

# COMUNICAÇÃO E TRANSTORNOS DO ESPECTRO DO AUTISMO: ANÁLISE DO CONHECIMENTO DE PROFESSORES EM FASES PRÉ E PÓS-INTERVENÇÃO

## *Communication and autism spectrum disorders: review of knowledge of teachers in pre and post-intervention phases*

Andréa Regina Nunes Misquiatti<sup>(1)</sup>, Maria Claudia Brito<sup>(2)</sup>, Jéssica dos Santos Ceron<sup>(3)</sup>, Priscila Piassi Carboni<sup>(4)</sup>, Ana Gabriela Olivati<sup>(5)</sup>

### RESUMO

**Objetivo:** analisar o conhecimento de professores de ensino fundamental sobre a comunicação de pessoas com transtornos do espectro do autismo, em dois momentos distintos, pré e pós-intervenção. **Métodos:** trata-se de um estudo descritivo comparativo, em que participaram 160 professores de escolas municipais de ensino fundamental, de ambos os gêneros, com idades entre 23 e 65 anos. Para verificar o conhecimento dos professores sobre a comunicação nos transtornos do espectro do autismo, foi elaborado e aplicado um questionário especificamente para este estudo. O instrumento, oferecido aos professores, foi aplicado em dois momentos distintos, pré e pós-intervenção. O procedimento de intervenção constou de dois encontros, de quatro horas cada, conduzidos por fonoaudiólogos e entrega de manual de orientação sobre os transtornos do espectro do autismo, com ênfase em aspectos da comunicação e linguagem. Foram analisadas e comparadas as respostas pré e pós-intervenção. Os resultados foram tratados estatisticamente ( $p < 0,05$  e em alguns casos  $p < 0,01$ ; foi utilizado o teste de Qui-quadrado para Proporções). **Resultados:** foi possível observar que os professores apresentavam conhecimento restrito sobre a comunicação nos transtornos do espectro do autismo e sobre esses quadros clínicos de modo geral. Além disso, verificou-se aumento significativo de respostas corretas por parte dos professores após a intervenção. **Conclusão:** constatou-se um restrito conhecimento dos professores sobre a comunicação nos transtornos do espectro do autismo e efeitos positivos do procedimento de intervenção, por meio da análise comparativa entre as fases pré e pós-intervenção, que evidenciou aumento significativo de respostas adequadas sobre os transtornos do espectro do autismo.

**DESCRITORES:** Transtorno Autístico; Estudos de Intervenção; Comunicação; Docentes; Educação; Fonoaudiologia

<sup>(1)</sup> Departamento de Fonoaudiologia da Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Marília, São Paulo, Brasil.

<sup>(2)</sup> Departamento de Fonoaudiologia da Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Marília, São Paulo, Brasil.

<sup>(3)</sup> Departamento de Fisioterapia e Terapia ocupacional da Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Marília, São Paulo, Brasil.

<sup>(4)</sup> Departamento de Fonoaudiologia da Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Marília, São Paulo, Brasil.

<sup>(5)</sup> Departamento de Fonoaudiologia da Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Marília, São Paulo, Brasil.

### ■ INTRODUÇÃO

A Fonoaudiologia pode contribuir significativamente para a elaboração, implantação e avaliação de estratégias de promoção da saúde e desenvolvimento e implantação de ações voltadas à inclusão social e educacional de crianças e adolescentes com transtornos do espectro do autismo (TEA). Com o crescente processo de educação inclusiva

Fonte de auxílio: Núcleo de Ensino de Marília- PROGRAD

Conflito de interesses: inexistente

e as controvérsias que tal tema suscita, a atuação do fonoaudiólogo no campo da Educação faz-se também fundamental, no sentido de viabilizar a inserção e a permanência de alunos com necessidades educacionais especiais em escolas comuns<sup>1</sup>.

A comunicação tem sido ressaltada pela literatura como um dos elementos centrais dos quadros de TEA<sup>2-8</sup>, principalmente no que se refere aos aspectos pragmáticos da linguagem<sup>2,9</sup>. Este aspecto está diretamente relacionado às habilidades de interação social e alterações do comportamento<sup>10</sup>. Assim, este estudo destaca o papel do professor, interlocutor fundamental para o desenvolvimento e aprendizagem de alunos com TEA, visto que ser esse o profissional que pode facilitar a apreensão dos diferentes aspectos do contexto em que aqueles alunos estão inseridos.

A atuação do professor e seu preparo como mediador e agente de inclusão, assim como o papel da escola, oferecendo o espaço propício para receber e manter as crianças adequadamente assistidas é ponto central<sup>11,12</sup>. Nos casos em que os professores percebem de forma positiva seu relacionamento com as crianças com TEA, há significativa melhora em aspectos comportamentais e sociais em sala de aula. A literatura tem indicado que, dentre as alternativas para favorecer a construção de contextos sociais inclusivos, acolhedores e cooperativos na escola, descreve-se o desenvolvimento de propostas de intervenção direcionadas aos diferentes segmentos de pessoas que compõem o meio social desses<sup>11,13,14</sup>.

Contudo, são poucos os programas de formação e treinamento em serviços bem projetados para capacitação de professores para atender a alunos com TEA, e quando existem, além de insuficientes

em número, usualmente são limitados em extensão e conteúdo<sup>12</sup>. No Brasil, programas de intervenção especificamente dirigidos aos TEA e estudos e oportunidades de formação para professores que verificam os resultados de tais procedimentos são ainda mais escassos. Assim, o objetivo deste estudo foi analisar o conhecimento de professores de ensino fundamental sobre a comunicação de pessoas com transtornos do espectro do autismo (TEA), em dois momentos distintos, pré e pós-intervenção com aplicações de questionário conduzidas por fonoaudiólogos.

## ■ MÉTODOS

Este estudo foi autorizado mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido dos participantes, elaborado para fins específicos desta pesquisa, segundo a Resolução nº. 196/96 e teve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da instituição sob o protocolo número 0286/2012.

Foi realizado um estudo transversal com 160 professores de quatro diferentes escolas municipais do ensino fundamental da cidade de São Paulo (40 professores de cada escola), que lecionavam para alunos do 1º ao 5º ano, com idades entre 23 e 65 anos, de ambos os gêneros, sendo 148 do gênero feminino e 12 masculino. Os professores lecionavam para

Durante os anos de atuação profissional, 54 professores relataram ter trabalhado com crianças com TEA e 33 professores relataram ter alguma formação complementar sobre o assunto. Os demais dados referentes à caracterização dos professores participantes podem ser observados na Tabela 1.

**Tabela 1 – Caracterização dos professores participantes**

Identificação dos professores			
Formação básica (inicial)	Número de professores	Período de atuação profissional	Número de professores
Pedagogia	84	Abaixo de 1 ano	1
Magistério	12	01 a 05 anos	35
Educação física	9	05 a 10 anos	53
Letras	3	10 a 20 anos	55
Não informou	3	Acima de 20 anos	14
Mais de uma formação	32	Não respondeu	2
Outra formação	17	---	---

Legenda 1: Outra formação: Direito, Psicologia, Química, Educação Artística, Artes Plásticas, Matemática, Licenciatura em Português e Alemão, Ciências Sociais, Filosofia, Geografia, Normal Superior, História, Artes Visuais, Jornalismo, Ciências Biológicas, Informática, Administração e Gestão de Negócios.

Para a realização da pesquisa foi elaborado questionário especificamente com esta finalidade, cujos conteúdos dos itens são derivados de descrições da literatura que aborda a comunicação nos TEA e o processo de educação inclusiva para essa população<sup>5,6,15-17</sup>.

A primeira versão do questionário constava de 50 itens e foi submetida à apreciação de três juízes para sugestões e considerações sobre a inclusão e exclusão de temas e itens que contemplem a comunicação nos TEA. Esses juízes são doutores em áreas correlatas à Educação e à Fonoaudiologia, familiarizados com a temática investigada. A partir das considerações dos juízes, procedeu-se às necessárias adequações dos itens para a versão final do questionário.

Após essas etapas, a versão final do instrumento constituiu-se por 40 itens, divididos em duas partes: a parte 1 com 28 questões referentes ao conhecimento dos professores acerca de aspectos a comunicação de pessoas com TEA; e a parte 2 com 12 questões referentes à identificação pessoal e profissional dos professores. As 28 questões relativas à comunicação nos TEA tem quatro alternativas de resposta, em que apenas uma é considerada adequada. As opções de resposta para cada uma das questões foram: *concordo*; *concordo parcialmente*; *não concordo*; *não tenho opinião formada sobre o assunto*. Vale mencionar que, quando a alternativa assinalada referia-se à última opção (não tenho opinião formada sobre o assunto), a questão foi considerada como incorreta.

Para a seleção dos professores, foram estabelecidos contatos com as direções das escolas e explicada a pesquisa e seus objetivos. A partir desses contatos, foram realizados convites aos professores para participação no estudo. Após a exposição da pesquisa, os professores que aceitaram participar assinaram o termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Foram realizadas duas aplicações do questionário com os 160 professores participantes, denominadas fases pré e pós-intervenção. A primeira aplicação ocorreu em datas e horários previamente combinados de atividades coletiva dos professores para facilitar a adesão dos mesmos. O questionário foi entregue a cada participante juntamente com as instruções sobre como respondê-lo. Após a intervenção (fase pós-intervenção), o mesmo questionário foi aplicado para os mesmos professores, para analisar os efeitos da intervenção sobre o conhecimento dos professores. O tempo de aplicação dos questionários foi de aproximadamente 15 minutos.

A intervenção ocorreu um mês após a primeira aplicação do questionário (fase pré-intervenção),

em datas e horários previamente combinados de atividades coletivas dos professores para facilitar a adesão dos mesmos. Foi realizada no anfiteatro ou sala de reunião das próprias escolas participantes e constou de um procedimento breve, composto por dois encontros semanais de quatro horas acerca da temática "Transtornos do espectro do autismo e comunicação". Optou-se por empregar uma intervenção organizada por meio de procedimentos breves, buscando atender a necessidade imediata descrita pelos professores participantes, que é a falta de tempo e a intensa carga de trabalho. Além de buscar a operacionalização da pesquisa, evidentemente, teve-se o intuito de abordar a efetividade de estratégias que facilitam a adesão desses profissionais.

Os encontros foram conduzidos por duas fonoaudiólogas com experiência na área, sendo cada uma delas responsável por um encontro. Os encontros foram realizados no formato de palestras, com exposição dialogada incentivando a troca de experiências e participação dos professores. Foi utilizado aparelho multimídia para exposição do conteúdo e apresentação de vídeos que exemplificaram momentos de interação entre crianças com TEA e suas terapeutas em sessões de terapia fonoaudiológica. Ao final do segundo encontro foi reaplicado o questionário (fase pós-intervenção). Além disso, os pesquisadores entregaram aos professores um manual de orientação sobre o tema trabalhado.

Os dados obtidos a partir das repostas dos 160 professores à parte 1 do questionário, aplicado antes e após a intervenção, foram analisados estatisticamente. Empregou-se o Teste de Qui-quadrado para Proporções, com o intuito de verificar possíveis diferenças entre as aplicações nas fases pré e pós-intervenção. Foi adotada a medida descritiva  $p$ , adotando-se o nível crítico de significância de 5% ( $p < 0,05$ ) e, em alguns casos, 1% ( $p < 0,01$ ), que indicam correlações mais fortes<sup>14</sup>.

## ■ RESULTADOS

Os resultados tratam da análise da parte 1 do questionário constituída por 28 questões, relativos ao conhecimento dos 160 professores acerca de aspectos a comunicação de pessoas com TEA. Foi possível observar que não houve diferença estatisticamente significativa entre os resultados obtidos com os professores de uma escola em relação às demais participantes. Conforme demonstrado na Tabela 2, os dados são apresentados por meio da exposição da frequência de respostas corretas e incorretas, nas fases pré e pós-intervenção.

**Tabela 2 - Índices de respostas corretas e incorretas, nas questões referentes à comunicação de pessoas com TEA, nas fases pré e pós-intervenção.**

Itens do questionário	Pré- Intervenção		Pós- Intervenção		Sig. (p)
	FC	FI	FC	FI	
1. Crianças com TEA não podem se comunicar.	112	48	126	34	0,111
2. O processo de comunicação de pessoas com TEA é normal.	59	101	87	73	<b>0,039*</b>
3. Existem diferentes graus de TEA.	127	33	148	12	<b>0,001*</b>
4. A qualidade da comunicação desses indivíduos não depende do grau do transtorno ao qual pertence.	84	76	123	37	<b>&lt; 0,001*</b>
5. Há dias e períodos em que a comunicação de pessoas com TEA parece estar pior.	94	66	130	30	<b>&lt; 0,001*</b>
6. Pessoas com TEA podem desenvolver/melhorar sua comunicação.	126	34	143	17	<b>0,013*</b>
7. Pessoas com TEA não falam.	23	137	33	127	0,491
8. Pessoas com TEA falam corretamente.	64	96	117	43	<b>&lt; 0,001*</b>
9. Outras pessoas podem compreender a fala das pessoas com TEA.	50	110	76	84	0,051
10. As pessoas com TEA apresentam fala repetitiva.	54	106	109	51	<b>&lt; 0,001*</b>
11. As pessoas com TEA entendem o que as pessoas dizem.	78	82	118	42	<b>&lt; 0,001*</b>
12. Responde quando lhe falam.	95	65	129	31	<b>&lt; 0,001*</b>
13. Pode usar “você” quando “eu” é o pretendido, ou seja, usa o pronome “você” para se referir a si mesmo.	36	124	98	62	<b>&lt; 0,001*</b>
14. Fala adequadamente de acordo com o contexto.	39	121	66	94	0,063
15. Pessoas com TEA iniciam uma conversa.	95	65	130	30	<b>&lt; 0,001*</b>
16. Tem dificuldade para sustentar/manter uma conversa com outras pessoas.	41	119	83	77	<b>0,003*</b>
17. A pessoa com TEA faz perguntas.	66	94	74	86	0,551
18. As pessoas com TEA apresentam anormalidades na produção do discurso (da fala), incluindo volume, entonação, velocidade, ritmo e modulação.	54	106	102	58	<b>&lt; 0,001*</b>
19. Faz gestos para se comunicar.	64	96	79	81	0,279
20. Busca atrair a atenção do adulto.	52	108	80	80	<b>0,047*</b>
21. Pode expressar diferentes emoções, como rir, sorrir e gritar, sem motivos aparente.	97	63	119	41	<b>0,041*</b>
22. Apresenta dificuldades em habilidades sociais, isolando-se de pessoas, procurando manter afastado.	79	81	134	26	<b>&lt; 0,001*</b>
23. Mostra seus desejos e/ou faz pedidos.	65	95	100	60	<b>0,005*</b>
24. Parece não estar ouvindo quando se fala diretamente com ela.	50	110	49	111	> 0,999
25. As pessoas com TEA nunca expressam reação emocional a um evento ou situação.	42	118	30	130	0,477
26. Permite o contato corporal.	80	80	91	69	0,359
27. Tem dificuldade para realizar mímica ou expressão facial.	36	124	99	61	<b>&lt; 0,001*</b>
28. Pessoas com TEA não mantém contato visual.	18	142	4	156	0,462
<b>Total</b>	<b>1880</b>	<b>2600</b>	<b>2677</b>	<b>1803</b>	<b>&lt; 0,001*</b>

Teste estatístico utilizado = Qui-quadrado para Proporções,  $p < 0,05$  e  $p < 0,001$

Legenda 2: TEA = transtorno do espectro do autismo; FC= frequência de respostas corretas; FI= frequência de respostas incorretas; sig = significância; p = valor; \* = resultados que apresentaram relação estatisticamente significante.

Verificou-se por meio do Teste de Qui-quadrado para Proporções, que na análise do número total de itens do questionário, houve aumento estatisticamente significativo do número de respostas corretas assinaladas pelos 160 professores no momento pós-intervenção ao comparar com o pré-intervenção (tabela 2). Foi possível observar, também, com a aplicação do Teste de Qui-quadrado para Proporções, que na análise por item, 18 (itens 2, 3, 4, 5, 6, 8, 10, 11, 12, 13, 15, 16, 18, 20, 21, 22, 23, 27) dentre os 28 itens que compunham o questionário, demonstraram aumento estatisticamente significativo no número de respostas corretas assinaladas no momento pós-intervenção.

Cabe mencionar, conforme exposto na Tabela 2, que na análise por itens, para todos os 28 itens do questionário, é possível observar aumento no número de respostas corretas no momento pós-intervenção quando comparado ao momento pré-intervenção, mesmo que esta diferença não seja estaticamente significativa para 10 itens (1, 7, 9, 14, 17, 19, 24, 25, 26, 28). Além disso, não foram observadas diferenças significantes quando comparados os resultados observados a partir dos questionários respondidos pelos quatro grupos de professores das diferentes escolas.

## ■ DISCUSSÃO

A realização desta pesquisa permitiu alcançar o objetivo pretendido de avaliar o conhecimento de professores do ensino fundamental sobre a comunicação nos transtornos do espectro do autismo (TEA), antes e após um procedimento de intervenção.

Os resultados encontrados evidenciaram o restrito conhecimento dos professores participantes sobre a comunicação de pessoas com TEA na fase pré-intervenção. Os aspectos da comunicação nos TEA são elementos centrais<sup>2-8</sup>, por isso é fundamental que professores tenham conhecimento sobre essas características.

Neste estudo, os índices de conhecimento na fase pré-intervenção são indicadores negativos de qualidade dos serviços em saúde e educação dispensados a essa população em uma cidade considerada com altos índices de qualidade em saúde e educação considerando o contexto nacional. O déficit de conhecimento está associado ao uso de práticas inadequadas por parte de professores<sup>14</sup>, nesse sentido os achados deste estudo sugerem um cenário que mostra a necessidade de medidas urgentes para modificar a situação<sup>1</sup>. Corroborando os achados desta pesquisa, a questão do déficit do conhecimento e formação dos profissionais para

atuação junto aos TEA no Brasil tem sido alertada por outros autores<sup>1,16</sup>.

Portanto, a intervenção com os professores no contexto de ensino regular é relevante no sentido de fornecer condições que favoreçam as interações sociais e a comunicação de alunos com TEA, promovendo, de modo geral, seu desenvolvimento e aprendizagem. Outros autores afirmam que primeiramente deve ser promovida uma mudança na representação social sobre a criança com TEA, sendo importante que a escola e o professor baseiem suas práticas por meio da compreensão dos diferentes aspectos relacionados a este tipo de transtorno, bem como suas características e consequências para o desenvolvimento infantil<sup>18-23</sup>. No entanto, muitos educadores ainda resistem em trabalhar com crianças com TEA por temores em não saber lidar com elas, além disso, ideias preconcebidas influenciam as expectativas do professor sobre o desempenho de seus alunos e, acabam afetando a eficácia de suas ações<sup>11,13</sup>.

Como afirma a literatura, crianças com TEA são muito diferentes entre si, com suas características específicas, diferenciando-se assim de outros grupos de deficientes e dos não deficientes, dificultando ainda mais a busca por recursos e metodologias educativas a serem aplicadas na mediação de seu desenvolvimento. Assim, deve ser usada uma variedade de oportunidades de aprendizagem para ensinar metas e habilidades pertinentes a essas crianças com TEA<sup>21-25</sup>, o que implica a necessidade de formação profissional específica para assistir adequadamente esses alunos<sup>1,11,12,17</sup>.

No que diz respeito à intervenção aplicada para a realização deste estudo, embora tenha sido baseada em procedimentos breves, verificou-se a produção de efeitos positivos nos índices de acertos globais sobre conhecimento dos 160 professores, na análise do número total de itens do questionário, na fase pós-intervenção. Na análise por item, a maioria das questões; demonstrou aumento significativo no número de respostas corretas assinaladas na fase pós-intervenção. Além disso, na análise por itens, para todos os itens do questionário, foi possível observar aumento no número de respostas corretas na fase pós-intervenção, mesmo que esta diferença não seja estaticamente significativa para todos os itens. Contudo, em algumas questões em que não foi observada significância, notou-se que os professores tiveram dificuldades maiores quando a resposta correta não se referia a uma alternativa mais direta e incisiva, como na alternativa "concordo parcialmente". Sugere-se que a resposta correta a este tipo de questão implica um nível de conhecimento mais aprimorado, mais difícil de ser adquirido em intervenções breves.

Como enfatizaram outros autores, cursos breves sobre as características e necessidades de alunos com dificuldades de aprendizagem ou a introdução desses tópicos em disciplinas de cursos de formação têm sido empregados com o objetivo de capacitar os futuros professores ou já formados para o ensino inclusivo<sup>14</sup>. O aumento do conhecimento de professores sobre os TEA decorrente de participação em programas educacionais, cursos de certificação, palestras sobre o tema foi observada em outros estudos<sup>13,17</sup>.

Diversas estratégias podem ser utilizadas para melhorar o nível de conhecimento dos professores acerca dos TEA, entretanto torna-se necessário identificar as barreiras pessoais e institucionais que dificultam o atendimento a esta meta. As estratégias utilizadas para operacionalizar a intervenção realizada neste estudo, também tiveram influência deste tipo de barreira, por exemplo, a dificuldade da adesão de profissionais em programas de intervenção muito longos, justificados pela intensa carga de trabalho relatadas pelos professores. Assim, intervenções organizadas com procedimentos breves são importantes ferramentas para a difusão de informações e podem ser utilizadas, mas evidentemente, a formação para atuação nos TEA requer uma gama mais ampla de procedimentos de intervenção, inclusive formação em serviço para professores.

Outro ponto a se colocar refere-se ao instrumento utilizado nesta pesquisa, que possibilitou levantar dados importantes sobre a comunicação de pessoas com TEA e pode ser empregado

em outros estudos sobre a temática, o que pode também propiciar a comparação dos resultados obtidos em diferentes populações.

Os resultados desta pesquisa demonstram a necessidade de novos estudos sobre o tema, visando contribuir para a educação inclusiva e melhor atender as necessidades comunicativas e educacionais dos TEA.

## ■ CONCLUSÃO

Diante dos resultados encontrados neste estudo concluiu-se que os professores têm reduzidos conhecimentos sobre a comunicação de pessoas com TEA, e possuem formação insuficiente a respeito do assunto. Os dados observados também mostram que a intervenção empregada por meio de procedimentos breves, buscando atender a necessidade imediata descrita pelos professores participantes, que é a falta de tempo e a intensa carga de trabalho, foi eficaz para produzir índices mais altos de conhecimento. Contudo, destaca-se que a problemática da formação de professores para a educação inclusiva e manejo da diversidade encontrada nas escolas é bem mais vasta e complexa, e, portanto, é um empreendimento que demanda mais atenção de cientistas e gestores públicos do Brasil.

Além disso, os dados pontualmente focados em aspectos da comunicação ressaltam o caráter fundamental e particular da atuação e contribuições que a Fonoaudiologia deve trazer ao contexto educacional de crianças e adolescentes com TEA.

**ABSTRACT**

**Purpose:** to assess the knowledge of teachers in elementary education about the communication of people with autism spectrum disorders at two different times, pre and post-intervention. **Methods:** it was a comparative and descriptive study, involving 160 teachers from municipal elementary school of both genders, aged between 23 and 65. To check the teachers' knowledge of communication in autism spectrum disorders, a specific questionnaire for this study was developed and applied. It was offered to teachers and administered at two different times, pre and post-intervention. The intervention procedure consisted of two meetings of four hours each, conducted by speech therapist and the delivery of a guidance manual on the autism spectrum disorders, emphasizing the aspects of communication and language. The responses pre-and post-intervention were analyzed and compared. The results were treated statistically ( $p < 0.05$  and in some cases  $p < 0.01$ , the chi-square test for proportions was used).

**Results:** it was observed that the teachers had a limited knowledge and inadequate communication about the autism spectrum disorders and on these clinical cases in general. In addition, there was significant increase of correct answers by the teachers after the intervention. **Conclusion:** there is a restricted teachers' knowledge of communication in autism spectrum disorders and positive effects after the intervention procedures, through the analysis of the pre and post-intervention phases, which showed a significant increase in appropriate responses on the autism spectrum disorders.

**KEYWORDS:** Autistic Disorder; Intervention Studies; Communication; Teachers; Education; Speech, Language and Hearing Sciences

■ **REFERÊNCIAS**

1. Brito MC Carrara K. Alunos com distúrbios do espectro autístico em interação com professores na educação inclusiva: descrição de habilidades pragmáticas. *Rev Soc Bras Fonoaudiol*. 2010;15(3):421-9.
2. Sadiq FA, Slator L, Skuse D, Law J, Gillberg C, Minnis H. Social use of language in children with reactive attachment disorder and autism spectrum disorders. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 2012;21(5):267-76.
3. Perissinoto J. Condutas terapêuticas em linguagem e comunicação. In: Schwartzman JS, Araújo CA (Org.). *Transtornos do Espectro do Autismo*. Editora Memnon Edições Científicas; 2011. p. 238-43
4. Jones LA, Campbell JM. Clinical characteristics associated with language regression for children with autism spectrum disorders. *J Autism Dev Disord*. 2010;40(1):52-62.
5. Landa R. Early communication development and intervention for children with autism. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews*. 2007;13:16-25.
6. Klin A, Saulnier CA, Sparrow SS, Cicchetti DV, Volkmar FR, Lord C. Social and communication abilities and disabilities in higher functioning individuals with autism spectrum disorders: the Vineland and the ADOS. *J Autism Dev Disord*. 2007;37(7):748-59.
7. Eigsti IM, Benetto L, Dadlani MB. Beyond pragmatics: morphosyntactic development in autism. *J Autism Dev Disord*. 2007;37(6):1007-23.
8. Volden J, Coolican J, Garon N, White J, Bryson S. Brief report: pragmatic language in autism spectrum disorder: relationships to measures of ability and disability. *J Autism Dev Disord*. 2009;39(2):388-93.
9. Adams C, Lockton E, Freed J, Gaile J, Earl G, McBean K et al. The Social Communication Intervention Project: a randomized controlled trial of the effectiveness of speech and language therapy for school-age children who have pragmatic and social communication problems with or without autism spectrum disorder. *Int J Lang Commun Disord*. 2012;47(3):233-44.
10. Ketelaars MP, Cuperus J, Jansonius K, Verhoeven L. Pragmatic language impairment and associated behavioural problems. *Int J Lang Commun Disord*. 2010;45(2):204-14.
11. Brito MC. Síndrome de Asperger na educação inclusiva: análise de atitudes sociais e interações [Tese]. Marília (SP): Universidade Estadual Paulista. Marília. Programa de Pós-Graduação em Educação; 2011.
12. Simpson RL. Evidence-based practices and students with autism spectrum disorders. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*. 2005;20(3):140-9.

13. Chambres P, Auxiette C, Vansingle C, Gil S. Adult Attitudes Toward Behaviors of a Six-year-old Boy with Autism. *J Autism Dev Disord.* 2008;38:1320-7.
14. Omote S, Oliveira AAS, Baleotti LR, Martins SESO. Mudança de atitudes sociais em relação à inclusão. *Paidéia.* 2005;15(32):387-98.
15. American Psychiatry Association. Manual diagnóstico estatístico de transtornos mentais. Porto Alegre: Artes Médicas; 2002.
16. Brito MC, Carrara K, Deliberado D. Recursos utilizados por professoras para se comunicarem com alunos com síndrome de Asperger In: Valle TGM, Maia ACB. *Aprendizagem e Comportamento Humano.* Cultura Acadêmica. Editora São Paulo: 2010; p. 35-53.
17. White SW, Scahill L, Klin A, Koenig K, Volkmar FR. Educational placements and service use patterns of individuals with autism spectrum disorders. *J Autism Dev Disord.* 2007;37(8):1403-12.
18. Farias IM, Maranhão RVA, Cunha ACB. Interação professor-aluno com autismo no contexto da educação inclusiva: Análise do padrão de mediação do professor com base na teoria da experiência de aprendizagem mediada. *Rev Bras Educ Esp.* 2008;14(3):365-84.
19. Freire F. The teacher-student interactions and its pedagogical implication. *Unopar Cient., Ciênc. Hum. Educ.* 2000;1(1):115-21.
20. Gadow KD, Devinent CJ, Pomeroy J, Azizian A. Psychiatric symptoms in preschool children with PDD and clinic and comparison samples. *J Autism Dev Disord.* 2004;34(4):379-93.
21. Krasny L, Williams BJ, Provencal S, Ozonoff S. Social skills interventions for the autism spectrum: essential ingredients and a model curriculum. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America.* 2003;12(1):107-22.
22. Kristen R, Brandt C, Connie K. General education teachers' relationships with included students with Autism. *J Autism Dev Disord.* 2003;33:123-30.
23. Kupfer M. Pré-escola terapêutica Lugar de Vida: um dispositivo para o tratamento de crianças com distúrbios globais do desenvolvimento. In: Machado A, Souza M(Org). *Psicologia Escolar: em busca de novos rumos* 4ª ed. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2004.
24. Lacerda CBF. A inclusão escolar de alunos surdos: o que dizem alunos, professores e intérpretes sobre esta experiência. *Cad. CEDES.* 2006;26(69):163-84.
25. Wing L. *Princípios de Educação Terapêutica para Crianças Autistas.* Santillana: Madrid; 1992; cap. 9, p.256-62.

<http://dx.doi.org/10.1590/1982-0216201418712>

Recebido em: 23/08/2012

Aceito em: 08/02/2013

Endereço para correspondência:

Andréa Regina Nunes Misquiatti

Av. Hygino Muzzi Filho, 737

Marília – SP – Brasil

CEP: 17525-050

Caixa Postal 181

E-mail: amisquiatti@uol.com.br;

brito\_mariaclaudia@yahoo.com