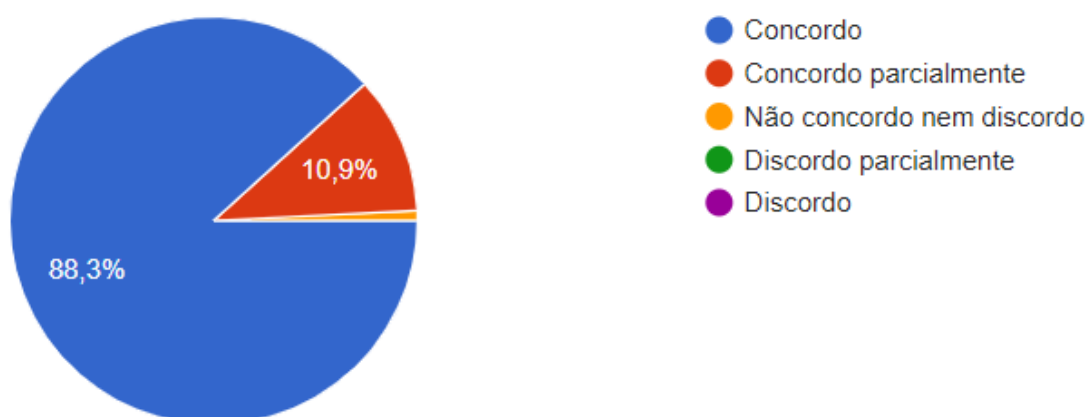
sujeitos que vamos trabalhar na sala de atividades, buscando alternativas sobre como podemos garantir a eles, uma educação que lhes permita a oportunidade de exercer, por exemplo, a cidadania (DRAGO; DIAS, 2017, p. 86).

Nesse sentido, “As propostas educacionais inclusivas exigem uma atenção constante dos professores para que não seja ferido o direito humano e indisponível de todos os alunos ao ensino escolar comum” (PRIETO, 2006, p.80).

Diante deste fato os professores precisam munir-se de práticas pedagógicas que visem o desenvolvimento da criança com TEA, identificando suas potencialidades no lugar de apontar suas limitações, oportunizando, assim, que a criança seja protagonista de sua aprendizagem. Com isso, o professor torna-se sensível às necessidades da criança, tornando o processo de aprendizagem acessível e significativo.

O enunciado a seguir, exposto no Gráfico 12, reflete sobre as percepções dos professores no tocante à criança com TEA necessitar de apoio para acompanhar as aulas:

Gráfico 12 – A criança com TEA necessita de apoio para acompanhar as aulas



Fonte: Gráfico dos dados do questionário gerado pelo *Google Forms*

É relevante destacar que 88,3% dos professores concordaram que as crianças precisam de apoio. No município onde foi engendrada a pesquisa, as crianças com deficiência podem ser acompanhadas por cuidadores (nomenclatura utilizada no município ao profissional terceirizado que acompanha a criança nos cuidados e apoio), desde que se enquadrem nos critérios estabelecidos para terem o apoio desse profissional. Ou seja, para ter o apoio do cuidador a criança precisa apresentar dificuldades na higiene, locomoção e alimentação. Vale apontar que não são exigidas formações na área da Educação para esse profissional. Embora um percentual relativo dos professores acredite que a criança com TEA necessite do apoio do cuidador, é relevante evidenciar que nem todas precisam desse apoio, isso dependerá dos níveis de classificação da criança concernentes ao tipo de apoio necessários, sendo eles: Nível 1 - Exigindo apoio; Nível 2 - Exigindo apoio substancial; e Nível 3 - Exigindo apoio muito

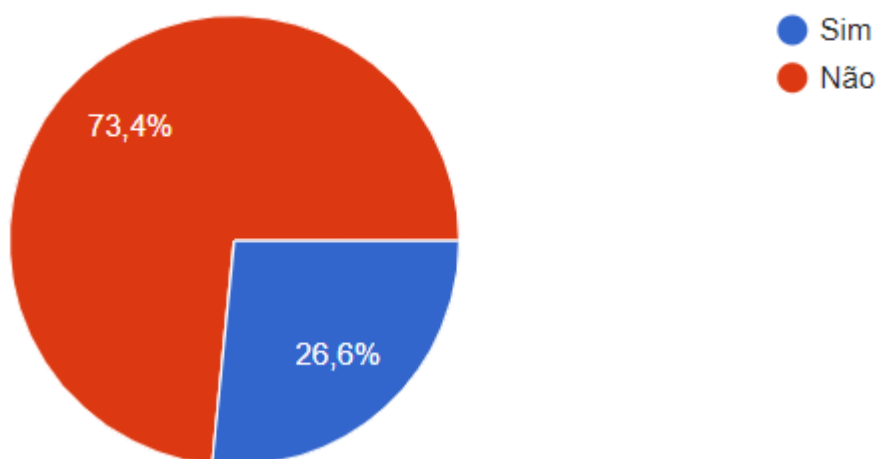
substancial (APA, 2014). O intuito desta classificação é que a divisão esteja focada em um suporte específico de necessidades ao invés de gravidade.

No questionário também havia um enunciado referente à percepção do professor frente às dificuldades para a inclusão da criança com TEA, elaborado da seguinte forma: Na sua opinião, o que dificulta a inclusão da criança com TEA no ensino regular? Dentre as respostas foram apontados aspectos tais como ausência de conhecimento do professor, falta de recursos, sala com muitos alunos, falta de formação específica na área do TEA, necessidade de adequação curricular, falta de professor ou funcionário auxiliar, escola sem estrutura e com necessidade de adaptação, falta de aceitação e apoio da família, cuidadores sem formação na área e falta de parceria entre a escola e a família.

5.4 Percepção dos professores acerca da formação e atuação para atender as especificidades da criança com TEA

No que tange à pergunta referente ao professor ter participado de algum curso ou formação voltado à temática do TEA, observa-se no Gráfico 13, a seguir, que dos 128 participantes apenas 28,6% participaram de cursos ou formações com a temática do TEA em detrimento de 73,4% que não realizaram nenhum curso acerca da temática. Isso demonstra a urgência de formação dos professores para atuarem com a criança com TEA, pois a inclusão escolar dessas crianças está em ascensão. No entanto, há a carência de formação dos professores (FAVORETTO; LAMÔNICA, 2014).

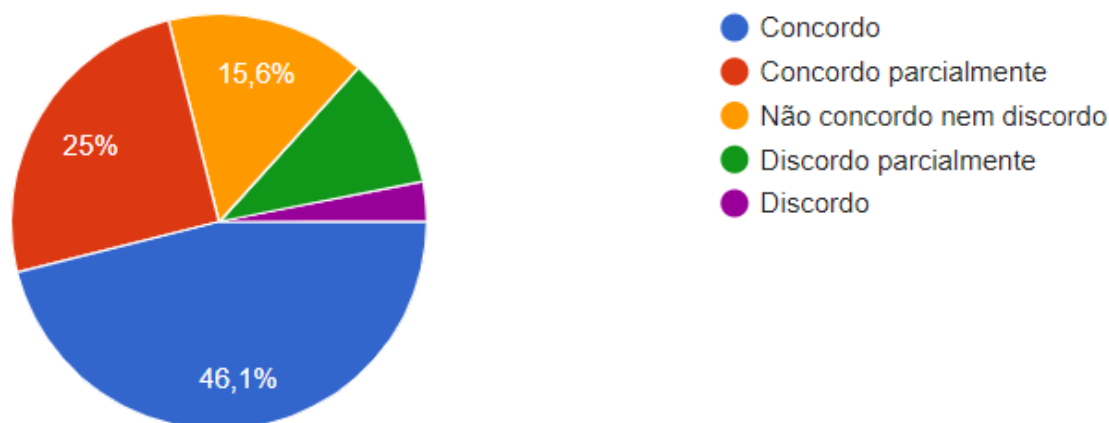
Gráfico 13 – Participação dos professores em Cursos ou formações sobre a temática do TEA



Fonte: Gráfico dos dados do questionário gerado pelo *Google Forms*.

No enunciado a seguir, apresentado no Gráfico 14, os professores foram indagados sobre acreditarem que buscam formações necessárias para realizar o trabalho com a criança com TEA:

Gráfico 14 – O professor busca formações necessárias para realizar o trabalho com a criança com TEA



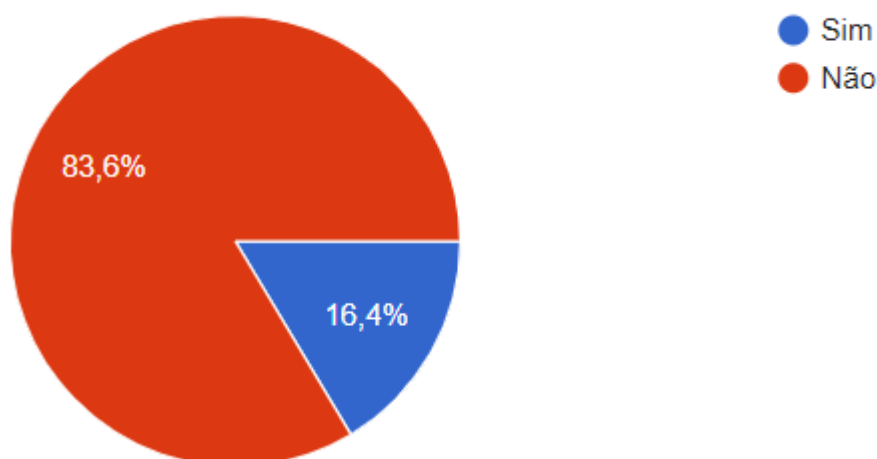
Fonte: Gráfico dos dados do questionário gerado pelo *Google Forms*.

Conforme apresentado no Gráfico 14, menos da metade dos professores concordaram que buscam formações necessárias para atuar com a criança com TEA (46,1%).

A literatura aponta que o sucesso da inclusão da criança com TEA depende de profissionais com formação na área, de um ambiente estruturado para receber essa criança, do trabalho colaborativo entre professores do ensino regular e outros profissionais, do uso de estratégias e recursos adequados, bem como de currículos e práticas de ensino que viabilizem a aprendizagem da criança (BARBOSA, 2018; FAVORETTO; LAMÔNICA, 2014; MACEDO, 2019).

No Gráfico 15, estão expostos os dados em relação à percepção dos professores sobre o respaldo para as formações quando foram indagados se o município oferece formação continuada para os professores atuarem com a criança com TEA:

Gráfico 15 – O município oferece formação continuada para os professores relacionadas à temática do TEA



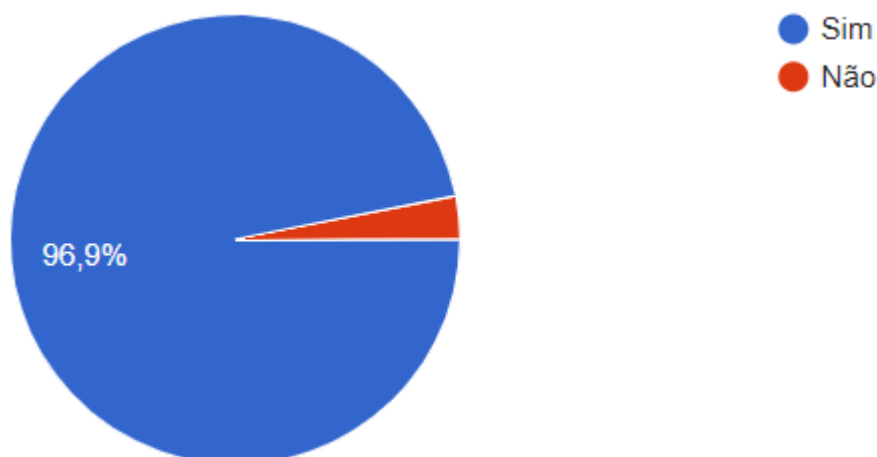
Fonte: Gráfico dos dados do questionário gerado pelo *Google Forms*.

Como pôde ser observado, 83,6% dos professores responderam que o município não oferece formação continuada para professores atuarem com crianças com TEA, enquanto 16,4% responderam que sim. Para aqueles que responderam afirmativamente, foi solicitado que citassem qual curso foi oferecido. Obteve-se 14 respostas afirmativas referentes aos cursos oferecidos, no entanto, apenas 5 citaram os cursos, sendo que 3 citaram o curso ministrado por uma Psiquiatra Infantil, 2 citaram um seminário em parceria com uma Universidade particular e os demais não especificaram.

O estudo de Macedo (2019) corrobora os dados anteriormente descritos, pois segundo a autora, ainda são escassos os programas de formação e capacitação em serviços para professores que atuam com a criança com TEA.

Ainda em relação à percepção dos professores sobre o respaldo acerca das formações, estes foram indagados se consideravam necessário que o professor participasse de uma formação específica para atuar com a criança com TEA, conforme exposto a seguir no Gráfico 16:

Gráfico 16 – Percepção do professor sobre a necessidade de participar de formações específicas para atuar com a criança com TEA



Fonte: Gráfico dos dados do questionário gerado pelo *Google Forms*.

Os dados mostram que 96,9% consideraram necessária a participação em formações específicas para atuar com a criança com TEA. Para aqueles que opinaram pela alternativa: *Sim*, foi solicitado que discorressem sobre quais conhecimentos devem ser abordados nessa formação. Entre as respostas, 68% dos participantes da pesquisa relataram que deveriam ser abordados os seguintes temas, descritos no Quadro 2, a seguir:

Quadro 2 – Conhecimentos abordado em uma formação de professores para o TEA

CONHECIMENTOS
Estratégias de ensino-aprendizagem
Vínculo com a família
Abordagem e interação
Adaptação curricular e inclusão
Cursos de capacitação com ênfase na criança com TEA
Abordagem interdisciplinar
<i>Applied Behavior Analysis</i> – Análise do Comportamento Aplicada (ABA)
Comunicação Suplementar e Alternativa (CSA)

Fonte: elaboração própria.

Os conhecimentos elencados pelos professores são primordiais em uma formação. A utilização de estratégias de ensino-aprendizagem que visem o acesso da criança com TEA ao currículo na Educação Infantil, com adaptações necessárias para que estas tenham acesso ao conteúdo são fatores que resultam em uma prática pedagógica que considera as potencialidades do sujeito, reconhecido como indivíduo capaz, que produz conhecimento, independente se faz parte do PAEE (DRAGO; DIAS, 2017). Além disso, no atual contexto, é primordial que professores reconheçam as características da criança com TEA, para que sejam utilizadas estratégias adequadas a esse público.

O vínculo e envolvimento da família na inclusão da criança com TEA, no ensino regular, é um dos fatores que favorecem o sucesso da inclusão dessa criança. A literatura aponta a necessidade de aproximação desses dois contextos, familiar e escolar, para que a inclusão culmine no desenvolvimento e aprendizagem da criança, pois quanto maior é o envolvimento da família na vida escolar de seus filhos, melhor será o rendimento escolar destes (VARGAS; SCHMIDT, 2017). O professor possui um papel importante, junto com a Equipe Gestora, de oportunizar o envolvimento da família na vida escolar da criança, subsidiando atividades que preconizem a participação destes. Entretanto, Taresh *et al.* (2020), aponta a dificuldade dos professores de Educação Infantil em encaminhar a criança com suspeita de TEA a especialistas, pois alguns familiares apresentam estigma em relação ao transtorno.

Além disso, os participantes apontaram a necessidade de conhecimentos que discorram sobre abordagens interdisciplinares, especificamente o ABA e a CSA.

A abordagem terapêutica ABA tem como objetivo intervir nas habilidades relacionadas ao comportamento apresentado pelo indivíduo com TEA. De acordo com o estudo de Rezende e Souza (2021, p. 6):

A terapia ABA envolve o ensino intensivo e individualizado das habilidades necessárias para que o indivíduo possa adquirir independência e melhor qualidade de vida. Dentre as habilidades ensinadas incluem-se comportamentos sociais, tais como contato visual, comunicação funcional e comportamentos acadêmicos, tais como pré-requisitos para leitura, escrita e matemática; além de atividades da vida diária como higiene pessoal. O reforço faz parte de seu processo, assim, a recompensa torna viável para alcançar os objetivos propostos.

Nesse sentido, conhecer as abordagens terapêuticas para o trabalho com TEA pode possibilitar que o professor desenvolva novas estratégias para otimizar práticas pedagógicas que viabilizem o desenvolvimento da criança com TEA, pois o professor comprometido com a formação integral da criança precisa enxergá-la em sua totalidade, explorando suas habilidades e potencialidades, visando o máximo desenvolvimento humano (UJIE; BLASZKO; PINHEIRO, 2017).

Ainda em relação às abordagens de intervenção destacadas pelos professores, segundo Nunes, Soriano e Rigoletti (2021), a necessidade de estimular a comunicação da criança com TEA traz aos profissionais o compromisso de buscar maneiras de intervenção, e a CSA é uma dessas possibilidades.

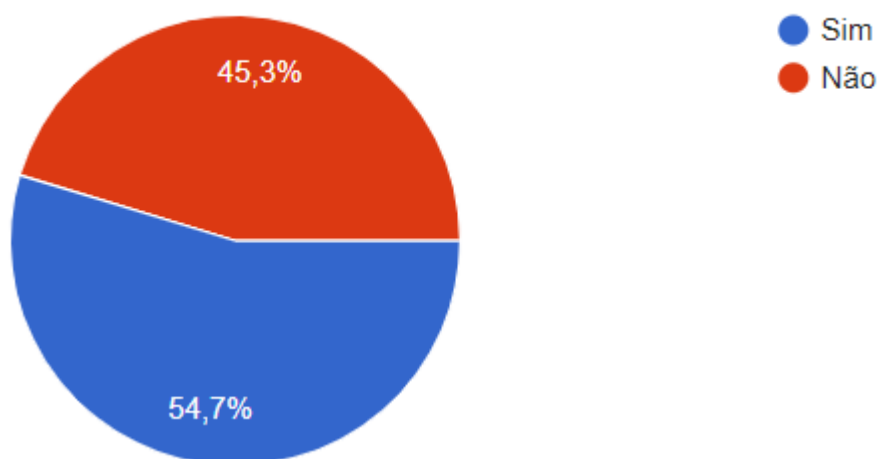
A CSA é uma área de prática e pesquisa, clínica e educacional para crianças e adultos, que envolve um conjunto de ferramentas e estratégias utilizadas para resolver desafios cotidianos de comunicação de pessoas que apresentam algum tipo de comprometimento da linguagem oral, na produção de sentidos e na interação (NUNES; SORIANO; RIGOLETTI, 2021, p. 3).

De acordo com Deliberato (2007) a CSA contribui para os profissionais - sejam da área da saúde ou da educação - na organização e planejamento de ações inclusivas para pessoas com necessidades complexas de comunicação, como é o caso do TEA. A CSA é uma importante intervenção a ser trabalhada no contexto escolar, por oferecer estratégias e recursos que possibilitam o engajamento da criança (NUNES; SORIANO; RIGOLETTI, 2021). Portanto, é imprescindível a ampliação do conhecimento do professor nessa área, como apontado pelos participantes deste estudo.

É importante salientar que as barreiras frente à inclusão da criança com TEA na Educação Infantil só serão transpostas com a formação profissional de qualidade, que traga conteúdos teóricos e práticos sobre o TEA e esteja amparado por uma equipe que desenvolva um trabalho colaborativo, para que os aspectos referentes à educação da criança com TEA sejam minuciosamente planejados e ancorados em práticas eficazes de inclusão. Por isso a formação de professores deve ser pensada junto com o professor e não para professor (REZENDE; SOUZA, 2021), essas formações precisam ser menos gerais e mais focadas nas necessidades formativas dos professores, no que concerne ao trabalho pedagógico com as crianças com TEA (CAMARGO *et al.*, 2020).

É relevante destacar que os professores ainda foram questionados se receberam algum apoio da Direção, Coordenação, Professor do Atendimento Educacional Especializado ou outros profissionais para atuar com a criança com TEA, 55% dos professores afirmaram terem recebido algum apoio, enquanto 45% afirmaram que não receberam nenhum apoio, conforme os dados apresentados no Gráfico 17:

Gráfico 17 – Percepção do professor sobre ter recebido apoio da Direção, Coordenação, Professor do AEE ou outros profissionais para atuar com a criança com TEA

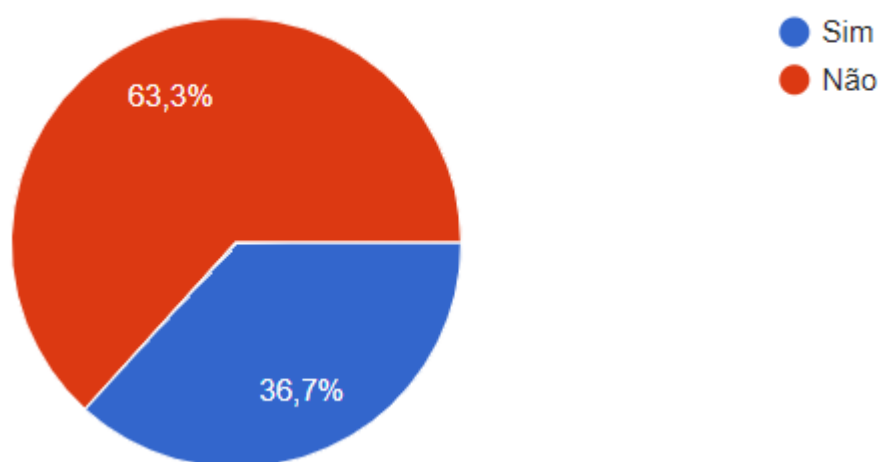


Fonte: Gráfico dos dados do questionário gerado pelo *Google Forms*.

Dos que afirmaram que tiveram algum apoio, foi solicitado que discorressem como foi esse apoio. Os professores destacaram que receberam orientações, dentre elas sobre as especificidades da criança com TEA e a importância da rotina para a criança, a necessidade de aproximação com a família, bem como tiveram apoio de outros profissionais e Equipe Gestora que foram primordiais para a elaboração de um plano de ação, visando o desenvolvimento da criança.

Para finalizar os dados referentes à percepção dos professores sobre o respaldo para as formações, estes foram questionados em relação a conhecerem alguma abordagem de intervenção para indivíduos com TEA, expostos no Gráfico 18:

Gráfico 18 – Conhecimentos dos professores sobre abordagens de intervenção para indivíduos com TEA



Fonte: Gráfico dos dados do questionário gerado pelo *Google Forms*.

O exposto anteriormente, evidencia que 63,3% dos professores conhecem alguma abordagem de intervenção, enquanto 36,7% responderam não conhecer. Foi solicitado que os participantes citassem a abordagem de intervenção conhecida por eles. A seguir, no Quadro 3 estão elencadas as abordagens citadas:

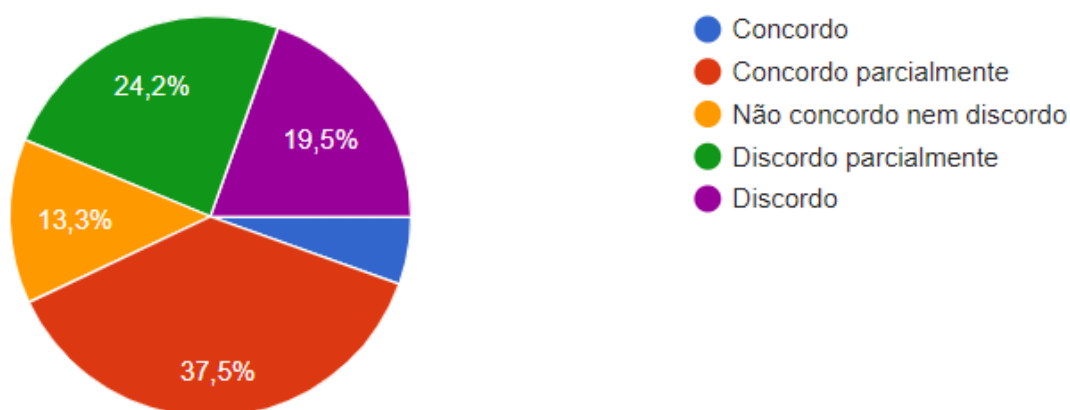
Quadro 3 – Abordagens de intervenção citadas pelos participantes

PORCENTAGEM	ABORDAGENS
22%	ABA
5%	<i>Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children (TEACCH)</i>
4%	CSA

Fonte: elaboração própria

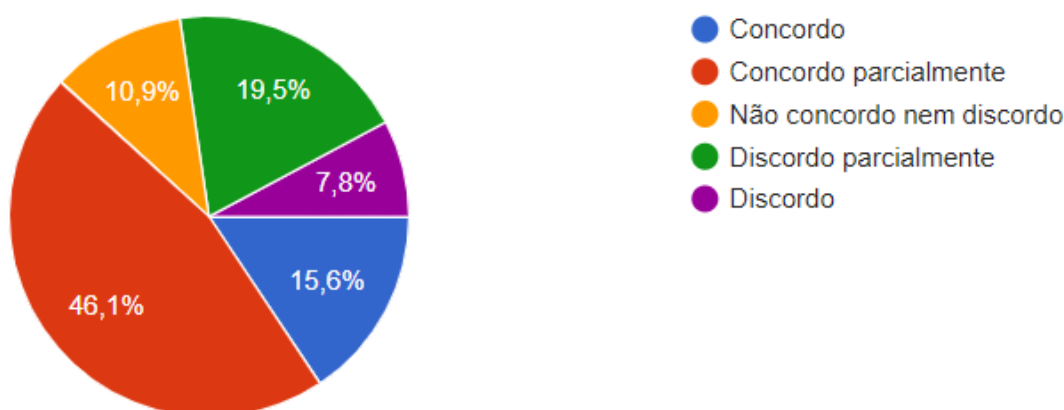
Ainda em relação à percepção dos professores no que tange a sua formação e atuação para atender as especificidades da criança com TEA, estes foram indagados sobre estarem preparados para: desenvolver um bom trabalho com a criança com TEA; realizar adaptações no planejamento; sobre a formação inicial contribuir para o trabalho com a criança com TEA; sobre as formações complementares contribuírem para o trabalho com a criança com TEA; e sobre a contribuição das modalidades formativas na temática do TEA. A seguir serão apresentados os dados desses enunciados, nos Gráficos 19, 20, 21, 22 e 23:

Gráfico 19 – Percepção do professor sobre: estar preparado para desenvolver um bom trabalho com a criança com TEA



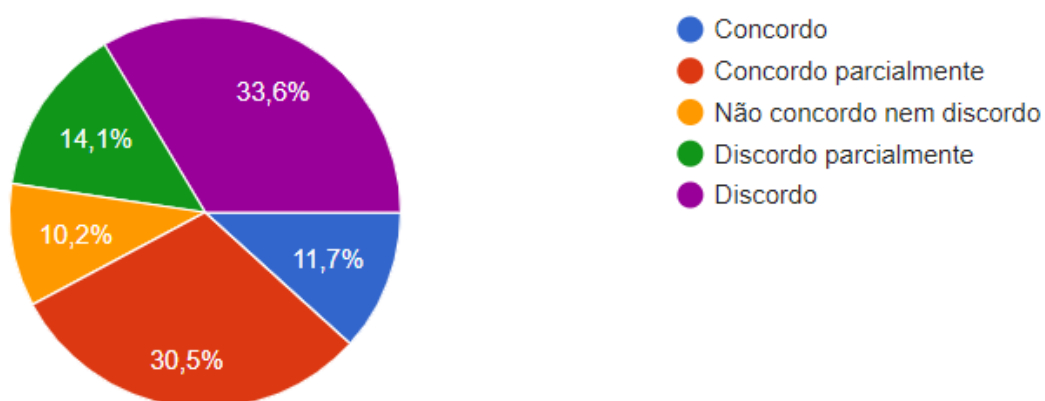
Fonte: Gráfico dos dados do questionário gerado pelo *Google Forms*.

Gráfico 20 – Percepção do professor sobre: estar preparado para realizar adaptações em seu planejamento para atender as necessidades da criança com TEA



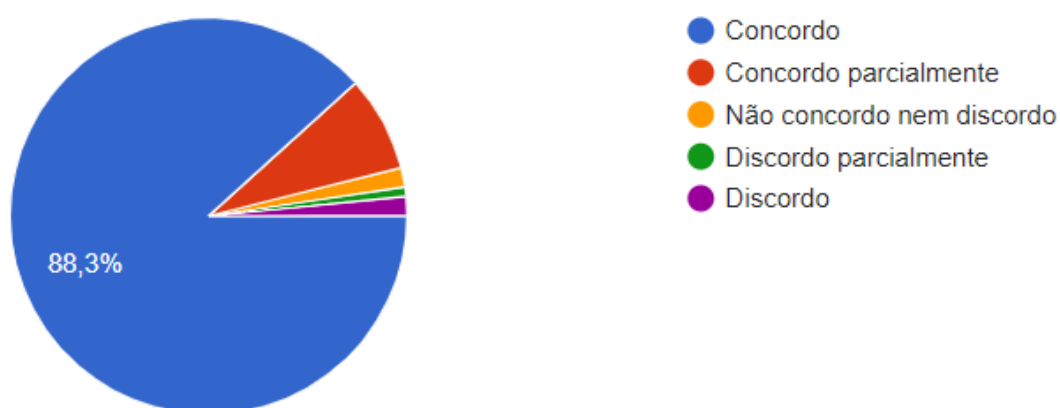
Fonte: Gráfico dos dados do questionário gerado pelo *Google Forms*.

Gráfico 21 – Percepção do professor sobre: considera que a sua formação inicial contribui para o trabalho com a criança com TEA



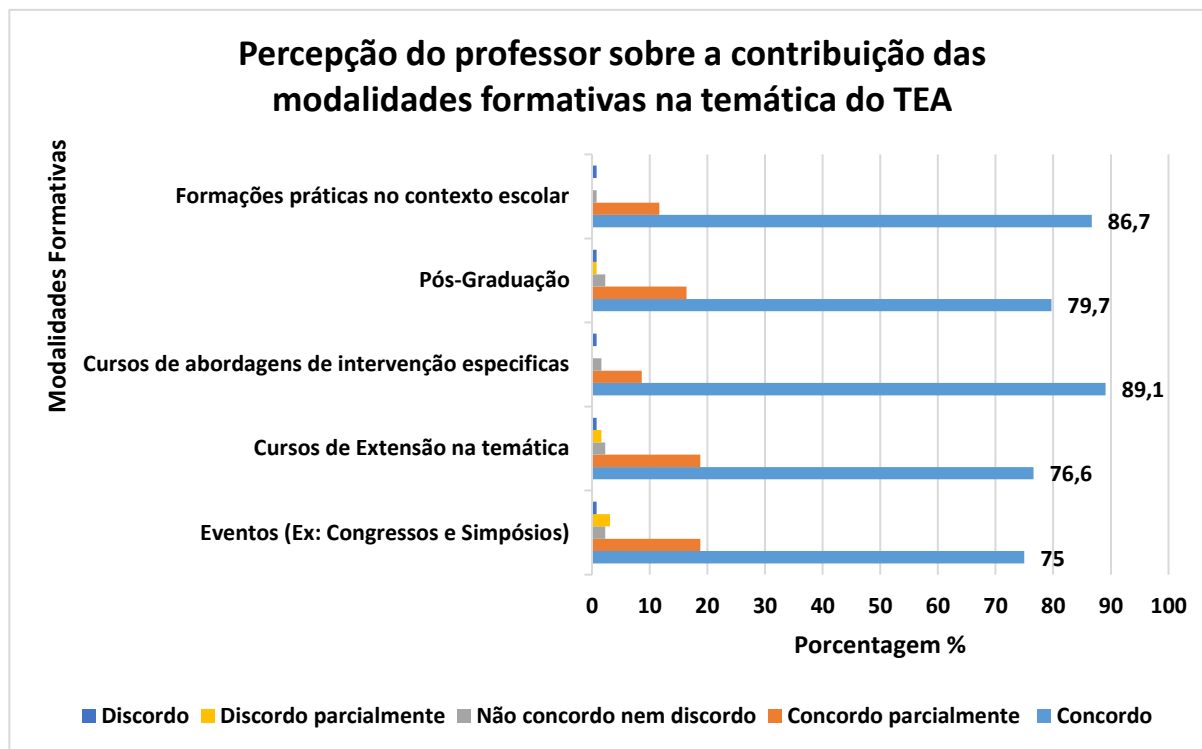
Fonte: Gráfico dos dados do questionário gerado pelo *Google Forms*.

Gráfico 22 – Percepção do professor sobre: considera que formações complementares podem contribuir para o trabalho com a criança com TEA



Fonte: Gráfico dos dados do questionário gerado pelo *Google Forms*.

Gráfico 23: Percepção do professor sobre a contribuição das modalidades formativas na temática do TEA



Fonte: elaboração própria

Como pôde ser observado nos Gráficos anteriores, todos os enunciados expõem as percepções dos professores sobre a formação, seja ela inicial ou continuada, para atuar com a criança com TEA. Com o aumento significativo de matrículas de crianças com TEA no ensino regular, há a necessidade de formação do professor para atender as demandas dessas, bem como contribuir para o desenvolvimento integral das crianças (BERTAZZO, 2015).

Os dados obtidos com esta pesquisa demonstram que os professores compreendem que as formações são primordiais para que possam conhecer as características do transtorno, formas de intervenção, dentre outros conhecimentos imprescindíveis (BERTAZZO, 2015), pois um percentual considerável dos professores concordaram com as afirmativas de que as formações complementares (88,3%), eventos como Congresso e Simpósios (75%), cursos de extensão com carga horária média de 30 horas (76,65), formações com abordagens específicas para crianças com TEA (89,1%), cursos de pós-graduação (79,7%) e formações práticas no contexto escolar (86,7%) podem contribuir para o trabalho com esse público.

É válido destacar ainda, conforme apresentado no Gráfico 19, que apenas 5,5% dos professores concordaram com o enunciado que reflete a percepção do professor sobre estar preparado para desenvolver um bom trabalho com a criança com TEA; 37,5% dos professores concordaram parcialmente; em relação aos demais participantes: 24,2% discordaram

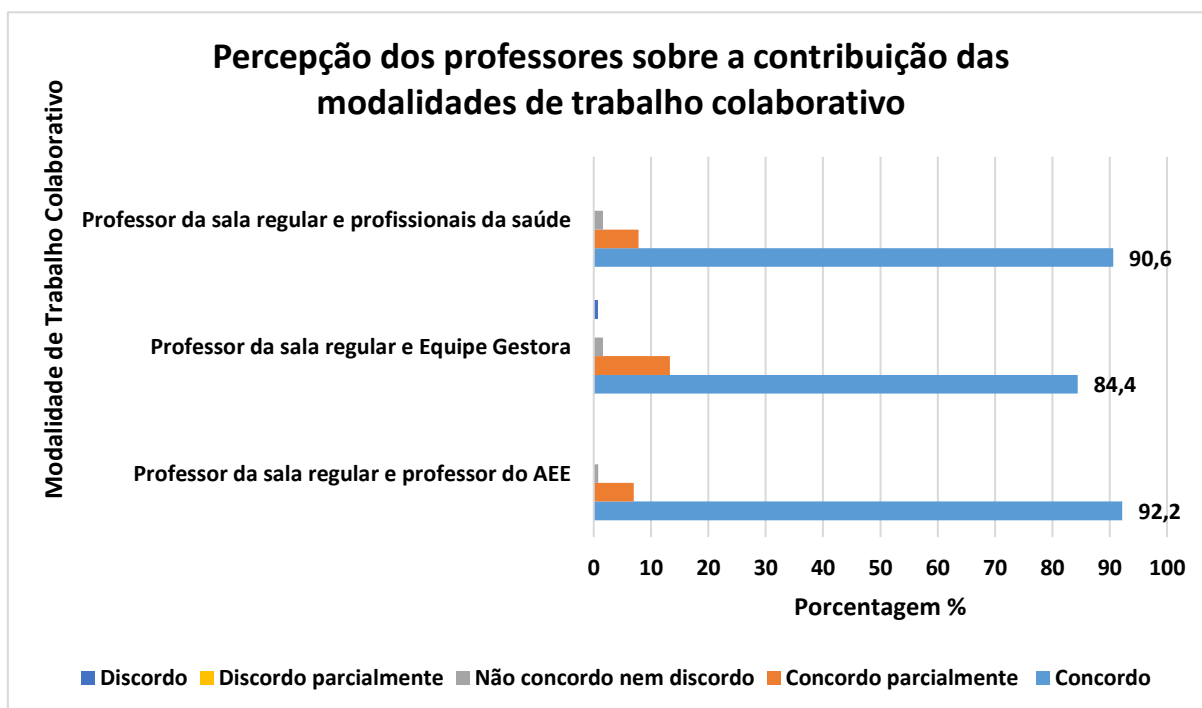
parcialmente; 19,5% discordaram e 13,3% não concordaram nem discordaram. Além disso, no que concerne ao enunciado a respeito do professor estar preparado para realizar adaptações no planejamento para atender as necessidades da criança com TEA (Gráfico 20), 46,1% concordaram parcialmente com essa afirmação; 19,5% discordaram parcialmente; 15,6% concordaram; 10,9% não concordaram nem discordaram e 7,8% discordaram.

Pimentel e Fernandes (2014) ressaltam que os professores de Educação Infantil encontram dificuldades no processo de inclusão que se devem ao espaço físico da escola, falta de recursos materiais e humanos e lacunas em sua formação, o que implica em falta de conhecimento sobre o transtorno e consequentemente em práticas pedagógicas não concernentes às demandas das crianças. Destacam ainda que professores com formações específicas estão mais preparados para atuar com essas crianças.

O resultado apresentado no Gráfico 21 expõe à percepção dos professores sobre acreditarem que a formação inicial contribui para o trabalho com a criança com TEA. Os dados mostram que 33,6% dos professores discordaram dessa afirmação; 30,5% concordaram parcialmente e um percentual mínimo de 11,7% concordaram que a formação inicial contribui para o trabalho com a criança com TEA. Esse percentual demonstra que, segundo à percepção dos professores, há fragilidades nas formações iniciais dos professores que participaram da pesquisa.

No questionário havia também enunciados referentes ao trabalho colaborativo, estes serão apresentados a seguir, no Gráfico 24:

Gráfico 24 – Percepção dos professores sobre a contribuição das modalidades de trabalho colaborativo



Um percentual elevado dos participantes (90,6%) considera que o trabalho colaborativo entre o professor da sala comum e os profissionais da saúde pode contribuir para o trabalho com a criança com TEA; 84,4% dos professores acreditam que o trabalho colaborativo entre o professor da sala comum e a Equipe Gestora pode contribuir para a sua atuação com a criança com TEA; e 92,2% dos professores consideram que o trabalho colaborativo entre o professor da sala comum e os professores do AEE pode contribuir para a sua atuação com a criança com TEA.

A partir dos dados expostos, fica evidente que os professores consideram que o trabalho a ser desenvolvido com essa criança precisa, além da própria atuação e formação, ter a participação da equipe envolvida, marcada pelo compartilhamento e colaboração (PARREIRA, 2014), para que juntos professores do ensino comum, professores do AEE, profissionais da saúde e Equipe Gestora, encontrem caminhos que visem o sucesso da criança no ensino regular.

É relevante destacar que o Trabalho Colaborativo por meio de ações caracterizadas pelo Ensino Colaborativo ou pela Consultoria Colaborativa se configura como uma modalidade indireta de prestação de serviços, realizadas pelo professor da Educação Especial ou outros profissionais em conjunto com o professor da sala de aula comum. Há uma parceria entre esses profissionais para que conjuntamente planejem estratégias educacionais que estejam de acordo com a demanda da criança e visem seu desenvolvimento, além dessa parceria contribuir com a formação do professor em serviço. Para que esse trabalho se configure como colaborativo, é

necessária colaboração, que haja objetivos comuns, participação, envolvimento de todos e compartilhamento das responsabilidades (CANABARRO, 2018).

Rocha, Santos e Soriano (2021) apresentaram em seu estudo um relato de experiência de um modelo de formação em serviço, baseado no trabalho colaborativo entre os profissionais da Saúde e da Educação por meio da Consultoria Colaborativa. Este modelo de formação teve como objetivo apoiar a reorganização de práticas direcionadas aos estudantes com TEA, por meio de ações que envolveram terapeutas ocupacionais, pedagogos e gestores de escolas municipais de Educação Infantil, Ensino Fundamental I e de uma instituição especializada de atendimento à criança com TEA. As autoras apontaram que o trabalho entre o terapeuta ocupacional e os professores por meio da Consultoria Colaborativa foi primordial para que os profissionais do contexto escolar identificassem os sinais de sobrecarga sensorial dos estudantes com TEA ou a necessidade de ampliação dos estímulos ofertados a esses estudantes para que pudessem participar das atividades propostas.

Conforme já apresentado no referencial teórico, o professor é um dos grandes protagonistas para que a inclusão da criança com TEA se efetive. No entanto, ele necessita de redes de apoio para juntos traçarem metas que favoreceram a aprendizagem e desenvolvimento da criança com TEA na Educação Infantil. Dessa maneira, o trabalho colaborativo tem sido muito promissor atualmente, pois são delineadas estratégias interventivas, envolvendo o professor da sala comum e outros profissionais especialistas (MACEDO, 2019). Vale salientar ainda que: “É fundamental que os profissionais estejam atentos para identificar as capacidades e habilidades do indivíduo com TEA, para trabalhar com segurança e, assim, reconhecer as demandas e traçar um planejamento pertinente para cada indivíduo” (ROCHA *et al*, 2018, p. 425).

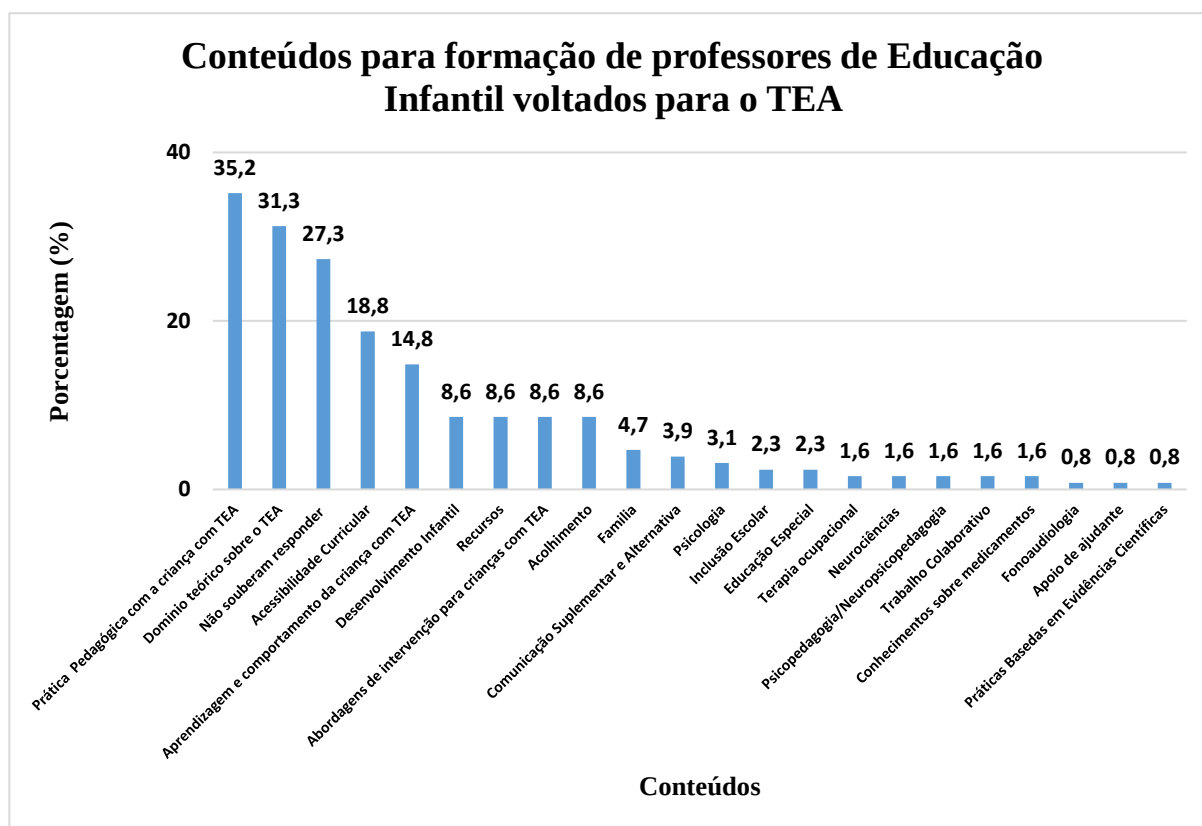
Devido às lacunas apresentadas pelos professores em sua formação para atuar com a criança com TEA, pesquisadores têm utilizado também a Consultoria Colaborativa como uma forma de capacitar os professores e dessa forma muní-los de estratégias que contribuem para uma prática pedagógica eficaz (CANABARRO, 2018; SOUZA; NUNES, 2020). Por meio dessa Consultoria Colaborativa, o professor da sala de aula comum recebe o suporte necessário que contribuirá com o desenvolvimento de suas competências e habilidades, além de possibilitar “trocas de saberes e parcerias visando ao desempenho máximo do aluno com deficiência” (ROCHA, 2013).

5.4.1 Conteúdos teóricos para formação dos professores

Para a análise sobre quais conteúdos teóricos o professor considera necessário para atuar com a criança com TEA, estes deveriam discorrer sobre como deveria ser estruturada a formação para professores trabalharem com crianças com TEA na Educação Infantil. Nesse contexto 55% consideraram que poderiam ser abordadas as especificidades do TEA como sendo primordiais para a formação por meio de cursos preparatórios, disciplina específica que aborde a temática, especialização na área e palestras; enquanto 18% consideram a formação por meio de profissionais especializados que atuam na área, assim como a parceria com a equipe interdisciplinar e vínculo com a família; 8% destacaram que seria importante abordar a teoria unida à prática; 5% salientaram que deveriam ser abordados os recursos específicos; e 15% dos participantes não souberam responder.

Ainda em relação às formações, os professores foram indagados sobre quais conteúdos deveriam fazer parte de uma formação para professores trabalharem com crianças com TEA na Educação Infantil, apresentados no Gráfico 25, a seguir:

Gráfico 25 – Conteúdos para formação de professores de Educação Infantil voltados para o TEA



Fonte: elaboração própria

Como apontado anteriormente, os participantes consideram que as formações sejam embasadas em conteúdos sobre a prática pedagógica com a criança com TEA, domínio teórico

sobre o tema, acessibilidade curricular, aprendizagem e comportamento da criança com TEA, desenvolvimento infantil, recursos, abordagens de intervenção para crianças com TEA, acolhimento, família, CSA, dentre outros conteúdos. Todos estes conteúdos são imprescindíveis para uma formação, pois abordariam desde o conhecimento das características do TEA até o planejamento de práticas que possibilitem a aprendizagem e desenvolvimento dessa criança.

O estudo de Bertazzo (2015) cujo objetivo foi desenvolver um programa para formação de profissionais da saúde e educação para atuarem com indivíduos com TEA, bem como avaliar sua veracidade, identificou por meio de uma revisão da literatura os saberes primordiais aos professores para trabalharem com alunos com TEA e a partir dessa revisão, a pesquisadora elaborou uma matriz curricular de um curso de formação. Participaram dessa capacitação, psicopedagogos, educadores especiais, fonoaudiólogos e psicólogos. Foram contemplados durante a formação, conhecimentos sobre o atendimento ao indivíduo com TEA, incluindo temáticas como teorias explicativas, caracterização e avaliação do transtorno, bem como formas de intervenção. Vale destacar que, conforme descrito, a matriz do curso foi elaborada a partir da revisão da literatura. No entanto, é necessário dar voz e vez aos professores, para que as formações partam das reais necessidades formativas desses.

Algo importante a salientar mediante a análise dos dados apresentados é que um percentual considerável dos participantes (27,3%) não souberam responder quais conteúdos poderiam ser abordados em uma formação de professores de Educação Infantil voltados para o TEA, o que pode retratar insegurança, desconhecimento dos professores sobre a temática, experiências prévias ou até suas crenças sobre a criança com TEA, o que recai mais uma vez, nas necessidades formativas destes, bem como na sua disponibilidade em aprender sobre o tema (ADURENS; VIEIRA, 2018). Este resultado nos faz refletir em relação ao seguinte questionamento: Não há dúvidas ou anseios de formação em relação ao TEA desse percentual de professores? A inclusão da criança com TEA está em ascensão e isso exige que os professores de Educação Infantil reconheçam as características desse público e formas de atuar com o intuito de promover uma educação de qualidade, mas como apontado pela literatura, “[...] as concepções sociais influenciam as atitudes e consequentemente os tratamentos educacionais disponibilizados a estes alunos com autismo” (NUNES; MANZINI, 2020, p. 78), concepções essas que influenciam diretamente nas respostas dadas pelos participantes.

5.4.2 Conteúdos práticos para formação de professores

Em relação ao enunciado do questionário que abordou a percepção do professor acerca de como deve ser sua postura para estimular o desenvolvimento da criança com TEA, estes poderiam assinalar mais de uma alternativa de múltipla escolha. As mais assinaladas pelos professores, em ordem crescente, foram: 1) 96% dos participantes concordaram que é correto oportunizar atividades de interesse da criança; 2) 93% concordaram que é correto transmitir segurança à criança com TEA; 78% concordaram que é correto transmitir amor à criança com TEA; 3) 62% concordam que é correto controlar a situação; 3) 12% concordam que é correto chamar a atenção da criança quando ela se exaltar; e 4) 5% concordaram que é correto ignorar as crises apresentadas pela criança.

Mas é válido destacar que é primordial que o professor tenha um conhecimento sobre o TEA para que possa investir em propostas que partam das potencialidades da criança, planejando e desenvolvendo ações educativas que respeitem as particularidades desta, com o intuito de atuar de forma a garantir seu desenvolvimento. Como aponta Ujiie, Blaszkó e Pinheiro (2015, p. 120):

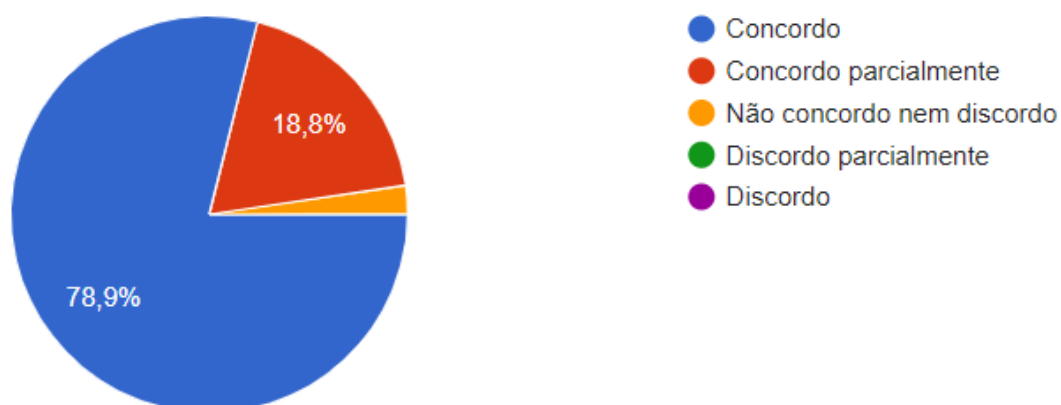
Conhecer inicialmente a criança, suas vivências, deficiências, dificuldades, defasagens, potencialidades e habilidades tornam-se fundamental para planejar e desenvolver ações pedagógicas que primem por atender as demandas das crianças/alunos que contribuam para o seu desenvolvimento integral e em plenitude como foco da ação pedagógica e educativa.

Partindo desse pressuposto, as autoras destacam ainda que:

Atuar educativamente na e para a diversidade é atender a todos e a cada um na sua particularidade e no seu direito de ser único, individual, e especial em sua singularidade humana, independente de necessidades especiais de quaisquer naturezas. Significa oportunizar uma educação para o sujeito em sua globalidade, compreendendo, pois o indivíduo ou a criança na perspectiva integral. (UJIIE; BLASZKO; PINHEIRO, 2015, p. 115).

Sobre a necessidade de o professor utilizar estratégias e recursos específicos para a criança com TEA, 78,9% dos professores concordaram com essa afirmativa, conforme consta no Gráfico 26, a seguir:

Gráfico 26 – Percepção do professor sobre: necessidade de utilizar estratégias e recursos específicos com a criança com TEA



Fonte: Gráfico dos dados do questionário gerado pelo *Google Forms*.

Esse dado evidencia que a maioria dos professores acredita haver necessidade de se utilizar estratégias e recursos específicos para a criança com TEA que venham ao encontro das necessidades da criança. Vale aqui salientar que o termo estratégia, segundo Manzini (2010, p.132) é definido como:

[...] uma ação que acontece no momento do ensino ou da avaliação do aluno. Porém, deve ser planejada anteriormente, levando em consideração as características da deficiência, as potencialidades do aluno, o objetivo que se pretende com a realização da atividade e o nível de complexidade da atividade exigida.

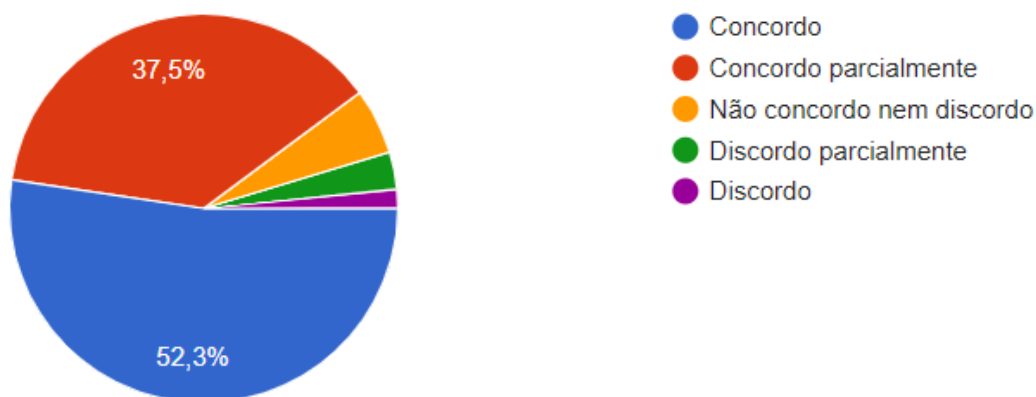
Já como recurso pedagógico, compreende-se como algo concreto, manipulável e com objetivo pedagógico (MANZINI; DELIBERATO, 2007; ROCHA, 2013).

Dessa forma, é relevante destacar que o uso de recursos e estratégias com as crianças com TEA pode favorecer o acesso às atividades escolares e consequentemente trazer benefícios para o seu desenvolvimento. Para tanto, as práticas pedagógicas do professor precisam estar permeadas de intencionalidade educativa. Segundo Franco (2016, p. 547):

As práticas pedagógicas incluem desde o planejamento e a sistematização da dinâmica dos processos de aprendizagem até a caminhada no meio de processos que ocorrem para além da aprendizagem, de forma a garantir o ensino de conteúdos e atividades que são considerados fundamentais para aquele estágio de formação do aluno, e, por meio desse processo, criar nos alunos mecanismos de mobilização de seus saberes anteriores construídos em outros espaços educativos.

Especificamente sobre o enunciado relacionado à percepção dos professores a respeito das necessidades de fazerem adaptações no ambiente para que ocorra a inclusão da criança com TEA, 52,3% concordaram com essa afirmativa e 37,5% concordaram parcialmente, conforme apresentados a seguir no Gráfico 27:

Gráfico 27 – Percepção do professor sobre: necessidade de realizar adaptações no ambiente



Fonte: Gráfico dos dados do questionário gerado pelo *Google Forms*.

Isso denota que a maioria dos professores compreende a necessidade de adaptações no ambiente, mas o que chama a atenção é que houve um percentual considerável de professores que concordaram parcialmente, isso é um indício de que há necessidade de um aprofundamento maior do professor em relação ao TEA, visto que o ambiente pode ter que ser modificado para contemplar as habilidades de crianças com TEA.

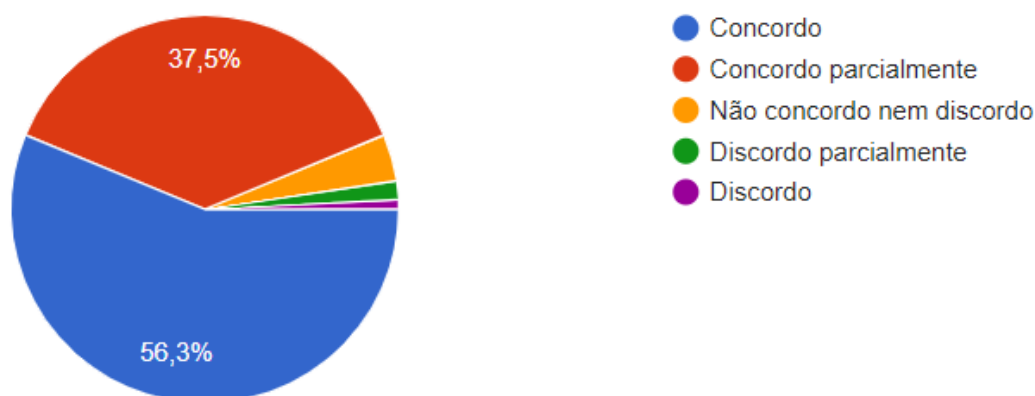
Estudo de Monteiro *et al.* (2020) identifica, por exemplo, que o ambiente escolar pode apresentar muitos estímulos visuais e sonoros que podem incomodar e desfocar a atenção da criança, pois conforme apresentado na literatura a criança com TEA frequentemente pode apresentar desafios no processamento sensorial, caracterizados por exemplo pela “hiper ou hiporreatividade a estímulos sensoriais ou interesse incomum por aspectos sensoriais do ambiente” (APA, 2014, p.50). Por este e outros motivos podem ser necessárias adaptações no ambiente.

Nesta perspectiva, ressalta-se a Lei nº 12.764, 2012 que destaca a necessidade de adaptações no ambiente para atender as demandas do indivíduo com TEA (BRASIL, 2012).

No entanto, é válida a reflexão que embora seja um direito previsto em lei que o ambiente seja adaptado para receber a criança (BRASIL 2012), é fundamental considerar qual a necessidade de apoio do mesmo, pois a depender da habilidade da criança com TEA, pode não haver necessidade de adaptações. Essa especificidade em relação às diferentes necessidades de apoio da criança com TEA pode ter influenciado na opinião dos 37,5% dos participantes que concordaram parcialmente.

No tocante ao enunciado do questionário a respeito da percepção dos professores sobre a necessidade de realizar adaptações ao conteúdo a ser trabalhado com a criança com TEA, apresentadas a seguir no Gráfico 28, 56,3% dos professores concordaram com essa afirmativa e 37,5% concordaram parcialmente:

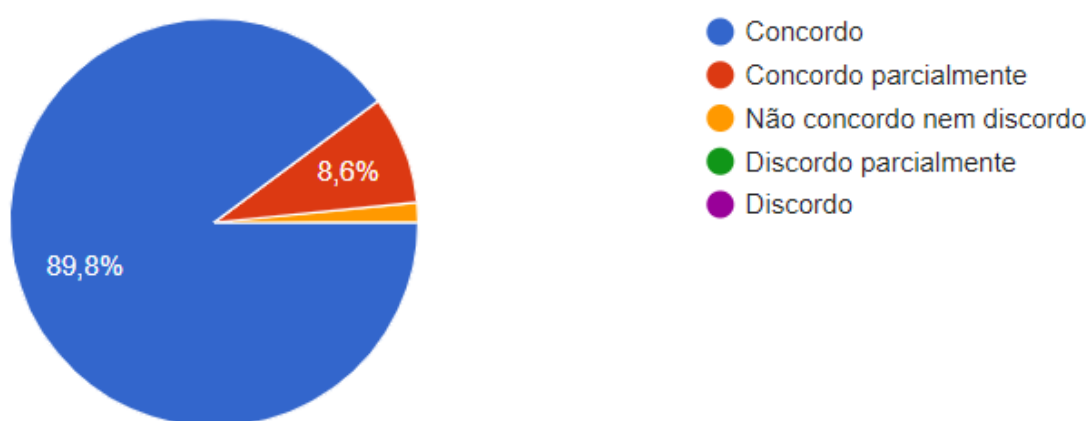
Gráfico 28 – Percepção do professor sobre: necessidade fazer adaptações no conteúdo



Fonte: Gráfico dos dados do questionário gerado pelo *Google Forms*.

No enunciado a seguir, exposto no Gráfico 29, fica evidente que os professores compreendem que as crianças com TEA possuem potencialidades que precisam ser consideradas no momento do planejamento, pois 89,8% concordaram com essa afirmativa. Porém, há uma dicotomia com os dados apresentados no Gráfico da figura 28, pelo fato de um pouco mais da metade consideraram ser necessário as adaptações nos conteúdos. Antes de se pensar na adaptação do conteúdo é necessário que o professor considere as potencialidades da criança e as formas de acesso currículo.

Gráfico 29 – Percepção do professor sobre: a necessidade de considerar as potencialidades da criança com TEA no momento do planejamento



Fonte: Gráfico dos dados do questionário gerado pelo *Google Forms*.

Embora a maioria dos professores concorda com a necessidade de adaptação no conteúdo, um percentual razoável concordou parcialmente, o que pode gerar dúvidas no que concerne ao entendimento dos professores a respeito da real necessidade das adaptações. Conforme evidencia Fiorini (2011), quando os alunos não são vistos em suas particularidades,

ou seja, são tratados como iguais, há a incidência de se criar situações ilusórias e deficitárias, pois o professor tende a planejar sua aula tendo em mente aquela criança que realiza todas as atividades propostas.

O currículo na Educação Infantil é o:

Conjunto de práticas que buscam articular as experiências e os saberes das crianças com os conhecimentos que fazem parte do patrimônio cultural, artístico, ambiental, científico e tecnológico, de modo a promover o desenvolvimento integral de crianças de 0 a 5 anos de idade (BRASIL, 2010, p. 12).

Amorim, Lima e Araújo (2017) evidenciam em seu estudo que, ao conceber o currículo nessa perspectiva na Educação Infantil, é imprescindível o desenvolvimento de propostas pedagógicas que contemplem as interações, brincadeiras, imaginação, experimentação, observação, aprendizado, tendo como finalidade o desenvolvimento integral da criança.

Partindo dessa concepção de currículo, é importante que cada criança seja atendida em suas particularidades e necessidades, independente de diagnóstico, e tenham “[...] acesso a todas as condições de desenvolvimento presentes no currículo da Educação Infantil [...]” (SILVA; SILVA; FALEIRO, 2019, p. 707).

O professor de Educação Infantil precisa considerar que a flexibilização não é curricular, mas sim a forma como será trabalhado o conteúdo com a criança, por meio de estratégias, recursos e práticas que viabilizem o acesso da criança com TEA ao currículo na Educação Infantil. Nesse sentido, é possível flexibilizar as formas e a organização da prática pedagógica do professor (SILVA; SILVA; FALEIRO, 2019) garantindo o acesso à cultura historicamente acumulada, pois à criança do PAEE é assegurado o acesso e permanência nas escolas regulares mediante “currículo, métodos, técnicas, recursos educativos e organização específica para atender as suas necessidades” (BRASIL, 1996).

A literatura aponta que atentar-se às necessidades da criança com TEA não significa que lhe será ofertado um currículo diferente, com conteúdos paralelos ao restante da turma, mas sim adequar ou modificar a maneira de comunicar, ensinar e avaliar (CAMARGO *et al.*, 2020; OLIVEIRA, 2017).

Ao planejar, o professor precisa ter em mente a concepção de criança ativa, que se desenvolve por meio das experiências vivenciadas, das relações com o meio e com o parceiro mais experiente. Partindo desse pressuposto:

[...] a organização e proposição, pelo educador, de experiências que permitam às crianças conhecer a si e ao outro e de conhecer e compreender as relações com a natureza, com a cultura e com a produção científica, que se traduzem nas práticas de cuidados pessoais (alimentar-se, vestir-se, higienizar-se), nas brincadeiras, nas experimentações com materiais variados, na aproximação com a literatura e no encontro com as pessoas (BRASIL, 2017, p.39)

Dessa forma, a literatura aponta que o professor de Educação Infantil precisa garantir que as crianças do PAEE vivenciem uma pluralidade de experiências, que são previstas no currículo, independente de suas condições biopsicossociais e culturais (SILVA; SILVA; FALEIRO, 2019), pois a estas é garantido o direito à inclusão nas escolas regulares.

Pletsch, Souza e Orleans (2017) apresentaram em seu estudo uma discussão da escolarização de pessoas com deficiência, tendo como referência os conceitos de diferenciação curricular e o desenho universal na aprendizagem para a inclusão escolar. Os autores evidenciaram que uma das barreiras que impossibilitam a inclusão das pessoas do PAEE é a falta de acesso ao currículo e indicam que o desenho universal na aprendizagem, tem como finalidade atender as demandas de qualquer pessoa que necessite de suportes específicos para sua aprendizagem, ampliando as possibilidades de participação, interação e aprendizado destas, por meio de recursos e estratégias em sala de aula que possibilitem a aprendizagem de todos.

Essas considerações apontam que o conceito de desenho universal na aprendizagem pode representar um avanço no processo de escolarização de pessoas com deficiências, na medida em que possibilita acesso de todos ao currículo geral, diferentemente de épocas anteriores, em que o currículo para alunos com deficiência era diferente daquele oferecido aos demais alunos. Essa possibilidade de personalizar o ensino, respeitando as dificuldades e os talentos dos alunos, a partir do uso de estratégias pedagógicas diferenciadas, pode ampliar consideravelmente a inclusão com desenvolvimento acadêmico e social do sujeito com deficiências (PLETSCH, SOUZA; ORLEANS, 2017. p. 273).

No entanto, a literatura aponta a necessidade de conhecimento teórico e prático do professor, de modo que lhe permita conhecer como a criança aprende, se desenvolve e qual o seu papel frente a esse desenvolvimento por meio de programas de formação que possibilitem ao professor se munir de conhecimentos que viabilizem uma atuação pedagógica intencional (AMORIM; LIMA; ARAÚJO, 2017; PLETSCH, SOUZA; ORLEANS, 2017).

Nesta perspectiva, é imprescindível o planejamento de ações e práticas que fomentem mudanças consideráveis em relação ao acesso ao currículo, aos espaços, ao conhecimento, às relações na Educação Infantil mediante práticas inclusivas concretas, nas quais não haja discriminações nem improvisos na atuação docente frente à inclusão da criança com TEA. Não foram identificados na literatura estudos voltados à acessibilidade curricular para os estudantes com TEA na Educação Infantil. Para tanto, é necessário ressaltar que independente da criança

fazer parte ou não do PAEE, ela precisa ser assistida de maneira que vivencie experiências significativas no contexto escolar que incidam em seu desenvolvimento.

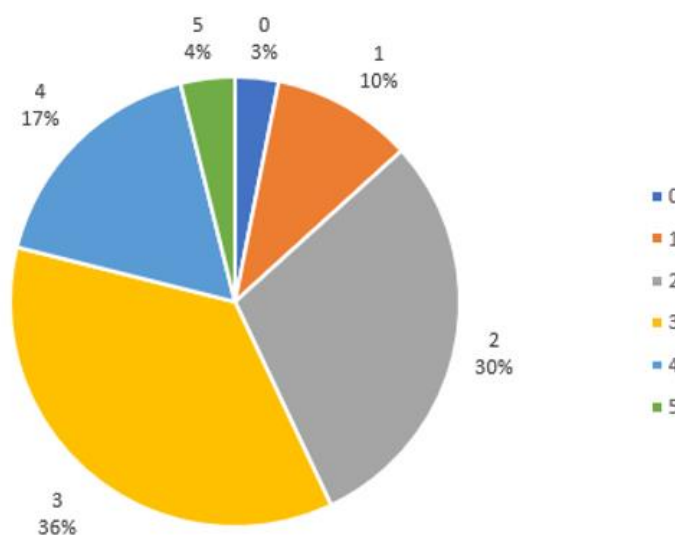
Para isso, parece-nos necessário compreender melhor quem é a criança com a qual trabalhamos; quais suas melhores formas de aprender e, consequentemente, se desenvolver como pessoa sensível, engajada socialmente e com formas de agir, pensar e sentir cada vez mais solidárias e curiosas; qual o nosso trabalho, como professoras e professores, na perspectiva de um ensino projetado para garantir os direitos fundamentais da infância; qual o currículo capaz de impulsionar o máximo desenvolvimento humano (LIMA; AKURI, 2017).

Dessa forma, garantir o acesso de todas as crianças a esse currículo que oportuniza o máximo desenvolvimento humano dependerá das escolhas teórico-metodológicas dos professores e, consequentemente, de sua formação e atuação.

5.5 Autoeficácia

Os dados da Escala ASSET, foram organizados em relação à pontuação das respostas dos participantes e tabulados na planilha do *Microsoft Excel*. Em seguida gerou-se um Gráfico, com o percentual de respostas dos professores, conforme Gráfico 30, a seguir:

Gráfico 30 – Autoeficácia dos professores para atuar com a criança com TEA



Fonte: elaboração própria

O Gráfico 30, apresentado anteriormente destaca os percentuais de Autoeficácia do Professor para atuar com a criança com TEA na Educação Infantil. Dos 128 participantes da

pesquisa, há a prevalência de professores que não se sentem capazes de atuar com a criança com TEA, pois 3% apontaram que certamente não são capazes, seguidos de 10%, 30% e 36% que se sentem pouco capazes de atuar com essa criança. O percentual de professores que acreditam ser capazes de atuar com a criança com TEA ficou entre 17% que acreditam que são capazes e 4% que certamente se sentem preparados para atuar com a criança com TEA na Educação Infantil.

Conforme destacado, há um percentual considerado de professores que apresentam baixa Autoeficácia, pois se somados os percentuais apresentados no Gráfico 30 (3%, 10%, 30% e 36%), 79% identificam desafios para realizar um trabalho de qualidade com a criança com TEA na Educação Infantil, em detrimento de apenas 21% (somando os percentuais 17% e 4%) que se consideram capazes de incluir essa criança no ensino regular.

O percentual elevado de professores com baixa Autoeficácia expostos pelos dados anteriores pode indicar as lacunas formativas destes, pois como indicado nos dados do Gráfico 13, apenas 26,6% dos professores participaram de formações com a temática do TEA. Esses dados corroboram o estudo de Sanini e Bosa (2015), pois as autoras evidenciaram que havia uma baixa Autoeficácia da participante da pesquisa devido às fragilidades formativas tanto inicial como continuada e sinalizaram, ainda, a necessidade de formações continuadas dos professores de Educação Infantil para atuarem com a criança com TEA no contexto escolar.

A literatura aponta que os processos de ensino e aprendizagem da criança com TEA geram pressão e desafios ao trabalho docente quando em comparação com outros grupos do PAEE, o que pode diminuir a crença de Autoeficácia do professor para trabalhar com essa criança (CANABARRO, 2018; RUBLE *et al.*, 2013).

Dessa forma, além da formação do professor para trabalhar com a criança com TEA contribuir para a Autoeficácia, esse professor também precisa de apoio de uma Equipe Gestora comprometida com a inclusão e desenvolvimento dessa criança, que vise contemplar as suas necessidades, bem como as necessidades do professor por meio de um trabalho colaborativo com outros profissionais e envolvimento da família (CANABARRO, 2018). Isto porque o professor já enfrenta alguns desafios próprios da prática docente, como é o caso da desvalorização salarial, falta de recursos materiais, falta de tempo para planejar, salas superlotadas, dentre outros, condições ambientais que geram estresse, tensão e ansiedade no professor, que interferem diretamente no julgamento de suas capacidades, contribuindo para sua baixa Autoeficácia (CANABARRO, 2018).

A Tabela 1, a seguir, apresenta a análise descritiva dos dados dos formulários, nos quais foram realizadas a interdependência a partir das seguintes variáveis: Autoeficácia; Questão 1:

Estou preparado para desenvolver um bom trabalho com a criança com TEA?; Questão 2: Acredito que minha formação inicial contribui para o meu trabalho com a criança com TEA?; Questão 3: Você encontrou dificuldade na inclusão dessa criança?; Idade; Estado civil; Tempo de atuação docente; Experiências prévias com a criança com TEA; e Formação. Nesta tabela serão apresentadas as variáveis e suas categorias, as quais foram feitas as interdependências entre os dados:

Questões 1 e 2:

- 1 - Discordo
- 2 - Discordo parcialmente
- 3 - Não concordo nem discordo
- 4 - Concordo parcialmente e
- 5 - Concordo

Questão 3:

- 1 - Não
- 2 - Sim

Idade:

- 1 – 29 a 39 anos
- 2 – 30 a 39 anos
- 3 – 40 a 49 anos
- 4 – 50 a 59 anos

Estado Civil:

- 1 - Solteiro
- 2 - Casado
- 3 – Separado/Divorciado

Tempo de atuação docente:

- 1 – 1 a 10 anos
- 2 – 11 a 20 anos
- 3 – 21 a 30 anos

Experiência prévia com o estudante com TEA:

- 1 - Não
- 2 – Sim

Formação:

- 1 – Nenhuma formação na área do TEA
- 2 – Pós-graduação fora da área do TEA

Foram realizadas as interdependências entre essas variáveis apresentadas anteriormente com o intuito de:

- a) Correlacionar a percepção do professor de estar preparado para desenvolver um bom trabalho com a criança com TEA com a Autoeficácia;
- b) Correlacionar a percepção do professor de que a formação inicial contribui para o trabalho com criança com TEA com a Autoeficácia;
- c) Correlacionar as dificuldades na inclusão da criança com TEA com a Autoeficácia;
- d) Correlacionar a idade do professor com a Autoeficácia;
- e) Correlacionar o tempo de experiência profissional com a Autoeficácia;
- f) Correlacionar as experiências prévias com a criança com TEA com Autoeficácia;
- g) Correlacionar a formação inicial e continuada do professor com a Autoeficácia.

A seguir a Tabela 1:

Tabela 1. Análise descritiva dos dados do formulário

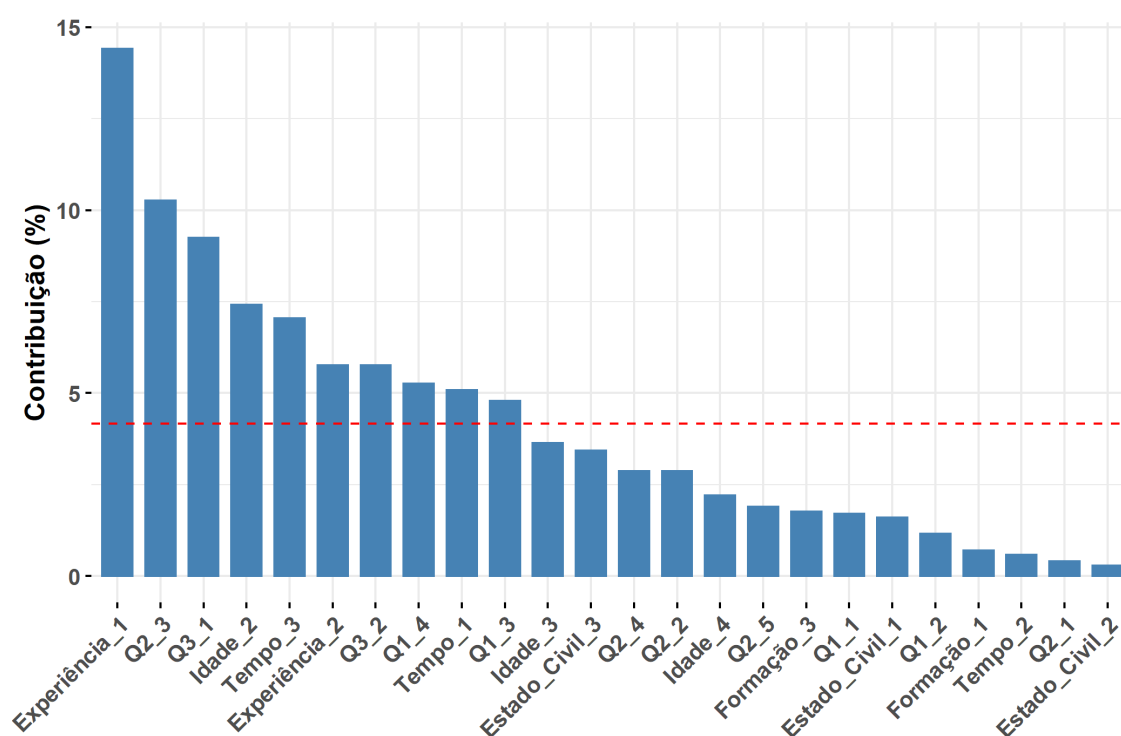
Variáveis	Número de respostas	Porcentagem
Autoeficácia		
Alta	41	36,61
Média	10	8,93
Baixa	61	54,46
Questão 1		
1	22	19,64
2	29	25,89
3	16	14,29
4	45	40,18
5	0	0,00
Questão 2		
1	40	35,71
2	15	13,39
3	11	9,82
4	35	31,25
5	11	9,82
Questão 3		
1	43	38,39
2	69	61,61
Idade		
1	0	0,00
2	48	42,86
3	52	46,43
4	12	10,71
Estado civil		
1	20	17,86
2	78	69,64
3	14	12,50

Tempo		
1	50	44,64
2	41	36,61
3	21	18,75
Experiência		
1	32	28,57
2	80	71,43
Formação		
1	80	71,43
3	32	28,57

Fonte: elaboração própria

Partindo dessas variáveis, foi gerado o Gráfico 31, a seguir, contendo a contribuição de cada uma delas:

Gráfico 31 – Contribuição de cada variável nas duas primeiras dimensões da Análise de Correspondência Múltipla



Fonte: elaboração própria

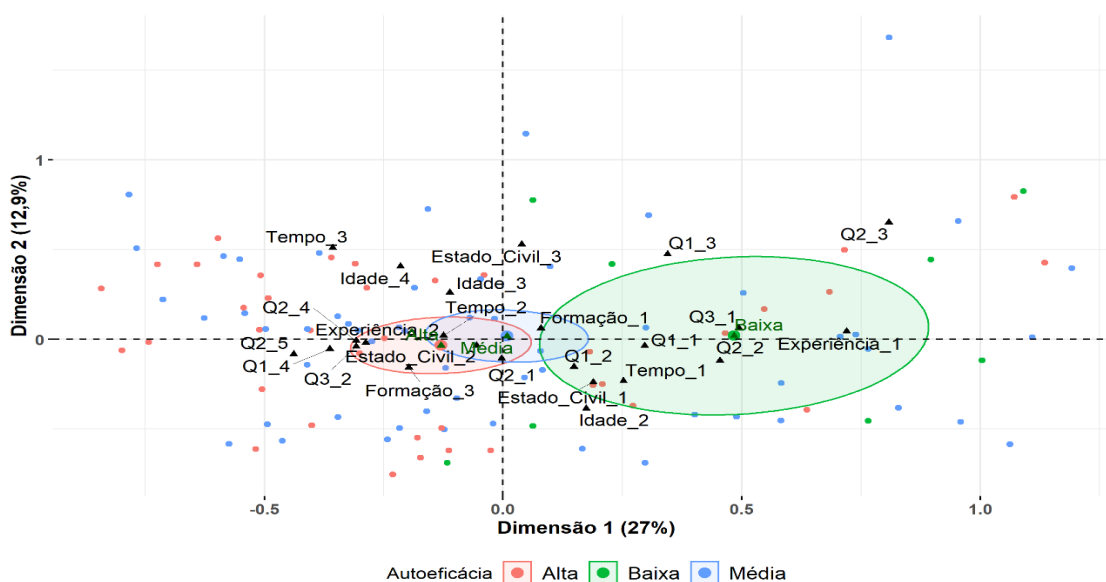
Observa-se que a Experiência prévia 1 e 2 estão entre as variáveis que mais explicam a variação total dos dados. Desta forma é possível indicar que a experiência tem grande influência no conjunto de dados. Ainda nos resultados apresentados, a variável Tempo 2 teve baixa influência, porém o tempo 3 e 1 foram bem importantes para variação total dos dados. Por outro lado, dados de estado civil e formação pouco contribuíram para a variação dos dados. A linha

vermelha indica o valor médio esperado, se as contribuições fossem uniformes. Ou seja, se todas as variáveis tivessem igual importância, a média delas seria a linha vermelha.

Considerando a variação dos dados, as categoriais que mais contribuíram para a análise de interdependência foram a Experiência e Tempo de atuação. A Experiência prévia do professor com a criança com TEA é um dos fatores que contribuem para a Autoeficácia do professor. A literatura evidencia que a experiência direta influi no desenvolvimento de Autoeficácia do professor (BANDURA, 1997; CANABARRO, 2018), pois as experiências pessoais no desempenho de determinada ação podem ser concebidas como exitosas, fortalecem as crenças do indivíduo (CANABARRO, 2018). Sanini e Bosa (2015), enfatizam que o sentimento inicial do professor ao receber uma criança com TEA pode ser de medo e insegurança. Entretanto, quando este começa a se relacionar com essa criança, muitos mitos e ideias preconcebidas são desfeitas, criando assim vínculos com a criança que facilitarão a identificação das habilidades desta.

No tocante ao tempo de atuação docente, observa-se pela variação dos dados que o tempo 1, que se refere a atuação do professor como docente entre 1 a 10 anos e o tempo 3, referente a atuação docente entre 21 a 30 anos, contribuíram para a variação dos dados.

A Figura 1, apresenta a interdependência do todo o conjunto dos dados:



mais influenciaram na construção do gráfico, ou seja, são as questões que mais contribuíram (como apresentado no Gráfico 31).

É válido destacar que a Autoeficácia foi obtida por meio de um formulário independente, mesmo que respondido pelas mesmas pessoas. Foi realizada a somatória, na qual foi considerada máximo de 150 e mínimo 0, ou seja, Alto (101-150); Médio (51-100); Baixo (0-50). Essas respostas entraram como um fator suplementar na análise de ACM, mostrando apenas como os dados aplicados à ACM estão associados a Autoeficácia.

Na Figura 1, há uma interdependência entre experiência 1 e baixa Autoeficácia. As respostas 4 e 5 (concordo parcialmente e concordo) apresentaram interdependência com alta Autoeficácia; e as respostas 1 e 2 (discordo e discordo parcialmente) interdependência com baixa e média Autoeficácia. Baixa e média Autoeficácia tiveram alta sobreposição de elipses, indicando que há muita similaridade no padrão de resposta de quem tem baixa e média Autoeficácia. A média Autoeficácia está bem próxima da intersecção dos eixos, mostrando que seu padrão foi pouco identificado na ACM. O fato de Alta e Baixa estarem em quadrantes opostos indicam uma dissimilaridade entre o padrão dessas respostas.

Diante disso, embora neste estudo a formação fosse uma categoria para identificar a Autoeficácia do professor, por meio da ACM essa categoria não obteve uma expressiva interdependência entre os dados, possivelmente devido ao número de participantes da pesquisa e o número alto de alternativas de respostas do questionário e da Escala ASSET, o que acarretou uma distribuição grande dos dados.

Os enunciados do questionário, também abordaram as experiências prévias dos professores junto à criança com TEA.

Havia uma pergunta abordando se no ano da coleta de dados da pesquisa professor tinha em sua turma criança com TEA, 71,9% responderam que não possuíam crianças com TEA em sua turma este ano e 28,1% responderam que sim. É importante destacar que o professor de Educação Infantil sempre tem a possibilidade de ter uma criança com TEA em sua turma, visto que na maioria das vezes ao professor do ano anterior dificilmente lhe é atribuída a mesma turma.

Já em relação à pergunta a respeito do professor ter trabalhado com crianças com TEA em anos anteriores, 61,7% responderam que sim e 38,3% responderam que não. O grande índice de professores que responderam que trabalharam com crianças com TEA em anos anteriores demonstra, como apontado pela literatura, o aumento do número de matrículas de crianças com TEA no Ensino regular (NUNES; AZEVEDO; SCHMIDT, 2013; VICARI; RAHME, 2020), evidenciando que o direito de acesso à Educação tem sido minimamente garantido. Quanto aos

professores que afirmaram já ter trabalhado com um aluno com TEA, 60% dos participantes relataram suas experiências, e em 30,6% os relatos denotaram que foi uma experiência difícil, muito trabalhosa e desafiante. Salientaram ainda que a falta de apoio da família também contribuiu para que a experiência fosse difícil.

Esses dados corroboram os estudos que apontaram a inclusão das crianças com TEA como desafiadora aos professores devido à fragilidade na formação inicial e continuada destes (FAVORETTO; LAMÔNICA, 2014; LUZ; GOMES; LIRA, 2017; NUNES; AZEVEDO; SCHMIDT, 2013; SANINI; BACKES; BOSA, 2015; SANINI; BOSA, 2015).

Segundo Adurens e Vieira (2018), essa dificuldade aumenta uma vez que os professores precisam lidar com demandas que ultrapassam as questões pedagógicas, demandas essas que estão vinculadas às dificuldades comportamentais, sociais e cognitivas da criança com TEA.

Dessa forma, os resultados expostos demonstram que o professor tem consciência de que há uma fragilidade em sua formação para atuar com a criança com TEA, porém ainda há um percentual grande de professores que não busca formações específicas sobre o TEA, o que implica que essa criança não será assistida de forma adequada na Educação Infantil. Ficou evidente ainda que os professores necessitam de conhecimentos específicos sobre o transtorno, pois estes apontaram os conteúdos que consideram necessários para uma formação em serviço. Além disso, as formações e experiências com a criança com TEA podem contribuir para o aumento da Autoeficácia dos professores.

Também foram identificadas no estudo fragilidades importantes em relação à estrutura organizacional da Educação Infantil, principalmente no que concerne à estrutura física do ambiente, o excessivo número de alunos, a organização da equipe envolvida e o vínculo entre a escola e a família. São fundamentais ações específicas que possam suprir as lacunas identificadas não apenas à formação dos professores, mas também à estrutura física e humana presente nas instituições escolares, pois as estruturas sociais podem criar limitações para o desenvolvimento pessoal (BANDURA, 1997; MARTINS, 2018). Com isso, a Autoeficácia também pode ser coletiva, pois quando há compartilhamento de conhecimentos, apoio, recursos (MARTINS, 2018), de modo que todos partilhem dos mesmos ideais, os resultados serão promissores. Trabalhar de forma colaborativa com outros profissionais, professores, familiares, pode ser desafiador (MARTINS, 2018), mas trará muitos benefícios para a inclusão da criança com TEA na Educação Infantil e, conseqüentemente, para o aumento da Autoeficácia do professor.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Educação Infantil é considerada um cenário rico e promissor para a criança com TEA, por oportunizar o desenvolvimento das suas habilidades e potencialidades, por meio de ações educativas que venham ao encontro de necessidades educacionais da criança. É nesse espaço que ela precisa ter garantido o seu direito de aprender e se desenvolver por meio de vivências e experiências significativas, que respeitem a sua individualidade.

No entanto, para que as demandas da criança com TEA sejam atendidas, é necessário que o professor se envolva em formações que contemplem os conteúdos necessários para atuar com essa criança, formações essas que partam das necessidades formativas dos professores para atenderem as especificidades da criança com TEA.

Este estudo teve como objetivo identificar a Autoeficácia e a percepção de professores de Educação Infantil sobre sua formação e atuação com crianças com TEA, e de maneira mais específica: a) Caracterizar os professores de Educação Infantil de um município do interior do Estado de São Paulo; b) Analisar a percepção do professor de Educação Infantil a respeito dos comportamentos e inclusão da criança com TEA; c) Identificar, segundo a percepção dos professores, quais os domínios teóricos e práticos que atendem as especificidades das crianças com TEA; d) Identificar a interdependência entre o tempo de experiência profissional e a Autoeficácia para atender as especificidades da criança com TEA; e) Identificar a interdependência entre a formação inicial e continuada do professor e a Autoeficácia para atender as especificidades da criança com TEA; f) Identificar a interdependência entre experiências prévias com a criança com TEA e a Autoeficácia para atender as especificidades da criança com TEA.

Os objetivos foram atingidos e apresentados no decorrer do estudo, visto que por meio das respostas dos participantes aos instrumentos utilizados na presente pesquisa, estes forneceram dados que contribuíram para que estes fossem contemplados.

Por meio da análise dos dados deste estudo, foi possível constatar que os professores apresentaram uma baixa Autoeficácia sobre sua atuação com a criança com TEA na Educação Infantil, pois mediante as respostas obtidas pela Escala ASSET, 79% dos participantes identificam desafios para realizar um trabalho de qualidade com a criança com TEA na Educação Infantil. Os dados apresentados também evidenciaram um percentual considerado de docentes que se consideram inseguros para desenvolver um trabalho de qualidade com essa criança, bem como para assegurar ações para o seu acesso ao currículo, de forma a atender as necessidades educativas da criança com TEA.

Os professores compreendem que para que a inclusão da criança com TEA ocorra é necessário que este utilize estratégias e recursos que oportunizem o acesso da criança ao currículo, espaços, saberes, por meio de oportunidades e práticas que viabilizem sua aprendizagem, considerando suas potencialidades e eliminando, assim, as barreiras que impedem o desenvolvimento integral da criança.

Vale salientar que, como apontado pelos resultados desta pesquisa, há lacunas na formação inicial e continuada dos professores de Educação Infantil para atuar com a criança com TEA, o que gera desafios para a inclusão. Os dados do presente estudo evidenciaram também que há barreiras atitudinais que precisam ser transpostas, além da necessidade de maior envolvimento da família e trabalho colaborativo. Um percentual elevado dos participantes apontou que não há oferta de formação em serviço proposta pelo município. Além disso, um percentual considerável dos participantes não busca formações específicas, apesar de considerar que as formações são imprescindíveis para que seja realizado um trabalho de qualidade.

Os professores elencaram conteúdos primordiais que, segundo suas percepções, precisam ser considerados em formações de professores direcionadas à temática do TEA. Entre os conteúdos identificados, destaca-se: os que abordam desde a prática pedagógica com a criança com TEA, domínio teórico, acessibilidade curricular, aprendizagem e comportamento com TEA, desenvolvimento infantil, recursos, abordagem de intervenção para crianças com TEA, CSA, bem como o envolvimento da família.

Embora o professor de Educação Infantil seja o protagonista do processo de ensino e aprendizagem da criança, é primordial que haja um trabalho colaborativo com outros profissionais, como professores do AEE, profissionais da saúde e Equipe Gestora, pois esse apoio contribuirá para o desenvolvimento de práticas pedagógicas eficazes e para a Autoeficácia docente. Os participantes apontaram que acreditam que o trabalho colaborativo possa contribuir para sua atuação com a criança com TEA.

Os docentes evidenciaram ainda que as experiências com a criança com TEA foram muito desafiadoras e difíceis, pois além das lacunas formativas encontraram dificuldades com os familiares, número excessivo de alunos na sala, falta de estrutura e apoio humano no contexto escolar. A experiência com a criança com TEA foi uma importante variável relacionada à Autoeficácia do professor na presente pesquisa, bem como o tempo de atuação docente.

Os dados permitiram também tecer considerações sobre a necessidade de investimento na formação dos professores de Educação Infantil que atendam efetivamente suas lacunas formativas, dando voz e vez aos docentes para que essas formações venham ao encontro de suas necessidades formativas, contribuindo para a Autoeficácia docente, e conseqüentemente

para os aspectos educacionais da criança com TEA. Além disso há a necessidade de se romper barreiras atitudinais que impedem a inclusão da criança com TEA na Educação Infantil, promovendo o envolvimento de outros profissionais por meio do trabalho colaborativo com o professor da sala de aula comum, para que se estabeleçam metas e ações visando a aprendizagem e desenvolvimento da criança, tendo a família como parceira nesse processo de inclusão.

Os desafios encontrados na presente pesquisa referem-se à impossibilidade de que os instrumentos fossem aplicados de forma presencial aos participantes, pois devido ao cenário pandêmico vivenciado, ocasionada pela Covid 19, o meio pelo qual tornou-se possível a realização da pesquisa foi de maneira remota, visto que os professores estavam trabalhando na modalidade *home office*.

Para estudos futuros, sugere-se a replicação deste em outros municípios e a aplicação dos instrumentos de forma presencial.

Espera-se que a presente pesquisa possa contribuir para subsidiar a implementação de políticas públicas direcionadas a investimentos na estrutura física e humana de escolas de Educação Infantil, proporcionando condições estruturais e a formação de professores a fim de que estes possam enfrentar os desafios em relação à inclusão de crianças com TEA e garantir, de fato, o acesso da criança ao currículo em harmonia a seus pares, assim como previsto nas DCNEI. Destaca-se que os resultados permitem o melhor planejamento de futuros programas de formação sobre a temática do TEA, visto que foram elencados pelos participantes os conteúdos que consideram primordiais, bem como as modalidades de formação que mais desejam, podendo assim favorecer sua Autoeficácia e ter maior segurança em ofertar uma educação de qualidade para as crianças com TEA na Educação Infantil, que considerem as potencialidades destas visando sua participação e o seu pleno desenvolvimento.

REFERÊNCIAS

- ADURENS, F. D. L. *Desenvolvimento de bebês na creche: Percepções de professoras e auxiliares*. 2020. 197 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Faculdade de Filosofia e Ciências, Universidade Estadual Paulista (UNESP), Marília, 2020.
- ADURENS, F. D. L.; VIEIRA, C. M. Concepção de professores sobre a inclusão do aluno com autismo: uma pesquisa bibliográfica. *Cad. Pós-Grad. Distúrb. Desenvolv.*, São Paulo, v. 18, n. 2, p. 94-124, 2018.
- AMORIM, G. C. LIMA, E. A. de; ARAÚJO, R. de C. T. *Formação de Professores da Educação Infantil: reflexões sobre a necessária instrumentalização teórica do profissional atuante com criança com ou sem deficiência*. *Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação*, Araraquara, v.12, n.1, p. 387-403, 2017.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *DSM-5: manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais*. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- BANDURA A. Self-Efficacy: Toward a Unifying Theory of Behavioral Change. *Advances in Behaviour Research and Therapy*, Great Britain, v. 01, p. 139-161, 1978.
- BANDURA, A. *Self-efficacy: the exercise of control*. New York: W.H. Freeman and Company, 1997.
- BARBOSA, M. O. O transtorno do espectro autista em tempos de inclusão escolar: o foco nos profissionais de educação. *Revista Educação Especial*, Santa Maria, v. 31, n. 61, abr./jun. 2018.
- BARBOSA, M. O.; FUMES, N. L. F. Atividade docente em cena: o foco no atendimento educacional especializado (AEE) para educandos com Transtorno do Espectro Autista (TEA). *Interfaces da Educ.*, Paranaíba, v. 7, n. 19, p. 88-108, 2016.
- BERTAZZO, J. B. *Formação profissional para atuação educacional com pessoas com Transtorno do Espectro do Autismo*. 2015. 151 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Federal de Santa Maria, Rio Grande do Sul, 2015.
- BENZÉCRI, J.P. *Correspondence analysis handbook*. New York, Marcel Decker, 1992. 665p. (Statistics: Textbooks and Monographs, 125).
- BRASIL. Constituição (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. Brasília: Diário Oficial da União, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm. Acesso em: 18 jun. 2021.
- BRASIL. *Lei n. 9.394*, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília: Diário Oficial da União, 1996. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L9394.htm. Acesso em: 18 jun. 2021.
- BRASIL. *Lei nº 11.738 de 16 de julho de 2008*. Regulamenta a alínea “e” do Inciso III do caput do art. 60 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para instituir o piso salarial profissional nacional para os profissionais do magistério público da educação básica. Brasília: Diário Oficial da União, 2008.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Básica. *Parecer CNE/CEB nº 20/2009*. Revisão das Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil. Brasília: MEC/CNE/CEB, 2009.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica. *Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil*. Brasília: MEC/SEB, 2010.

BRASIL. *Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012*. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Brasília: Diário Oficial da União, 2012a.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Básica. *Parecer CNE/CEB Nº 9/2012*. Implantação da Lei nº 11.738/2008, que institui o piso salarial profissional nacional para os profissionais do magistério público da Educação Básica. Brasília: MEC/CNE/CEB, 2012b.

BRASIL. *Lei nº 12.796, de 04 de abril de 2013*. Altera a Lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, para dispor sobre a formação dos profissionais da educação e dar outras providências. Brasília: Diário Oficial da União, 2013a.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretária de Educação Básica. Diretoria de Currículos e Educação Integral. *Diretrizes Curriculares Nacionais Gerais da Educação Básica*. Brasília: MEC, SEB, DICEI, 2013b.

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

BRASIL. *Lei n. 13.146, de 6 de julho de 2015*. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Brasília: Diário Oficial da União, 2015.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica. *Base Nacional Comum Curricular*. Brasília: MEC/SEB, 2017.

BZUNECK, J. A. *Crenças de autoeficácia de professores: um fator motivacional crítico na educação inclusiva*. *Revista Educação Especial*, Santa Maria, v. 30, n. 59, p. 697-708, set.-dez. 2017.

CABRAL, C. S.; FALCKE, D.; MARIN, A. H. Relação Família-Escola-Criança com Transtorno do Espectro Autista: Percepção de Pais e Professoras. *Revista Brasileira de Educação Especial*, Bauru, v. 27, e 0156, p. 493-508, 2021.

CAMARGO, S. P. H. et al. Desafios no processo de escolarização de crianças com autismo no contexto inclusivo: diretrizes para formação continuada na perspectiva dos professores. *Educação em Revista*, Belo Horizonte, v. 36, e214220, p. 1-22, 2020.

CANABARRO, R. C. C. *Consultoria colaborativa: influências na autoeficácia docente e no processo de inclusão de alunos com Transtorno do Espectro Autista*. 2018. 222 f. Tese (Doutorado em Educação) – Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2018.

CANABARRO, R. C. C.; TEIXEIRA, M. C. T. V.; SCHMIDT, C. Tradução e Adaptação Transcultural da Escala de Avaliação de Autoeficácia de Professores de Alunos com Autismo: Autism Self-Efficacy Scale for Teachers (Asset). *Revista Brasileira de Educação Especial*, Marília, v. 24, n. 2, p. 229-246. 2018.

CAPELLINI, V. L. M. F. *Avaliação das possibilidades do ensino colaborativo no processo de inclusão escolar do aluno com deficiência mental*. 2004. 300 f. Tese (doutorado) – Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2004.

CORRÊA *et al.* Compreender a teoria para traduzi-la em práticas. In: CORRÊA *et al.* (orgs.). *Educação e humanização de bebês e de crianças pequenas*. Marília: Cultura Acadêmica, 2020. p. 11-23.

COUTO, C. C. *Percepção de professores sobre o autismo em alunos pré-escolares e a rede social institucional*. 2017. 125 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública em Região de Fronteira) – Universidade Estadual do Oeste do Paraná. Foz do Iguaçu, 2017.

DELIBERATO, D. Acessibilidade Comunicativa no Contexto Acadêmico. In: MANZINI, E. J. (org). *Inclusão do aluno com deficiência na escola: os desafios continuam*. Marília: ABPEE/FAPESP, p. 25-36. 2007.

DRAGO, R.; DIAS, I. R.; Ensino Infantil no contexto da Educação inclusiva: um debate necessário. In: OLIVEIRA, J. P.; ROCHA, A. N. D. C.; MIURA, R. K. K.; RODRIGUES, E. S. (orgs.). *Desenvolvimento Infantil, escola e inclusão: Ações Pedagógicas e Intersetoriais*. Curitiba: CRV, 2017. p. 79-93.

FAVORETTO, N. C.; LAMÔNICA, D. A. C. Conhecimentos e Necessidades dos Professores em Relação aos Transtornos do Espectro Autístico. *Revista Brasileira de Educação Especial*, Marília, v. 20, n. 1, p. 103-116, 2014.

FIORINI, M. L. M. *Concepção do professor de educação física sobre a inclusão do aluno com deficiência*. 2011. 143 f. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Filosofia e Ciências, Marília, 2011.

FOLQUE, M. A. o lugar da criança na educação infantil partindo de uma perspectiva histórico-cultural. In: MELLO, S. A.; COSTA, S. A. (orgs.). *Teoria histórico-cultural na Educação Infantil: conversando com professoras e professores*. Curitiba: CRV, 2017. p. 51-63.

FRANCO, M. A. R. S. Prática pedagógica e docência: um olhar a partir da epistemologia do conceito. *Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos*, Brasília, v. 97, n. 247, p. 534-551, 2016.

FRANTZ, M. G.; ALVES, T. Proposta de um indicador de rotatividade docente na educação básica. *Cadernos de Pesquisa*, São Paulo, v. 51, e07211, p. 1-24, 2021.

GARCIA, M. L.; LAMPREIA, C. Limites e possibilidades da identificação de risco de autismo no primeiro ano de vida. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, Rio Grande do Sul, v. 24, n. 2, p. 300-308, 2011.

GENTIL, K. P. G.; NAMIUTI, A. P. S. Autismo na Educação Infantil. *Revista Brasileira Multidisciplinar*, Araraquara, v. 18, n. 2, p. 176-185, 2015.

GIKOVATE, C.; MOUSINHO, R.; CARVALHO, I. Transtorno do Espectro do Autismo: Compreendendo para melhor incluir. In: CAMINHA, V. L. P. S.; et al. *Autismo: caminhos para a inclusão*. Bogotá: Corporación Universitaria Iberoamericana, Editorial IbërAM, 2020. p. 7-18.

GIL, A. C. *Métodos e técnicas de pesquisa social*. 6ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GOMES, C.; BARBOSA, A. J. G. A inclusão escolar do portador de paralisia cerebral: Atitudes de professores do ensino fundamental. *Revista Brasileira de Educação Especial*, Marília, v.12, n. 1, p. 85-100, 2006.

GUEDES, A. O.; FERREIRA, M. D.; SILVA, E. O. Entre a letra da lei e os desafios da prática: tensões e contradições da educação infantil carioca. *Zero-a-seis*, Santa Catarina, v. 19, n. 36 p. 397-411, 2018

INGLES, M. A.; SCHNECKENBERG, M. Formação inicial em licenciaturas: aportes para a educação inclusiva. In: OLIVEIRA, J. P.; ANTOSZCZYSZEN, S.; MATA, S. P.; SORIANO, K. R. (orgs.). *Educação Especial: Desenvolvimento Infantil e processos educativos*. Curitiba: CRV, 2015. p.177-205.

KHOURY, L. P. et al. *Manejo comportamental de crianças com Transtornos do Espectro do Autismo em condição de inclusão escolar: guia de orientação a professores*. São Paulo: Memnon, 2014.

KLIN, A. Autismo e síndrome de Asperger: uma visão geral. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, São Paulo, v. 28, suppl. 1, p. 3-11, 2006.

KOBREN, R. C. *Intervenção precoce e educação infantil: concepções e ações*. 2017. 56 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2017.

KUHLMANN JR., M.; FERNANDES, F.S. Infância: construção social e histórica. In: VAZ, F. A.; MOMM, C. M. (orgs.). *Educação Infantil e sociedade: questões contemporâneas*. Nova Petrópolis: Nova Harmonia, 2012. p. 21-38.

KURZ, D. L.; BEDIN, E. Adaptação curricular no ensino de Ciências da Natureza nos anos iniciais do Ensino Fundamental à luz da educação inclusiva. *Revista Thema*, [S. l.], v. 19, n. 2, p. 417-434, 2021.

LEONTIEV, A. N. O desenvolvimento do psiquismo. Lisboa: Livros Horizonte, 1978.

LIMA, E. A. de; AKURI, J. G. M. Um currículo em defesa da plenitude da formação humana. In: MELLO, S. A.; COSTA, S. A. (orgs.). *Teoria histórico - cultural na Educação Infantil: conversando com professoras e professores*. Curitiba: CRV, 2017. p. 115-128.

LOVE, A. M. A. et al. Can I teach students with Autism Spectrum Disorder?: Investigating teacher self-efficacy with an emerging population of students. *Res Dev Disabil.*, v. 89, p. 41-50, 2019.

LUZ, M. H. S.; GOMES, C. A.; LIRA, A. Narrativas sobre a inclusão de uma criança autista: desafios à prática docente. *Educación*, Lima, v. 26, n. 50, p. 123-142, 2017.

- MACEDO, E. C. Formação colaborativa de docentes em educação profissional e tecnológica para o ensino de alunos com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA). 2019. 132 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2019.
- MANZINI, E. J. Recurso pedagógico adaptado e estratégias para o ensino de alunos com deficiência física. In: MANZINI, E. J.; FUJISAWA, D. S. *Jogos e recursos para comunicação e ensino na educação especial*. Marília: ABPEE, 2010. p. 117-138.
- MANZINI, E. J.; DELIBERATO, D. *Portal de ajudas técnicas para a educação: equipamento e material pedagógico para a educação, capacitação, e recreação da pessoa com deficiência física – recursos pedagógicos*. Brasília: MEC/Secretaria de Educação Especial, 2007.
- MARCHIORI, A. F. Educação física na educação infantil: entre a suspeita e o diagnóstico de autismo. *Zero-a-Seis*, Santa Catarina, v. 22, n. 41, p. 274-309, 2020.
- MARCHIORI, A. F.; FRANÇA, C. A. A. Práticas e articulações pedagógicas na educação infantil: contribuições ao processo de desenvolvimento de uma criança com autismo. *Zero-a-Seis*, Santa Catarina, v. 20, n. 38, p. 488-513, 2018.
- MARTINEZ, A. P. de A. O lugar da professora e do professor em uma proposta pedagógica promotora de desenvolvimento. In: MELLO, S. A.; COSTA, S. A. (orgs.). *Teoria histórico-cultural na Educação Infantil: conversando com professoras e professores*. Curitiba: CRV, 2017. p. 65-75.
- MARTINS, B. M. *Autoeficácia docente no contexto da educação inclusiva: instrumentos de medida e formação de professores baseada em experiências vicárias*. 2018. 326 f. Tese (Doutorado em Educação) - Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Filosofia e Ciências, Marília, 2018.
- MARTINS, B. A.; CHACON, M. C. M. Autoeficácia docente e Educação Especial: Revisão da produção de conhecimento nacional e internacional com ênfase na formação de professores. *Revista Educação Especial*, Santa Maria, v. 32, e70, p. 1-22, 2019.
- MATTOS, L. K.; NUERNBERG, A. H. Reflexões sobre a inclusão escolar de uma criança com diagnóstico de autismo na Educação Infantil. *Revista Educação Especial*, Santa Maria, v. 24, n. 39, p. 129-142, 2011.
- MELLO, F. R. L. V.; FERREIRA, C. C. A. O cuidar do aluno com deficiência física na educação infantil sob a ótica das professoras. *Revista Brasileira de Educação Especial*, Marília, v. 15, n. 1, p. 121-140, 2009.
- MONTEIRO, A. P. H.; MANZINI, E. J. Mudanças nas concepções do professor do ensino fundamental em relação à inclusão após entrada de alunos com deficiência em sua classe. *Revista Brasileira de Educação Especial*, Marília, v. 14, n. 1, p. 35-52, 2008.
- MONTEIRO, R. C. et al. Percepção de Professores em Relação ao Processamento Sensorial de Estudantes com Transtorno do Espectro Autista. *Revista Brasileira de Educação Especial*, Marília, v. 26, n. 4, p. 623-638, 2020.

- NOGUEIRA, M. L. M.; MENDES, J. M. TEA, intervenção precoce e inteligência, estamos prontos? In: BORGES, A. A. P.; NOGUEIRA, M. L. M. (orgs). *O aluno com autismo na escola*. Campinas, Mercado de Letras, 2018. p. 85-110.
- NUNES, D. R. P.; ARAÚJO, E. R. Autismo: a educação infantil como cenário de intervenção. *Arquivos analíticos de políticas educativas*, Arizona, n. 22, p. 1-14, 2014.
- NUNES, D. R. P.; AZEVEDO, M. Q. O.; SCHIMIDT, C. Inclusão educacional de pessoas com Autismo no Brasil: uma revisão da literatura. *Revista Educação Especial*, Santa Maria, v. 26, n. 47, p. 557-572, 2013.
- NUNES, V. L. M; MANZINI, E. J. Atribuições de profissionais da educação sobre o aluno com autismo. *Revista COCAR*, Belém, v. 13. n. 25, p. 75-96, 2019.
- NUNES, V. L. M.; SORIANO, F. D. F.; RIGOLETTI, V. C. O uso da Comunicação Suplementar e Alternativa e o engajamento do estudante com Transtorno do Espectro Autista: uma revisão de literatura. *Revista Cocar*, Belém, v. 15 n. 32, p. 1-15, 2021.
- OLIVEIRA, C. R. *Capacitação do profissional da educação infantil: identificação precoce dos sinais do Transtorno do Espectro Autista*. 2017. 113 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem) – Universidade Estadual Paulista, Bauru, 2017.
- OLIVEIRA, C, R. *Educação Física escolar e inclusão de alunos com Transtorno do Espectro do Autismo*. 2017. 122f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2017.
- OLIVEIRA-FRANCO, C. R. DE; RODRIGUES, O. M. P. R. conhecimento dos profissionais de educação infantil sobre o transtorno do espectro autista. *Educação: Teoria e Prática*, Rio Claro, v. 29, n. 61, p. 494-512, 2019.
- ORRÚ, S. E. A formação de professores e educação em autismo. *Revista Iberoamericana de Educación*, Madrid, v. 33, n. 1, p. 1-14, 2003.
- PARREIRA, S. M. R. *O trabalho colaborativo entre os professores: a percepção de professores do ensino regular e ensino especial em unidades de autismo*. 2014. 81 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia da Educação) – Universidade de Évora, Évora, 2014.
- PASQUALI, L. Princípios de Elaboração de Escalas Psicológicas. *Revista de Psiquiatria Clínica*, São Paulo, v. 25, n. 5, ed. internet, 1998.
- PEDERIVA, P. L. M.; COSTA, S. A.; MELLO, S. A. Uma teoria para orientar nosso pensar e agir docentes na Educação Infantil. In: MELLO, S. A.; COSTA, S. A. (orgs.). *Teoria histórico-cultural na Educação Infantil: conversando com professoras e professores*. Curitiba: CRV, 2017. p. 11-24.
- PEREIRA, E. T. *et al.* Comunicação alternativa e aumentativa no transtorno do espectro do autismo: impactos na comunicação. *CoDAS*, São Paulo, v. 32, n. 6, p. 1-8, 2020.
- PEREIRA, M. C. *Tempo livre na educação infantil: concepções teóricas e implicações pedagógicas a partir da teoria histórico-cultural*. 110 f. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade Estadual Paulista (Unesp), Faculdade de Filosofia e Ciências, Marília, 2018.

PIMENTEL, A. G. L.; FERNANDES, F. D. M. A perspectiva de professores quanto ao trabalho com crianças com autismo. *Audiol., Commun. Res.*, São Paulo, v. 19, n. 2, p. 171-178, 2014.

PLETSCH, M. D.; SOUZA, F. F. de; ORLEANS, L. F. A diferenciação curricular e o desenho universal na aprendizagem como princípios na inclusão escolar. *Revista Educação e Cultura Contemporânea*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 35, p. 264-281, 2017.

PRIETO, R. G. Atendimento escolar de alunos com necessidades educativas especiais: um olhar sobre as políticas públicas de educação no Brasil. In: ARANTES, V.A. (Org.). *Inclusão escolar*. São Paulo: Summus, 2006.

REZENDE, L. F.; SOUZA, C. J. O trabalho pedagógico e a inclusão escolar para crianças com transtorno do espectro do autismo (TEA). *Research, Society and Development*, [S. l.], v. 10, n. 13, p. e460101321486, 2021.

ROCHA, A. N. D.C. *Recursos e estratégias da tecnologia assistiva a partir do ensino colaborativo entre os profissionais da saúde e da educação*. 2013. 210 f. Tese (Doutorado em Educação) – Faculdade de Filosofia e Ciências, Universidade Estadual Paulista, Marília, 2013.

ROCHA, A. N. D.C. *Recursos e estratégias da tecnologia assistiva a partir do ensino colaborativo entre os profissionais da saúde e da educação*. 2013. 210 f. Tese (Doutorado em Educação) – Faculdade de Filosofia e Ciências, Universidade Estadual Paulista, Marília, 2013.

ROCHA, A. N. D. C. *et al.* Intervenção junto a indivíduos com transtorno do espectro do autismo: a percepção do profissional. *Revista Educação Especial*, Santa Maria, v. 31, n. 61, p. 417-430, 2018.

RUBLE, L. A.; *et al.* Preliminary study of the Autism Self-Efficacy Scale for Teachers (ASSET). *Res Autism Spectr Disord*, v.7, n. 9, p. 1151-1159, 2013.

SAMPIERI, H. R.; COLLADO, C. F.; LUCIO, M. D. P. B. *Metodologia de pesquisa*. 5. ed. Porto Alegre: Penso, 2013. 624 p.

SANCHEZ-JÚNIOR, S. L. *et al.* Uma revisão acerca do Transtorno do Espectro do Autismo na Educação Infantil. *Ensino em Foco*, [S.l.], v. 2, n. 5, p. 61-71, 2019.

SANINI, C.; BACKES, B.; BOSA, C. A. Transtorno do Espectro Autista e Inclusão na Educação Infantil: qualidade da mediação e crenças de uma educadora sobre sua prática. In: OLIVEIRA, J. P.; ANTOSZCZYSZEN, S.; MATA, S. P.; SORIANO, K. R. (orgs.). *Educação Especial: Desenvolvimento Infantil e processos educativos*. Curitiba: CRV, 2015. p.37-64.

SANINI, C., BOSA, C. A. Autismo e inclusão na educação infantil: Crenças e autoeficácia da educadora. *Estud. psicol.*, Natal, v. 20, n. 3, p. 173-183, 2015.

SANTOS, C. P. Autismo: Inclusão e desenvolvimento no ambiente escolar. In: CAMINHA, V. L P. dos S. *et al.* *Autismo: caminhos para a inclusão*. Bogotá: Corporación Universitaria Iberoamericana, Editorial IbërAM, 2020. p. 119-133.

SANTOS, J. F. Formação continuada para professores da Educação Infantil na rede privada de Porto Alegre: a educação especial em debate. In: TEZZARI, M. L.; SILVA, M. C. da.; FREITAS, C. R. de.; BAPTISTA, C. R. (orgs.). *Docência e inclusão escolar: percursos de formação e de pesquisa*. Marília: Abpee, 2020, p. 73-86.

SCHMIDT, C. *et al.* Inclusão escolar e autismo: uma análise da percepção docente e práticas pedagógicas. *Psicologia: Teoria e Prática*, São Paulo, v. 18, n. 1, p. 222-235, 2016.

SERRA, D. Autismo, família e inclusão. *POLÊMICA*, [S.l.], v. 9, n. 1, p. 40-56, 2012.

SILVA, L. C. da.; SILVA, F. D. A.; FALEIRO, W. Educação infantil e educação especial: entre as fronteiras do favor e do direito de todos às condições de cidadania. *Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação*, Araraquara, v. 14, n. esp. 1, p. 702-716, abr., 2019.

SILVA, S. C.; ARANHA, M. S. F. Interação entre professores e alunos em salas de aula com proposta pedagógica de educação inclusiva. *Revista Brasileira de Educação Especial*, Marília, v. 11, n. 3, p. 373-394, 2005.

SILVA, S.; MONTEIRO, S. S.; RODRIGUES, M. F. A importância da Educação Infantil para o pleno desenvolvimento da criança. *Revista Mosaico*, Rio de Janeiro, v. 8, n. 2, p. 30-38, 2017.

SILVA, W. N.; ROCHA, A. N. D. C.; FREITAS, F. P. M. Perfil de crianças com transtorno do espectro autista em relação à independência nas atividades de vida diária. *Revista Diálogos e Perspectivas em Educação Especial*, Marília, v. 5, n. 2, p. 71-84, 2018.

SOUZA, M.; NUNES, D. Consultoria Colaborativa na Educação Infantil: análise de intervenção envolvendo aluno com autismo. *Revista Educação Especial*, Santa Maria, v. 33, e67, p. 1-25, 2020.

TARESH, S. *et al.* Pre-School Teachers' Knowledge, Belief, Identification Skills, and Self-Efficacy in Identifying Autism Spectrum Disorder (ASD): A Conceptual Framework to Identify Children with ASD. *Brain Sci.*, v. 10, n. 3, p. 1-30, 2020.

UJIE, N. T.; BLASZKO, C. E.; PINHEIRO, N. A. M. Educação Infantil e Diversidade: a ação pedagógica e o atendimento à criança integral. In: OLIVEIRA, J. P.; ANTOSZCZYSZEN, S.; MATA, S. P.; SORIANO, K. R. (orgs.). *Educação Especial: Desenvolvimento Infantil e processos educativos*. Curitiba: CRV, 2015. p. 113-138.

VARGAS, R. M.; SCHMIDT, C. Envolvimento parental e a inclusão de alunos com autismo. *Acta Scientiarum Education*, Maringá, v. 39, n. 2, p. 207-217, 2017.

VICARI, L. P. L.; RAHME, M. M. F. Escolarização de alunos com TEA: práticas educativas em uma rede pública. *Revista Educação Especial*, Santa Maria, v. 33, e24, p. 1-23, 2020.

VITTA, F. C. F.; SILVA, K. L. P.; MORAES, M. C. A. F. Conceito sobre a educação da criança deficiente, de acordo com professores de educação infantil da cidade de Bauru. *Revista Brasileira de Educação Especial*, Marília, v. 10, n. 1, p. 43-58, 2004.

VITTA, F. C. F.; VITTA, A.; MONTEIRO, A. S. R. Percepção de professores de educação infantil sobre a inclusão da criança com deficiência. *Revista Brasileira de Educação Especial*, Marília, v. 16, n. 3, p. 415-428, 2010.

WEIZENMANN, L. S.; PEZZI, F. A. S.; ZANON, R. B. Inclusão escolar e autismo: sentimentos e práticas docentes. *Psicologia Escolar e Educacional*, São Paulo, v. 24, e217841, p. 1-8, 2020.

ZANON, R. B.; BACKES, B.; BOSA, C. A. Identificação dos primeiros sintomas do autismo pelos pais. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, Brasília, v. 30, n.1, p. 25-33, 2014.

APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO: PERCEPÇÃO DOS PROFESSORES SOBRE A FORMAÇÃO PARA ATUAR COM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Caro (a) professor (a),

Este questionário tem como objetivo identificar, segundo a percepção de professores de Educação Infantil, suas necessidades formativas para atuar com crianças com Transtorno do Espectro Autista.

Certa de contar com a sua contribuição para responder aos enunciados propostos, peço que leia cada enunciado, assinale a alternativa que melhor evidencie sua opinião, responda as questões e enumere de 0 a 5 na escala de autoeficácia para professores de alunos com autismo, seu grau de confiança para desenvolver o trabalho com a criança com Transtorno do Espectro Autista. Você levará aproximadamente 30 minutos para responder ao questionário.

Ressalta-se que fica assegurada a identidade de todos os participantes.

Desde já agradeço a sua valiosa contribuição.

01) O Transtorno do Espectro Autista se manifesta na primeira infância, acarretando prejuízos na comunicação.

- | |
|--|
| ☐ Concordo
☐ Concordo parcialmente
☐ Não concordo nem discordo
☐ Discordo parcialmente
☐ Discordo |
|--|

02) O Transtorno do Espectro Autista se manifesta na primeira infância, acarretando prejuízos na interação social.
--

- | |
|--|
| ☐ Concordo
☐ Concordo parcialmente
☐ Não concordo nem discordo
☐ Discordo parcialmente
☐ Discordo |
|--|

03) A criança com Transtorno do Espectro Autista pode apresentar comportamentos repetitivos, interesses restritos e insistência pelas mesmas atividades.
--

- | |
|---|
| ☐ Concordo
☐ Concordo parcialmente |
|---|

☐) Não concordo nem discordo ☐) Discordo parcialmente ☐) Discordo
04) A criança com Transtorno do Espectro Autista pode apresentar agressividade consigo e com o outro. ☐) Concordo ☐) Concordo parcialmente ☐) Não concordo nem discordo ☐) Discordo parcialmente ☐) Discordo
05) A criança com Transtorno do Espectro Autista pode utilizar o corpo do outro como instrumento para realizar algumas tarefas (ex.: puxar a mão do outro até o objeto desejado sem outro meio de comunicação). ☐) Concordo ☐) Concordo parcialmente ☐) Não concordo nem discordo ☐) Discordo parcialmente ☐) Discordo
06) A criança com Transtorno do Espectro Autista resiste a mudanças na rotina. ☐) Concordo ☐) Concordo parcialmente ☐) Não concordo nem discordo ☐) Discordo parcialmente ☐) Discordo
07) A criança com Transtorno do Espectro Autista é capaz de aprender e se desenvolver. ☐) Concordo ☐) Concordo parcialmente ☐) Não concordo nem discordo ☐) Discordo parcialmente ☐) Discordo
08) A criança com Transtorno do Espectro Autista é capaz de participar das atividades propostas nos diferentes ambientes da escola. ☐) Concordo

☐ Concordo parcialmente ☐ Não concordo nem discordo ☐ Discordo parcialmente ☐ Discordo
09) A criança com Transtorno do Espectro Autista pode necessitar de apoio para acompanhar as aulas (ex.: auxiliar de apoio pedagógico). ☐ Concordo ☐ Concordo parcialmente ☐ Não concordo nem discordo ☐ Discordo parcialmente ☐ Discordo
10) A criança com Transtorno do Espectro Autista interage com seus pares. ☐ Concordo ☐ Concordo parcialmente ☐ Não concordo nem discordo ☐ Discordo parcialmente ☐ Discordo
11) A criança com Transtorno do Espectro Autista se comunica com seus pares. ☐ Concordo ☐ Concordo parcialmente ☐ Não concordo nem discordo ☐ Discordo parcialmente ☐ Discordo
12) A criança com Transtorno do Espectro Autista é capaz de manter contato visual com seus pares. ☐ Concordo ☐ Concordo parcialmente ☐ Não concordo nem discordo ☐ Discordo parcialmente ☐ Discordo
13) A criança com Transtorno do Espectro Autista aprecia contato físico. ☐ Concordo ☐ Concordo parcialmente

☐ Não concordo nem discordo ☐ Discordo parcialmente ☐ Discordo
14) A criança com Transtorno do Espectro Autista deve ser incluída na sala regular desde a Educação Infantil. ☐ Concordo ☐ Concordo parcialmente ☐ Não concordo nem discordo ☐ Discordo parcialmente ☐ Discordo
15) Para que a inclusão da criança com Transtorno do Espectro Autista ocorra de forma efetiva é necessário que o professor utilize estratégias e recursos específicos. ☐ Concordo ☐ Concordo parcialmente ☐ Não concordo nem discordo ☐ Discordo parcialmente ☐ Discordo
16) Para que a inclusão da criança com Transtorno do Espectro Autista ocorra de forma efetiva é necessário que o professor faça adaptações no ambiente. ☐ Concordo ☐ Concordo parcialmente ☐ Não concordo nem discordo ☐ Discordo parcialmente ☐ Discordo
17) Para que a inclusão da criança com Transtorno do Espectro Autista ocorra de forma efetiva é necessário que o professor faça adaptações ao conteúdo. ☐ Concordo ☐ Concordo parcialmente ☐ Não concordo nem discordo ☐ Discordo parcialmente ☐ Discordo
18) A criança com Transtorno do Espectro Autista, possui potencialidades que precisam ser consideradas no momento do planejamento do professor.

☐) Concordo ☐) Concordo parcialmente ☐) Não concordo nem discordo ☐) Discordo parcialmente ☐) Discordo
19) Estou preparado(a) para desenvolver um bom trabalho com a criança com Transtorno do Espectro Autista. ☐) Concordo ☐) Concordo parcialmente ☐) Não concordo nem discordo ☐) Discordo parcialmente ☐) Discordo
20) Estou preparado(a) para realizar adaptações em meu planejamento para atender as necessidades da criança com Transtorno do Espectro Autista. ☐) Concordo ☐) Concordo parcialmente ☐) Não concordo nem discordo ☐) Discordo parcialmente ☐) Discordo
21) Acredito que minha formação inicial contribui para o meu trabalho com a criança com Transtorno do Espectro Autista. ☐) Concordo ☐) Concordo parcialmente ☐) Não concordo nem discordo ☐) Discordo parcialmente ☐) Discordo
22) Acredito que formações complementares podem contribuir para o trabalho com a criança com Transtorno do Espectro Autista. ☐) Concordo ☐) Concordo parcialmente ☐) Não concordo nem discordo ☐) Discordo parcialmente ☐) Discordo

23) Acredito que eventos como Congressos e Simpósios podem contribuir para o meu trabalho com a criança com Transtorno do Espectro Autista.

- ☐) Concordo
- ☐) Concordo parcialmente
- ☐) Não concordo nem discordo
- ☐) Discordo parcialmente
- ☐) Discordo

24) Acredito que cursos de extensão com uma carga horária média de 30 horas direcionados especificamente à temática podem contribuir para o meu trabalho com a criança com Transtorno do Espectro Autista.

- ☐) Concordo
- ☐) Concordo parcialmente
- ☐) Não concordo nem discordo
- ☐) Discordo parcialmente
- ☐) Discordo

25) Acredito que a participação em formações com abordagens específicas para crianças com Transtorno do Espectro Autista pode contribuir para o trabalho com a criança com Transtorno do Espectro Autista.

- ☐) Concordo
- ☐) Concordo parcialmente
- ☐) Não concordo nem discordo
- ☐) Discordo parcialmente
- ☐) Discordo

26) Acredito que cursos de Pós Graduação podem contribuir para o meu trabalho com a criança com Transtorno do Espectro Autista.

- ☐) Concordo
- ☐) Concordo parcialmente
- ☐) Não concordo nem discordo
- ☐) Discordo parcialmente
- ☐) Discordo

27) Acredito que formações práticas no contexto escolar podem contribuir para o meu trabalho com a criança com Transtorno do Espectro Autista.

- ☐) Concordo

☐ Concordo parcialmente ☐ Não concordo nem discordo ☐ Discordo parcialmente ☐ Discordo
28) Acredito que o trabalho colaborativo entre os professores da sala comum e os professores do Atendimento Educacional Especializado podem contribuir para o meu trabalho com a criança com Transtorno do Espectro Autista. ☐ Concordo ☐ Concordo parcialmente ☐ Não concordo nem discordo ☐ Discordo parcialmente ☐ Discordo
29) Acredito que o trabalho colaborativo entre os professores da sala comum e a equipe gestora podem contribuir para o meu trabalho com a criança com Transtorno do Espectro Autista. ☐ Concordo ☐ Concordo parcialmente ☐ Não concordo nem discordo ☐ Discordo parcialmente ☐ Discordo
30) Acredito que o trabalho colaborativo entre os professores da sala comum e os profissionais da saúde (como por exemplo: médicos, terapeutas ocupacionais, psicólogos, fonoaudiólogos e fisioterapeutas) pode contribuir para o meu trabalho com a criança com Transtorno do Espectro Autista. ☐ Concordo ☐ Concordo parcialmente ☐ Não concordo nem discordo ☐ Discordo parcialmente ☐ Discordo
31) Acredito que busco formações necessárias para realizar o trabalho com a criança com Transtorno do Espectro Autista? ☐ Concordo ☐ Concordo parcialmente

☐) Não concordo nem discordo ☐) Discordo parcialmente ☐) Discordo
32) Família e escola quando trabalham juntas tem um papel decisivo para a inclusão da criança com Transtorno do Espectro Autista no ensino regular. ☐) Concordo ☐) Concordo parcialmente ☐) Não concordo nem discordo ☐) Discordo parcialmente ☐) Discordo
33) A família precisa sentir-se segura e acolhida quando decidem matricular seu(a) filho(a) com Transtorno do Espectro Autista na escola regular. ☐) Concordo ☐) Concordo parcialmente ☐) Não concordo nem discordo ☐) Discordo parcialmente ☐) Discordo
34) Acredito que minha formação contempla conteúdos necessários para trabalhar com a família da criança com Transtorno do Espectro Autista? ☐) Concordo ☐) Concordo parcialmente ☐) Não concordo nem discordo ☐) Discordo parcialmente ☐) Discordo
35) Acredito que mesmo sem a parceria da família é necessário continuar o plano de desenvolvimento educacional com criança com Transtorno do Espectro Autista? ☐) Concordo ☐) Concordo parcialmente ☐) Não concordo nem discordo ☐) Discordo parcialmente ☐) Discordo
36) O Município oferece formação continuada para os professores atuarem com a criança com Transtorno do Espectro Autista?

() Sim

() Não

36.1) Se sim, cite algum curso oferecido pelo Município acerca da temática:

37) Você considera necessário que o professor(a) participe de uma formação específica para atuar com a criança com Transtorno do Espectro Autista?

() Sim

() Não

37.1) Se sim, segundo a sua opinião, quais conhecimentos devem ser abordados em uma formação cuja temática aborde o Transtorno do Espectro Autista:

38) Você recebeu algum apoio da Direção, Coordenação, Professor do Atendimento Educacional Especializado ou outros profissionais para atuar com a criança com Transtorno do Espectro Autista?

() Sim

() Não

38.1) Se sim, relate como foi?

39) Você conhece alguma abordagem de intervenção para indivíduos com Transtorno do Espectro Autista?

() Sim

() Não

39.1) Se sim, cite quais:

40) Na sua opinião, o que dificulta a inclusão da criança com Transtorno do Espectro Autista no ensino regular?

41) Você já teve em sua turma uma criança com Transtorno do Espectro Autista?

() Sim

() Não

41.1) Se sim, relate como foi?

42) Você encontrou alguma dificuldade na inclusão dessa criança em sua turma?

() Sim

() Não

42.1) Se sim, em qual(is) situação(ões):

() Em relação ao conteúdo

() Ao comportamento da criança

() A comunicação da criança

() A interação da criança

() As estratégias de ensino

() Aprendizagem da criança

☐) Autonomia da criança ☐) Material didático- pedagógico
43) Na sua opinião, como deve ser a postura do professor(a) para estimular o desenvolvimento da criança com Transtorno do Espectro Autista? Assinale a(s) opção(ões) que você considera correta(s): ☐) Transmitir segurança ☐) Controle da situação ☐) Ignorar as crises apresentadas pela criança ☐) Transmitir amor ☐) Chamar a atenção da criança quando ela se exaltar ☐) Outros
44) Na sua opinião, o que favorece a inclusão da criança com Transtorno do Espectro Autista na Educação Infantil?
45) Na sua opinião, como deveria ser estruturada a formação para professores(as) trabalharem com crianças com Transtorno do Espectro Autista na Educação Infantil?
46) Na sua opinião, quais conteúdos deveriam fazer parte de uma formação para professores(as) trabalharem com crianças Transtorno do Espectro Autista na Educação Infantil?

IDENTIFICAÇÃO

Nome: _____

Sexo:

() feminino () masculino

Idade:

() entre 20 e 24 anos

() entre 25 e 29 anos

() entre 30 e 34 anos

() entre 35 e 39 anos

() entre 40 e 44 anos

() entre 45 e 49 anos

() entre 50 e 54 anos

() entre 55 e 59 anos

() mais de 60

Estado Civil:

() solteiro(a)

() casado(a)

() separado(a)

() viúvo(a)

() outro: _____

Escolaridade:

() Ensino Médio

() Ensino Superior

Curso de graduação: _____

Ano de conclusão: _____ Instituição: _____

Possui Pós-graduação:

() Sim

() Não

Se Sim, especifique a área: _____

Há quanto tempo atua como docente?

- () entre 1 e 5 anos
- () entre 6 e 10 anos
- () entre 11 e 15 anos
- () entre 16 e 20 anos
- () entre 21 e 25 anos
- () entre 26 e 30 anos
- () mais de 31 anos

Faixa etária dos alunos que atua neste ano:

- () 02 anos
- () 03 anos
- () 04 anos
- () 05 anos

Este ano você tem em sua turma uma criança com Transtorno do Espectro Autista?

Sim () Não ()

Você já trabalhou com criança com Transtorno do Espectro Autista em anos anteriores?

Sim () Não ()

Se a resposta foi sim, quantas crianças com Transtorno do Espectro Autista você já trabalhou?

- () 1
- () 2
- () 3
- () 4
- () 5
- () 6
- () Mais de 6 crianças com Transtorno do Espectro Autista

Fez algum curso ou formação voltado à temática do Transtorno do Espectro Autista?

Sim () Não ()

Se sim, especifique: _____

**APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)
PARA OS PARTICIPANTES**

Estamos realizando uma pesquisa de Mestrado na Universidade Estadual Paulista Júlio Mesquita Filho – UNESP/ Marília, intitulada “Percepção dos professores sobre a formação e autoeficácia para atuar com crianças com transtorno do espectro autista”, e gostaríamos que você participasse da mesma respondendo o questionário. O objetivo desta pesquisa é identificar, segundo a percepção de professores de Educação Infantil, suas necessidades formativas para atuar com crianças com TEA.

Caso aceite participar dessa pesquisa, gostaríamos que soubessem que:

A) Será descrito as etapas da coleta de dados, destacando a divulgação dos resultados para fins científicos, como revistas e congressos, porém, sem identificação de nomes ou identidades.

B) Você não terá nenhuma despesa pessoal para participar da pesquisa e também não terá nenhuma compensação financeira, sua participação é voluntária. Você poderá acompanhar os resultados do estudo durante qualquer etapa, sempre que solicitado.

Caso manifeste concordância, você será direcionado (a) ao questionário, o qual será respondido de forma online. Caso manifeste discordância, o formulário será encerrado.

Salientamos ainda que a sua participação é voluntária, a desistência poderá ocorrer em qualquer momento sem que ocorram quaisquer prejuízos físicos ou mentais.

Certos de poder contar com sua autorização, coloco-me à disposição para esclarecimentos, através do telefone (14) 99625-4508. Falar com Fernanda Dias Ferraz Soriano, responsável pela pesquisa ou pelo e-mail: fernandadiasferraz@hotmail.com

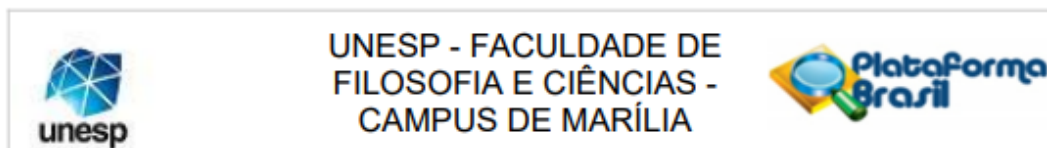
Após ter sido devidamente esclarecido (a), declaro que:

- () Concordo em participar do estudo.
() Não concordo em participar do estudo.

Caso deseje cópia do Registro de Consentimento Livre e Esclarecido, informe seu e-mail.

--	--

ANEXO A – APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA (CEP)



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PERCEPÇÃO DOS PROFESSORES SOBRE A FORMAÇÃO E AUTOEFICÁCIA PARA ATUAR COM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Pesquisador: Aila Narene Dahwache CRIado Rocha

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 42285120.1.0000.5406

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA JULIO DE MESQUITA FILHO

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.566.189

Apresentação do Projeto:

O projeto apresenta estudo sobre Transtorno do Espectro Autista. Está de acordo com as normas estabelecidas e apresenta-se como importante estudo da área. Também favorece a compreensão dos professores e demais profissionais que atuam nesse campo.

Objetivo da Pesquisa:

De acordo com o projeto e coerente com o que se espera da pesquisa.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Não há riscos, uma vez que serão feitos questionários e suas transcrições.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Importante, conforme dito acima, para a compreensão do TEA. Também, favorecendo a maior compreensão dos profissionais que atuam com pessoas com TEA na educação infantil.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

De acordo com as normas estabelecidas.

Recomendações:

Não há recomendações..

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não há pendências.

Endereço: Av. Hygino Muzzi Filho, 737

Bairro: Campus Universitário

UF: SP

Município: MARÍLIA

Telefone: (14)3402-1346

CEP: 17.525-900

E-mail: cep.marilia@unesp.br



**UNESP - FACULDADE DE
FILOSOFIA E CIÊNCIAS -
CAMPUS DE MARÍLIA**



Continuação do Parecer: 4.566.189

Considerações Finais a critério do CEP:

O CEP da FFC da UNESP de MARÍLIA, em reunião ordinária de 17/02/2021, após acatar o parecer do membro relator previamente aprovado para o presente estudo e atendendo a todos os dispositivos das resoluções 466/2012, 510/2016 e complementares, bem como ter aprovado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido como também todos os anexos incluídos na pesquisa, resolve APROVAR o projeto de pesquisa PERCEPÇÃO DOS PROFESSORES SOBRE A FORMAÇÃO E AUTOEFICÁCIA PARA ATUAR COM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1665917.pdf	18/01/2021 10:13:30		Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Autorizacao.pdf	18/01/2021 10:11:57	Aila Narene Dahwache CRIado Rocha	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto de Pesquisa.pdf	18/01/2021 10:10:10	Aila Narene Dahwache CRIado Rocha	Aceito
TCE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Termo de Consentimento.pdf	18/11/2020 15:18:17	Aila Narene Dahwache CRIado Rocha	Aceito
Folha de Rosto	Folha de Rosto 20201118_11065903.pdf	18/11/2020 15:16:58	Aila Narene Dahwache CRIado Rocha	Aceito
Cronograma	Cronograma do projeto.pdf	17/11/2020 20:16:53	Aila Narene Dahwache CRIado Rocha	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Av. Hygino Muzzi Filho, 737

Bairro: Campus Universitário

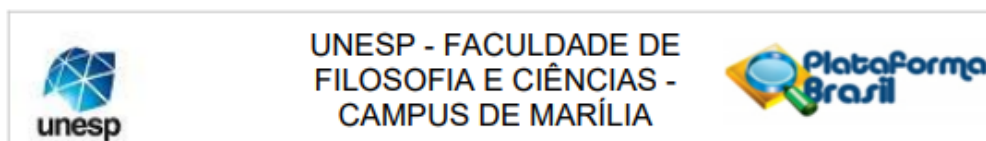
CEP: 17.525-900

UF: SP

Município: MARÍLIA

Telefone: (14)3402-1346

E-mail: cep.marilia@unesp.br



Continuação do Parecer: 4.566.189

MARILIA, 01 de Março de 2021

Assinado por:
SIMONE APARECIDA CAPELLINI
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Hygino Muzzi Filho, 737
Bairro: Campus Universitário
UF: SP **Município:** MARILIA
Telefone: (14)3402-1346

CEP: 17.525-900

E-mail: cep.marilia@unesp.br

**ANEXO B – ESCALA DE AVALIAÇÃO DE AUTOEFICÁCIA DE PROFESSORES
COM AUTISMO (AUTISM SELF-EFFICACY SCALE FOR TEACHERS – ASSET)**

ESCALA DE AUTOEFICÁCIA PARA PROFESSORES DE ALUNOS COM AUTISMO

Este questionário foi concebido para auxiliar na melhor compreensão dos tipos de coisas que criam dificuldades para os professores de alunos com autismo. Por favor, avalie seu grau de certeza em relação aos itens discutidos, no que diz respeito ao aluno com autismo, que você pode fazer. Escreva o número apropriado no espaço fornecido.

Escreva o número apropriado no espaço dado. Avalie seu grau de confiança ao marcar o número de 0 a 5 usando a escala dada abaixo: 0 (não posso fazer nada) 5 (certamente posso fazer)

Lembre-se de responder com o(s) aluno(s) em mente

		Confiança (0-5)
1.	Realizar uma avaliação das habilidades de desenvolvimento/aprendizagem do aluno.	
2.	Descrever as características do aluno que se relacionam ao autismo.	
3.	Planejar a intervenção com base nas características do aluno com autismo.	
4.	Interpretar informações da avaliação para definição das metas e dos objetivos de ensino para o aluno.	
5.	Escrever objetivos que possam ser verificados claramente quando atingidos pelo aluno.	
6.	Escrever um plano de ensino para o aluno baseado em metas e objetivos.	
7.	Elaborar atividades de ensino para o aluno.	
8.	Organizar a sala de aula para aumentar as oportunidades de aprendizagem para o aluno.	
9.	Utilizar estrutura visual para aumentar a independência do aluno.	
10.	Auxiliar o aluno a compreender os outros.	

11.	Auxiliar o aluno a ser entendido pelos outros.	
12.	Proporcionar oportunidades de comunicação em sala de aula ao longo do dia para o aluno.	
13.	Avaliar as causas dos problemas de comportamento do aluno.	
14.	Planejar apoio para os comportamentos positivos do aluno.	
15.	Implementar apoio para os comportamentos positivos do aluno.	
16.	Reunir informações para avaliar o progresso do aluno em relação aos objetivos propostos.	
17.	Fazer uso dos dados coletados para reavaliar as metas e os objetivos do aluno.	
18.	Avaliar as habilidades de interação social do aluno.	
19.	Avaliar a habilidade de brincar do aluno.	
20.	Ensinar habilidades/estratégias de interação social ao aluno.	
21.	Ensinar ao aluno habilidades de brincar.	
22.	Ensinar os colegas para aprimorar as habilidades sociais do aluno.	
23.	Descrever preocupações dos pais em relação ao aluno.	
24.	Comunicar e trabalhar efetivamente com os pais ou cuidadores do aluno.	
25.	Descrever prioridades dos pais em relação à aprendizagem do aluno.	
26.	Auxiliar o aluno a manter-se engajado.	
27.	Sustentar a atenção do aluno.	
28.	Motivar o aluno.	
29.	Auxiliar o aluno a sentir-se competente.	
30.	Ensinar habilidades acadêmicas ao aluno.	