

A INTERVENÇÃO MEDIADA POR PARES COMO ESTRATÉGIA PARA PROMOVER HABILIDADES DE COMUNICAÇÃO E INTERAÇÃO SOCIAL DE ALUNOS COM TEA NA SALA DE AULA INCLUSIVA

Renata Oliveira Crespo¹ (Autora); Síglia Pimentel Hoher Camargo² (Orientadora)

*Universidade Federal Pelotas – UFPel – reecrespo@gmail.com¹
Universidade Federal Pelotas – UFPel – sigliahoher@yahoo.com.br²*

Resumo: A inclusão de alunos com deficiência é amplamente garantida pela legislação vigente no Brasil. Atualmente a discussão deve ser pautada pela qualificação do processo educacional destes alunos na escola regular. Pessoas com TEA podem apresentar déficits no comportamento e na interação social que podem ser obstáculos ao sucesso acadêmico destes alunos. Esta pesquisa teve como objetivo propor uma intervenção mediada por pares para estimular o desenvolvimento das habilidades de comunicação e interação social das crianças com TEA no ambiente escolar. A investigação foi feita com dois alunos com TEA, estudantes de escolas da rede municipal de Pelotas e que apresentavam déficits nas habilidades de comunicação e interação social. A pesquisa contou com a participação da professora e de dois estudantes com desenvolvimento típico para cada um dos alunos com TEA. Foram contabilizados, durante atividades livres, os atos comunicativos/interativos das crianças com TEA na fase A (baseline) e fase B (intervenção). Os dois participantes apresentaram aumento no número de atos comunicativos/interativos, com significância tanto estatística quanto social.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro do Autismo, Educação inclusiva, Mediação por pares, Interação social, comunicação.

INTRODUÇÃO

No Brasil, o processo de inclusão dos alunos com deficiência no sistema regular de ensino é garantido por ampla legislação nacional e acordos internacionais dos quais o Brasil é signatário, apenas nos últimos dez anos é possível citar a Política Nacional da Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva, a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, a Meta 4 do Plano Nacional de Educação e a Política Nacional de Proteção dos Direitos das Pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) como exemplos de avanço na educação inclusiva no que se refere a questão legal. No entanto, ainda existem muitos obstáculos a serem ultrapassados para que o direito à educação inclusiva seja plenamente garantido pelos alunos com deficiências.

Levando-se em consideração que a questão legal já está amplamente superada, cabe às redes de ensino buscar qualificação nos processos de ensino aprendizagem dos alunos com

autismo, garantindo a eles não apenas o acesso ao sistema de ensino, mas, principalmente, a oferta de educação de qualidade para estes alunos.

Para tal, faz-se necessária uma educação inclusiva que não se limite apenas a inserção dos alunos com deficiência no sistema de ensino regular, uma vez que, conforme Mantoan (2003), o objetivo da inclusão é não deixar ninguém de fora do sistema regular de ensino, organizando-o de forma que atenda a necessidade de todos os alunos. Assim, um sistema educacional plenamente inclusivo torna-se oportunidade importante para analisar o que e como a escola ensina, assumindo para si um fracasso que normalmente é atribuído ao aluno pelo que ele não aprendeu. Compreende-se, portanto, como um sistema educacional inclusivo aquele que identifica em cada um dos componentes os seus déficits e busca estratégias para superar estas limitações.

A Lei 12.764, nomeada Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, instituída em 2012, passou a considerar a pessoa com o TEA (Transtorno do Espectro Autista) como pessoa com deficiência para todos os efeitos legais.

Pessoas com este transtorno, segundo o DSM-5 (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais), podem apresentar déficits em duas áreas do desenvolvimento, no comportamento e interação social, sendo que os níveis de comprometimento nessas áreas podem variar de acordo com o nível de autismo de cada indivíduo. O Espectro Autista engloba basicamente três níveis de gravidade: o nível 1, o qual exige apoio; nível 2, apoio substancial; o nível 3, que exige apoio muito substancial.

Dentro da área de interação social, um dos déficits que as pessoas com TEA podem apresentar é na reciprocidade sócio emocional, como por exemplo, crianças que apresentam pouca ou nenhuma capacidade de iniciar interações sociais e compartilhar emoções, além da capacidade reduzida ou ausente de imitação de comportamentos de outros. Mesmo havendo o desenvolvimento das habilidades linguísticas, o uso da linguagem costuma ser unilateral, sem reciprocidade social, utilizada para solicitar ou rotular, mais do que para comentar ou conversar. Sendo assim, déficits na reciprocidade sócio emocional podem aparecer em pessoas com dificuldade em identificar como e quando iniciar uma conversa e o que não falar.

Orrú (2012) apresenta a linguagem como sendo o meio pela qual as pessoas realizam suas interações sociais e culturais resultando em envolvimento social e formação da própria identidade, no entanto, a autora classifica a comunicação como o maior obstáculo para as pessoas com TEA, pois mesmo quem tem habilidades verbais, raramente as utiliza para conversação.

Além da comunicação verbal, o DSM-5 ainda cita que, no âmbito da comunicação não-verbal, os déficits apresentados pelas pessoas com TEA podem ser expressos pelo reduzido, ausente ou atípico uso do contato visual, gestos, orientação corporal, bem como pela atenção compartilhada prejudicada, manifestada pela falta do gesto de mostrar objetos para compartilhar o interesse ou dificuldade de seguir o gesto ou o olhar do colega.

De acordo com Camargo e Bosa (2012), o ser humano é um ser social e a criança precisa de interações com seus pais e familiares, além disso, a interação com pares é de extrema importância para o desenvolvimento infantil saudável. Por isso, o convívio entre crianças com autismo e pares da mesma faixa etária possibilita o estímulo às capacidades interativas, impedindo o isolamento contínuo.

Koegel et al. (2012) explica que crianças com TEA podem apresentar déficits nas habilidades sociais, quando essa pessoa ainda não tem os requisitos comportamentais necessários para responder a situação, bem como o déficit pode ser na performance, quando já possui os requisitos, porém não os utiliza. Contudo, salientar, levando em consideração os postulados de Camargo e Bosa (2009), que as habilidades sociais podem ser adquiridas através de um processo de aprendizagem social.

A intervenção apropriada para crianças com déficits nas habilidades sociais inclui o ensino das referidas habilidades como: dividir, imitar, pedir ajuda, responder adequadamente. Além disso, é importante ensinar os pares com desenvolvimento típico sobre as dificuldades e como auxiliar para que haja o aumento da frequência e duração das interações. Por isso, para as crianças com déficits na performance, a literatura recomenda uma abordagem com ênfase nas barreiras que inibem o uso das habilidades em situações sociais com os pares.

Para crianças em idade escolar, a falta das habilidades sociais impacta na capacidade de interagir com professores e pares nos diversos ambientes, como sala de aula, refeitório e playground. Pesquisas recentes têm apresentado resultados positivos tanto com treinamento de pares e vídeo modelagem, como com pequenos grupos de apoio para a criança com TEA. Por isso, o ensino das habilidades sociais em ambientes naturais, com pares neurotípicos tem sido recomendado como facilitador no desenvolvimento da linguagem e comunicação social por Mason et al. (2013).

Kamps et al. (2014) apresentaram diversas pesquisas que mostram benefícios das intervenções mediadas por pares no desenvolvimento das habilidades sociais das crianças com TEA e propuseram uma investigação com uma intervenção mediada por pares, no ambiente escolar, na qual os alunos receberam instruções da

professora de como interagir e brincar e depois tiveram 10 minutos para brincar livremente, ao atingirem o número de interações determinada pelos pesquisadores, os alunos puderam escolher um brinquedo da caixa de tesouros, para continuar brincando. Os quatro alunos com TEA que participaram da pesquisa demonstraram aumento consistente no número de atos interativos após a intervenção.

Buscando proporcionar estratégias que estimulem os alunos com TEA a interagir com seus pares, esta pesquisa teve como objetivo verificar o impacto de uma intervenção mediada por pares no ambiente escolar brasileiro, buscando aumentar o número de interações sociais entre alunos com TEA e pares com desenvolvimento típico.

Neste estudo serão apresentados dados da intervenção mediada por pares de dois participantes que não participaram da intervenção simultaneamente, por isso, os dados de cada participante serão apresentados individualmente. Os alunos frequentam diferentes escolas da rede municipal da cidade de Pelotas e tiveram seus dados coletados individualmente.

METODOLOGIA

Esta pesquisa se caracteriza como um estudo de caso único, com delineamentos de pesquisa experimental intra-sujeitos (Single Case Research), que conforme Nunes e Walter (2014), a variável dependente (VD) é aquela que diz respeito à habilidade que pretende aumentar ou desenvolver no participante alvo e a variável independente (VI) é aquela que pode ser manipulada pelo pesquisador. Neste estudo, VD foi o número de atos comunicativos/interativos da criança com TEA e a VI foi a intervenção mediada pelos pares.

A pesquisa foi realizada com dois participantes com diagnóstico de TEA, incluídos na rede regular de ensino da cidade de Pelotas/RS, as crianças com TEA apresentavam déficits na habilidade de interação social/comunicação. Esses participantes foram indicados pelo Centro de Atendimento ao Autista Dr. Danilo Rolim de Moura desta cidade. Também participaram do estudo a professora titular de cada criança e dois colegas com desenvolvimento típico e com bom desenvolvimento nas habilidades de interação social/comunicação.

O projeto passou pela aprovação do comitê de ética, da Secretaria Municipal de Educação e Desporto da cidade de Pelotas (SMED), das escolas, das professoras e

responsáveis pelas crianças com TEA e dois pares com desenvolvimento típico.

Foram coletados dados em duas fases, fase A (baseline) e fase B (intervenção). Na fase A os dados foram coletados em algumas sessões antes do início da intervenção, já na fase B os dados foram coletados durante a intervenção. Durante a baseline foi coletado o número de atos comunicativos/interativos de cada participante com TEA durante 10 minutos de atividades livre que proporcionassem interação entre elas e os pares, sem qualquer intervenção. Da mesma forma os dados foram coletados na intervenção.

O instrumento de coleta de dados utilizado foi um protocolo de observação para coletar a VD, ou seja, a frequência de atos comunicativos/interativos da criança com TEA com seus pares. Para tal, foram considerados atos comunicativos/interativos: comunicar-se verbalmente com o mínimo de significado fazendo contato visual; gestos direcionados ao par; tentativas de comunicar-se com o par, mesmo que fora do contexto e tentativas de comunicar-se com o par através do toque ou utilizando um objeto para chamar a atenção sem verbalizar sua intenção.

Não foram considerados atos comunicativos/interativos: conversar com objetos; conversar com adultos; rotular objetos; conversar sozinho e fala ecológica, a partir da segunda repetição.

A intervenção foi conduzida pelas professoras e foi precedida por um treinamento para as mesmas, além de um feedback ao final de cada sessão. A intervenção consistiu em a professora dar instruções e dicas para criança com TEA e dois pares alguns minutos antes da atividade de como interagir e brincar adequadamente durante as atividades escolhidas, ela também deveria estar atenta durante a atividade para encorajar os pares a interagir com a criança com TEA caso isso não estivesse acontecendo, bem como reforçar positivamente as iniciativas de interação dos pares através de elogios, sorrisos, etc.

Fez parte da intervenção o reforço positivo através de estrelinhas no cartão de reforço, a cada ato comunicativo/interativo da criança com TEA era colocado uma estrela no cartão de reforço, ao atingir um determinado número de estrelas, a criança com TEA e os dois pares podiam escolher um item da caixa de tesouros, que contava com jogos que poderiam propiciar novas interações entre eles.

Os dados coletados em ambas as fases foram representados graficamente e avaliados através da análise visual e estatística para estabelecer uma relação funcional entre as variáveis independente e dependente.

A análise visual demonstra a variabilidade média e tendência dos atos em ambas as fases da investigação, o que permitiu acompanhar o efeito da intervenção. Tau-U, enquanto medida da magnitude da mudança viável para designs de caso único Parker et al. (2011), foi calculado para mensurar as mudanças entre as fases A (baseline) e B (intervenção). Os valores do Tau-U podem variar de 0 a 1, sendo que 0 indicará 0% dos dados entre as fases não estão sobrepostos e 1, 100% dos dados não estão sobrepostos entre as fases. Tau-U entre 0 e 0.2, representa um pequeno efeito da intervenção; entre 0.2 e 0.8 é considerado moderado a grande efeito e 0.8 a 1 considerado muito grande efeito, bem como a significância estatística ($p \leq 0,05$) das variações encontradas. A fidelidade dos dados coleta dos durante a intervenção foi verificada através de protocolo específico aplicado em pelo menos 20% das sessões.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A figura 1 apresenta os dados obtidos para o participante 1, nas fases A (baseline) e B (intervenção), na qual a variável dependente (VD) foi o número de atos comunicativos/interativos que a criança alvo teve com os pares em sala de aula durante o tempo de observação.

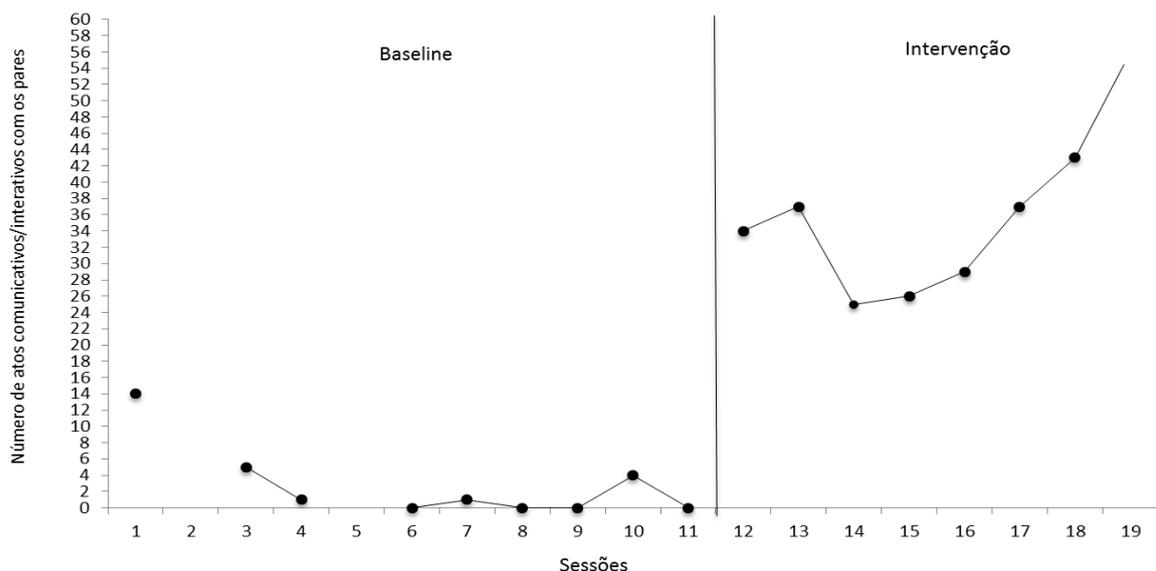


Figura 1: Frequência de atos comunicativos/interativos do participante 1

Na fase A (baseline), o participante 1, apresentou poucos ou nenhum ato comunicativo/interativo com os pares durante as

sessões, variando entre 0 e 14 atos e pode-se observar uma tendência decrescente no número de interações, obtendo uma média de 2.8 atos por sessão, conforme esperado.

Já na fase B (intervenção), a criança alvo apresentou um aumento imediato no número de atos comunicativos/interativos, variando entre 25 e 56 atos com os pares com desenvolvimento típico assim que a intervenção começou a ser implementada, com média de 36 atos por sessão. A análise estatística a partir do cálculo do Tau-U, apresentou (Tau-U=1.0; $p \leq 0.05$), indicando uma relevância estatística e um grande efeito da intervenção sobre as variáveis estudadas, com significância tanto estatística quanto social.

Durante a baseline observou-se a predominância de atos não verbais. Ao longo das onze sessões foi possível observar a manutenção da tendência à comunicação não verbal, pois dos vinte e cinco atos comunicativos/interativos registrados no período, vinte foram não verbais, três atos fora do contexto e apenas dois atos verbais.

O período de intervenção apresenta uma evolução imediata e contínua no número de atos comunicativos/interativos do participante 1. Ao longo das oito sessões de intervenção, observou-se um total de 287 atos comunicativos/interativos, dos quais 224 foram não verbais, 8 atos fora de contexto e 55 atos verbais. Observa-se então que o participante 1 teve uma grande melhora no número de atos comunicativos/interativos com os pares, além de ter sido identificada uma redução na fala ecológica, que esteve muito presente na fase A, inclusive dirigida aos pares, porém sem resultar em interação com os mesmos.

Durante a fase B, o participante mostrou-se bastante receptivo às interações com os pares, além de ter aumentado o número de atos comunicativos gerados a partir de tomadas de iniciativa do aluno com TEA. Pode-se observar também que as interações sociais do participante não ficaram restritas apenas aos colegas participantes do estudo, estas interações com os outros estudantes não foram consideradas na coleta de dados, porém demonstram a importância e o potencial desta intervenção no ambiente escolar inclusivo.

A figura 2, na página a seguir, apresenta os dados obtidos para o participante 2, nas fases A (baseline) e fase B (intervenção).

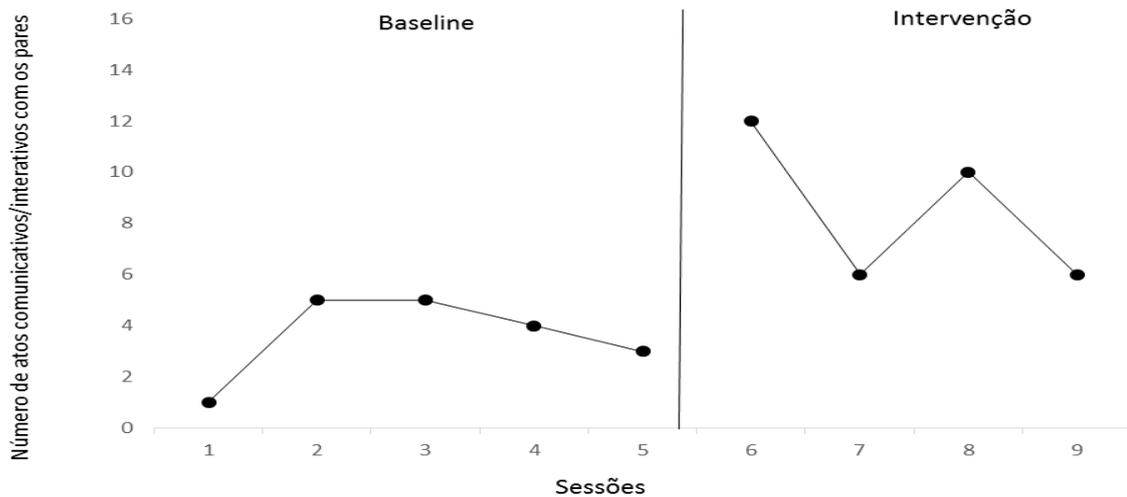


Figura 2: Frequência de atos comunicativos/interativos do participante 2

Na fase A (baseline), o participante 2, apresentou poucos atos comunicativo/interativo com os pares durante as sessões, variando entre um e cinco atos por sessão com tendência decrescente no número de interações, obtendo uma média de 3.6 atos por sessão.

Na fase B (intervenção), a criança alvo apresentou um aumento imediato no número de atos comunicativos/interativos com os pares com desenvolvimento típico assim que a intervenção começou a ser implementada, o número de atos variou entre doze e seis, com média de 8.5 atos por sessão. A análise estatística a partir do cálculo do Tau-U, apresentou (Tau-U=1.0; $p \leq 0.014$), indicando uma relevância estatística e efeito expressivo da intervenção sobre as variáveis estudadas, com significância tanto estatística quanto social.

O participante 2 realizou 18 atos comunicativos/interativos ao longo da baseline, sendo 10 atos verbais e 8 não-verbais, no período da intervenção o número de atos do participante passou para 34, dos quais 19 foram verbais, 2 atos fora de contexto e 13 não verbais.

Durante a baseline, este participante demonstrou bastante dificuldade em interagir com os colegas, principalmente para chamar atenção para os seus interesses, havendo pouca receptividade por parte dos pares o que levava o aluno ao isolamento ou restringia suas interações à professora. Contudo, ao longo da intervenção foi possível observar uma melhora do participante e um maior interesse dos pares em interagir com o aluno o que resultou na diminuição do isolamento.

No caso deste participante, a sua baixa frequência escolar foi um fator limitante para o número de sessões de intervenção, além de ser um

potencial fator de influência na consolidação dos níveis mais altos de interação após a realização do estudo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao analisar os dois estudos é possível identificar que a intervenção mediada por pares apresentou resultados positivos em ambos os casos uma vez que foi possível identificar aumento significativo no número de atos comunicativos/interativos, abrindo espaço para o desenvolvimento das habilidades sociais dos alunos participantes da pesquisa.

A proposta da mediação por pares estimula também os alunos com desenvolvimento típico a buscar a interação com os alunos com TEA, trazendo um impacto positivo para todos os estudantes e não apenas as crianças que tem o transtorno.

Cabe ressaltar que esta investigação teve como objetivo o desenvolvimento das habilidades sociais, porém pode-se esperar que este seja um estágio importante no desenvolvimento acadêmico dos alunos com TEA, pois, Brasileiro e Pereira (2018) atribuem à déficits nas habilidades sociais o aumento da probabilidade de rejeição social e maior dificuldade de sucesso acadêmico e profissional de pessoas com TEA.

Estudos futuros comportam a reprodução desta intervenção em outros ambientes escolares e/ou em maior escala, bem como acompanhamento após a intervenção para averiguar a manutenção dos índices e consolidação do desenvolvimento das habilidades sociais.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

BRASIL. **Lei N° 12.764, de 27 de dezembro de 2012**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/112764.htm> Acesso em: 10 jun. 2018.

BRASIL. Ministério da Educação. **Plano Nacional de Educação**. Meta 4. Disponível em: <<http://pne.mec.gov.br/planos-de-educacao>> Acesso de: 10 de jun. de 2018.

BRASIL. **Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva**. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/politicaeducspecial.pdf>> Acesso em: 10 jun. 2018.

BRASIL. Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência.

Convenção sobre os direitos da pessoa com deficiência. Disponível em:

<<http://www.pessoacomdeficiencia.gov.br/app/publicacoes/convencao-sobre-os-direitos-das-pessoas-com-deficiencia>> Acesso em: 10 jun. 2018.

BRASILEIRO, Mateus; PEREIRA, João Mariano Cenacchi. **Intervenção em grupo para desenvolvimento de habilidades sociais.** In:_____. **Estratégias da Análise do Comportamento Aplicada para Pessoas com Transtorno do Espectro do Autismo.** São Paulo: Memnon, 2018. P. 330-355.

CAMARGO, S. P. H.; BOSA, C. A. **Competência social, inclusão escolar e autismo: um estudo de caso comparativo.** Psicologia: teoria e pesquisa. v. 28, n.3, p.315-324, jul./set. 2012.

CAMARGO, S. P.H.; BOSA C. A. **Competência social, inclusão escolar e autismo: revisão crítica da literatura.** Psicologia e Sociedade, v. 21, p. 63-74, 2009.

KAMPS, D.; MASON, R.; THIEMANN-BOURQUE, K.; FELDMILLER, S.; TURCOTTE, A.; MILLER, T. **The use of peer networks to increase communicative acts of students with autism spectrum disorders.** Focus on other developmental disabilities, v. 29, n. 4, p.230-245, 2014.

KOEGEL, L. K.; VERNON, T. W.; KOEGEL. R. L.; KOEGEL. B. L.; PAULLIN, A. W. **Improving social engagement and initiations between children with autism spectrum disorder and their peers in inclusive settings.** Journal of Positive Behavior Interventions, v. 14, n.4, 220-227, 2012.

MANTOAN, Maria Teresa Eglér. **Inclusão Escolar: o que é? Por quê? Como fazer?** 1. ed. São Paulo: Moderna, 2003.

MASON, R.; KAMPS, D.; TURCOTTE, A.; COX, S.; FELDMILLER, S.; MILLER, T. **Peer mediation to increase communication and interaction at recess for students with autism spectrum disorders.** Research in Autism Spectrum Disorders, v. 8, p. 334-344, 2014.

NUNES, Leila Regina d'Oliveira de Paula; WALTE, Cátia Crivilinti de Figueiredo. Pesquisa experimental em educação especial. In: NUNES, R. O. P. (Org.). **Novas trilhas no modo de fazer pesquisa em educação especial.** São Carlos: ABPEE/Marquezine & Manzini Editora, 2014. p.27-51.

ORRÚ, Sílvia Ester. **Autismo, Linguagem e Educação.** 3.ed. Rio de Janeiro: Wak, 2012.

PARKER, R. et al. **Combining nonoverlap and trend for single-case research: TauU.** Behavior Therapy, v. 42, n.2, p.284-299, 2011.