

AVALIAÇÃO DA INTENSIDADE DE APOIO DE COMPORTAMENTOS ADAPTATIVOS EM JOVENS E ADULTOS COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL MATRICULADOS NA ESCOLA ESPECIAL

Gabrielle da Silva França¹

Elisiane Perufo Alles²

Iasmin Zanchi Boueri³

Eixo VII – Educação, diversidade e formação humana: corpo, sexualidade, gênero, inclusão, feminismo e educação, justiça social e direitos humanos

RESUMO

A escola especial tem um papel fundamental na formação do indivíduo e no desenvolvimento das habilidades dos alunos com alguma especificidade, e portanto deve oferecer um ambiente que promove autonomia nas suas ações do dia a dia e desenvolvimento de seu pleno potencial. Dessa forma, este trabalho buscou descrever a intensidade de apoio dos comportamentos adaptativos de jovens e adultos com deficiência intelectual de uma Escola Especial no Estado do Paraná. Foi utilizada a Escala de Intensidade de Apoio, um instrumento de avaliação de comportamentos adaptativos que está em processo de validação no Brasil. Este instrumento foi aplicado com 15 jovens adultos com deficiência intelectual, acompanhados do responsável legal ou professor, buscando avaliar o nível de apoio que esse indivíduo necessita para interagir de acordo com a demanda da sociedade. Por meio dos resultados, pode-se identificar as áreas adaptativas que cada aluno precisa de maior e menor apoio e, a partir dessas informações, é possível traçar um plano individual para cada um juntamente com a equipe pedagógica. A avaliação é de primordial importância para elaboração de programas condizentes com as reais necessidades do indivíduo.

Palavras-chave: Escola especial. Deficiência intelectual. Intensidade de apoio. Comportamento adaptativo.

Introdução

A pessoa com deficiência vivenciou muitas mudanças em seu tratamento durante a história, passando pela negligência, segregação e agora o movimento de inclusão, sendo que,

¹ UFPR, aluna da graduação de pedagogia. francagabrielle3@gmail.com

² UFPR, aluna de mestrado PPGE-UFPR. alles.elisiane@gmail.com

³ UFPR, docente efetiva do Setor de Educação e orientadora. boueri.iasmin@gmail.com

todos esses momentos refletem as concepções sociais, políticas e econômicas de um determinado período histórico e implicam diretamente na relação do indivíduo com a sociedade. A deficiência intelectual (DI) foi confundida por muito tempo com doença mental, os indivíduos eram mantidos em instituições afastadas das respectivas famílias para tratamento. Durante este processo, nomes como débil mental, excepcional, retardo mental, entre outros, eram usados para a definição do que hoje conhecemos de deficiência intelectual (GARGHETTI, 2013).

A definição mais atual foi classificada pela American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (AAIDD) em 2010, em que considera a Deficiência Intelectual como dificuldades de natureza intelectual e no comportamento adaptativo, nas habilidades conceituais, sociais e práticas, originando-se antes dos 18 anos de idade, o diagnóstico e a gravidade da Deficiência Intelectual são avaliados de acordo com o grau de necessidade do apoio nas atividades. Vale ressaltar que, segundo a AAIDD, fatores como ambiente e a cultura em que o indivíduo está inserido devem ser considerados na definição e avaliação da Deficiência Intelectual (AAIDD, 2010). Os apoios, neste caso, são considerados os recursos necessários que possibilitam o funcionamento humano, fazendo uma espécie de ponte entre determinadas áreas, como, por exemplo, a saúde e o funcionamento humano.

A DSM-V, de 2014, reforça alguns conceitos apresentados pela AAIDD

As características essenciais da deficiência intelectual (transtorno do desenvolvimento intelectual) incluem déficits em capacidades mentais genéricas (Critério A) e prejuízo na função adaptativa diária na comparação com indivíduos pareados para idade, gênero e aspectos socioculturais (Critério B). O início ocorre durante o período do desenvolvimento (Critério C). O diagnóstico de deficiência intelectual baseia-se tanto em avaliação clínica quanto em testes padronizados das funções adaptativa e intelectual (DSM - V, 2014, p. 81)

E, afirma que o teste de QI pode ser insuficiente nas situações da vida real e no domínio de atividades práticas, pois, mesmo uma pessoa com o QI acima de 70, pode ter dificuldades no comportamento adaptativo, tendo atitudes que não são aceitas perante a sociedade e em outras áreas, então seu comportamento de função adaptativa pode ser compatível a de uma pessoa com o QI mais baixo. Assim,

os déficits no funcionamento adaptativo referem-se a quanto bem uma pessoa alcança os padrões de sua comunidade em termos de independência pessoal e responsabilidade social em comparação a outros com idade e antecedentes socioculturais similares (DSM - V, 2014, p. 81)

Na perspectiva desta definição, pode-se afirmar que a avaliação da intensidade de apoio se faz fundamental tanto para o diagnóstico da Deficiência Intelectual, quanto para

servir de norte para as ações do professor para com o indivíduo, possibilitando o atendimento individualizado e o acompanhamento do seu desenvolvimento. No Brasil, ainda existe uma carência na literatura sobre o tema, por tanto, utilizamos neste estudo para descrever a intensidade de apoio dos comportamentos adaptativos de jovens e adultos, a Escala de Intensidade de Apoio (*Supports Intensity Scale - SIS*) que foi desenvolvida por Thompson e colaboradores, em 2004, estando em processo de validação para a realidade brasileira sendo sediada pela Universidade Federal de São Carlos (ALMEIDA, 2018). Assim, o presente estudo busca descrever a intensidade de apoio dos comportamentos adaptativos de jovens e adultos de uma Escola Especial no Estado do Paraná.

Metodo

A presente pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos do Setor de Ciências da Saúde(CEP/SD) junto a Universidade de Federal do Paraná sob parecer nº 3264881.

Para a realização deste estudo foi utilizado a Escala de Intensidade de Apoio (Support Intensity Scale - SIS). Este instrumento avalia a intensidade, frequência e tempo de apoio que o indivíduo necessita nas habilidades de vida doméstica, vida comunitária, aprendizagem ao longo da vida, emprego, sociais e de saúde e segurança.

A Escala foi aplicada com 15 alunos com diagnóstico de deficiência intelectual acompanhados de seus familiares ou professor em uma Escola de Ensino Fundamental na Modalidade de Educação Especial da rede estadual do Paraná.

A coleta dos dados teve início após a apresentação do projeto na escola e para os familiares dos alunos, os quais foram convidados a participar do estudo e assinar os termos de consentimento e assentimentos por parte dos alunos.

A aplicação da escala ocorreu na própria escola com agendamento prévio com os familiares ou professores juntamente com o jovem adulto com DI. Os dados obtidos com a aplicação da Escala de Intensidade de Apoio foram digitados e analisados quantitativamente em planilhas no Microsoft EXCEL.

Após a conferência dos dados digitados, os resultados obtidos pela escala foram utilizados nas análises e nos gráficos e tabelas como ferramentas de apoio para apresentação e discussão dos resultados.

Resultados e discussões

A Escala foi aplicada em 15 jovens e adultos de uma Escola de Educação Especial, a tabela abaixo apresenta a caracterização dos participantes e o diagnóstico de cada um de acordo com o Código Internacional de Doença (CID 10, 1990), cabe salientar que utilizamos siglas para a identificação dos alunos mantendo assim em sigilo suas identidades.

Tabela 1. Caracterização dos participantes

Nome	Idade	Gênero	Diagnóstico (CID 10)	Tempo na instituição
A1	24 anos	Feminino	F 71.9 e G 93.4	7 anos
A2	38 anos	Feminino	F 79.9 e F 71.0	6 anos
A3	21 anos	Masculino	Q 99.9	7 anos
A4	27 anos	Feminino	F 79.0	7 anos
A6	29 anos	Feminino	G 40.0	7 anos
A9	20 anos	Masculino	F 71.0	3 anos
A11	19 anos	Masculino	F 79.0	6 anos
A12	19 anos	Feminino	Q 90.0	6 anos
A13	37 anos	Feminino	F 84.1; F 79.0; F 29.0 e F 32.0	6 anos
A14	19 anos	Masculino	F 71.0	6 anos
A15	16 anos	Masculino	F 70.8; F 70.0 e F 98.9	5 anos
A17	17 anos	Masculino	F 79.0; G 80.2; F 71.0 e G 40.3	1 ano
A18	22 anos	Feminino	Q 90.0	7 anos
A20	21 anos	Masculino	Q 99.0	7 anos
A21	38 anos	Feminino	F 79.0	6 anos

Fonte: Dados da pesquisa

Durante a aplicação do instrumento os participantes juntamente com seu familiar ou professor que o acompanhou informaram que sempre frequentaram escola especial, não sendo incluídos até o presente momento em escola regular.

Os participantes também relataram não ter vínculo empregatício nem experiência no mercado de trabalho.

Podemos verificar que de acordo com os períodos do desenvolvimento humano (PAPALIA E FELDMAN, 2013) seis dos participantes estão no período da adolescência (11 a aproximadamente 20 anos) e nove no início da vida adulta (20 aos 40 anos).

No que tange o diagnóstico sete participantes com deficiência intelectual; dois com síndrome de down; dois com anomalia cromossômica e quatro com deficiência intelectual e outra comorbidade associada dentre elas epilepsia e paralisia cerebral.

Optamos em apresentar três dos resultados individuais da Escala (A12; A13 e A17) a escolha por esses participantes se deu pelo fato de um ter a maior independência nos comportamentos adaptativos, um de 70% de apoio e o último que requer muito apoio para desenvolver as atividades sociais, conceituais e práticas.

Tabela 2. Resultado SIS Participante A12

A. Vida doméstica	B. Vida Comunitária	C. Aprendizagem ao longo da vida	D. Emprego	E. Saúde e segurança	F. Social	Índice necessidade apoio	Percentil
17-20	17-20	17-20	17-20	17-20	17-20	>131	99
15-16	15-16	15-16	15-16	15-16	15-16	124-131	
14	14	14	14	14	14	120-123	90
13	13	13	13	13	13	116-119	
						113-115	80
12	12	12	12	12	12	110-112	
						108-109	70
						106-107	
11	11	11	11	11	11	105	60
						102-104	
10	10	10	10	10	10	100-101	50
						98-99	
9	9	9	9	9	9	97	40
						94-96	
						92-93	30
8	8	8	8	8	8	90-91	
						88-89	20
7	7	7	7	7	7	85-87	
6	6	6	6	6	6	82-84	10
5	5	5	5	5	5	75-81	
1-4	1-4	1-4	1-4	1-4	1-4	<74	1

Fonte:Dados da pesquisa

Podemos aferir que o participante A12 requer maior apoio nas atividades de Vida Comunitária; Emprego e Saúde e segurança, às atividades que necessita de menos apoio são às Sociais e Vida doméstica.

As atividades de Vida doméstica são às habilidades que todos os participantes possuem maior independência.

Tabela 3. Resultado SIS Participante A13

A. Vida doméstica	B. Vida Comunitária	C. Aprendizagem ao longo da vida	D. Emprego	E. Saúde e segurança	F. Social	Índice necessidade apoio	Percentil
17-20	17-20	17-20	17-20	17-20	17-20	>131	99
15-16	15-16	15-16	15-16	15-16	15-16	124-131	
14	14	14	14	14	14	120-123	90
13	13	13	13	13	13	116-119	
						113-115	80
12	12	12	12	12	12	110-112	
						108-109	70
						106-107	
11	11	11	11	11	11	105	60
						102-104	
10	10	10	10	10	10	100-101	50
						98-99	
9	9	9	9	9	9	97	40
						94-96	
						92-93	30
8	8	8	8	8	8	90-91	
						88-89	20
7	7	7	7	7	7	85-87	
6	6	6	6	6	6	82-84	10
5	5	5	5	5	5	75-81	
1-4	1-4	1-4	1-4	1-4	1-4	<74	1

Fonte: Dados da Pesquisa

Podemos verificar que a participante A13 requer apoio apenas nas atividades de emprego a qual é composta por habilidades como ter acesso e receber orientações para ajuste/adaptação no trabalho ou em outras tarefas; aprender e usar habilidades específicas do trabalho; interagir com colegas de trabalho e supervisores; completar tarefas relacionadas ao trabalho em uma velocidade considerável e com qualidade aceitável; ajustar-se a novas atribuições no trabalho e procurar informações e assistência do empregador.

Tabela 4. Resultado SIS Participante A17

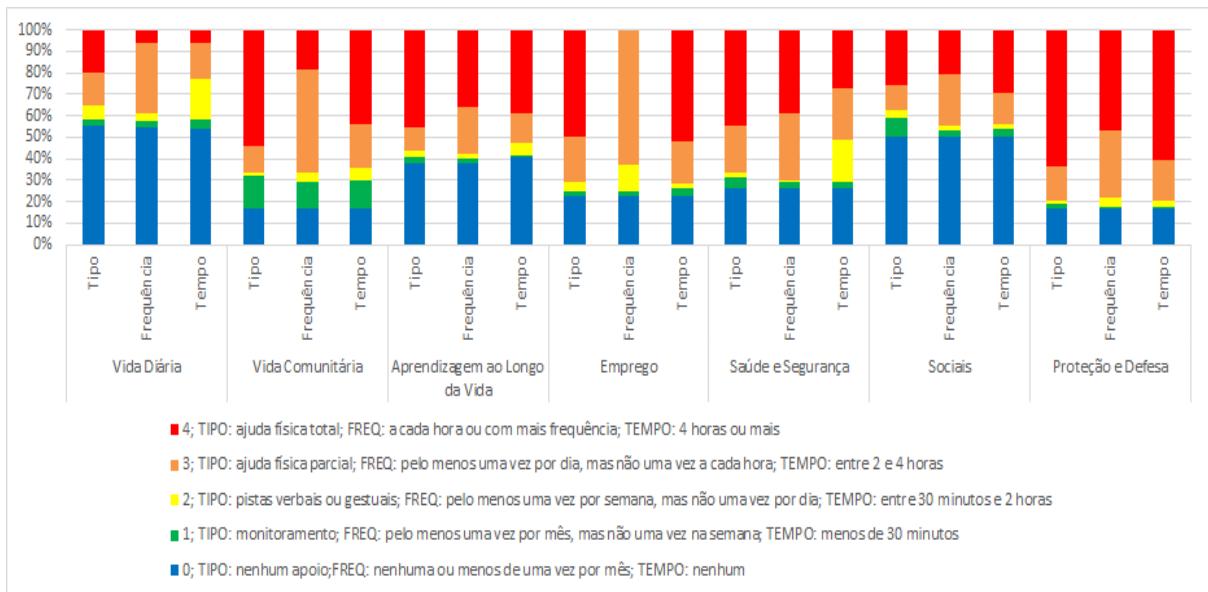
A. Vida doméstica	B. Vida Comunitária	C. Aprendizagem ao longo da vida	D. Emprego	E. Saúde e segurança	F. Social	Índice necessidade apoio	Percentil
17-20	17-20	17-20	17-20	17-20	17-20	>131	99
15-16	15-16	15-16	15-16	15-16	15-16	124-131	
14	14	14	14	14	14	120-123	90
13	13	13	13	13	13	116-119	
						113-115	80
12	12	12	12	12	12	110-112	
						108-109	70
						106-107	
11	11	11	11	11	11	105	60
						102-104	
10	10	10	10	10	10	100-101	50
						98-99	
9	9	9	9	9	9	97	40
						94-96	
						92-93	30
8	8	8	8	8	8	90-91	
						88-89	20
7	7	7	7	7	7	85-87	
6	6	6	6	6	6	82-84	10
5	5	5	5	5	5	75-81	
1-4	1-4	1-4	1-4	1-4	1-4	<74	1

Fonte: Dados da Pesquisa

O participante A17 aqui apresentado é o aluno que requer maior necessidade de apoio em todos os comportamentos adaptativos.

Podemos verificar que tanto A12 quanto A17 apresentam maior necessidade de apoio nas atividades de vida comunitária, que correspondem a habilidades referentes a deslocar-se de um local para outro na comunidade; participar em atividades de recreação e lazer na comunidade; usar serviços públicos na comunidade; visitar amigos e familiares; participar em atividades de sua preferência na comunidade; ir às compras, adquirir produtos e contratar serviços; interagir com pessoas da comunidade e frequentar locais públicos.

No gráfico são apresentados os níveis de apoio que os participantes necessitam para realizar as atividades de acordo com os comportamentos adaptativos. Cabe destacar que no eixo das ordenadas são apresentadas as porcentagens nas áreas avaliadas e no eixo da abscissa são apresentados às porcentagens nas variáveis de tipo, frequência e tempo de apoio que o participantes necessita nas áreas avaliativas da SIS.



Fonte: Dados da pesquisa

Podemos verificar que os participantes possuem maior independência nas áreas de vida diária (55%) e sociais (50%), necessitando de maior apoio na área de proteção e defesa (83%) que corresponde a atividades de defender seus direitos; administrar dinheiro e finanças pessoais; proteger-se contra exploração; exercer responsabilidades legais; pertencer e participar de organizações de autoadvocacia e de apoio; reconhecer a necessidade e obter serviços jurídicos; fazer escolhas e tomar decisões e defender os direitos dos outros.

Outra área adaptativa que os participantes necessitam de maior apoio são nas áreas de aprendizagem ao longo da vida (62%); vida comunitária (83%); emprego (77%) e saúde e segurança (74%), de forma a destacar e especificar os tipos de apoio iremos apresentar por áreas adaptativas.

A primeira área adaptativa analisada é vida diária onde podemos verificar no gráfico que 20% dos participantes necessitam de ajuda física total e 15% necessitam de ajuda física parcial, sendo esta a área que os participantes necessitam de menor apoio.

Já na área de vida comunitária podemos aferir que 54% dos participantes necessitam de ajuda física total, 12% de apoio parcial e 17% não necessitam de apoio desenvolvendo as atividades com independência.

Na área de aprendizagem ao longo da vida 62% dos participantes necessitam de algum tipo de apoio, sendo destes 45% apoio total, 11% parcial, 4% monitoramento e dicas verbais e gestuais.

Quanto a área de emprego 50% necessitam de ajuda total seguindo de 21% de apoio parcial. Apenas 23% não necessitam de nenhum tipo de apoio.

Na quinta área correspondente a saúde e segurança temos a porcentagem de 45% de apoio total e 22% de apoio parcial. Indicando assim que esta é uma das áreas que os participantes necessitam de muito apoio, ou seja, 26% deles fazem alguma das atividades com independência.

Na área que envolve habilidades adaptativas sociais 50% realizam às atividades com alguma independência, 26% necessitam de apoio total seguido de 11% de apoio parcial.

A última área avaliada refere-se a seção 2 da escala correspondente a proteção e defesa, como já mencionado anteriormente é a área que os participantes maior intensidade de algum tipo de apoio, sendo 63% apoio total seguido de 15% de apoio parcial. Assim 83% dos participantes poderiam ser considerados dependentes nessa área da escala.

Tais resultados reforçam os dados apresentados na consistência interna, fidedignidade e caracterização da amostra (ALMEIDA et al., 2018) referente ao projeto “Adaptação e validação da Escala de Intensidade de Suporte – SIS para o Brasil: Uma contribuição para avaliação funcional de jovens e adultos com deficiência intelectual” (ALMEIDA, 2013) desenvolvido por pesquisadores vinculados a Universidade Federal de São Carlos (UFSCar).

CONCLUSÕES

Segundo a definição do DSM-V, as características essenciais da deficiência intelectual são os déficits de capacidades mentais genéricas e prejuízo na função adaptativa diária, que seria o quanto bem uma pessoa pode exercer suas atividades de acordo com o padrão da sociedade em que o indivíduo está inserido, no sentido de independência pessoal e responsabilidade social. Sendo assim, a escola especial é fundamental no processo de desenvolvimento das potencialidades do aluno com deficiência intelectual, proporcionando uma diminuição desses déficits que foram apresentados como características.

Ao realizar este estudo, foi possível traçar de maneira mais ampla quais são as maiores dificuldades dos alunos e quais áreas precisam ser focadas para desenvolvimento dos participantes.

Por meio dos dados apresentados foi possível aferir que nenhum dos 15 participantes foram incluídos na Escola Regular e no mercado de trabalho. Sendo possível aferir assim como em estudo já desenvolvidos com jovens e adultos com deficiência intelectual (BOUERI, 2014; ZUTIÃO, 2016) que às instituições especiais priorizam habilidades que contemplem atividades da vida diária, sendo essa a área adaptativa que os participantes demonstraram maior independência onde 55% da população investigada não necessita de algum tipo de apoio.

Entre os três casos analisados, o A12 necessita de maior apoio em várias áreas e menor apoio nas atividades sociais, já o A13, a única área que necessita de maior apoio é no emprego e o A17, apresenta grande necessidade de apoio em todas as áreas. Os resultados dos três casos apontam uma necessidade maior de apoio em áreas em comum, sendo elas na área de proteção e de defesa.

A partir dos dados coletados e dos resultados obtidos, é possível identificar as áreas que precisam ser abordadas e trabalhadas visando o desenvolvimento e maior independência dos indivíduos. Assim, ao concluirmos o presente estudo, consideramos de extrema relevância a avaliação de suporte de apoio para os jovens adultos com deficiência intelectual e encontramos neste instrumento um ótimo recurso a ser utilizado para traçar um plano individual centrado no aluno destacando suas habilidades e potencialidades, sendo possível acompanhar o seu desenvolvimentos além de ser um recurso a ser utilizado pela família e professores ao longo do processo de aprendizagem. Além de possibilitar que a escola assuma seu papel na valorização das potencialidades dos alunos.

REFERÊNCIAS

AAIDD, Association of Intellectual and Developmental Disability. Intellectual disability: definition, classification, and systems of supports/The AAIDD Ad Hoc Committee on Terminology and classification. 11th Ed. 2010.

ALMEIDA, M. A. Adaptação e Validação da Escala de Intensidade de Suporte – SIS para o Brasil: Uma Contribuição para Avaliação Funcional de Jovens e Adultos com Deficiência Intelectual. Projeto submetido ao edital: MCTI/CNPq/MEC/CAPES No 43/2013. São Carlos, 2013.

ALMEIDA, M. A.; ZUTIÃO, P.; BOUERI, I. Z.; POSTALLI, L. M. Escala de intensidade de suporte - SIS: consistência interna, fidedignidade e caracterização da amostra. in ALMEIDA, M. A.; MENDES, E. G.; POSTALI, L. M. M. Práticas pedagógicas inclusivas em contextos escolares. Marília: ABPEE, 2018, p. 219-244.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. DSM-5: manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

BOUERI, I. Z. Efeitos de um programa educacional para atendentes visando a independência de jovens com deficiência intelectual Institucionalizados.Dissertação (Mestrado) Universidade Federal de São Carlos, São Carlos: UFSCar, 2010. Disponível em: <<https://repositorio.ufscar.br/handle/ufscar/3053>> Acesso em 30 Abr 19.

Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais [recurso eletrônico] : DSM-5 / [American Psychiatric Association ; tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento ... et al.] ; revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli ... [et al.]. – 5. ed. – Dados eletrônicos. – Porto Alegre : Artmed, 2014.

GARGHETTI, F. C.; MEDEIROS, J. G.; NUERNBERGL, A. H.. Breve história da Deficiência Intelectual. Revista Electrónica de Investigación y Docencia (REID), 101-116. 10, Julio, 2013.

ZUTIÃO, Patricia. Programa “Vida na Comunidade” para familiares de jovens com deficiência intelectual. Dissertação (Mestrado). Universidade Federal de São Carlos: UFSCar, 2016 Disponível em: <<https://repositorio.ufscar.br/handle/ufscar/7889>> Acesso em 30 Abr 19.