

**Sandra Rute Gomes Moita Olhero**

**Atitudes dos Professores face à inclusão de alunos com  
Paralisia Cerebral em contexto de sala de aula**

**Orientador: Rafael Silva Pereira**

**Escola Superior de Educação Almeida Garrett**

**Lisboa**

**2012**

**Sandra Rute Gomes Moita Olhero**

**Atitudes dos Professores face à inclusão de alunos com  
Paralisia Cerebral em contexto de sala de aula**

Dissertação apresentada para a obtenção do Grau de Mestre  
em Ciências da Educação no Curso de Mestrado em Educação  
Especial, conferido pela Escola Superior de Educação  
Almeida Garrett

Orientador: Prof. Doutor Rafael Silva Pereira

**Escola Superior de Educação Almeida Garrett**

**Lisboa**

**2012**

O que não é porém possível é sequer pensar em transformar o mundo sem sonho, sem utopia ou sem projeto. As puras ilusões são os sonhos falsos de quem, não importa que pleno ou plena de boas intenções, faz a proposta de quimeras que, por isso mesmo, não podem realizar-se. A transformação do mundo necessita tanto do sonho quanto a indispensável autenticidade deste depende da lealdade de quem sonha às condições históricas, materiais, aos níveis de desenvolvimento tecnológico, científico do contexto do sonhador. (...) Sua realização não se verifica facilmente, sem obstáculos. (...) Implica luta.” (Freire, 2000)

## **Dedicatória**

Aos meus pais, por estarem sempre presentes, pelo carinho, apoio, incentivo e por tudo que me ensinaram ao longo da vida.

À minha filha Joana e ao Duarte, pelo tempo que não lhes pude prestar a atenção devida.

## **Agradecimentos**

Agradeço à minha família por me apoiar nesta jornada de enriquecimento pessoal.

Agradeço, também, ao meu orientador Prof. Doutor Rafael Silva Pereira, por ter aceitado orientar-me e por me transmitir os seus conhecimentos no decorrer da elaboração deste trabalho, pela disponibilidade, amizade e incentivo que sempre me transmitiu.

A todos aqueles que de alguma forma contribuíram para a realização deste trabalho.

## **Resumo**

A inclusão assume cada vez mais um papel importante na sociedade. Esta realidade confere responsabilidades acrescidas às escolas e em especial aos professores, nomeadamente no desenvolvimento de práticas e experiências que potenciem um processo de ensino-aprendizagem vocacionado para as particularidades de cada indivíduo.

Este estudo tem como objetivo averiguar como é que os professores promovem a inclusão de crianças com Paralisia Cerebral, em salas de ensino regular. Para este estudo foram inquiridos 92 professores, dos quais apenas 33 responderam ao inquérito por questionário, pelo que não podemos considerar a nossa amostra representativa.

Os professores da nossa amostra demonstram uma perceção positiva e favorável à inclusão dos alunos com PC, no ensino regular. No entanto, manifestam algumas preocupações em relação à implementação da inclusão destas crianças devido à falta de equipamento pedagógico, falta de técnicos e existência de barreiras arquitetónicas.

Os recursos existentes nas escolas não são suficientes para trabalhar com estas crianças. Mas, cada vez mais os professores têm atitudes positivas face à inclusão, adotando estratégias que consideram fundamentais para assegurar o sucesso educativo dos alunos com Paralisia Cerebral.

**Palavras- Chave:** Inclusão, Professores, Paralisia Cerebral e Escola

## **Abstract**

Inclusion has had an important place in society. This reality brings schools and most specially teachers an extra responsibility that plays an important role in the development of practices and experiences in the learning process of each individual.

This survey has as its goal to understand how teachers promote integration of children With Cerebral Palsy in regular schools. Ninety-two teachers were enquired and only thirty-three of them answered the questionnaire, and so it cannot be considered a representative sample.

The teachers who answered our survey all have a positive attitude pacing the inclusion of children with Cerebral Palsy, in general schools. However, they show some concern about the inclusion of these children due to the lack of pedagogical equipment, the lack of technical and architectural barriers.

The resources at school are not enough to work with children with Cerebral Palsy. But, there is a positive thinking to end all forms of discrimination and promote the educational success of these children's.

**Key words** – Inclusion, Teacher's, Cerebral Palsy, school

## **Abreviaturas, siglas, símbolos**

**APPC** – Associação Portuguesa de Paralisia Cerebral

**CIF** – Classificação Internacional da Funcionalidade, Incapacidade e saúde

**EE** – Educação Especial

**LBSE** – Lei de Bases do Sistema Educativo

**NEE** – Necessidades Educativas Especiais

**OMS** – Organização Mundial de Saúde

**PC** – Paralisia Cerebral

**SNC** – Sistema Nervoso Central

**UNESCO** – United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura)

## Índice Geral

|                                                                                     |           |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>- Introdução</b>                                                                 | <b>12</b> |
| <b>I – Enquadramento Teórico</b>                                                    | <b>15</b> |
| <b>1- Evolução dos conceitos de deficiência e Necessidades Educativas Especiais</b> | <b>16</b> |
| 1.1- Conceito de deficiência                                                        | 16        |
| 1.2- Conceito de NEE                                                                | 18        |
| <b>2- Inclusão</b>                                                                  | <b>21</b> |
| 2.1- Evolução da Escola Inclusiva                                                   | 22        |
| 2.2-Inclusão de alunos com Necessidades Educativas Especiais no Ensino Regular      | 28        |
| 2.3-Atitudes dos professores face à inclusão de alunos NEE nas turmas regulares     | 32        |
| 2.4-O Papel do Professor nas Turmas de Regime Inclusivo                             | 34        |
| <b>3- Paralisia Cerebral</b>                                                        | <b>36</b> |
| 3.1-Definição                                                                       | 36        |
| 3.2- Etiologia e incidência                                                         | 38        |
| 3.3- Classificação da Paralisia Cerebral                                            | 42        |
| 3.3.1- Classificação nosológica                                                     | 42        |
| 3.3.2- Classificação Topográfica                                                    | 43        |
| 3.3.3- Classificação baseada no grau de afetação                                    | 45        |
| 3.4- Diagnóstico                                                                    | 46        |
| 3.5- Problemas associados à Paralisia Cerebral                                      | 47        |
| 3.6- Paralisia Cerebral e seu tratamento                                            | 51        |
| 3.7- A Paralisia Cerebral e a educação                                              | 52        |
| <b>4- O Cérebro</b>                                                                 | <b>54</b> |
| 4.1- Hemisférios cerebrais                                                          | 56        |
| 4.2- Lobos do cérebro                                                               | 57        |
| 4.3- O Cérebro e sua relação com a Paralisia Cerebral                               | 59        |

|                                                                   |     |
|-------------------------------------------------------------------|-----|
| <b>II – Estudo Empírico</b>                                       | 61  |
| 2.1- Questão de Partida                                           | 62  |
| 2.1.1- Subquestões de investigação                                | 62  |
| 2.2- Objetivo Geral                                               | 63  |
| 2.3- Objetivos Específicos deste estudo                           | 63  |
| 2.4- Metodologia                                                  | 64  |
| 2.5- Amostra                                                      | 65  |
| 2.6- Instrumento                                                  | 66  |
| 2.7- Procedimento                                                 | 66  |
| <br><b>III – Apresentação, Análise e Discussão dos Resultados</b> | 68  |
| 3.1- Análise dos resultados                                       | 69  |
| 3.2 - Discussão dos resultados                                    | 95  |
| 3.3- Limitações do estudo e sugestões de melhoria                 | 104 |
| <br><b>Conclusões</b>                                             | 105 |
| <br><b>Bibliografia</b>                                           | 108 |
| <br><b>Apêndice</b>                                               | 114 |
| - Apêndice nº 1 - Questionário de Investigação                    | I   |

## **Índice de quadros**

|                                                                           |    |
|---------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Quadro 1</b> – Síntese dos fatores etiológicos da Paralisia Cerebral   | 39 |
| <b>Quadro 2</b> – Grau de incapacidade ligado ao transtorno neuromuscular | 45 |
| <b>Quadro 3</b> - Representação do total da amostra pela idade            | 65 |

## **Índice de figuras**

|                                                                   |    |
|-------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Figura 1</b> – Classificação topográfica da Paralisia Cerebral | 44 |
| <b>Figura 2</b> – O cérebro humano                                | 54 |
| <b>Figura 3</b> – Imagem de um neurónio                           | 55 |
| <b>Figura 4</b> – Especialização dos hemisférios                  | 57 |
| <b>Figura 5</b> – O cérebro humano e sua divisão em lobos         | 58 |

## **Índice de Gráficos**

|                                                                                                          |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Gráfico 1</b> - Amostra em função da idade                                                            | 69 |
| <b>Gráfico 2</b> - Amostra em função do sexo                                                             | 70 |
| <b>Gráfico 3</b> – Habilitações académicas                                                               | 70 |
| <b>Gráfico 4</b> - Formação especializada                                                                | 71 |
| <b>Gráfico 5</b> - Tipo de formação especializada                                                        | 72 |
| <b>Gráfico 6</b> - Tempo de serviço                                                                      | 72 |
| <b>Gráfico 7</b> - Tipo de funções                                                                       | 73 |
| <b>Gráfico 8</b> - Percentagem de professores que sabem o que é Paralisia cerebral                       | 74 |
| <b>Gráfico 9</b> - Percentagem de professores que têm dificuldades de relacionamento com crianças com PC | 74 |
| <b>Gráfico 10</b> - A que nível sente dificuldades                                                       | 75 |
| <b>Gráfico 11</b> - Percentagem de professores que já tiveram alunos com PC                              | 76 |
| <b>Gráfico 12</b> - Dificuldades na implementação da inclusão                                            | 76 |
| <b>Gráfico 13</b> - Integração dos alunos com PC                                                         | 77 |

|                                                                                                                                                   |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Gráfico 14-</b> Opinião dos professores sobre os efeitos negativos no desenvolvimento global dos alunos ditos “normais”                        | 78 |
| <b>Gráfico 15-</b> Percentagem dos professores que consideram que os alunos com PC devem estar em escolas adaptadas                               | 79 |
| <b>Gráfico 16-</b> Alunos com PC e o processo ensino/aprendizagem                                                                                 | 79 |
| <b>Gráfico 17-</b> Percentagem dos professores que consideram que o tempo e a atenção requeridos pelos alunos com PC prejudicam os alunos sem NEE | 80 |
| <b>Gráfico 18-</b> Inclusão dos alunos com PC em turmas regulares                                                                                 | 81 |
| <b>Gráfico 19-</b> Opinião dos professores sobre a existência de recursos materiais nas escolas                                                   | 81 |
| <b>Gráfico 20-</b> Opinião dos professores sobre a existência de tecnologias na sala de aula                                                      | 82 |
| <b>Gráfico 21-</b> Opinião dos professores sobre a importância da colaboração do professor de Educação Especial                                   | 83 |
| <b>Gráfico 22-</b> O docente de E.E apresenta sugestões                                                                                           | 83 |
| <b>Gráfico 23-</b> O professor de E.E avalia em conjunto com o professor do regular                                                               | 84 |
| <b>Gráfico 24-</b> Os recursos existentes na escola são suficientes                                                                               | 85 |
| <b>Gráfico 25-</b> Reflexão sobre os critérios de avaliação para uma turma com um aluno com PC                                                    | 86 |
| <b>Gráfico 26-</b> Leituras/investigações sobre a problemática                                                                                    | 87 |
| <b>Gráfico 27-</b> Na planificação da atividade define estratégias apropriadas                                                                    | 87 |
| <b>Gráfico 28-</b> Opinião dos professores sobre as dificuldades em planificar atividades para uma criança com PC                                 | 88 |
| <b>Gráfico 29-</b> Utilização de materiais específicos                                                                                            | 89 |
| <b>Gráfico 30-</b> Intensificação de uso de novas tecnologias                                                                                     | 89 |
| <b>Gráfico 31-</b> Localização apropriada                                                                                                         | 90 |
| <b>Gráfico 32-</b> Colaboração do docente de E.E                                                                                                  | 91 |
| <b>Gráfico 33-</b> Opinião dos professores sobre a importância de se fazer juntamente com o professor de E.E as adaptações curriculares           | 91 |
| <b>Gráfico 34-</b> Aceitação de sugestões do docente de EE                                                                                        | 92 |
| <b>Gráfico 35-</b> Motivação para trabalhar com alunos com PC                                                                                     | 93 |

## Introdução

O presente estudo encontra-se inserido num contexto de elaboração da dissertação de mestrado em Educação Especial, no domínio Cognitivo e Motor, na qual irá focar a inclusão de alunos com paralisia Cerebral nas classes regulares e atitudes dos professores face à inclusão destas crianças, de forma a que se possa concluir ou não que temos uma Escola para Todos, de acordo com o proclamado pela escola inclusiva.

O novo paradigma de escola inclusiva aplica-se a alunos com todos os tipos de necessidades educativas especiais, mas nesta pesquisa abordaremos a inclusão do aluno com Paralisia Cerebral.

Considero que este tema tem grande pertinência na atualidade uma vez que cada vez mais se apela para que haja inclusão.

«As Escolas devem ajustar-se a todas as crianças, independentemente das suas condições físicas, sociais, linguísticas ou outras. Neste conceito devem incluir-se crianças com deficiência ou sobredotadas, crianças da rua ou crianças que trabalham, crianças de populações imigradas ou nómadas, crianças de minorias linguísticas, étnicas ou culturais e crianças de áreas ou grupos desfavorecidos ou marginais». (UNESCO, 1994)

O tema inclusão apareceu com grande relevância após a Declaração de Salamanca, razão pela qual tem vindo a ser debatido ao longo de várias gerações. Assim sendo, um dos objetivos deste trabalho é aprofundar este tema.

Neste contexto a criança com Paralisia Cerebral tem o direito de ser educada nas escolas regulares. Estas devem proceder às reorganizações adequadas no processo ensino/aprendizagem, a fim de descobrir resposta para um dos direitos de todas as crianças que é, o direito a uma educação igual e com qualidade que observe as suas necessidades tendo em conta o seu perfil e funcionalidade.

O trabalho educacional de crianças com PC deve ser auxiliado por professores especializados em educação especial, quando necessário, por profissionais na área de reabilitação como fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, psicólogos e outros.

Cabe aos professores e técnicos da educação a responsabilidade de educar todas as crianças, o que implica compreendê-las, adaptar-se às suas necessidades e potencializar o seu desenvolvimento, sendo indispensável conhecer como a criança se desenvolve, como aprende, quando e como faz.

Assim o professor adquire um papel essencial no seio do novo paradigma da escola inclusiva, sendo igualmente relevante conhecer as atitudes e práticas na sala de aula perante a diversidade.

A construção de uma escola inclusiva exige que se olhe para as diferenças entre alunos, acreditando que o sucesso escolar é possível para todos os alunos, através de processos flexíveis de ensino e de práticas que facilitem o acesso ao currículo, onde o aluno deve interferir na sua formulação sendo respeitadas as suas características e individualidade.

Para a realização deste estudo utilizamos uma metodologia de investigação quantitativa, ou seja um inquérito por questionário, aplicado a profissionais da educação. O questionário utilizado neste estudo é constituído por questões fechadas e abertas. Estas últimas, surgem de modo a que o questionário não se apresente totalmente diretivo, dando liberdade às opiniões dos inquiridos.

O presente trabalho está organizado em três capítulos, divididos em subcapítulos. O primeiro apresenta a revisão da literatura e está dividido em quatro subcapítulos.

No primeiro subcapítulo focaremos a evolução dos conceitos de deficiência e de Necessidades Educativas Especiais. No segundo, abordaremos a inclusão, a evolução da escola inclusiva, bem como a sua importância, as atitudes dos professores face à inclusão de alunos com NEE nas turmas regulares e o papel do professor nas turmas de regime inclusivo. No terceiro mencionamos, o conceito de Paralisia Cerebral, etiologia e incidência, sua classificação, diagnóstico, problemas associados e tratamento e relacionamos a Paralisia cerebral e a educação. No subcapítulo quarto, abordamos o cérebro e sua relação com a PC, uma vez que o cérebro controla todas as funções do nosso corpo; a ação de todos os músculos, o equilíbrio, os órgãos dos sentidos, inteligência, etc. Todas estas funções estão representadas em áreas diferentes do cérebro, portanto as sequelas que uma criança portadora de Paralisia Cerebral terá, depende do local em que ocorreu a lesão, e também da extensão cerebral que foi atingida, isto é, da quantidade de células cerebrais que morreram.

No segundo capítulo, referimos a metodologia utilizada, no qual focamos a problemática de investigação, subquestões de investigação e objetivos, caracterização da amostra, descrição do instrumento utilizado neste estudo e procedimento.

No terceiro capítulo, faremos a apresentação e análise dos dados, provenientes da aplicação do questionário, bem como a discussão dos mesmos e apresentamos as limitações do estudo.

Finalmente, na conclusão apresentamos algumas ilações com base na nossa reflexão em torno dos dados obtidos. No entanto, não podemos generalizar os nossos resultados, uma vez que a nossa amostra não se pode considerar representativa. Mas, podemos chegar a algumas conclusões que refletem, de uma forma global, as atitudes que os professores têm em relação à inclusão de alunos com PC nas salas de ensino regular.

## **Capítulo I - Enquadramento Teórico**

---

## **1-Evolução dos conceitos de deficiência e Necessidades Educativas Especiais**

### **1.1- Conceito de deficiência**

“ A Deficiência é uma de entre todas as possibilidades do ser humano, portanto, deve ser considerada, mesmo se as suas causas e consequências se modificam, como um factor natural que nós mostramos e de que falamos do mesmo modo que o fazemos em relação a todas as outras potencialidades humanas”.  
UNESCO ( 1997; p.14)

A história da noção de deficiência e da vida das pessoas com deficiência passou por caminhos de profunda ignorância, de crenças e superstições, de teorias pseudocientíficas.

Em termos culturais, sociológicos e políticos, o problema da deficiência não diverge em muito dos problemas que se têm colocado em relação ao género, à cor da pele ou à discriminação de certas minorias de que a história está carregada de exemplos, a não ser na forma particular, como até certa altura, as próprias pessoas com deficiências e as suas famílias viviam aquela idiossincrasia como sendo uma fatalidade e com algum sentimento de culpa associado.

O conceito de deficiência bem como as condições dadas ao indivíduo deficiente tem sofrido ao longo dos tempos grandes modificações. Variam de acordo com as diferenças sociais e culturais de cada país. Estas pessoas sempre enfrentaram uma grande discriminação, que ainda perdura nos nossos dias. É importante cada país tomar medidas para a promoção do seu bem – estar, na prevenção, reabilitação e integração na sociedade.

Num dos primeiros contributos para a definição deste conceito, Philip Wood em 1980, preparou para a Organização Mundial de Saúde (OMS), a definição de deficiência como sendo toda a alteração do corpo ou da aparência física, de um órgão ou de uma função qualquer que ela seja, refletindo em termos gerais, perturbações ao nível do órgão. Mais recentemente a OMS, no domínio da saúde, considera a deficiência como qualquer perda ou anormalidade da estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatómica.

Segundo a infopédia, deficiência significa perda de algo; falta; lacuna.

Kirk & Gallagher (1991) apresentam uma definição de deficiência que se caracteriza por um elemento que se desvia da média através dos seguintes fatores: características mentais; capacidades físicas; características físicas ou neuromusculares; comportamento social; comportamento emocional; capacidades de comunicação; múltiplas deficiências.

Para Ribas (2003), o termo “pessoas deficientes” refere-se a qualquer pessoa incapaz de assegurar por si mesma, total ou parcialmente, as necessidades de uma vida individual normal, em decorrência de uma deficiência congênita, ou não, em suas capacidades físicas ou mentais.

São muitas as definições e diversos os autores que contribuíram para o enriquecimento desta temática. Mas, importa destacar a definição de Marques et. Al. (2001) pela sua simplicidade e que ilustra a realidade atual, ao mencionar “...a deficiência como um desvio permanente da normalidade, entendida e classificada pelos médicos e/ou psicólogos”. Desta forma entende-se a deficiência não como um problema médico ou pessoal, mas um conjunto de barreiras físicas e sociais que constrange, regula e discrimina pessoas com incapacidade. É importante não esquecer que as pessoas com deficiência são cidadãos de pleno direito, a quem deve ser reconhecida a plena dignidade que é devida a todo o ser humano.

A sociedade tem dificuldades em lidar com as diferenças, o medo do desconhecido faz com que a exclusão seja frequente diferenciando de forma negativa, os normais dos menos aptos à inclusão e convivência social.

O termo “deficiente” considera-se assim como inadequado, pois acarreta consigo uma carga negativa e depreciativa da pessoa. Este facto foi-se manifestando ao longo dos anos como impróprio, sendo cada vez mais rejeitado pelos especialistas da área, e em especial pelos próprios portadores. Atualmente o conceito é considerado como inadequado, pois promove o preconceito em detrimento do respeito individual.

Em termos educativos, o conceito de deficiência tem evoluído para o conceito de Necessidades Educativas Especiais (NEE).

## **1.2-Conceito de Necessidades Educativas Especiais**

“No contexto atual de NEE devem incluir-se crianças com deficiência ou sobredotadas, [...] Sendo assim a expressão NEE refere-se a todas as crianças e jovens cujas necessidades se relacionam com deficiências ou dificuldades escolares e, consequentemente, têm NEE, em algum momento da sua vida escolar”. UNESCO (1994, p.6)

O conceito de NEE foi introduzido pelo famoso relatório Warnock Report (1978) fruto de um vasto estudo feito no campo e que revolucionou as grandes perspetivas de intervenção no âmbito educativo/pedagógico junto das crianças ou jovens com problemas. Vem perspetivar a atuação do educador com as necessidades da criança em termos do seu processo de desenvolvimento e aprendizagem.

As NEE serão, pois o resultado de uma falta de interação entre o indivíduo e o seu meio envolvente, em que ocupe lugar de destaque a família e a comunidade educativa.

O Warnock Report, veio dar menos relevância às deficiências dos alunos para dar lugar a um enfoque na aprendizagem escolar de um currículo ou de um programa, passando deste modo a passagem do modelo médico ou médico-pedagógico, para o paradigma ou modelo educativo.

Segundo a perspetiva de Brennan (1990) " há uma necessidade educativa especial quando uma deficiência (física, sensorial, intelectual, emocional, social ou qualquer combinação destas) afeta a aprendizagem até ao ponto de serem necessários alguns ou todos os acessos especiais ao currículo, ao currículo especial ou modificado, ou a condições de aprendizagem especialmente adaptadas para que o aluno seja educado adequada e eficazmente".

Algumas definições apresentam assim o aluno com NEE, como aquele que manifesta problemas ou dificuldades de aprendizagem, incapacidades, condicionalismos específicos, carências relacionadas com deficiências, ou dificuldades escolares vivenciadas num determinado momento do seu percurso escolar (Declaração de Salamanca, 1994; Ministério da Educação, 2002; Correia, 2003).

No relatório Warnock (1978) aparece, como já foi referido, pela primeira vez, o termo Necessidades Educativas Especiais.

Uma criança deve ser considerada com NEE, quando necessitar de recorrer a uma ou mais das seguintes condições:

- Provisão de meios especiais de acesso ao currículo, através de equipamento especial, modificação do ambiente físico ou técnicas especiais de ensino.
- Provisão de currículo especial ou modificado.
- Atenção particular dada à estrutura social e clima emocional em que a educação tem lugar.

Ter NEE é, então, precisar de um complemento educativo adicional e/ou diferente daquele que é normalmente praticado nas escolas do ensino regular. Este complemento será a resposta a dar a cada caso e terá de ser específica e baseada em critérios educativo/pedagógicos, tendo com objetivo promover o desenvolvimento e educação do aluno utilizando todo o seu potencial – físico, intelectual, estético, criativo, emocional, afetivo, espiritual e social – para que ele possa viver como cidadão válido, autónomo e ajustado.

A adequação da resposta tem a ver com a natureza das necessidades e com os meios que se disponibilizam para a sua solução, dos quais se salientam a atitude e qualidade científico/pedagógico/humana do professor.

Assim ter NEE não significa necessariamente, uma deficiência física ou intelectual. Qualquer um de nós pode ter necessidade, num dado momento, de um apoio suplementar para ultrapassar determinadas barreiras que se nos deparam no processo de aprendizagem.

Estes alunos, tal como os outros têm direito a um programa de educação público, adequado, gratuito, num meio de aprendizagem o menos restritivo possível, que vá ao encontro das suas reais capacidades e necessidades, particulares e também de acordo com o seu ritmo de aprendizagem, pois este não é igual para todos e não se processa de igual forma, como é demonstrado na prática educativa. Cada aluno tem o seu ritmo de aprendizagem que deve ser respeitado. Deste modo, a escola, bem como os seus currículos devem estar preparados para responder, de forma convincente à problemática de cada aluno. Portanto o currículo deve ser aberto e flexível, atendendo ao que se mencionou em cima, mas onde se verifique um trabalho participativo e cooperativo.

Segundo Correia (1997) o conceito NEE refere-se a crianças e adolescentes com problemas sensoriais, físicos, intelectuais e emocionais e, também, com dificuldades de aprendizagem derivadas de fatores orgânicos ou ambientais. Assim para este autor, este termo abarca crianças que não conseguem acompanhar o currículo normal, para as quais se deve proceder à realização de adaptações, mais ou menos generalizadas.

Igualmente, este autor, distingue dois grandes grupos nas NEE, as permanentes e as temporárias.

As Necessidades Educativas Especiais temporárias exigem modificação parcial do currículo escolar, adaptando-o às características do aluno num determinado momento do seu desenvolvimento. Desta forma, estas dificuldades têm a ver com problemas de leitura, mas superficiais, escrita ou cálculo, atrasos ou perturbações menos graves, ao nível motor, perceptivo, linguístico ou sócio emocional.

As Necessidades Educativas Especiais permanentes exigem adaptações generalizadas do currículo, adaptando-o às características do aluno. Estas adaptações terão de manter-se grande parte ou todo o percurso escolar do aluno. Neste grupo encontram-se as crianças e jovens com problemas de origem orgânica, intelectual (deficiência mental ligeira, moderada, severa e profunda, dotados e sobredotados), processológicos (dificuldades de aprendizagem), sensoriais (cegos e amblíopes, surdos), défices socioculturais e económicos graves, entre outros.

Dentro do leque das NEE de carácter permanente surge a Paralisia Cerebral que por apresentar relevância para a compreensão do estudo será explorada teoricamente noutro ponto.

Segundo algumas leituras efetuadas, podemos dizer que as crianças e jovens com necessidades educativas especiais, desenvolvem-se perante a mesma sequência de estádios que os alunos “normais”, contudo num ritmo mais lento, especialmente em relação à área de aprendizagem em que se encontram comprometidas.

As Necessidades Educativas Especiais resultam a partir das disfunções das capacidades que permitem aprender. Estas dividem-se em capacidades sensoriais, cognitivas e motoras.

Quando uma criança apresenta qualquer constrangimento numa destas capacidades, deverá ser sinalizado para uma possível intervenção ao nível da Educação Especial.

A escola deverá facultar, as condições ideais para que o ensino de crianças e jovens, com NEE, se realize num ambiente o menos restritivo possível e igual ao das crianças ditas “normais”, obedecendo, deste modo, ao princípio da integração e da inclusão.

## 2- A Inclusão

Inclusão é o ato ou efeito de incluir.

A inclusão social segundo Sassaki (1999), citado por Hoffmann, Ruth “ conceitua-se como o processo pelo qual a sociedade se adapta para poder incluir, em seus sistemas especiais gerais, pessoas com necessidades especiais e, simultaneamente estas se preparam para assumir seus papéis na sociedade”<sup>1</sup>.

Ainda a mesma autora, refere que “a inclusão social, portanto, é um processo que contribui para a construção de um novo tipo de sociedade através de transformações pequenas e grandes, nos ambientes físicos e na mentalidade de todas as pessoas, portanto também do próprio portador de necessidades especiais. Enquanto processos sociais, a integração e a inclusão são ambos muito importantes”.

“No processo de inclusão o estilo de vida independente é fundamental, pois assim as pessoas portadoras de deficiências terão maior participação de qualidade na sociedade, tanto na condição de beneficiários dos bens e serviços que ela oferece como também na de contribuintes ativos no desenvolvimento social, económico, cultural e político do país”<sup>2</sup>. (Hoffmann, Ruth).

O conceito de inclusão é abrangente e ambicioso e propõe um único sistema educativo para todos os alunos com ou sem deficiência.

Para Nielsen (1999) inclusão define-se como “o atendimento a alunos com necessidades educativas especiais nas escolas das suas residências e, sempre que possível, nas classes regulares dessas mesmas escolas”.

Inclusão refere-se à inserção de alunos com NEE moderadas e severas, nas classes regulares, onde, sempre que possível, devem receber todos os serviços educativos adequados, contando-se para esse fim, com um apoio apropriado às características e necessidades educativas.

Falar em inclusão de alunos nas escolas de ensino regular significa percorrer um longo caminho que vai para além da simples integração física ou inserção de crianças diferentes e caracterizadas como tendo necessidades educativas especiais, junto dos seus pares.

---

<sup>1</sup> Retirado de <http://www.posuniasselvi.com.br/artigos/rev02-12.pdf>.

<sup>2</sup> Retirado em <http://www.posuniasselvi.com.br/artigos/rev02-12.pdf>

Neste segundo capítulo, passamos a falar da Escola Inclusiva, fazendo, também, referência aos documentos legislativos que a suportam.

## **2.1- Evolução da Escola Inclusiva**

Neste ponto faremos uma abordagem a partir dos anos 60, onde se iniciaram as grandes alterações ao atendimento de crianças NEE.

Nesta época a Segurança Social era a única responsável pela criação de centros de educação especial e pelo desenvolvimento de estratégias de apoio financeiro às instituições privadas, bem como pela realização dos primeiros programas de formação especializada de professores. Paralelamente à criação dos centros de educação especial foram-se criando classes especiais, que funcionavam nas escolas primárias oficiais, destinadas a alunos que apresentavam dificuldades de aprendizagem ou insucesso escolar repetido.

Durante a década de 70, surgiram tentativas de promover a integração por parte do Ministério da Educação que assumia assim uma maior responsabilidade na educação de crianças deficientes.

Após o 25 de Abril de 1974, a nova constituição da República Portuguesa afirma que todos têm direito à educação e à cultura. E defende que se deve promover e apoiar o acesso dos cidadãos portadores de deficiência ao ensino e apoiar o ensino especial, quando necessário.

Surgem em 1976 as equipas de Ensino Especial que têm como objetivo promover a integração familiar, escolar e social das crianças e jovens com deficiência, criando uma ligação entre a educação especial e a escola regular. Estas equipas eram destinadas aos alunos portadores de deficiências sensoriais ou motoras que possuíam capacidade para acompanhar os currículos escolares.

A Lei de Bases do Sistema Educativo (LBSE) publicada em 14 de outubro de 1986, veio definir os princípios gerais da política educativa, iniciando-se um novo ciclo no atendimento às crianças com problemas escolares. Processam-se transformações na conceção de educação integrada, passando-se a defender a generalização do direito à escola regular para

todos os alunos. A escola deixou de ser vista como uma instituição voltada apenas para os alunos mais capacitados intelectualmente, passando a valorizar as diferenças de cada aluno. Estar integrado, deixou ser sinónimo de acompanhar o currículo normal, admitindo-se que uma escola pudesse acolher projetos educativos diferenciados. O trabalho do professor começa a ser visto, em parte, como um recurso, como um ensino direto às crianças que dele necessitam.

Na sequência da LBSE surge um importante documento, o decreto-lei n.º 35/90 (lei da escolaridade obrigatória), veio definir a escolaridade obrigatória. Este decreto refere que “os alunos com necessidades educativas específicas, resultantes de deficiências físicas ou mentais, estão sujeitos ao cumprimento da escolaridade obrigatória, não podendo ser isentos da sua frequência” se em estabelecimentos regulares de ensino ou em instituições específicas de educação especial, gratuidade da escolaridade obrigatória e os apoios e complementos que favorecem “ a igualdade de oportunidades no acesso e sucesso escolar”<sup>3</sup>. (Ribeiro, Isabel, 2008).

Em 1991 com a publicação do decreto-lei n.º 319/91 de 23 de agosto que vem regulamentar o descrito na LBSE, especificamente na integração de alunos portadores de deficiência nas classes regulares. Veio introduzir a princípio de que a criança NEE deve ser educada sempre que possível num meio menos restritivo possível, de acordo com as necessidades educativas de cada um, ou seja, apenas deve ser afastada da escola regular quando a natureza ou a gravidade da problemática assim o exija.

Com a publicação do decreto acima citado, pretendeu-se assegurar às crianças portadoras de problemas físicos ou intelectuais, a frequência em escolas de ensino regular, perspetivando a integração pelos seguintes princípios:

- Adequação das medidas a aplicar às necessidades educativas individuais, o que pressupõe um conhecimento, o mais completo possível, da situação de cada aluno no seu contexto sócio escolar e familiar;
- Participação dos Encarregados de Educação em todo o processo educativo;
- Responsabilização da escola do ensino regular, pela orientação global da intervenção junto destes alunos;

---

<sup>3</sup> Retirado de <http://pt.scribd.com/doc/100286474/escola-inclusiva>

- Diversificação das medidas a tomar para cada caso, de modo a possibilitar uma planificação individualizada e flexível.

Neste sentido este decreto-lei era utilizado como instrumento de suporte da escola regular, no esforço que ela desenvolve em direção ao atendimento adequado de todos os alunos, mesmo dos portadores de deficiência, tendo sempre presente uma perspetiva de integração.

No ano de 1994, a educação especial sofre outro impulso, orientado por um novo conceito de “Escola Inclusiva”. O movimento da verdadeira inclusão ganha força com a Conferência Mundial sobre Necessidades Educativas Especiais da Unesco, realizada em Salamanca (Espanha).

Como refere a Declaração de Salamanca no seu ponto 3:

“...mais que integrar crianças que estariam excluídas, trata-se de a escola incluir desde o início todas as crianças com idade escolar, quaisquer que sejam as suas capacidades físicas, sociais e linguísticas ou outras, e aí as manter, evitando excluí-las e procurando criar oportunidades de aprendizagem sucedidas para todas, graças à diferenciação de estratégias que se impuser.” (Declaração de Salamanca; ponto 3)

Com esta declaração foi acordado que as escolas devem-se ajustar a todas as crianças, independentemente das suas condições físicas, sociais, linguísticas ou outras. Neste conceito incluem-se ainda as crianças com deficiência ou sobredotadas, de rua ou crianças que trabalham, crianças de populações remotas ou nómadas, de minorias étnicas ou culturais.

O ensino passa a ter uma perspetiva centrada na sala de aula, com uma intervenção pedagógica capaz de desenvolver as capacidades de todos os alunos, procurando assegurar a maior eficácia para todos, através de estratégias diversificadas. A diferenciação, a diversidade e a heterogeneidade são conceitos que caminham lado a lado para que todos os alunos tenham as mesmas oportunidades de sucesso, independentemente das suas limitações e potencialidades.

Como afirma Ribeiro, Isabel em Portugal, revogando o anterior documento legal – Decreto-lei 319/91, surge o Decreto-lei 3/2008, 7 de janeiro que “Define os apoios

especializados a prestar na educação pré-escolar e nos ensinos básico e secundário dos sectores público, particular e cooperativo, visando a criação de condições para a adequação do processo educativo às necessidades educativas especiais dos alunos com limitações significativas ao nível da actividade e da participação num ou vários domínios de vida, decorrentes de alterações funcionais e estruturais, de carácter permanente, resultando em dificuldades continuadas ao nível da comunicação, da aprendizagem, da mobilidade, da autonomia, do relacionamento interpessoal e da participação social” (Capítulo I - Objectivos, enquadramento e princípios orientadores, art. 1.º, ponto 1).

Este decreto define ainda o objetivo da Educação Especial como sendo:

“A inclusão educativa e social, o acesso e o sucesso educativo, a autonomia, a estabilidade emocional, bem como a promoção da igualdade de oportunidades, a preparação para o prosseguimento de estudos ou para uma adequada preparação para a vida profissional e para uma transição da escola para o emprego das crianças e dos jovens com necessidades educativas especiais nas condições acima descritas” (Capítulo I - Objectivos, enquadramento e princípios orientadores, art.º. 1.º, ponto 2).

Também em 2008 é publicada a Lei n.º 21/2008, de 12 de maio, trata-se da primeira alteração, por apreciação parlamentar, ao Decreto-Lei n.º3/2008, de 7 de janeiro, que define os apoios especializados a prestar na educação pré-escolar e nos ensinos básico e secundário dos sectores público, particular e cooperativo. Assim é possível ler-se uma nova redação do ponto 2, do art. 1.º: “A educação especial tem por objetivos a inclusão educativa e social, o acesso e o sucesso educativo, a autonomia, a estabilidade emocional, bem como a promoção da igualdade de oportunidades, a preparação para o prosseguimento de estudos ou para uma adequada preparação para a vida pós-escolar ou profissional”<sup>4</sup>.

Com esta nova lei, dá-se um novo rumo ao processo das necessidades educativas especiais das crianças, sendo que este inicia com a elaboração de um relatório técnico-pedagógico onde constam os resultados decorrentes da avaliação, obtidos por referência à Classificação Internacional da Funcionalidade, Incapacidade e Saúde, da Organização Mundial de Saúde, servindo-se de base à elaboração do programa educativo individual.

A Classificação Internacional da Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), foi publicada inicialmente pela Organização Mundial da Saúde com carácter experimental em

---

<sup>4</sup> Retirado do site <http://pt.scribd.com/100286474/escola-inclusiva>.

1980. A versão atual foi desenvolvida após estudos de campo sistemáticos e consultas internacionais nos últimos cinco anos. Neste modelo de classificação, a funcionalidade do indivíduo é avaliada tendo em consideração que esta é resultante de uma contínua interação entre o indivíduo e o meio que o rodeia. Deste modo, a avaliação das NEE dos alunos não se deve centrar exclusivamente nas suas dificuldades/problemas mas também nos fatores que lhe são extrínsecos e que podem ser a primeira causa dessas dificuldades/problemas, ou seja, nos fatores ambientais que podem funcionar como facilitadores ou como barreiras à sua funcionalidade.

Segundo Ribeiro, Isabel “ o aluno deve ser avaliado como um todo, atendendo-se ao seu desenvolvimento académico, sócio emocional e pessoal tendo em vista a oferta de um ensino apropriado. Porém, a adoção da CIF como modelo de classificação de alunos com NEE tem gerado algumas controvérsias. Argumenta-se que se trata de uma classificação do âmbito da saúde (e que a maioria dos profissionais deste ramo nem sequer usa), que apenas identifica crianças que sofrem de uma ou mais deficiências, ficando por identificar alguns alunos com Necessidades Educativas Especiais e correndo-se o risco destes ficarem sem apoio”<sup>5</sup>.

A escola inclusiva é um processo em que se amplia a participação de todas as crianças nos estabelecimentos de ensino regular. Trata-se de uma reestruturação da cultura, da prática e das políticas vivenciadas nas escolas de modo que estas respondam à diversidade de alunos, promovendo uma pedagogia centrada na criança e onde as aprendizagens devem ser adequadas às necessidades e interesses do sujeito. Nesta perspetiva o Decreto-lei 3/2008, no seu artigo 16º, consagra a adequação do processo ensino aprendizagem visando promover a aprendizagem e a participação dos alunos com necessidades educativas especiais de carácter permanente. Sendo definidas como medidas educativas:

- Apoio Pedagógico personalizado;
- Adequações Curriculares Individuais;
- Adequações no processo de matrícula;
- Adequações no processo de avaliação;

---

<sup>5</sup> Retirado de <http://pt.scribd.com/doc/100286474/escola-inclusiva>.

- Currículo Específico individual;
- Tecnologias de apoio.

Nos dias de hoje existe uma consciencialização de que as crianças e jovens portadoras de alguma deficiência devem entrar o mais cedo possível na escola regular, a qual se deve preparar para assumir o papel de uma verdadeira escola inclusiva.

Não cabe ao aluno a tarefa de se adaptar às conceções pré-determinadas, no que respeita à natureza do processo ensino/aprendizagem. Em vez disso, como refere Correia (1999), o “princípio da inclusão apela, assim, para uma Escola que tenha em atenção a criança-todo, não só a criança-aluno, e que, por conseguinte, respeite três níveis de desenvolvimento essenciais – académico, socio emocional e pessoal”.

Segundo Martins, Catarina & Leitão Letícia (2012), no contexto atual de implementação efetiva de Escola Inclusiva, a Escola confronta-se com a imprescindibilidade de criar condições que favoreçam as respostas adequadas a um processo eficaz de potenciação do ensino-aprendizagem.

Estas respostas passarão, pela implementação de estratégias psicopedagógicas diversificadas que, em contexto de sala de aula, poderão ser otimizadas de forma a constituírem-se como recurso para a generalidade dos alunos.

Para as mesmas autoras, uma escola inclusiva deverá responder à heterogeneidade dos seus alunos, garantindo a qualidade de ensino-aprendizagem para todos eles. Impõem-se neste sentido, uma reorganização estrutural da escola, nas vertentes: espaço (adequabilidade física dos imóveis e acessos); dinâmica de sala de aula; organização curricular, e formas e critérios de avaliação.

Segundo Thomas, Walker e Webb (1998), citado por Sanches, Isabel & Teodoro, António (2006), o Center for Studies on Inclusive Education (CSIE) define uma escola inclusiva como uma escola que:

“- reflete a comunidade como um todo; os seus membros são abertos, positivos e diversificados; não seleciona, não exclui, não rejeita;

- não tem barreiras, acessível a todos, em termos físicos e educativos (currículo, apoio e métodos de comunicação);

- trabalha com, não é competitiva;
- pratica a democracia, a equidade.”

Ainda, segundo os mesmos autores, também nesta definição, se encontram os grandes princípios expostos na Declaração de Salamanca, quando recomenda que a educação se deve processar em escolas regulares, escolas inclusivas, que devem proporcionar os meios mais capazes para combater atitudes discriminatórias, criando comunidades abertas e solidárias, construindo uma sociedade inclusiva e atingindo a educação para todos; para além de proporcionarem uma educação adequada à maioria das crianças e promoverem a eficiência, numa ótima relação custo-qualidade, de todo o sistema educativo<sup>6</sup>.

## **2.2 – Inclusão de alunos com Necessidades Educativas Especiais no Ensino Regular**

“Sabemos que o processo de inclusão escolar é difícil, contínuo e que precisa de políticas sociais inovadoras que consigam melhorar o atendimento educacional e as condições de vida dos alunos com deficiência. Dessa maneira, o envolvimento no trabalho de todas as pessoas que lidam com esses alunos se torna importantíssimo, tendo em vista que o seu sucesso no processo de inclusão vai ser dar neste contexto de educadores, assistentes operacionais, família, amigos e comunidade, todos trabalhando juntos em prol dos alunos”. (Martins, 2008).

A inclusão de alunos com necessidades educativas especiais no sistema regular de ensino tem sido um assunto bastante discutido, tanto nos segmentos educacionais quanto nos sociais, no entanto falar de inclusão não é tarefa fácil, porém necessária.

O direito do aluno com NEE e de todos os cidadãos à educação é um direito constitucional. A garantia de uma educação de qualidade para todos implica, dentre outros fatores, um redimensionamento da escola no que consiste não somente na aceitação, mas também na valorização das diferenças.

---

<sup>6</sup> Retirado de <http://www.scielo.oces.mctes.pt/pdf/rpe/v20n2/v20n2a05.pdf>.

Presentemente existem documentos legais, que já foram referidos neste trabalho, que evidenciam e promovem o desenvolvimento e aprendizagem dos alunos com necessidades educativas especiais (particularmente, neste caso, os alunos com Paralisia Cerebral), utilizando todo o seu potencial a nível físico, intelectual, criativo, emocional e social. Pois, só assim poderão viver como cidadãos autónomos e ajustados à sociedade onde estão inseridos.

Como refere Ribeiro, Isabel “numa sociedade onde todos temos direitos e deveres de vida cívica e democrática, a escola é, em nosso entender, um dos locais mais apropriados, para a implementação de uma filosofia Inclusiva”.

Neste sentido, todas as crianças com necessidades educativas especiais têm o direito de ser educadas em escolas regulares, na qual deve fazer a escola deve fazer as modificações necessárias, para conseguir dar resposta a um dos direitos de todas as crianças que é, o direito a uma educação igual e de qualidade que tenha em atenção as suas necessidades e características.

Ainda para a mesma autora, “a construção de uma Escola Inclusiva exige que se olhe para as diferenças entre alunos, acreditando que o sucesso escolar é possível para todos os alunos, através de processos flexíveis de ensino e de práticas que facilitem o acesso ao currículo, entendendo este não como um fator estanque mas sim como uma construção onde o aluno, como principal parte interessada, deve intervir na sua formulação sendo respeitadas as suas características e individualidade”<sup>7</sup>.

É com base no Decreto-lei 3/2008 de 7 de janeiro que, em Portugal, se fortalece a inclusão das crianças com necessidades educativas especiais em escolas de ensino regular, procurando assim, o rumo a uma Escola Inclusiva.

Para Correia (2008) citado por Ribeiro, Isabel, a Escola Inclusiva é aquela “onde toda a criança é respeitada e encorajada a aprender até ao limite das suas capacidades” e que dá resposta às necessidades de todos os alunos, sejam quais forem as suas características.

Ainda, segundo este autor a inclusão permite desenvolver atitudes positivas perante a diversidade, facilitar a aquisição de ganhos ao nível do desenvolvimento académico e social, preparar para a vida na comunidade e evitar a exclusão.

---

<sup>7</sup> Retirado de <http://pt.scribd.com/doc/100286474/escola-inclusiva>.

Refere ainda, que os alunos com Necessidades Educativas Especiais permanentes têm direito a planificações e programações individualizadas, elaboradas por um conjunto de profissionais de educação com responsabilidades diversas, no sentido de darem respostas adequadas às suas características e necessidades, então é importante que se considere um processo que tenha em conta esse propósito.

Para Ribeiro, Isabel os professores são atores privilegiados no processo educativo de todos os alunos, em especial quando nos referimos a alunos com Necessidades Educativas Especiais. As perceções, as crenças, as expectativas, enfim as atitudes dos professores têm uma importância fundamental na implementação para o sucesso da inclusão educativa.

Assim é reconhecido que, embora a inclusão possa ser imposta pela lei, esta não resulta, porque o modo como o professor responde às necessidades dos seus alunos é, sem dúvida uma variável mais poderosa para determinar o êxito da integração do que qualquer estratégia administrativa ou curricular<sup>8</sup>.

A atenção às diferenças individuais de cada aluno implica uma flexibilização da organização escolar e das estratégias de ensino, da gestão de recursos e do currículo, de forma a proporcionar o desenvolvimento de todos, atendendo às suas características pessoais e necessidades educativas de cada um.

Uma verdadeira escola inclusiva tem de se adaptar à nova realidade, abrindo-se numa filosofia educativa de respeito pela diferença. O aluno da escola inclusiva é um indivíduo que não tem identidade fixada em modelos ideais. As escolas devem tornar-se em espaços vivos de acolhimento e de formação para todos os alunos, para isso é necessário transformá-las em ambientes educacionais verdadeiramente inclusivos.

Estas crianças devem estar inseridas no sistema de ensino regular. É necessário ter em conta os estilos e ritmos de aprendizagem de cada um, as necessidades e experiências de vida, respeitando e aceitando a diferença, no entanto, estes alunos deverão também beneficiar de apoios adequados, aos quais têm direito.

Na opinião de Correia (1999), existe a necessidade de recurso a uma multiplicidade de serviços educativos diferenciados, bem como a ambientes educacionais variados, onde cada criança possa ser inserida sendo, contudo, a classe regular a mais desejável.

---

<sup>8</sup> Consultado em <http://pt.scribd.com/doc/100286474/escola-inclusiva>.

Apesar das medidas que a legislação recente tem vindo a implementar, consideramos que as estratégias-chave a desenvolver na sala de aula, constantes no documento apresentado pela UNESCO, no âmbito da Declaração Mundial da Escola para Todos, constituem um referencial cuja atualidade é inquestionável. Também alguns pedagogos de diversos países, já nessa altura, numa filosofia de promoção da Escola Inclusiva, destacavam as premissas que consideravam como condições facilitadoras da aprendizagem na sala de aula:

- aprendizagem ativa (oportunidade de realizar tarefas e de assumir projetos concretos; ensino que fomente a curiosidade e o gosto pela descoberta);
- negociação de objetivos (importância do aluno assumir um papel ativo na própria aprendizagem, participar na realização dos planos de aprendizagem, baseados no estabelecimento de contratos e compromissos);
- avaliação contínua (necessidade dos professores e alunos refletirem sobre o seu próprio processo de aprendizagem e de avaliarem a cada passo o resultado do trabalho realizado);
- demonstração, prática e feedback (utilização de modelos práticos e de comentários sobre o trabalho realizado pelos alunos);
- organização do trabalho em pequenos grupos e aprendizagem cooperativa);
- colaboração entre crianças (de modo a que cada uma possa partilhar com outras os seus pontos fortes e colaborar, deste modo, no trabalho do professor);
- apoio (importância da ajuda e da cooperação no processo de aprendizagem). Citado por Sanches, Isabel & Teodoro, António (2006).

Como já foi referido anteriormente, o professor é um agente relevante em todo este processo, pelo que é sobre o seu papel num contexto inclusivo que falamos no ponto seguinte.

### **2.3 – Atitudes dos professores face à inclusão de alunos NEE nas turmas regulares**

A atitude do professor tem um papel relevante no processo de desenvolvimento e de ensino-aprendizagem dos alunos, bem como é fundamental para o sucesso de cada mudança educacional, particularmente na construção de uma escola inclusiva.

Desde o início da década de 90 que a defesa de uma educação inclusiva deixou aos professores o desafio de proporcionar políticas de implementar práticas capazes de ultrapassar os limites da simples integração das crianças com deficiência na escola regular, garantindo a todos os alunos a possibilidade de aprender.

Definir atitudes é uma tarefa difícil, pois estas confundem-se muitas vezes com comportamentos.

Não existe uma definição única para o conceito de atitude, pelo que referimos algumas para que possamos compreender melhor o conceito.

Segundo o dicionário da Língua Portuguesa a palavra atitude, é um termo que vem do latim e é a forma de agir/o procedimento ou ainda a maneira de significar um propósito (por exemplo, uma atitude ameaçadora).

Segundo a infopédia, as atitudes são consideradas predisposições internas (do próprio organismo), estáveis e duradouras, para que as pessoas se comportem ou reajam de determinada forma em relação a outras pessoas, objetos ou situações específicas.

Para Alonso (1995), “as atitudes são conceitos descritivos que se inferem a partir da observação do comportamento, visto que não são, por si mesmo, observáveis ou medidos, sendo frequentemente definidos como construções psicossociais inferidas ou latentes ou como processos que residem dentro do indivíduo”. O autor refere ainda que estes processos, em virtude do seu valor social podem desencadear uma resposta atitudinal, por parte do sujeito, sendo, deste modo, as atitudes consideradas como mediadoras entre um estímulo à sua volta e respostas comportamentais.

Vários estudiosos alegam que as pessoas tendem a assumir as atitudes de acordo com a cultura em que foram criadas, da estrutura familiar a que pertencem e que resultam da sua experiência pessoal.

Pode-se dizer que uma atitude é o reflexo do estado mental que leva a comportamentos positivos ou negativos em relação a algo ou alguém. Deste modo, para a inclusão de alunos

NEE na sala de aula, verificamos a importância da atitude, positiva ou negativa, do professor, pois é ela que influencia a inclusão destas crianças.

É importante o professor ter uma atitude positiva, ou seja encarar a turma como um todo e o aluno NEE como parte integrante da turma. Perceber a problemática do aluno e integrá-lo no grupo. O professor também deverá trabalhar em parceria com os pais, professor de educação especial e técnicos. Também será importante definir estratégias para o sucesso do aluno.

O professor não deve ser um mero transmissor de conhecimentos, pois assim estará adotar uma atitude negativa.

Segundo Jesus & Martins (2000), é indispensável que docente possua conhecimentos que lhe permitam ensinar, na mesma classe, alunos com capacidades diferentes e com níveis diferentes de conhecimentos prévios. Ainda segundo os mesmos autores, o docente deverá entender a forma como cada criança constrói e desenvolve a sua aprendizagem.

Andrada, Maria (1996), refere que no nosso país tem-se verificado que a integração falha sobretudo por insegurança e dúvida dos professores que têm receio de não saber lidar com a situação que desconhecem.

Segundo a mesma autora, se pretendermos conseguir integração na escola é necessário promover a mudança de atitude de todos os profissionais que lidam com a criança na escola normal e na comunidade ( p.372).

Como afirma Ribeiro, Isabel os estudos realizados nesta temática referem que a maioria dos professores acredita no conceito de Inclusão, reconhecendo haver benefícios na integração para os alunos com Necessidades Educativas Especiais (NEE), particularmente em termos de ganhos sociais, mas hesitam no que respeita aos ganhos académicos colocando, ainda, algumas dúvidas relativamente aos benefícios para os alunos que não apresentam NEE. Por outro lado, apresentam “alguns receios em relação a este processo de mudança, especialmente, porque sentem que lhes falta a formação necessária para ensinar alunos com NEE” (Correia e Martins, 2000), citado por Ribeiro, Isabel, apontando a necessidade de mais apoio quando têm nas suas turmas alunos com NEE, particularmente nos casos dos alunos com NEE severas e mencionando a falta de tempo para um acompanhamento mais individualizado aos alunos com e sem NEE.

Para a mesma autora, “a formação contínua dos professores é um instrumento fundamental de desempenho profissional e tem em vista o aperfeiçoamento, a atualização de conhecimentos, a mudança de atitudes, a reflexão sobre as práticas profissionais, a

investigação-ação e a inovação”<sup>9</sup>. Pelo que se pode afirmar que a formação contínua de professores é a única resposta possível para o problema da falta de formação de professores da escola regular para lidar com alunos NEE.

Para facilitar a inclusão é, extremamente, importante que também se dê especial atenção à formação inicial ministrada aos futuros professores. Todos os cursos de formação inicial de professores deviam incluir componentes curriculares destinadas à preparação dos professores para lidar com alunos com NEE, na perspetiva de uma *Educação para Todos* que responda às necessidades educativas de cada um, como determina, aliás, o art. 15.º – ponto 2 do Decreto-Lei n.º 344/89, de 11 de Outubro: “Os cursos regulares de formação de educadores de infância e de professores dos ensinos básico e secundário devem incluir preparação especial no campo da educação especial”. Citado por Ribeiro, Isabel.

A escola tem como um dos objetivos ajudar o aluno a integrar e a organizar as normas específicas que foi adquirindo ao longo do tempo, na sociedade e na família. Esta função da escola torna-se fundamental quando falamos das atitudes que os professores têm em relação às crianças com necessidades educativas especiais. A atitude dos professores constituirá uma variável importante na inclusão dos alunos com NEE na sala de aula. E ajudará seguramente para o sucesso educativo.

Dos professores é esperado que respeitem as potencialidades dos alunos, e de cada aluno NEE e que sejam facilitadores das suas aprendizagens, com a colaboração de outros profissionais, e que desenvolvam estratégias diferenciadas no sentido da qualidade do processo inclusivo. Um trabalho de colaboração estreita entre a família e os profissionais que trabalham com o aluno é essencial na definição de metodologias e estratégias conjuntas e concertadas, com definição de objetivos exequíveis, e tomada de decisão quanto aos produtos de apoio a adotar.

## **2.4-O Papel do Professor nas Turmas de Regime Inclusivo**

O papel do professor, numa escola inclusiva, é de facilitador no processo de busca de conhecimento que parte do aluno. O professor é quem organiza situações de aprendizagem

---

<sup>9</sup> Retirado de <http://pt.scribd.com/doc/100286474/escola-inclusiva>.

adequadas às diferentes condições e competências, oferecendo oportunidade de desenvolvimento pleno para todos os alunos.

Como já foi referido anteriormente a escola inclusiva remete-nos para mudanças quanto aos métodos e práticas educativas, pelo que os professores não podem preocupar-se em demasia em ensinar, mas antes criarem condições e estratégias para irem ao encontro das aprendizagens. Estas estratégias devem ter em conta a diferenciação. O professor deve facultar aos alunos grande variedade de materiais e atividades para que eles consigam experimentar a melhor forma de aprender.

“Aos professores é pedido que identifiquem e interpretem problemas educativos, que intervenham face às diferenças entre os alunos de uma mesma turma, que procurem soluções pelo que, além da formação específica no domínio dos conhecimentos da sua área de docência, devem ser capazes de adequar as estratégias de ensino às diferenças individuais dos seus alunos”. (Ribeiro, Isabel, 2008).

O professor deverá conhecer os seus alunos, tomar consciência da heterogeneidade existente na turma e procurar compreendê-la.

Ao professor de educação especial já não se lhe exige, exclusivamente, a realização de diagnósticos dos alunos e, com base nestes, a realização de uma série de prescrições com o objetivo de remediar as suas incapacidades. Estes surgem, agora, como “consultores” (Porter, 1995, citado por Freire, Sofia), que aconselham, apoiam e colaboram com os professores do ensino regular, pensando na melhor estratégia educativa para dar resposta a todos os alunos (Baptista, 1999; Bénard da Costa, 1998; Farrell, 2006; Porter, 1995), citado por Freire, Sofia. Ao professor do ensino regular exige-se que crie condições de aprendizagem adequadas para todos os alunos.

Trabalhar com crianças com Necessidades Educativas Especiais, num contexto inclusivo, implica um trabalho cooperativo entre professores do ensino regular e professores do ensino especial, sendo que a cada um cabe um papel específico.

Segundo Correia (2001), a docência deve ser assistida, ou seja, o professor de educação especial e o psicólogo devem trabalhar muito diretamente com o professor da turma, na classe ou fora dela, devendo cada um dos profissionais e pais ter uma participação muito mais ativa no processo ensino/aprendizagem.

É importante para os professores do ensino regular, quando têm nas suas aulas crianças com necessidades educativas especiais, terem formação em diversos aspetos, como por exemplo o trabalho em equipa e a elaboração de adaptações curriculares.

Os professores devem fazer atualização dos conhecimentos e instrumentos de atuação capazes de uma resposta atempada e de qualidade face às crianças que, por vezes muito condicionadas pelos compromissos inerentes às suas NEE, necessitam de estratégias e metodologias adequadas para poder interagir com os materiais pedagógicos ajustados ao seu nível etário e potencialidades. É importante que o sistema educativo assuma que está inserido numa sociedade em que a diversidade é cada vez mais a regra, e que a formação – contínua especializada – pode e deve constituir a diferença.

### **3- Paralisia Cerebral**

#### **3.1- Definição**

Neste ponto iremos esclarecer e explorar, de forma aprofundada, o que se entende por Paralisia Cerebral.

A Paralisia Cerebral enquadra-se na categoria das deficiências físicas, uma vez que a componente motora encontra-se afetada, observando-se no indivíduo portador deste tipo de perturbação um acentuado desvio do padrão normal de execução dos movimentos voluntários e involuntários. A PC pode ser considerada uma condição de multideficiência.

Não existe um conceito suficientemente abrangente que consiga incluir todas as definições de PC, pelo que de seguida apresentam-se algumas definições pesquisadas:

Em 1964, Bax definiu Paralisia Cerebral como “uma desordem do movimento e postura consequência de um defeito ou lesão num cérebro imaturo”.

De acordo com Fischinger (1970), citado por Hoffmann, Ruth, 2003 “a Paralisia Cerebral é um distúrbio sensorial e senso motor causado por uma lesão cerebral, a qual perturba o desenvolvimento normal do cérebro”.

A Paralisia Cerebral é um distúrbio do controle do músculo e postura que resulta dum mau funcionamento do córtex motor do cérebro (Bleck, 1987), citado por Cruz, Mário.

Andrada (1997), define a PC como “ um termo que engloba um grupo de situações de incapacidade ou disfunção neuromotora não progressiva, mas muitas vezes alterável, secundária a uma lesão cerebral ou anomalia do desenvolvimento das estruturas cerebrais que ocorre nos estádios precoces do desenvolvimento da criança”.

Para (Sanvito, 1997; Miller e Clark, 2002), Paralisia Cerebral são uma série de distúrbios não progressivos do movimento e da postura, resultantes de lesões cerebrais ocasionadas durante os últimos meses de gravidez, do parto ou após o nascimento até os três anos de idade.

Atualmente, a paralisia cerebral é reconhecida mundialmente como um distúrbio da função motora, de início na primeira infância, caracterizado pela presença de resistência aos movimentos (espasticidade) e/ou movimentos involuntários dos membros inferiores e superiores. Esse distúrbio neurológico pode ser ou não acompanhado de défice cognitivo, estados convulsivos, de défices de comunicação, défices visuais e auditivos.

Segundo a Associação Portuguesa de Paralisia Cerebral (APPC), esta é uma lesão que afeta o cérebro em período de desenvolvimento. É uma lesão definitiva mas não evolutiva, embora afetada pelos fatores e condições de crescimento. As crianças com Paralisia Cerebral podem ter problemas em todas as áreas que contribuem para o seu desenvolvimento. Podem ter incapacidade em manter uma postura normal e executar movimentos normais. Esta deficiência motora de origem central, está frequentemente associada a afeções da fala, visão e audição com distúrbios perceptíveis e/ou epilepsia.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) considera inadequado a utilização da expressão “paralisia cerebral”, uma vez que sugere uma ausência do funcionamento do cérebro, que estaria, por assim dizer, “paralisado”. Neste sentido, tal ausência do funcionamento cerebral já nos daria um diagnóstico clínico de morte cerebral ou de cérebro completamente paralisado, sem função, o que de facto não acontece. As lesões podem ocorrer em apenas algumas áreas do cérebro de forma parcial e não necessariamente em todas as áreas de forma integral.

Podemos dizer que a PC não é uma doença, mas sim uma patologia, irreversível, cujas sequelas podem ser atenuadas, quando diagnosticada precocemente.

### **3.2- Etiologia e incidência**

Segundo Finnie, Nancie (2000), na época vitoriana, havia duas teorias principais sobre a causa da Paralisia Cerebral. Uma foi parcialmente manifestada pelo psicanalista Freud que acreditava que o distúrbio ocorria na fase uterina, enquanto o cérebro se desenvolvia. A outra foi manifestada pelo cirurgião ortopédico William Little, que achava que o dano ocorria no momento do nascimento, durante o parto. Esta última ideia, de que a falta de oxigenação durante o parto era a principal causa da PC, foi provavelmente, a mais popular nos últimos vinte ou trinta anos.

Para a mesma autora, atualmente, acredita-se que os bebés são muito mais resistentes à falta de oxigenação durante o nascimento do que se imaginava e que embora ocorram, os casos em que o bebé é de facto prejudicado por esse tipo de falha são bem menos numerosos do que se pensava.

Muitos são os estudos que se debruçam sobre as causas da Paralisia Cerebral. Estes estudos são muito importantes, pois ajudam a tentar evitar e/ou reduzir o número de casos, combatendo as suas causas e ainda permitir fazer um diagnóstico precoce da PC, em cada situação específica, permitindo uma intervenção mais rápida e eficaz. Assim, a diminuição de casos passaria por um maior apoio durante a gravidez, assistência ao parto e acompanhamento do recém-nascido.

Geralmente não é devida a defeitos congénitos da família transmissíveis, mas isso pode acontecer, logo a possibilidade de ter um segundo filho portador de PC é muito pequena.

Por seu lado o investigador Lianza (1985) afirma que as origens da PC podem ser originadas por três fatores:

- a) “... Pré-natais: fazem a sua agressão ao sistema nervoso central desde a fecundação ao nascimento.
- b) ...perinatais: são os que ocorrem imediatamente antes ou após o nascimento, ocasionados por prematuridade e cesárias rápidas.

c) ... pós-natais: são os que ocorrem do nascimento aos 5 anos”. (Lianza, 1985; p.230)

Blair e Stanley (1984), citados por Rodrigues (1998), identificam da seguinte forma os fatores etiológicos da PC ( Quadro 1):

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>1- Fatores Pré-natais</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Predisposição familiar</li><li>- Influências intrauterinas precoces:<ul style="list-style-type: none"><li>Deficiência de iodina</li><li>Doença de Minamata</li><li>Metil Mercúrio</li><li>Alcoolismo da mãe</li><li>Infeção viral congénita: Rubéola, Toxoplasmose</li></ul></li><li>- Influências na gravidez adiantada:<ul style="list-style-type: none"><li>Hemorragias</li></ul></li></ul> |
| <p><b>2- Fatores Perinatais</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Fatores de risco intraparto:<ul style="list-style-type: none"><li>Parto pélvico, parto prolongado, traumatismo do parto etc.</li></ul></li><li>- Fatores de risco extraparto:<ul style="list-style-type: none"><li>Kenicterus, meningite, anóxia, hemorragia intracraniana, etc.</li></ul></li></ul>                                                                                           |
| <p><b>3- Fatores Pós-natais</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Infecções virais ou bacteriológicas</li><li>- Traumatismos</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |

**Quadro 1-** Síntese dos fatores etiológicos da Paralisia Cerebral

Por sua vez Rotta (2002), identifica de uma forma mais completa as causas da Paralisia Cerebral:

**Causas pré-natais**

- diminuição da pressão parcial de oxigênio
- diminuição da concentração de hemoglobina
- diminuição da superfície placentária
- alterações da circulação materna
- tumores uterinos
- nó de cordão
- cordão curto
- malformações de cordão
- prolapso ou pinçamento de cordão

**- Causas perinatais**

***Fatores maternos***

- idade da mãe
- desproporção Céfalo-pélvica
- anomalias da placenta
- anomalias do cordão
- anomalias da contração uterina
- narcose e anestesia

***Fatores fetais***

- primogenidade

- prematuridade
- gemelaridade
- malformações fetais
- macrosomia fetal

### ***Fatores de parto***

- parto instrumental
- anomalias de posição
- duração do trabalho de parto

### **Causas pós-natais**

- anoxia anêmica
- anoxia por estase
- anoxia anoxêmica
- anoxia histo tóxica

Segundo Hoffmann, Ruth, 2003 “a etiologia da Paralisia Cerebral é variada, incluindo tudo que possa afetar o cérebro imaturo”. Defende que 90% das lesões ocorrem durante a gestação ou ao nascimento. As causas mais comuns são infeções maternas (rubéola, herpes), toxinas químicas (álcool, drogas, tabaco, drogas não prescritas pelo médico) e lesões na mãe grávida. A idade maternal também está associada com a Paralisia Cerebral, correndo maior risco mães com idade abaixo dos 20 anos e acima de 34 anos. Prematuridade e baixo peso ao nascimento aumentam a incidência de PC.

A mesma autora refere que “10% de casos de Paralisia Cerebral ocorrem após o nascimento: traumatismo direto ao cérebro por acidentes ou violência infantil, infecções do cérebro (encefalite, meningite), falta de oxigénio”<sup>10</sup>. Atualmente acredita-se que a diversidade

---

<sup>10</sup> Retirado de <http://www.posuniasselvi.com.br/artigos/rev02-12.pdf>.

das manifestações clínicas na Paralisia Cerebral está subordinada, não só à etiologia, mas depende sobretudo da topografia da lesão, da sua maior ou menor extensão e gravidade, bem como da fase etária, precoce ou tardia, em que se verificou a lesão na evolução do sistema nervoso central. Estes diferentes fatores, levam a que cada caso tenha consequências específicas em termos do tipo de PC desenvolvido, diagnóstico, avaliação e tratamento.

### **3.3- Classificação da Paralisia Cerebral**

As classificações existentes para a Paralisia Cerebral são várias devido à diversidade dos critérios empregues nas mesmas. Diferenciam-se no entanto dois tipos de classificações segundo os efeitos funcionais (classificação nosológica) e a zona corporal afetada (classificação topográfica).

Vários estudos apontam para a existência de três tipos nosológicos mais comuns na Paralisia Cerebral: espasticidade, atetose e ataxia, os quais passamos a caracterizar.

#### **3.3.1- Classificação nosológica**

Os tipos nosológicos de Paralisia Cerebral mais comuns, como já foi referido anteriormente são: a espasticidade, a atetose e a ataxia.

Segundo Rodrigues (1998, p. 71), espasticidade é de todos os tipos de PC o mais comum. Caracteriza-se por uma lesão no córtex motor (controla os pensamentos, os movimentos e as sensações) e vias piramidais. Pode ser definida como um exagero permanente do reflexo de estiramento, resultante de uma desordem no tônus, acompanhado geralmente de um aumento da resistência muscular.

“A espasticidade aumenta com a tentativa da criança em executar movimentos, o que faz com que estes sejam bruscos, lentos e desordenados”. (Tabaquim, 1996, citado por Hoffmann, Ruth, 2003).

Atetose: este tipo de PC caracteriza-se por uma lesão ao nível dos gânglios da base (ajudam a organizar os movimentos finos e delicados) do cérebro, apresentando um tônus

muscular instável e flutuante, sendo o tónus postural de sustentação deficiente, segundo Rodrigues (1998).

“Os movimentos coreicos são golpes rápidos e involuntários presentes no repouso e aumentam conforme o movimento voluntário. O controlo da cabeça é fraco e as respostas a estímulos são instáveis e imprevisíveis.” (Tabaquim, 1996, citado por Hoffmann, Ruth, 2003).

Ataxia: Rodrigues, refere que este tipo de PC caracteriza-se por uma lesão ao nível do cerebelo (controla e coordena os movimentos, as posturas e o nosso equilíbrio) que origina uma instabilidade de movimentos caracterizada por uma desadequação às solicitações do meio. O equilíbrio é deficiente, havendo uma descoordenação motora global que acompanha os movimentos intencionais.

Para Tabaquim, 1996, citado por Hoffmann, Ruth “A ataxia pura na PC é rara e no início não é fácil de ser reconhecida. Há pouco controlo da cabeça e do tronco. A fala é frequentemente retardada e indistinta, caracteristicamente com a boca aberta e salivação”.

Alguns autores também referem a mista (Harryman 1990). Este tipo de paralisia ocorre quando os sintomas não aparecem isolados, podendo a criança apresentar mais do que um quadro clínico (normalmente a espástica e atetose).

### **3.3.2 - Classificação topográfica**

Esta classificação está relacionada com os membros envolvidos e segundo a predominância do problema motor.

Segundo (Sherril, 1998), citado por Costa (2000), quanto à classificação topográfica, existem quatro tipos mais comuns:

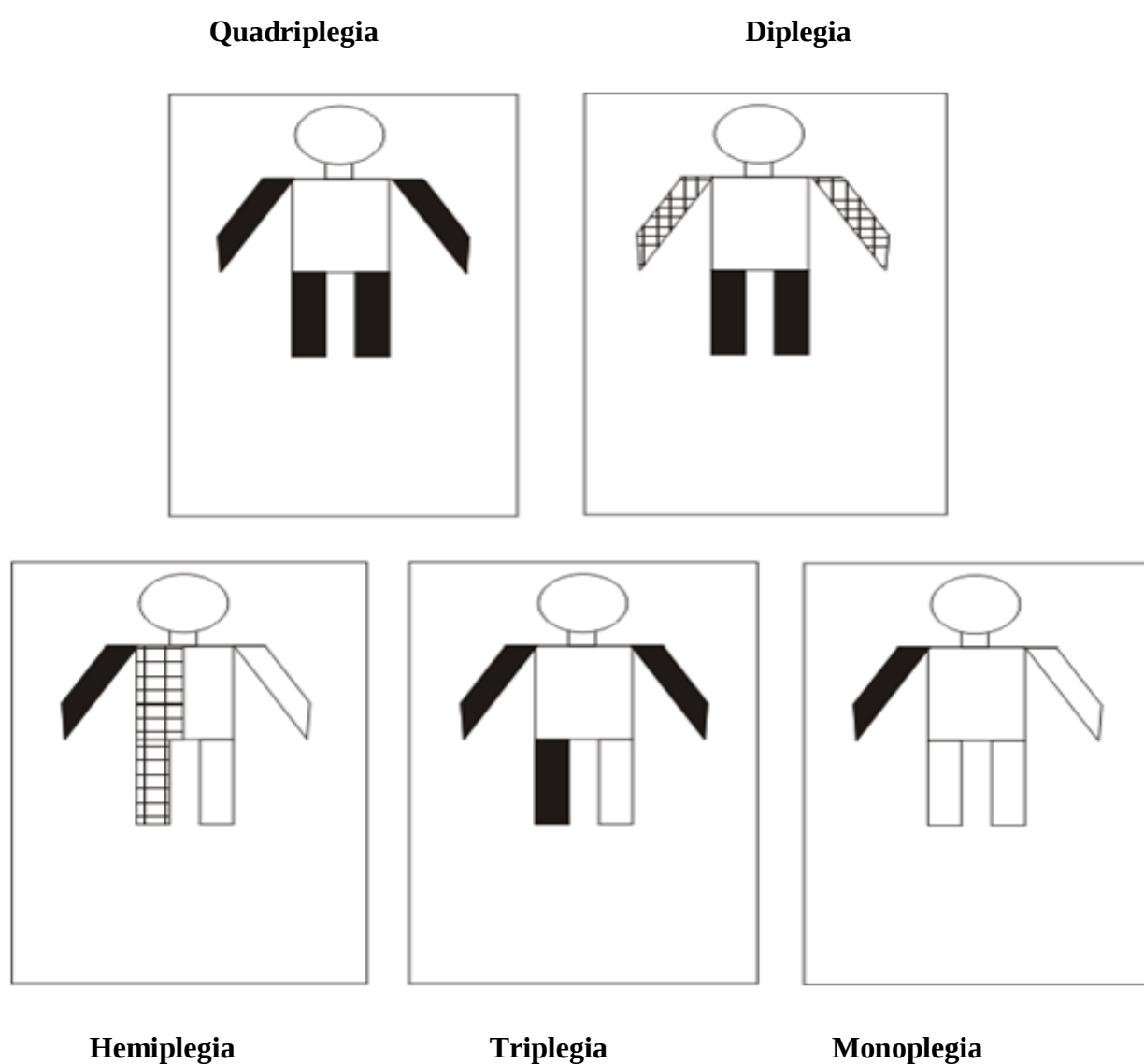
“ Tetraplegia (quadriplegia): envolvimento de todo o corpo, os quatro membros encontram-se afetados, estando as partes superiores mais envolvidas ou tanto quanto as inferiores.

Triplegia: afetados principalmente três membros. Mais frequentemente os dois inferiores e um superior.

Diplegia: envolve o corpo inteiro, no entanto, a parte inferior está mais afetada que a superior. O controlo da cabeça, o controlo dos braços e mãos estão, geralmente, pouco afetados.

Hemiplegia: envolvimento de um dos lados do corpo, correspondendo à perna e braço do mesmo lado.”

A figura seguinte apresenta imagens relativas à classificação topográfica da Paralisia Cerebral.



**Figura 1** - Classificação topográfica da Paralisia Cerebral, adaptado de Nan Colledge (1999)

### 3.3.3- Classificação baseada no grau de afetação

Dependendo do grau de severidade, no que se refere à comunicação e à mobilidade, podemos fazer a seguinte classificação: leve, moderado e severo.

Segundo Hoffmann, Ruth (2003) “ indivíduos portadores de Paralisia Cerebral, com comprometimento global leve, movimentam-se com independência, realizam atividades motoras finas, como desenhar, encaixar, recortar..., constroem frases com mais de duas palavras e demonstram uma boa adaptação social”.

A mesma autora refere, ainda, que indivíduos com quadro moderado apresentam dificuldades na locomoção, sendo necessário suporte material e ou humano. A motricidade fina é limitada, tem dificuldade em comunicar, pois a fala também é afetada. Nas atividades da vida diária, necessitam de alguma ajuda técnica. Os aspetos cognitivos limitados dificultam o desempenho escolar.

Pessoas com quadro severo apresentam dependência total ao nível da motricidade grossa e fina. A fala está gravemente comprometida, pelo que raramente se entende ou, simplesmente, não fala. Não apresenta autonomia para as atividades da vida diária.

O quadro seguinte representa a o grau de incapacidade ligado ao transtorno neuromuscular, supracitado, conforme Minear (1956), citado por Hoffman (2003).

| <b>Global<br/>(grau de incapacidade)</b> | <b>Motor Grosso</b> | <b>Motor Fino</b> | <b>Cognição</b> | <b>Fala</b>           | <b>Social</b> |
|------------------------------------------|---------------------|-------------------|-----------------|-----------------------|---------------|
| Leve                                     | Marcha independente | Sem prejuízo      | QI + 70         | Mais de duas palavras | Independente  |
| Moderado                                 | Marcha com ajuda    | Função limitada   | QI 50-70        | Palavras isoladas     | Assistido     |

|        |               |            |       |            |            |
|--------|---------------|------------|-------|------------|------------|
| Severo | Sem locomoção | Sem função | QI 50 | Indistinta | Dependente |
|--------|---------------|------------|-------|------------|------------|

**Quadro 2**, conforme Minear ( 1956)

### 3.4- Diagnóstico

O diagnóstico da Paralisia Cerebral é primordialmente clínico e deve ser feito o mais cedo possível, pois é extremamente importante para a criança e para que o seu desenvolvimento seja satisfatório.

A Paralisia Cerebral pode-se manifestar logo à nascença ou mais tarde.

É necessário estar atento a alguns sinais precoces que as crianças podem demonstrar, como: dificuldade de sucção, tônus muscular pequeno, alterações na postura e atraso para fixar a cabeça, sorrir e rolar. No entanto, não se pode diagnosticar uma criança com Paralisia Cerebral só por apresentar algum destes sinais, mas sim devem-se fazer avaliações mais detalhadas e acompanhamento neurológico.

Para Finnie, Nancie (2000), devem ser realizados exames ao sangue, no sentido de procurarem componentes anormais ou cromossomas com a informação da degeneração, pois, embora muito raramente, a Paralisia Cerebral pode ser hereditária.

A mesma autora refere também que é possível realizar estudos por imagens. Um raio X do crânio não revelará muito sobre o cérebro, mas outros tipos de exames, como a tomografia computadorizada (TAC) ou a ressonância magnética são utilizadas para a verificação de áreas danificadas no cérebro de bebés. O eletroencefalograma, também pode ser útil, principalmente nos casos em que a criança apresenta convulsões.

Só depois de várias investigações feitas e a possibilidade de outros distúrbios, eliminada, é que o diagnóstico de Paralisia Cerebral pode ser estabelecido com segurança. O período em que os exames de diagnóstico estão a ser feitos é, obviamente, de muita ansiedade para a família; da mesma forma que é o momento da comunicação do diagnóstico. No entanto, é importante a família aceitar desde início, para poder ajudar a criança com Paralisia

Cerebral, pois existem muitos modos de ajudar as crianças com esta problemática.

### **3.5- Problemas associados à Paralisia Cerebral**

Segundo Bautista, Jiménez (1997), o cérebro possui uma multiplicidade de funções que se inter-relacionam. Ora uma lesão cerebral pode afetar uma ou várias destas funções, pelo que é frequente que as perturbações motoras possam estar acompanhadas por alterações de outras funções, tais como: a linguagem, a audição, a visão, o desenvolvimento mental, a memória, a atenção, o raciocínio e as funções percetivo-motoras em geral. Por vezes, estes problemas associados tornam-se ainda mais incapacitantes que a própria perturbação neuromuscular, complicando extraordinariamente o desenvolvimento da criança com Paralisia Cerebral.

Dentro destes problemas destacamos:

#### **Deficiência Mental**

Uma lesão cerebral pode ou não afetar a inteligência. Num quadro de Paralisia Cerebral podem aparecer casos com um défice motor grave e uma inteligência normal e outros cujo o nível intelectual é muito baixo. É importante referir que, ultimamente, devido à implementação da intervenção precoce, diminuiu a incidência da deficiência mental associada à PC.

#### **Problemas Auditivos**

Os problemas auditivos são de natureza múltipla, evidenciando-se as perdas auditivas por dificuldades na transmissão do som, na percepção do mesmo ou pela combinação de ambas.

É pouco frequente que os problemas auditivos provoquem surdez profunda. Esta será parcial. A criança omitirá os sons que não percebe, substituindo-os ou, então pronunciando-os incorretamente.

É importante fazer a avaliação auditiva sempre que seja notada alguma anomalia, uma vez que o diagnóstico tardio vai trazer problemas no desenvolvimento e aprendizagem da criança, nomeadamente, no desenvolvimento e aquisição da linguagem.

### **Problemas Visuais**

Segundo Bautista, Jiménez (1997), as crianças com Paralisia Cerebral têm uma tendência elevada para apresentarem patologias visuais das quais apresentamos:

- Estrabismo (incapacidade de ambos os olhos focarem simultaneamente o mesmo ponto).
- Nistagmus (movimentos involuntários de oscilação contínua do globo ocular).
- Diplopia (visão dupla).
- Problemas de acuidade visual e do campo de visão.
- Problemas de elaboração central.
- Hemianopsia (como se metade do olho estivesse tapado).
- Atrofia do nervo ótico.
- Agnosias visuais.
- Défice de refração.
- Perturbação da coordenação visuo-motora.

Para Finnie, Nancie (2000), poucas crianças com PC a sofrem de lesões nos nervos que vão dos olhos até à parte do cérebro que interpreta os sinais provenientes do globo ocular: portanto, essas crianças são cegas. Isto não é muito comum, mas o controle desordenado dos movimentos, muitas vezes afeta os músculos dos olhos; pelo que as crianças com PC podem ter estrabismo. O estrabismo precisa de ser detetado precocemente, uma vez que pode ser corrigido com uma pequena cirurgia.

### **A Epilepsia**

Na perspetiva de Nielsen (1999), “a epilepsia é uma afeção crónica, sinal ou sintoma de uma desordem neurológica latente. (...) Os indivíduos podem, por um curto período de tempo, sofrer alterações de consciência, de movimentos ou de ações durante o qual as células cerebrais não funcionam adequadamente”.

Segundo alguns autores, a epilepsia divide-se em dois tipos de crises:

- as generalizadas ( envolvem todo o cérebro);
- as parciais ( em que a crise se limita apenas a uma área do cérebro).

As generalizadas são caracterizadas pela perda de consciência. As crises parciais podem subdividir-se em simples e complexas. Nas simples não há alteração da consciência e podem ocorrer inesperadamente, enquanto que nas complexas há alteração do estado de consciência.

Segundo Finnie, Nancie (2000, pág.13), “Crianças com Paralisia Cerebral têm maior probabilidade de sofrer convulsão ou ataque em algum momento das suas vidas, em comparação às demais crianças”.

### **Problemas Respiratórios**

Os problemas respiratórios que se encontram na Paralisia Cerebral são variados e vão influenciar, diretamente, outras áreas como a deglutição, a sucção, a fonação, a articulação e a linguagem. Sendo os mais frequentes, os seguintes:

- Ritmos respiratórios imaturos em frequência e irregularidade;
- Ciclo respiratório irregular;
- Insuficiência na expansão abdominal;
- Descoordenação laringo-respiratória;
- Respiração pela boca.

### **Problemas de Fonação**

A fonação, entendida como a capacidade que qualquer indivíduo possui para produzir voz, vê-se forçosamente comprometida no quadro da Paralisia Cerebral, quer pelos problemas respiratórios quer pelas inadequações motoras daí decorrentes.

### **Problemas de Articulação**

As crianças/jovens com Paralisia Cerebral apresentam problemas de articulação, como consequência das perturbações de que padecem ao nível da motricidade. Aqueles que são descritos como mais frequentes, apresentam-se de seguida:

- dificuldades de elevação e de lateralização da língua;
- dificuldade em exercer pressão sobre os lábios e em mantê-los fechados;
- dificuldade em controlar e manter o ar dilatando os músculos faciais;
- dificuldades na estabilização de padrões de motricidade fina e global.

### **Problemas de Fala e de Linguagem**

A fala é uma atividade basicamente neurofisiológica que pode ser afetada por qualquer problema do sistema neuromuscular. É frequente, a Paralisia Cerebral ter repercussões sobre a área da linguagem, estando afetadas formas de expressão como a mímica, o gesto e as palavras, já que se baseiam em movimentos muito coordenados e sequenciais.

A alimentação é um aspeto importante que pode ser trabalhado precocemente. É muito útil, porque durante a alimentação podem exercitar-se uma série de movimentos muito relacionados com a fala.

Alguns atrasos de linguagem devem-se a limitações de interação da criança com o meio, devido a impossibilidades motoras, tão frequentes na criança com Paralisia Cerebral.

Para Finnie, Nancie (2000, pág.12), “ A linguagem é a maneira como pensamos e a simbolização interna do pensamento e a fala é um meio de transmitir o que desejamos comunicar”.

Algumas crianças com PC têm muita dificuldade para mover os músculos que controlam a formação do som, principalmente em crianças com paralisia atetóide.

### **Défices Percetivos-motores**

Os défices percetivo-motores reduzem as capacidades de aprendizagem das crianças com PC. Não podemos esquecer do importantíssimo papel que a motricidade desempenha em todo o desenvolvimento psíquico, intelectual e emocional do ser humano.

### **3.6- Paralisia Cerebral e seu Tratamento**

A Paralisia Cerebral não tem cura, mas os seus efeitos podem ser minimizados. O objetivo principal deve ser promover o maior grau de independência possível à criança.

O melhor tratamento da PC é a prevenção. Deve-se iniciar o mais cedo possível, de forma a otimizar o potencial evolutivo da criança e a favorecer o seu desenvolvimento global, tendo em conta que os padrões iniciais de aprendizagem e comportamento, determinantes do processo de desenvolvimento se estabelecem nos primeiros anos de vida.

A Paralisia Cerebral causa múltiplos comprometimentos, pelo que o tratamento exige uma gama variada de profissionais, onde o princípio fundamental de cada especialidade é atingir as necessidades específicas de cada criança, que precisa de ser conhecida, assim como o seu ambiente familiar, para juntamente com a família, possam ser bem planeadas as terapias passo a passo (Cândido, 2004), citado por Filipaki e Zych.

Segundo o Manual Merck (2007) como tratamento, a fisioterapia, assim como, a terapia ocupacional, a utilização de coletes e intervenções cirúrgicas para correções ortopédicas ajudam no controle muscular como no caminhar. Também a Terapia da fala, ajuda a criança a melhorar a sua fala, além de colaborar com problemas de alimentação. As convulsões podem ser prevenidas por anticonvulsivos.

Mas é importante referir que tratamento não pode passar só pela fisioterapia, terapia da fala ou terapia ocupacional, pois existem outras formas de intervenção para a melhorar a qualidade de vida destas crianças (Batshaw, 1990). Como:

- o educador especializado é o responsável por elaborar um programa compensatório de educação individualizado para cada caso específico;
- os psicólogos, que se debruçam na avaliação intelectual e comportamental da criança;
- a nutricionista, que acompanha o crescimento e recomenda uma dieta apropriada, os serviços sociais;

- os serviços sociais que dão resposta aos problemas familiares através do aconselhamento e acompanhamento;
- a pediatria dá assistência médica e coordena as outras especialidades médicas como: ortopedia, neurologia, neurocirurgia e oftalmologia.

Em suma, as crianças com Paralisia Cerebral devem ser tratadas por uma equipa multidisciplinar, pois desta forma será mais fácil a sua integração na sociedade.

### **3.7- A Paralisia Cerebral e a Educação**

Para Filipaki, Angela, a frequência numa escola de ensino regular de uma criança com Paralisia Cerebral vai depender da sua capacidade para aprender, pois muitas vezes, a criança com PC não apresenta nenhuma disfunção cognitiva, no entanto apresenta limitações físicas, como por exemplo, não conseguir ficar sentada por um muito tempo, não comunicar-se ou escrever de forma convencional.

O trabalho educacional de crianças com PC deve ser auxiliado por professores especializados em educação especial e, quando necessário, por profissionais da área de reabilitação como fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, psicólogos e outros, como já foi referido em ponto anterior.

A escola deve respeitar o ritmo de cada aluno devendo arranjar estratégias que facilitem a aprendizagem. Estas crianças devem ser estimuladas em utilizar as suas reais possibilidades para conhecer o mundo através de interações com o meio, garantindo o desenvolvimento da totalidade dos seus potenciais.

Para Martins, Isabel & Leitão, Letícia (2012) assumir, precocemente, um plano psicopedagógico com uma vertente predominante na área da socialização, descurando o desenvolvimento do potencial cognitivo e as aprendizagens académicas dos alunos com Paralisia Cerebral, pode constituir um erro com implicações significativas em todo o seu percurso de vida. Muitas das alterações comportamentais observadas têm a sua génese, por vezes, na frustração vivenciada por não sentirem as suas capacidades compreendidas e valorizadas, bem como pela não existência no meio (familiar, escolar, social, cultural) de atitudes facilitadoras à emergência do seu real potencial.

Para as mesmas autoras a implementação de estratégias pedagógicas diferenciadas, na intervenção com alunos com PC, pode ser auxiliada pelo suporte que as tecnologias de informação e comunicação (TIC) representam nas adaptações/adequações curriculares. A introdução de sistemas de comunicação alternativa/aumentativa (são um conjunto estruturado de códigos não vocais, que podem ou não necessitar de suporte físico e que mediante procedimentos específicos de instrução, servem para levar a cabo atos de comunicação funcional ou espontânea). Estes deverão ser considerados o mais precocemente possível, atendendo a que a sua funcionalidade representa o suporte de onde emergirão, quer as interações sociais, quer todo o referencial ao nível das aprendizagens formais e informais. Quebrando as barreiras impostas por uma incapacidade física e ao permitir uma comunicação das suas necessidades, mas também das suas capacidades e dos conhecimentos adquiridos.

A utilização de recursos ergonômicos (adaptações do meio físico) possibilita posturas corporais adequadas, facilitando o acesso aos mobiliários e dependências da escola, auxiliando nas funções que exigem coordenação motora e na comunicação, tornando-se em muitos casos fundamentais para a realização de um bom trabalho pedagógico.

Para facilitar ou substituir a comunicação escrita podem ser utilizados gravadores portáteis que podem registrar uma aula em áudio ou até possibilitar a realização de exercícios ou avaliação, quando o aluno tem dificuldades para escrever, mas consegue comunicar-se verbalmente. A máquina de escrever elétrica pode ter grande utilidade, possibilitando a realização de trabalhos escritos. Outros tipos de materiais como lápis, canetas e cadernos também podem ser adaptados para facilitar a escrita dos alunos.

Estes instrumentos podem facilitar a vida escolar como pessoal das crianças com PC, pois quando a motricidade é afetada, cabe ao educador verificar como os alunos utilizam o corpo para executar determinadas funções e como se organizam em sala de aula, para assim, os poder ajudar da melhor forma possível, respeitando as suas necessidades educativas especiais.

Os professores devem respeitar as potencialidades destes alunos e devem ser facilitadores das suas aprendizagens, com a colaboração de outros profissionais, e devem desenvolver estratégias diferenciadas no sentido da qualidade do processo inclusivo. Um trabalho de colaboração estreita entre a família e os profissionais que desenvolvem uma intervenção com o aluno com PC, não só o corpo docente e discente, bem como a equipa de

reabilitação que o acompanha, é essencial na definição de metodologias e estratégias conjuntas, com definição de objetivos exequíveis, e tomada de decisão quanto aos produtos de apoio a adotar.

#### 4- O Cérebro

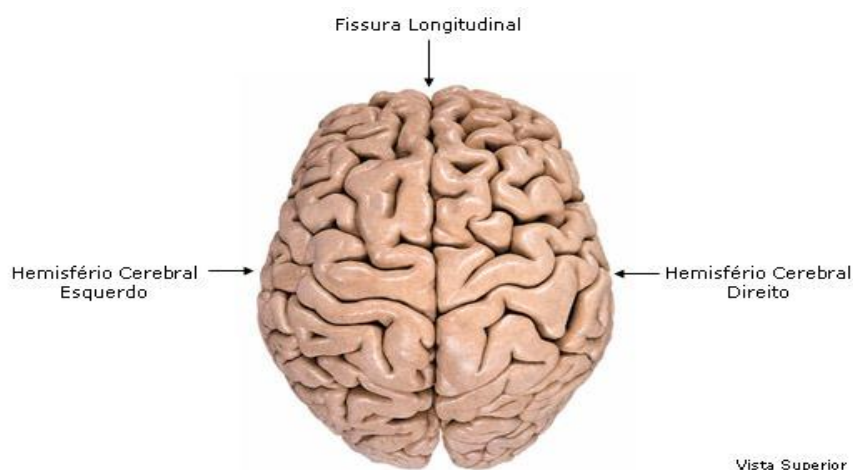
O cérebro, apesar de não ser o maior órgão, é considerado por muitos especialistas o mais importante.

O cérebro em conjunto com a espinal medula, forma o sistema nervoso central.

Robert, Jacques (1987), define cérebro como “ substância nervosa que ocupa a cavidade do crânio no homem e nos vertebrados”.

Segundo o dicionário de Língua Portuguesa, o cérebro é um órgão situado na parte anterior e superior do encéfalo, e que é sede das funções psíquicas e nervosas e da atividade intelectual.

Para Fischer, Julianne, o cérebro é o órgão mais desenvolvido da espécie humana e é responsável por todas as funções superiores da espécie, como aprendizagem, controlo motor fino...



**Figura 2:** O Cérebro Humano. Fonte: Retirado do site ocontroladamente.com

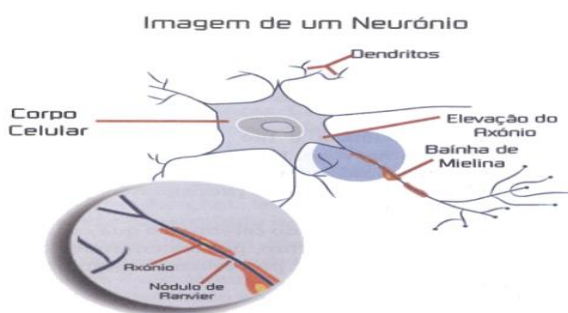
Conforme Pereira afirma, o cérebro realiza tarefas incríveis, como:

“ controla a temperatura corporal, a pressão arterial, a frequência cardíaca e a respiração; aceita milhares de informações vindas dos nossos vários sentidos ( visão, audição, olfato); controla os nossos movimentos físicos ao andarmos, falarmos, ficarmos em pé ou sentarmo-nos; deixa-nos pensar, sonhar, raciocinar e sentir emoções”. (Pereira, Rafael, 2011; p.13)

Segundo o mesmo autor o nosso cérebro é composto por aproximadamente 100 biliões de células nervosas, chamadas neurónios. Os neurónios juntam e transmitem sinais eletroquímicos. Estes são constituídos pelas seguintes partes: corpo celular, axónio e dendritos.

O neurónio pode ser considerado a unidade básica da estrutura do cérebro e do sistema nervoso.

Eles têm a função de receber os estímulos e responder bem como decifrar e armazenar esses estímulos transformando-os em informação.



**Figura 3:** Imagem de um neurónio. Fonte: Pereira (2011, p.14)

Segundo Pereira, Rafael, um cérebro é constituído pelas seguintes partes:

“- tronco encefálico, que controla os reflexos e funções automáticas (frequência cardíaca, pressão arterial), movimentos dos membros e funções viscerais ( digestão, micção);

- cerebelo, que integra informações do sistema vestibular que indicam posição, movimento e utiliza essas informações para coordenar os movimentos dos membros;
- hipotálamo e glândula pituitária, controlam as funções viscerais, temperatura corporal e respostas de comportamento, como alimentar-se, beber, respostas sexuais, agressão e prazer;
- cérebro superior ou córtex cerebral, integra informações de todos os órgãos dos sentidos, inicia as funções motoras, controla as emoções e realiza os processos da memória e do pensamento.”

O cérebro também compreende a maior parte do encéfalo e é dividido em dois hemisférios: o esquerdo e o direito. ( Schauff et al. , 1995)

#### **4.1- Hemisférios Cerebrais**

Tal como em todos os mamíferos, o cérebro do ser humano está dividido em dois hemisférios, o direito e o esquerdo, unidos por vários feixes de fibras de comunicação, sendo o maior de todos denominado de corpo caloso.

O hemisfério esquerdo e o direito desempenham funções diferentes.

Segundo Lent, Roberto (2002), o hemisfério esquerdo controla a fala em mais de 95% dos seres humanos, mas isso não quer dizer que o direito não trabalhe. O hemisfério esquerdo também é responsável pela realização de cálculos matemáticos, pelo comando da escrita e pela compreensão dela através da leitura. Já o hemisfério direito é melhor na percepção de sons musicais e no reconhecimento das faces, especialmente quando se trata de aspetos gerais. O hemisfério direito é melhor na deteção de relações espaciais, particularmente as relações métricas quantificáveis, aquelas que são úteis para a nossa deslocação no mundo. O hemisfério esquerdo não deixa de participar dessa função, mas é melhor no reconhecimento de relações espaciais categoriais qualitativas.



**Figura 4:** Especialização dos hemisférios ( Lent, 2002)

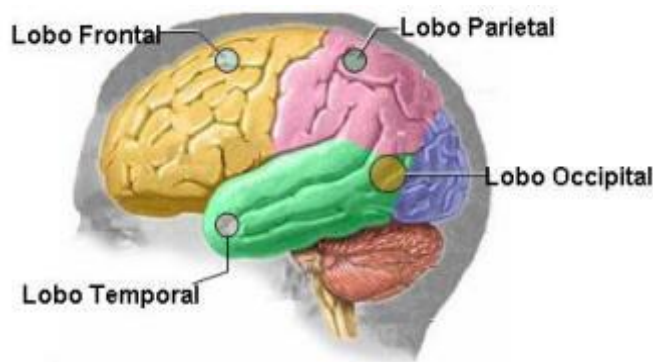
Segundo alguns autores pode-se dizer que o hemisfério esquerdo, é responsável pelo pensamento lógico competência comunicativa. Enquanto, o hemisfério direito, é responsável pelo pensamento simbólico e criatividade. No entanto, existem pesquisas recentes que contradizem isso, comprovando que existem partes do hemisfério esquerdo destinadas à criatividade e vice-versa.

Para Pereira (2011), o hemisfério esquerdo é responsável pela linguagem, aquele que analisa, que classifica, que ordena e que identifica. Enquanto, que o direito é o da espacialidade e da temporalidade.

#### **4.2- Lobos do Cérebro**

O córtex cerebral está dividido em áreas denominadas lobos cerebrais, cada hemisfério do nosso cérebro tem quatro lobos, que são: lobo occipital, lobo temporal, lobo parietal e lobo frontal. ( ver figura 5 )

Cada um dos lobos tem funções diferenciadas e especializadas.



**Figura 5:** O Cérebro Humano e sua divisão em lobos. Fonte: Retirado do site alta-mente13.Blogspot.com

Conforme Kandel et al. (1997), citado por Fischer, Julianne, o lobo frontal compreende o córtex pré-frontal, o córtex pré-motor e o córtex motor. O córtex pré-frontal está associado às funções intelectuais de alto nível e a muitos aspetos do comportamento humano. Lesões nesta área trazem perda de concentração e redução da habilidade intelectual. O córtex motor, controla os movimentos do corpo. A região denominada de córtex pré-motor, está associada à iniciativa, à ativação e performance do movimento. Uma região conhecida como área de Broca também fica localizada dentro deste lobo.

O lobo parietal é constituído por duas subdivisões, a anterior e a posterior. A zona anterior designa-se por córtex somatossensorial e tem por função possibilitar a receção de sensações, como o tato, a dor e a temperatura do corpo. A área posterior é uma área que analisa, interpreta e integra as informações recebidas pela área anterior, permitindo-nos a localização do nosso corpo no espaço. Lesões neste lobo podem resultar em perdas na capacidade de reconhecer sinais, ou mesmo perda de interpretação de relações espaciais. O lobo temporal é conhecido também por córtex auditivo, uma vez que está associado com a receção e interpretação de informações sonoras. A parte superior do lobo temporal e inferior do lobo parietal são muito especiais, pois envolvem uma região que concentra o chamado córtex da linguagem, ou simplesmente área de Wernicke.

O lobo occipital é conhecido também como córtex visual, uma vez que está associado com a receção e interpretação de sinais advindos dos olhos. Lesões nesta área podem produzir perdas parciais ou totais da visão.

### **4.3- O Cérebro e sua relação com a Paralisia Cerebral**

O cérebro controla todas as funções do nosso corpo; a ação de todos os músculos, o equilíbrio, os órgãos dos sentidos, inteligência, etc. Todas estas funções estão representadas em áreas diferentes do cérebro, portanto as sequelas que uma criança portadora de Paralisia Cerebral terá, depende do local em que ocorreu a lesão, e também da extensão cerebral que foi atingida, isto é, da quantidade de células cerebrais que morreram.

A lesão é permanente, pois infelizmente as células cerebrais não se regeneram.

Atualmente, o termo Paralisia Cerebral vem sendo usado como o significado do resultado de um dano cerebral, que leva à inabilidade, dificuldade ou o descontrolo dos músculos e de certos movimentos do corpo.

O termo cerebral quer dizer que a área atingida é o próprio Sistema Nervoso Central e a palavra paralisia refere-se ao resultado do dano ao mesmo, afetando os músculos e coordenação motora, dos portadores desta condição especial de ser e estar no mundo.

Segundo Rotta, Newra<sup>11</sup> (2002), o comprometimento do SNC nos casos de Paralisia Cerebral decorre de fatores endógenos e exógenos, que em diferentes proporções estão presentes em todos os casos. Deve-se considerar, dentre os fatores endógenos, o potencial genético herdado, ou seja, a suscetibilidade maior ou menor do cérebro para ter uma lesão. No momento da fecundação, o novo ser formado suporta um contingente somático e psíquico que corresponde à sua espécie, à sua raça e aos seus antepassados. O indivíduo herda, portanto, um determinado ritmo de evolução do sistema nervoso. Junto com as potencialidades da sua atividade motora, instintivo-afetiva e intelectual, herda também a capacidade de adaptação, ou seja, a plasticidade cerebral, que é a base da aprendizagem.

Entre os fatores exógenos, considera-se que o tipo de comprometimento cerebral vai depender do momento em que o agente atua, da sua duração e intensidade.

Para Salter (1985), citado por Leite, Jaqueline et al.<sup>12</sup> (2004), há muitas causas de Paralisia Cerebral, e qualquer condição que leve a uma anormalidade do cérebro pode ser responsável. As causas mais comuns são: desenvolvimento congénito anormal do cérebro, particularmente do cerebelo; anóxia cerebral perinatal, especialmente quando associada com

---

<sup>11</sup> Retirado do Jornal Pediátrico. Paralisia Cerebral, novas perspectivas terapêuticas (2002)

<sup>12</sup> Retirado da Revista Neurociências (2004)

prematuridade; lesão traumática do cérebro, no nascimento, geralmente decorrente do trabalho de parto prolongado, ou uso de fórceps; infeções cerebrais (encefalite) na fase inicial do período pós-natal.

## **II – Estudo Empírico**

---

Após efetuado o enquadramento teórico dos vários conteúdos implícitos no estudo, torna-se fundamental apresentar os procedimentos metodológicos adotados ao longo do estudo.

Neste capítulo, tecemos algumas considerações sobre a problemática e questão de investigação, descrição e caracterização do instrumento de avaliação utilizado na recolha dos dados obtidos e por fim, a análise e tratamento estatístico dos dados.

## **2.1- Questão de partida**

Hoje fala-se muito de inclusão e cabe aos professores e técnicos de educação a responsabilidade de educar todas as crianças, o que acarreta compreendê-las, adaptar-se às suas necessidades e potencializar o seu desenvolvimento, sendo necessário conhecer como a criança se desenvolve, como aprende, quando e como o faz. Assim, o professor obtém um papel fundamental em relação ao novo paradigma da escola inclusiva, sendo também importante conhecer as suas atitudes e práticas na sala de aula.

Conforme afirma Quivy & Campenhoudt “ problemática é a abordagem ou a perspetiva teórica que decidimos adotar para tratarmos o problema formulado pela pergunta de partida. É uma maneira de interrogarmos os fenómenos estudados”. (Quivy & Campenhoudt, 1998; p.89), citado por Ribeiro, Isabel.

Segundo os mesmos autores “ Uma boa pergunta de partida visará um melhor conhecimento dos fenómenos estudados e não apenas a sua descrição”. (1998; p.43). Estes autores apoiam que ao procurar expor o projeto de investigação na forma de uma pergunta de partida, o investigador tenta expressar da maneira mais exata possível, o que se procura saber, elucidar e compreender melhor.

Na sequência deste trabalho, formulamos uma questão de partida que serviu de base para este estudo, a qual passamos a citar.

*Como é que os professores promovem a inclusão de alunos com Paralisia Cerebral em salas de ensino regular?*

No entanto, para aprofundar melhor o tema achamos relevante elaborar subquestões de investigação, que ajudam a dar resposta à questão de partida, as quais passamos a enunciar.

### **2.1.1- Subquestões de investigação**

- 1- Os professores têm formação específica para trabalhar com alunos com Paralisia Cerebral?
- 2- Os professores sabem o que é Paralisia Cerebral?

- 3- Quais as barreiras existentes nas escolas que dificultam a inclusão de alunos com PC?
- 4- Existem recursos educativos/ tecnológicos específicos nas escolas para alunos com PC?
- 5- Considera que trabalhar em colaboração com o professor de Educação Especial é uma mais-valia no atendimento ao aluno com PC?
- 6- Quais as dificuldades sentidas pelos professores nas suas práticas diárias com alunos com PC?
- 7- Acha que a integração de crianças com Paralisia Cerebral cria dificuldades ao processo de aprendizagem dos alunos ditos “normais”?
- 8- Enumere alguns aspetos positivos face à inclusão de alunos com Paralisia Cerebral?

## **2.2- Objetivo Geral**

Nesta situação em concreto o objetivo geral do nosso estudo será o de perceber como os professores promovem a inclusão de alunos com Paralisia Cerebral.

## **2.3- Objetivos Específicos deste estudo**

Como sabemos, os objetivos são metas que se pretendem conseguir com a realização de qualquer trabalho.

A realização deste estudo tem como objetivo geral compreender de que forma os professores promovem a inclusão de crianças com Paralisia Cerebral em sala de aula. É importante referir ainda os objetivos específicos que orientam este estudo.

- 1- Confirmar se os professores têm formação específica para trabalhar com alunos com Paralisia Cerebral.
- 2- Verificar se os docentes sabem o que é Paralisia Cerebral.
- 3- Identificar barreiras existentes na escola que dificultem a inclusão de alunos com PC.
- 4- Identificar se as escolas possuem os recursos educativos/ tecnológicos específicos para alunos com PC.

5-Verificar se trabalhar em colaboração com o professor de Educação Especial é uma mais-valia, no atendimento ao aluno com PC.

6- Identificar as dificuldades sentidas pelos professores nas suas práticas diárias com alunos com PC.

7- Identificar se a integração de Crianças com Paralisia Cerebral cria dificuldades ao processo de aprendizagem dos alunos ditos “normais”.

8- Enumerar alguns aspetos positivos face à inclusão de alunos com Paralisia Cerebral.

## **2.4- Metodologia**

“ Cada investigação é uma experiência única, que utiliza caminhos próprios, cuja escolha está ligada a numerosos critérios, como sejam a interrogação de partida, a formação do investigador, os meios de que dispõe ou o contexto institucional em que se inscreve o seu trabalho”. (Quivy & Campenhoudt, 1998)

Como referem alguns autores, não há métodos melhores do que outros, tudo depende dos objetivos, do modelo de análise e das características do campo de análise.

Para a realização deste estudo utilizamos uma metodologia de investigação quantitativa, ou seja, um inquérito por questionário.

Segundo Quivy & Campenhoudt, a utilização deste método, consiste em colocar a um conjunto de inquiridos, uma série de perguntas relativas à sua situação social, profissional ou familiar... ou ainda sobre qualquer outro ponto que interesse os investigadores.

Para estes autores, as principais vantagens da utilização deste método são: “ possibilidade de quantificar uma multiplicidade de dados e de proceder a numerosas análises de correlação. A satisfação de exigência da representatividade”. (Quivy & Campenhoudt p.21)

Gil, António (2002), refere que “ o questionário constitui o meio mais rápido e barato de obtenção de informações, além de não exigir treinamento de pessoal e garantir o anonimato”. ( p.116)

O questionário utilizado neste estudo é constituído por questões fechadas e abertas. Estas últimas, surgem de modo a que o questionário não se apresente totalmente diretivo,

dando liberdade às opiniões dos inquiridos. Assim, procedeu-se a um tratamento estatístico das questões fechadas e procedeu-se, ainda, à análise de conteúdos das questões abertas.

Este questionário foi realizado a profissionais de educação: professores do ensino regular e professores de educação especial.

Posteriormente foram analisados, interpretados e levam-nos a conclusões quantificadas.

Os resultados obtidos das questões fechadas manifestam-se quantitativamente e por essa razão estão apresentadas quantitativamente.

## 2.5- Amostra

A amostra é constituída por profissionais de educação: professores do ensino regular (1º, 2º e 3º ciclo) e professores de educação especial.

Os inquiridos responderam a um questionário confidencial e anónimo.

Este inquérito foi enviado a noventa e dois professores, mas só trinta e três é que responderam, pelo que a amostra significativa é constituída por trinta e dois professores.

É importante salientar que o universo de inquiridos deveria ser maior, mas nem todos os docentes contactados, mesmo depois de bastante insistência se disponibilizaram a participar neste estudo.

|                  | Respostas | %  |
|------------------|-----------|----|
| Menos de 30 anos | 1         | 3  |
| De 30 a 35 anos  | 15        | 45 |
| De 36 a 40 anos  | 8         | 24 |
| Mais de 40 anos  | 9         | 27 |

**Quadro 3-** Representação do total da amostra, relativamente à idade

## **2.6- Instrumento**

Para a realização deste estudo, como já foi referido anteriormente, optamos por um questionário<sup>13</sup>, constituído por 16 itens, que pretende investigar as atitudes dos professores face à inclusão de alunos com Paralisia Cerebral em contexto de sala de aula.

Almeida e Pinto (1995), definem “questionário como uma técnica de observação não participante, apoiada numa série de perguntas dirigidas a um conjunto de sujeitos”.

Consideramos que este seria o instrumento mais adequado ao tipo de estudo que pretendemos efetuar, na medida em que nos pareceu ser a maneira mais acessível de chegar aos professores.

O questionário está estruturado em quatro partes. A primeira parte é constituída por questões de identificação, que pretendem identificar a idade, o sexo, tempo de experiência profissional, habilitações académicas e se têm formação especializada, respeitando sempre a confidencialidade do indivíduo, uma vez que não é pedido o nome, nem foi observado o seu preenchimento. A segunda parte apresenta questões no sentido de averiguar a perceção dos professores face à inclusão de alunos com Paralisia cerebral. A terceira parte está relacionada com os recursos existentes na escola/sala de aula no sentido de perceber se as escolas têm recursos para responderem às necessidades específicas dos alunos com Paralisia Cerebral e a quarta e última parte apresenta questões relacionadas com as atitudes dos professores face à inclusão de alunos com Paralisia Cerebral.

O questionário apresenta um total de treze questões fechadas e três abertas. Estas últimas permitem liberdade de expressão aos inquiridos

## **2.7- Procedimento**

“ Um procedimento é uma forma de progredir em direção a um objetivo. Expor o procedimento científico consiste, portanto, em descrever os princípios fundamentais a pôr em prática em qualquer trabalho de investigação. (Quivy & Campenhoudt, 1998; p.25)

---

<sup>13</sup> O questionário segue em apêndice 1.

Uma investigação requer um trabalho de preparação cuidado, considerando todas as condições e meios que contribuem para uma correta realização do mesmo.

Inicialmente fez-se um levantamento dos contactos de email de vários professores. Numa fase posterior enviaram-se via email os questionários para os professores, pedindo-lhes para preencherem e devolverem também via email. Como não existiu nenhuma proposta de alteração das questões que contribuísse para o seu enriquecimento, o mesmo considerou-se validado.

Uma pequena parte foi distribuída pessoalmente e devolvida logo após o preenchimento.

A aplicação do questionário decorreu entre os meses de agosto e setembro de 2012. Com alguma frequência enviou-se novo email para os professores implicados no preenchimento, tentando estimular a sua devolução o mais cedo possível.

### **III – Apresentação, Análise e Discussão dos Resultados**

---

### 3.1- Análise dos dados

Neste ponto vamos apresentar os dados recolhidos de uma forma organizada, seguida da respetiva análise. Assim, os dados recolhidos serão apresentados e analisados sequencialmente.

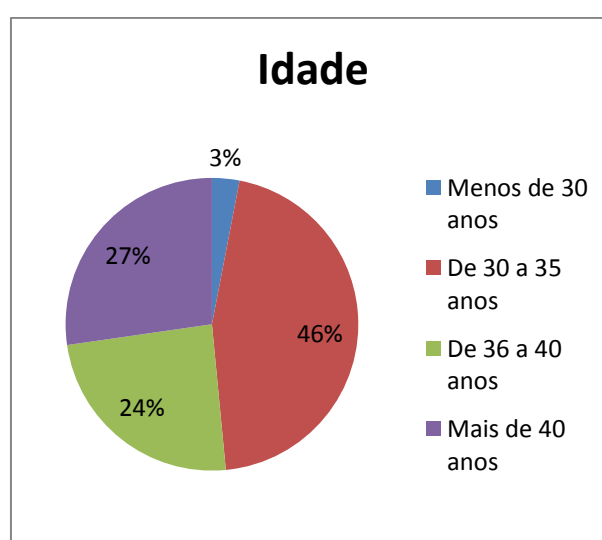
Considerando que o nosso estudo é de natureza quantitativa, recorreremos a metodologias quantitativas, ou seja, neste estudo utilizou-se um questionário constituído por questões fechadas e abertas. Da qual, procedeu-se ao tratamento estatístico das questões fechadas e análise de conteúdos das abertas.

Os dados recolhidos foram tratados informaticamente, tendo sido utilizado programa Microsoft Excel. Este tratamento, permite-nos fazer vários cálculos estatísticos como, somatórios, percentagens e apresentar gráficos representativos dos mesmos.

Passamos agora ao tratamento de dados recolhidos pelos questionários.

Começamos por analisar os dados biográficos relativos aos 33 professores que responderam ao questionário.

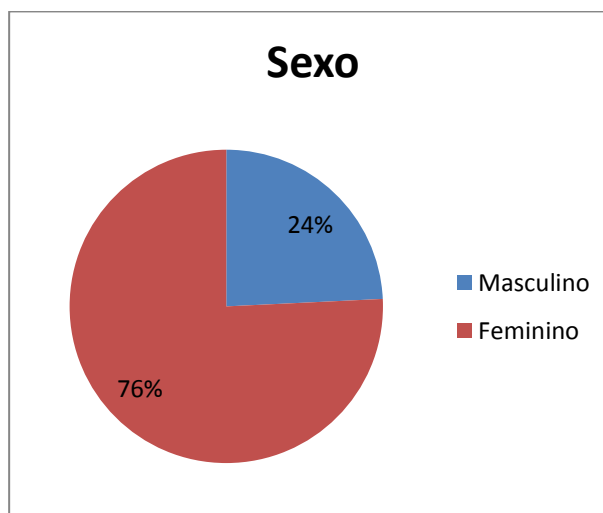
#### 1- Grupo etário



**Gráfico 1- Idade**

Os resultados revelam que a maior percentagem de inquiridos pertence ao grupo etário compreendido entre os trinta e trinta e cinco anos.

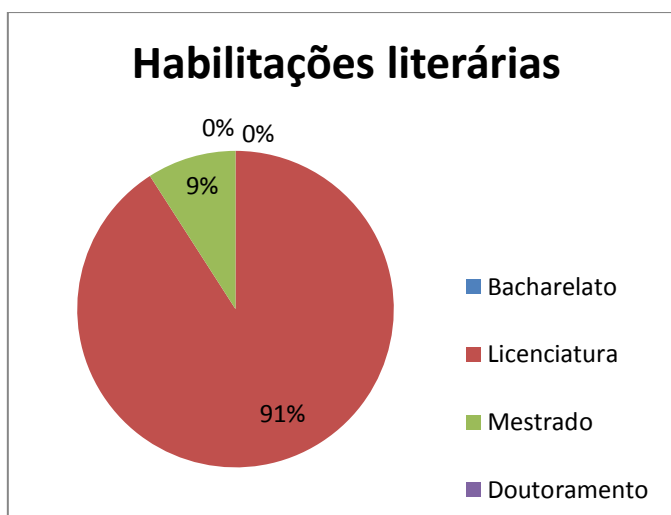
## 2- Caracterização dos participantes



**Gráfico 2- Sexo**

Pelo que podemos observar no gráfico a amostra deste estudo é maioritariamente do sexo feminino.

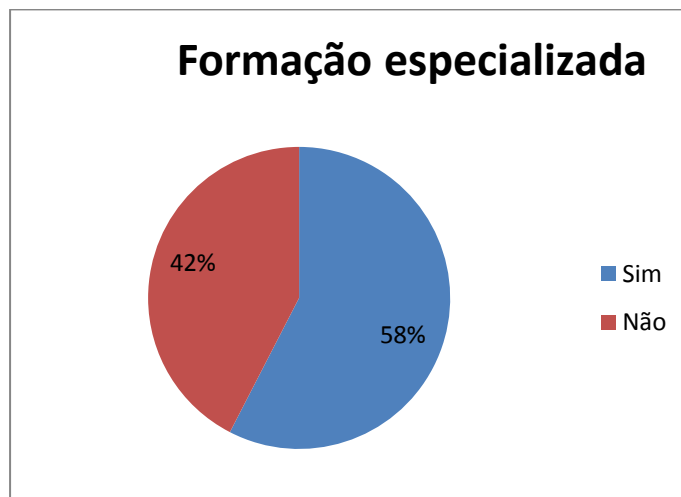
## 3- Habilitações Académicas /Literárias



**Gráfico 3- Habilitações Académicas**

Com base na análise do gráfico, verifica-se que 91% dos inquiridos possuem licenciatura e 9% o grau de mestre. Não existe ninguém com bacharelato nem doutoramento.

#### 4- Formação Especializada

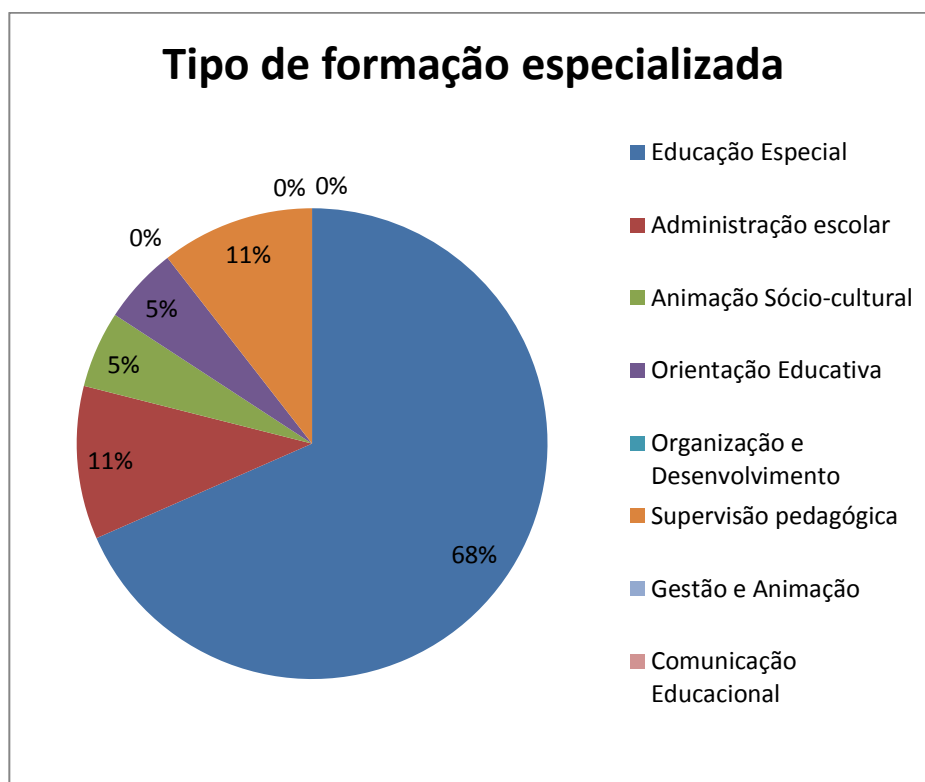


**Gráfico 4-** Formação Especializada

De acordo com o gráfico a maior parte dos inquiridos tem formação especializada. Ou seja, 58% tem formação especializada e 42% não tem.

##### 4.1- Tipo de formação especializada

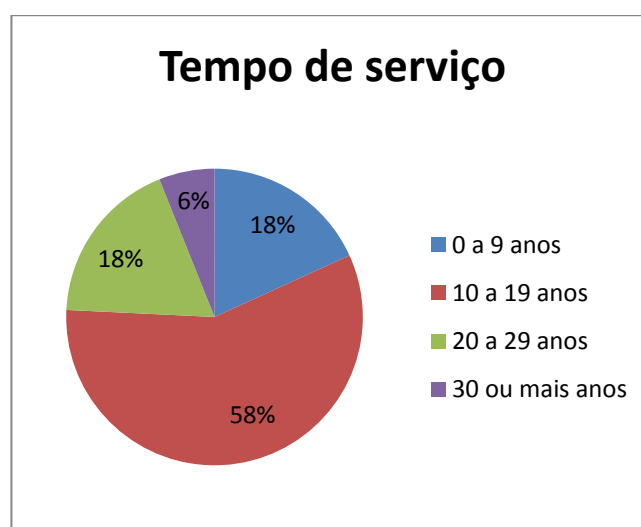
O gráfico 5 mostra qual o tipo de formação especializada dos inquiridos que responderam sim à questão anterior.



**Gráfico 5-** Tipo de formação especializada

Com este gráfico podemos afirmar que a maior parte da amostra afirmou ter formação em Educação Especial ( 68%). Existem também inquiridos com formação em administração escolar e supervisão pedagógica (11%) e com formação em orientação educativa e animação sociocultural ( 5%) .

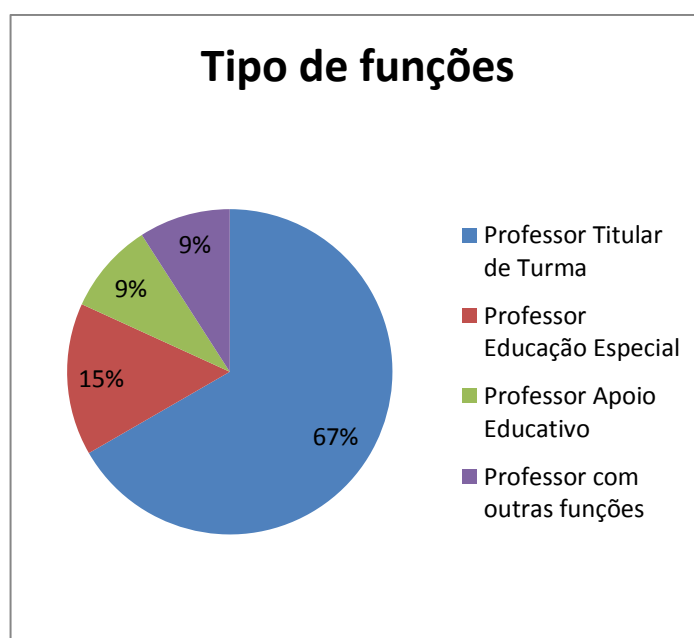
#### 5- Tempo de Serviço



**Gráfico 6-** Tempo de Serviço

Da análise do gráfico verificamos que a maior parte da nossa amostra tem de 10 a 19 anos de serviço, com valores percentuais de 58%. Seguem-se com o mesmo valor percentual, 18% os tempos de serviço de 0 a 9 anos e 20 a 29 anos. O grupo etário menos representativo da nossa amostra situa-se nos 30 ou mais anos de serviço, com um valor percentual de 6%.

## 6- Funções Letivas



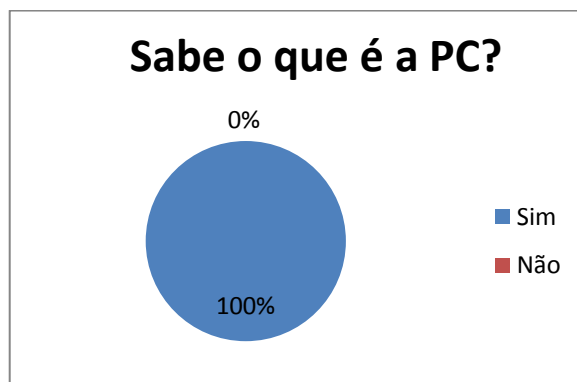
**Gráfico 7-** Tipo de funções

De acordo com os valores obtidos podemos verificar que a maior parte da amostra são professores titulares de turma, com um valor percentual de 67%, seguindo-se os professores de Educação Especial com 15% e finalmente com 9%, os professores de apoio educativo e professores com outras funções.

Passamos agora ao tratamento dos dados recolhidos na segunda parte do questionário, onde analisaremos os dados relativos à perceção dos professores face à inclusão de alunos com Paralisia Cerebral.

### 7- Sabe o que é Paralisia Cerebral?

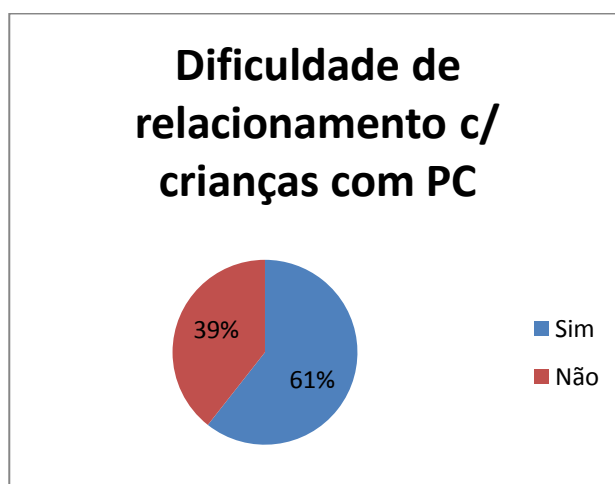
Em relação a esta questão todos os inquiridos responderam que sabem o que é Paralisia Cerebral, como se pode verificar no gráfico.



**Gráfico 8-** Sabe o que é PC?

### 8- Sente dificuldades de relacionamento pedagógico e pessoal com crianças com PC?

Nesta questão verifica-se que 61% dos inquiridos, ou seja a maior parte, refere que tem dificuldades de relacionamento pedagógico e pessoal com crianças com Paralisia Cerebral e 39% refere que não tem dificuldades de relacionamento com este tipo de crianças, como podemos observar no gráfico 9.

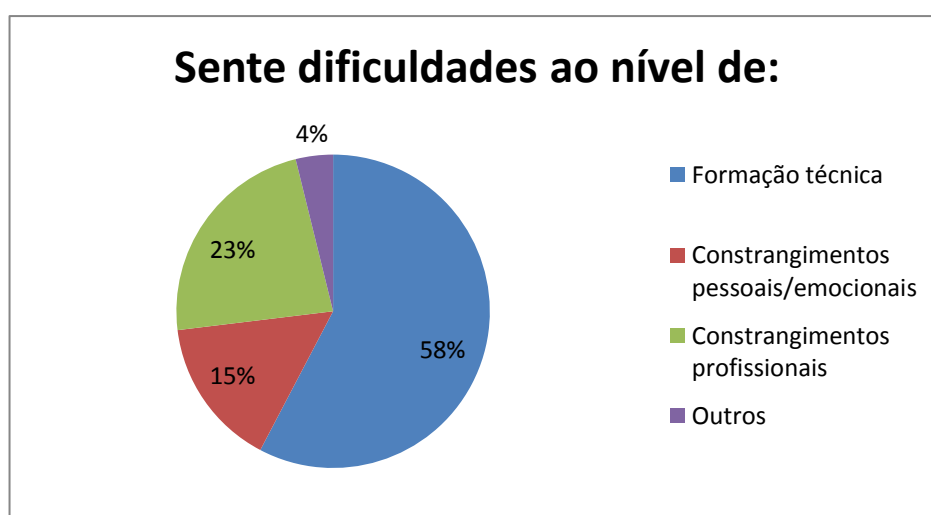


**Gráfico 9-** Dificuldades de Relacionamento com crianças com PC

### 8.1- A que nível?

Esta questão foi abordada aos professores que reponderam sim à questão anterior.

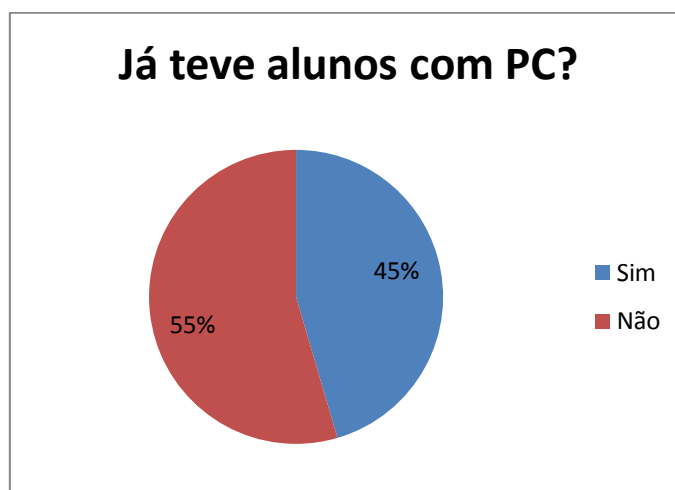
Pela análise do gráfico 10, podemos concluir que a maior parte dos professores sente dificuldades de relacionamento pedagógico e pessoal com crianças com PC a nível da formação técnica, com um valor percentual de 58%, seguindo-se constrangimentos profissionais, com 23%, 15% da amostra refere constrangimentos pessoais e emocionais e 4% que corresponde a um professor refere outras, mas não especifica qual.



**Gráfico 10-** A que nível sente dificuldades

### 9- Já alguma vez teve algum aluno com PC na sua sala de aula?

Em relação a esta questão verifica-se que 55%, ou seja, a maior parte dos inquiridos respondeu que nunca teve nenhum aluno com Paralisia Cerebral, tendo respondido que sim 45% dos inquiridos da amostra.

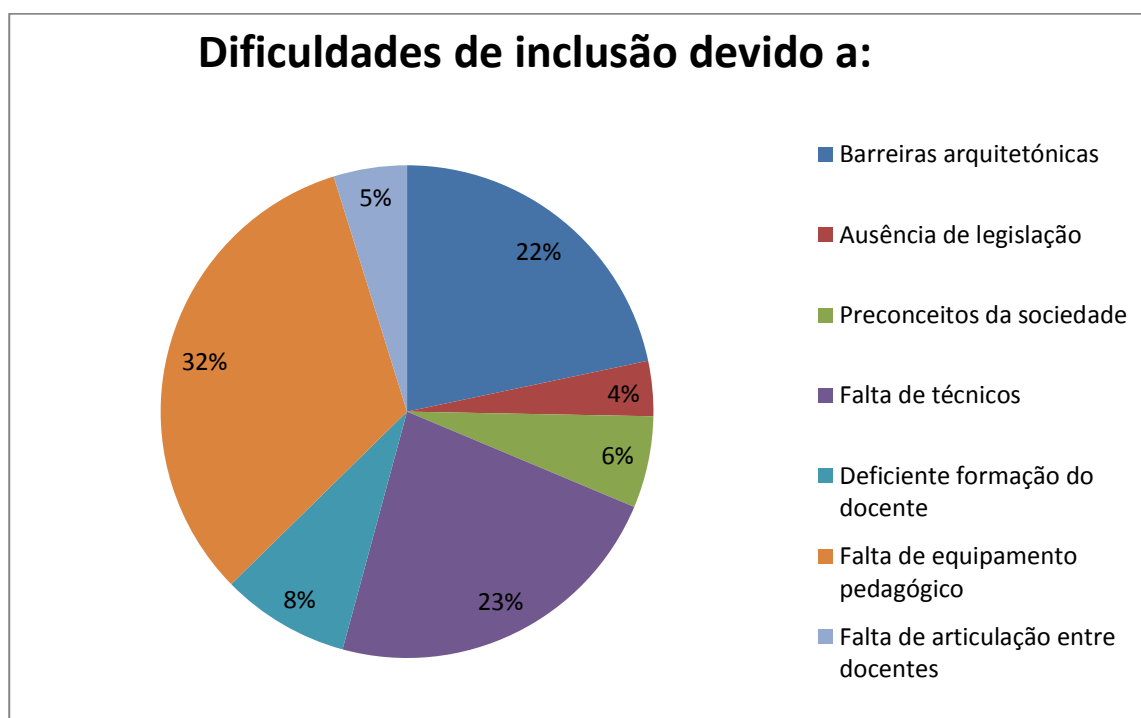


**Gráfico 11-** Já teve ou não alunos com PC

#### **10- Sente dificuldades na implementação da inclusão?**

Nesta questão, é importante salientar que os professores tinham de assinalar as três afirmações com as quais estavam mais de acordo.

Os professores relativamente à implementação da inclusão referiram as dificuldades apresentadas no gráfico 12.

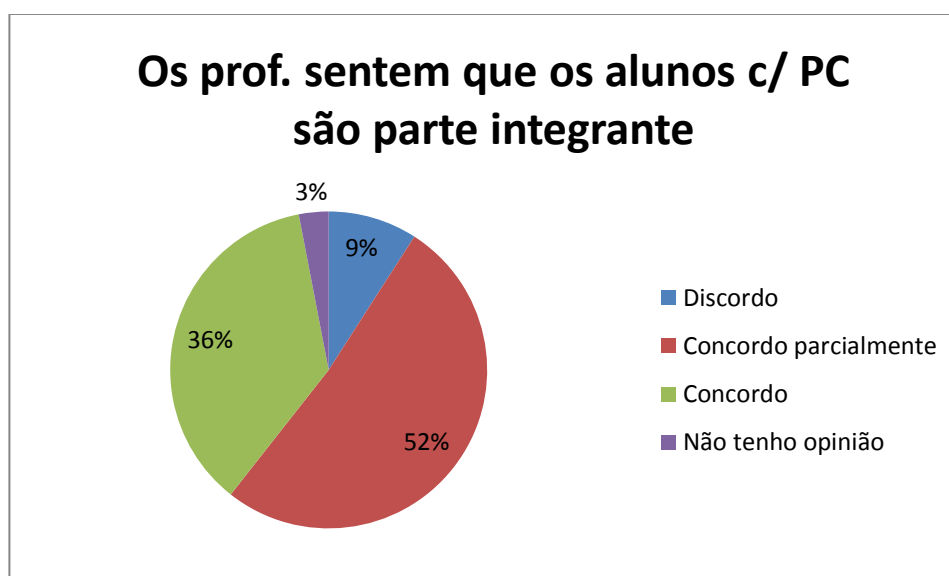


**Gráfico 12-** Dificuldades na implementação da inclusão

Perante estes resultados, podemos afirmar que 32% dos professores consideram a falta de equipamento pedagógico/didático adequado como o maior obstáculo para a implementação da inclusão, 23% refere a falta de técnicos, seguindo-se as barreiras arquitetónicas com 22%. Com 8% a deficiente formação do docente e em menor percentagem bem a ausência de legislação, com 4%.

A questão seguinte é relativa à perceção que os professores têm sobre a inclusão de alunos com PC, na qual os professores deram a sua opinião sobre seis afirmações.

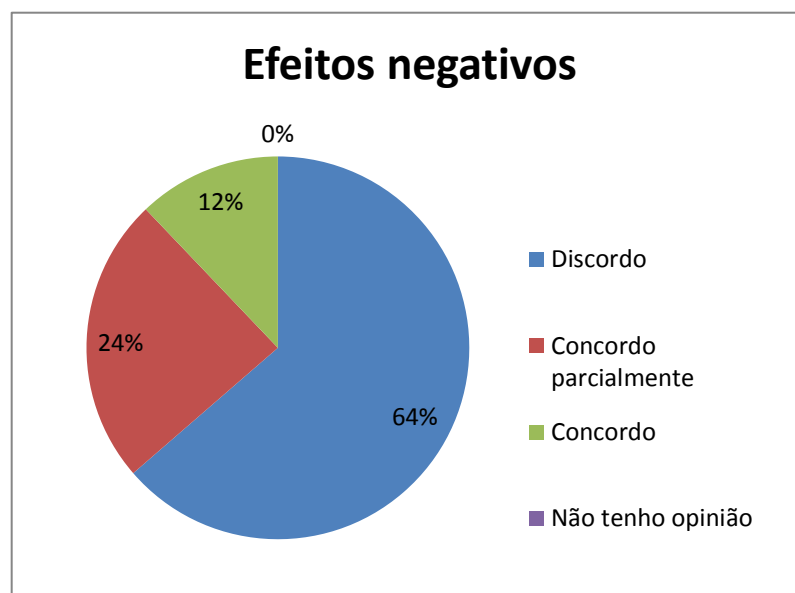
#### 11.1- Os professores sentem que os alunos com PC são parte integrante da turma.



**Gráfico 13-** Integração dos alunos com PC

Como mostra o gráfico, 52% dos professores, ou seja, a maior parte concordam parcialmente com o facto de os alunos com Paralisia Cerebral serem parte integrante da turma, 36% dos professores concordam que os alunos são parte integrante da turma, 9% discordam e 3% não têm opinião.

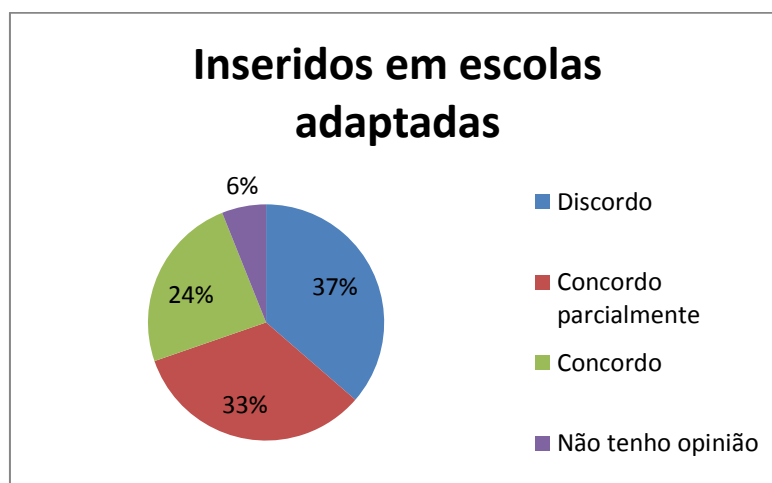
**11.2- Ensinar alunos com PC na turma regular tem efeitos negativos no desenvolvimento global dos alunos ditos “normais”.**



**Gráfico 14-** Opinião dos Professores sobre os efeitos negativos no desenvolvimento global dos alunos ditos “normais”

Perante a análise deste gráfico podemos constatar que a maior parte dos professores, 64% discordam com o facto de ensinar alunos com PC na turma regular tem efeitos negativos no desenvolvimento global dos alunos ditos normais. No entanto, 12% dos professores concordam com esta afirmação.

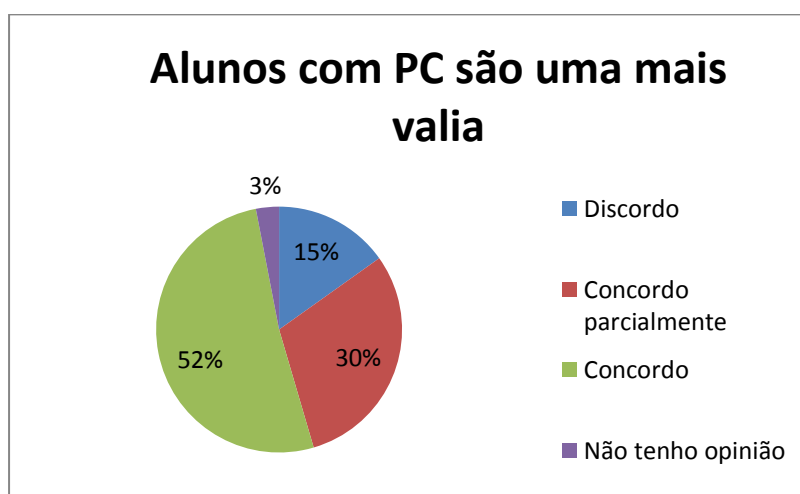
**11.3- Considera que os alunos com PC deveriam estar inseridos em escolas adaptadas para trabalhar essa especificidade.**



**Gráfico 15-** Opinião dos professores sobre os alunos com PC estarem em escolas adaptadas

Da análise do gráfico verificamos que 37% dos professores discordam com o facto de os alunos com PC serem inseridos em escolas adaptadas. No entanto, com uma percentagem muito aproximada, 33% dos professores concordam parcialmente com a afirmação. 24% dos professores concordam e 6% não têm opinião.

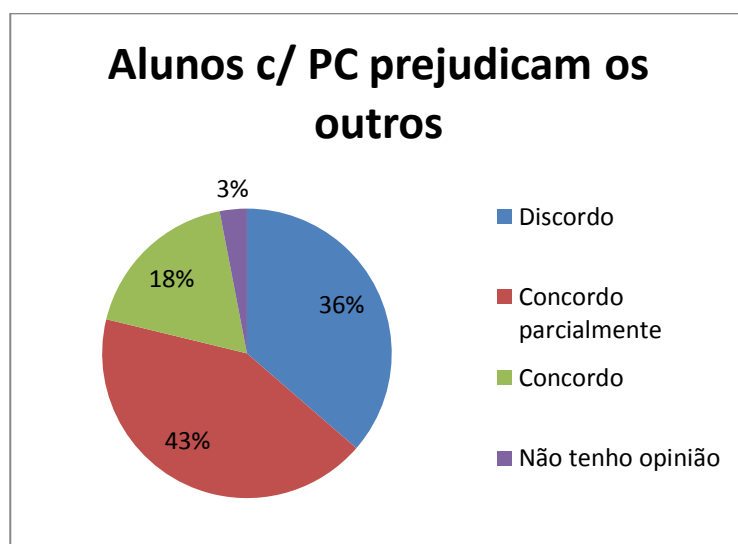
**11.4- A inclusão de alunos com PC numa turma do regular poderá ser uma mais-valia para o processo ensino/aprendizagem de todos os intervenientes.**



**Gráfico 16-** Alunos com PC e o processo ensino/aprendizagem

Da análise do gráfico, podemos concluir que a maior parte dos professores, 52% concordam que a inclusão de alunos com PC numa turma regular poderá ser uma mais-valia para o processo ensino/aprendizagem de todos os intervenientes, seguindo-se 30% de professores que concordam parcialmente. 15% dos professores discordam e uma pequena parte, 3 % não tem opinião.

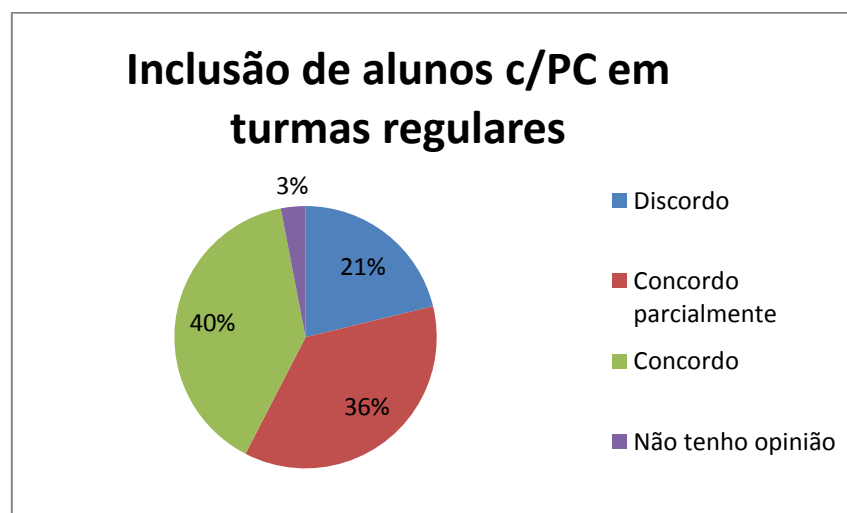
#### **11.5- O tempo e a atenção requeridos pelos alunos com PC nas salas prejudicam o desenvolvimento das competências dos alunos sem NEE.**



**Gráfico 17-** O tempo e a atenção requeridos dos alunos com PC...

Da análise do gráfico podemos referir que, 43% dos professores concordam parcialmente que o tempo e a atenção requeridos pelos alunos com PC nas salas prejudicam o desenvolvimento das competências dos alunos sem NEE, seguindo-se 36% dos professores que discordam com esta afirmação, ou seja, acham que não prejudicam o desenvolvimento das competências dos alunos sem NEE. 18% concordam e 3% não tem opinião.

#### 11.6- Deve-se fazer sempre inclusão de alunos com PC na escola regular.

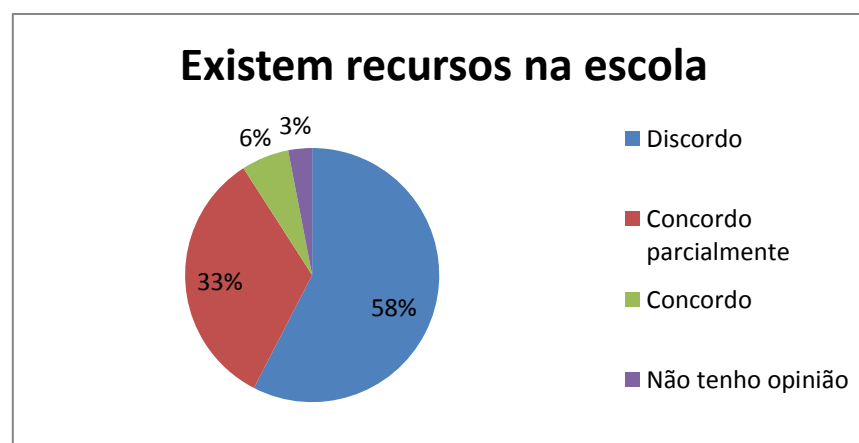


**Gráfico 18-** Inclusão de alunos com PC em turmas regulares

De acordo com os valores obtidos, podemos referir que a maior parte dos professores, 40% concorda que se deve fazer sempre a inclusão de alunos com PC na escola regular. 36% concorda parcialmente e 21% discorda, ou seja, considera que não se deve fazer sempre a inclusão de alunos com PC na escola regular. Existe um professor que corresponde a 3% que não tem opinião.

Agora passamos analisar as respostas às perguntas da terceira parte do questionário, em que os professores foram inquiridos relativamente à existência de recursos na escola/sala de aula.

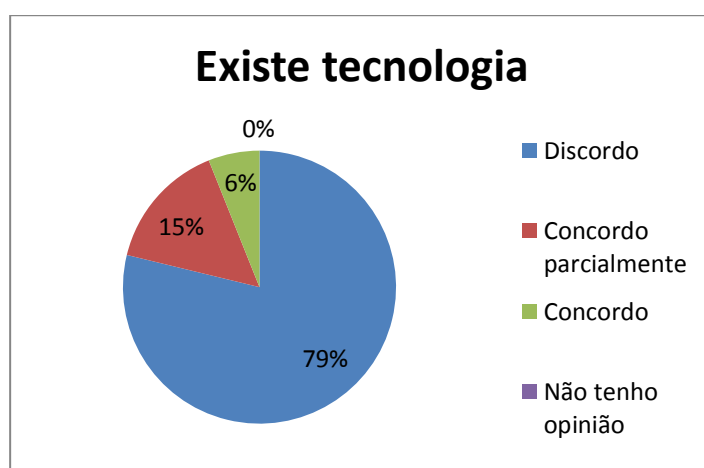
#### 12- Acha que na sua escola existem recursos para responder adequadamente às necessidades específicas do aluno com PC.



**Gráfico 19-** Opinião dos professores sobre a existência de recursos materiais nas escolas

Da análise do gráfico podemos afirmar que a maioria dos professores, 58% discordam com esta afirmação, ou seja acham que na sua escola não existem recursos para responder adequadamente às necessidades específicas do aluno com PC. 33% dos professores, concordam parcialmente que na sua escola existem recursos, 6% concordam e 3% não têm opinião.

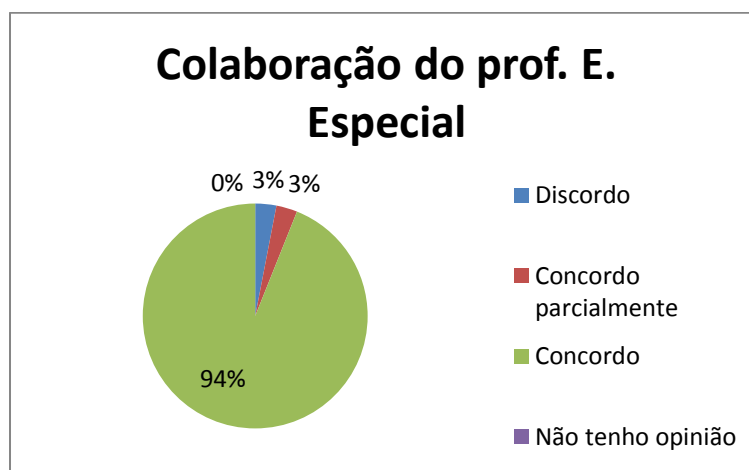
### **12.2- Existe tecnologia adequada na sala de aula de modo a maximizar as aprendizagens dos alunos com PC.**



**Gráfico 20-** Opinião dos professores sobre a existência de tecnologia na sala de aula

De acordo com o gráfico, 79% dos professores inquiridos discordam com a afirmação, ou seja, acham que não existe tecnologia adequada na sala de aula de modo a maximizar as aprendizagens dos alunos com PC, 15% concordam parcialmente com a afirmação e 6% concordam, ou seja, acham que existe tecnologia adequada na sala de aula de modo a maximizar as aprendizagens dos alunos com PC.

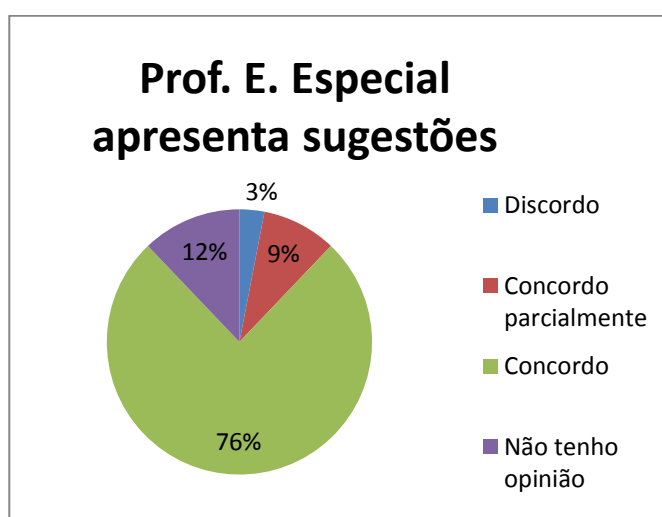
### **12.3- É importante existir na escola um docente de Educação Especial disponível para colaborar com o professor do regular, na sala de aula, no atendimento a alunos com PC.**



**Gráfico 21-** Opinião dos professores sobre a importância da colaboração do prof. de E. Especial

Em relação a esta afirmação, 94% dos professores concordam que é importante existir na escola um docente de Educação Especial disponível para colaborar com o professor do regular, na sala de aula, no atendimento a alunos com PC. Ainda, podemos observar no gráfico que 3% dos professores concordam parcialmente e também 3% discordam.

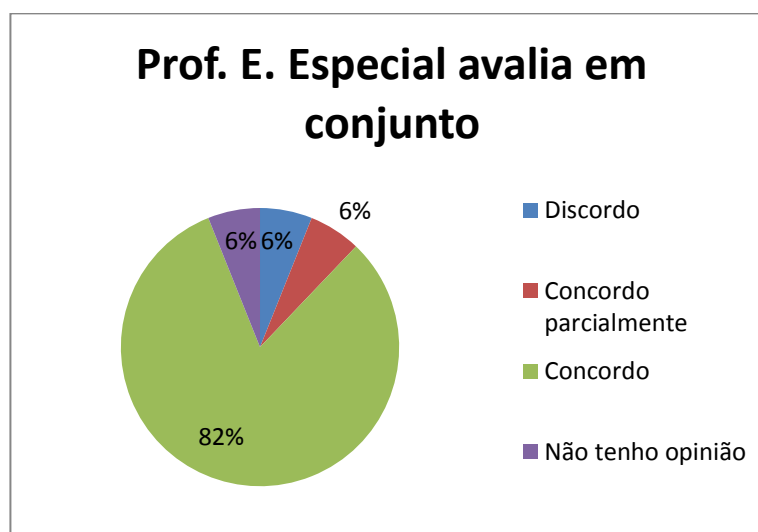
#### **12.4- O docente de Educação Especial apresenta sugestões de carácter pedagógico e metodológico.**



**Gráfico 22-** O docente de E. Especial apresenta sugestões

Pela análise do gráfico podemos concluir que 76% dos professores concordam com a afirmação que o docente de E. Especial apresenta sugestões de carácter pedagógico e metodológico. 12% dos professores não têm opinião, 9% concordam parcialmente e 3% discorda, ou seja acham que o docente de E. Especial não apresenta sugestões de carácter pedagógico e metodológico.

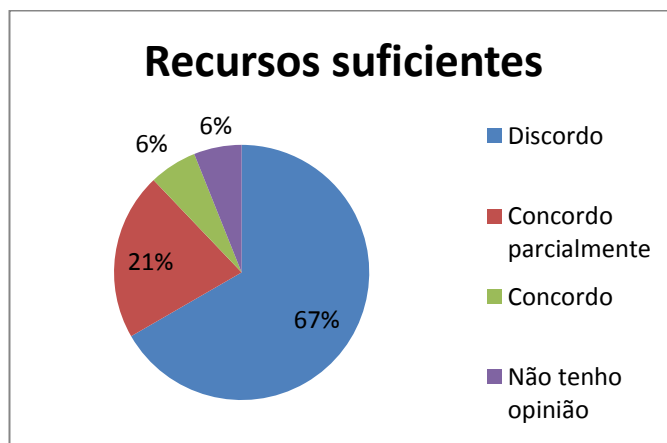
**12.5- O professor de E. Especial avalia em conjunto com o professor do regular, as dificuldades, as capacidades e progressos dos alunos.**



**Gráfico 23-** O professor de E. Especial avalia em conjunto com o professor do regular

Da análise do gráfico podemos dizer que 82% dos professores concordam com a afirmação. No entanto, verifica-se que uma pequena percentagem, 6% discordam com a afirmação, ou seja, acham que o professor de E. Especial não avalia em conjunto com o professor do regular.

**12.6- Considera que os recursos existentes na sua escola são suficientes.**



**Gráfico 24-** Recursos suficientes

Em relação a esta afirmação, 67% dos professores discordam, ou seja acham que não existem recursos suficientes na escola. 21% concordam parcialmente com a afirmação, 6% concordam e também 6% dos professores não têm opinião.

**13- Indique outros recursos que ache necessários para o sucesso dos alunos com Paralisia Cerebral?**

Esta questão não era de carácter obrigatório, pelo que nem todos os professores responderam. Uma vez que trata-se de uma questão aberta, passo a citar as respostas dadas pelos professores.

“ Interface que permita uma comunicação eficaz entre os alunos com PC e o professor da turma”.

“ Computadores adaptados, com touch screen e software específico”.

“ Mesas adequadas, materiais didáticos ex: manuais adaptados”.

“ Tecnologias de apoio, como software específico para este tipo de crianças”.

“ Pessoal auxiliar com alguma formação e perfil para trabalhar com crianças NEE”.

“Aposta nos recursos físicos e didáticos pelas escolas”.

“Interação com outros técnicos”.

“Deveria existir mais material didático e menos barreiras arquitetónicas”.

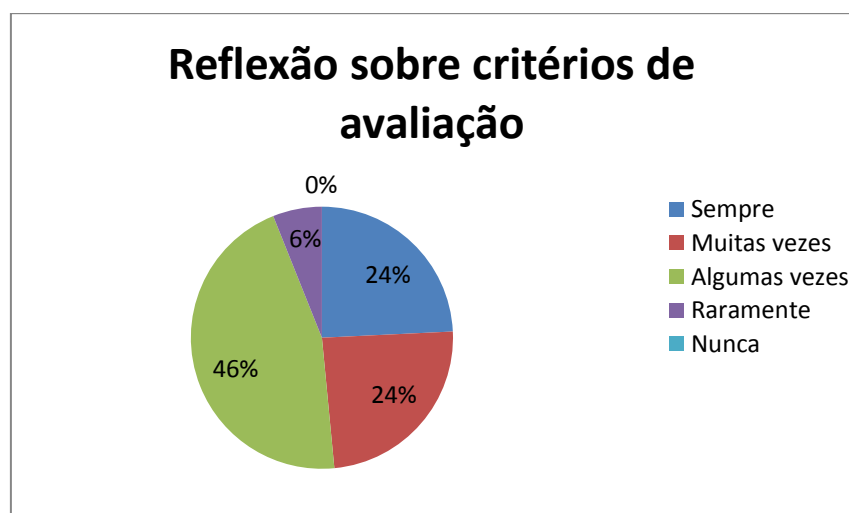
“Mais material pedagógico e mais formação para os professores”.

“Material adequado à sua evolução (jogos no computador, jogos manipuláveis, puzzles...)”.

“Recursos informáticos, deportes adaptados, melhoria a nível de acessos”.

Agora passamos a analisar as respostas às perguntas da quarta parte do questionário, em que será analisada a opinião dos professores sobre as respetivas atitudes para fazer face à inclusão dos alunos com PC.

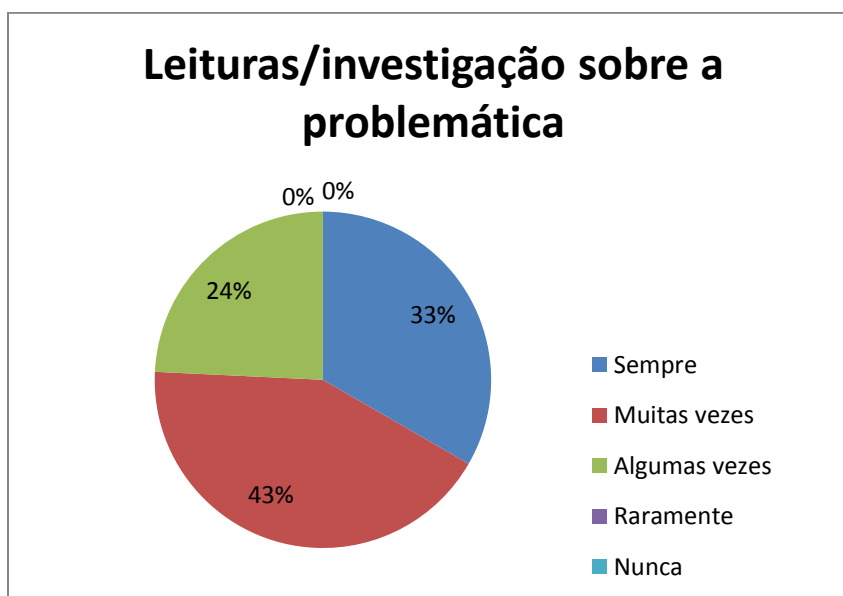
**14- Na planificação das atividades letivas para uma turma com um aluno com PC reflete mais sobre os critérios de avaliação.**



**Gráfico 25-** Reflexão sobre os critérios de avaliação

Da análise do gráfico podemos concluir que a maior parte dos professores, ou seja 46% responderam que algumas vezes refletem sobre os critérios de avaliação na planificação das atividades letivas, 24% responderam que refletem sempre e também 24% muitas vezes. Existe um pequeno número, mais propriamente dois professores, correspondendo a 6% da amostra que responderam que raramente refletem sobre os critérios de avaliação.

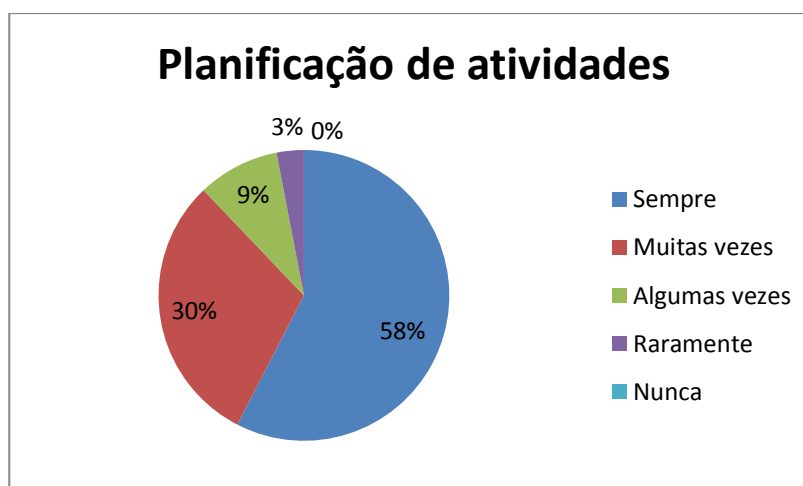
**14.2- Na planificação das atividades letivas para uma turma com um aluno com PC recorre a leituras/investigação sobre a problemática.**



**Gráfico 26-** Leituras/ investigação sobre a problemática

Pelo que observamos no gráfico, 43% dos professores recorrem muitas vezes a leituras/investigação sobre a problemática para planificarem as atividades. Segue-se 33% dos professores que recorrem sempre a leituras e 24% algumas vezes. Nenhum dos professores referiu que nunca recorreu a leituras/ investigação sobre a problemática.

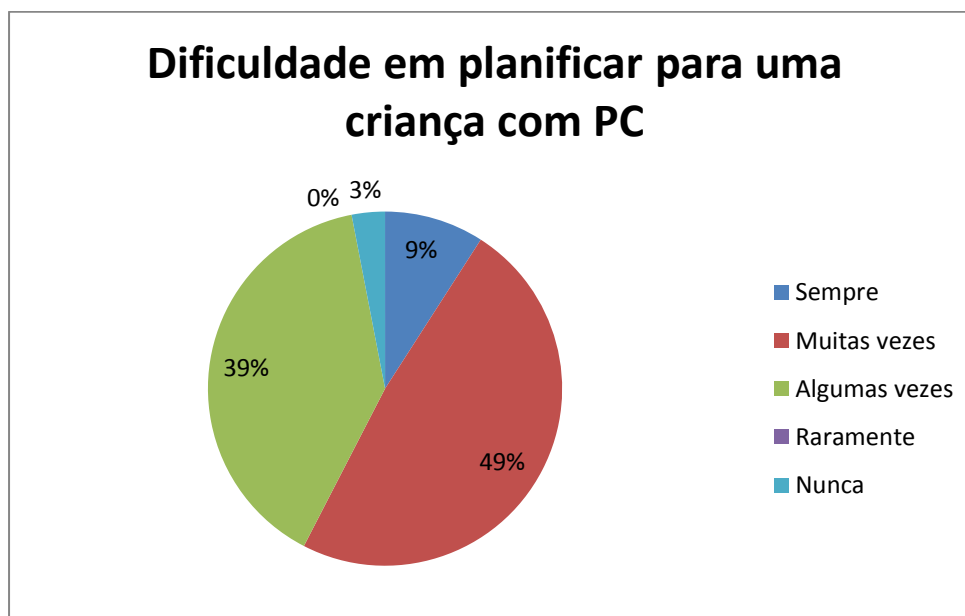
**14.3- Na planificação das atividades letivas para alunos com PC procura definir estratégias apropriadas.**



**Gráfico 27-** Na planificação de atividades define estratégias apropriadas

O gráfico mostra que 58% dos professores assinalou que procura sempre definir estratégias apropriadas na planificação das atividades letivas para alunos com PC, 30% referiram que o fazem muitas vezes, 9% algumas vezes e 3% raramente o fazem.

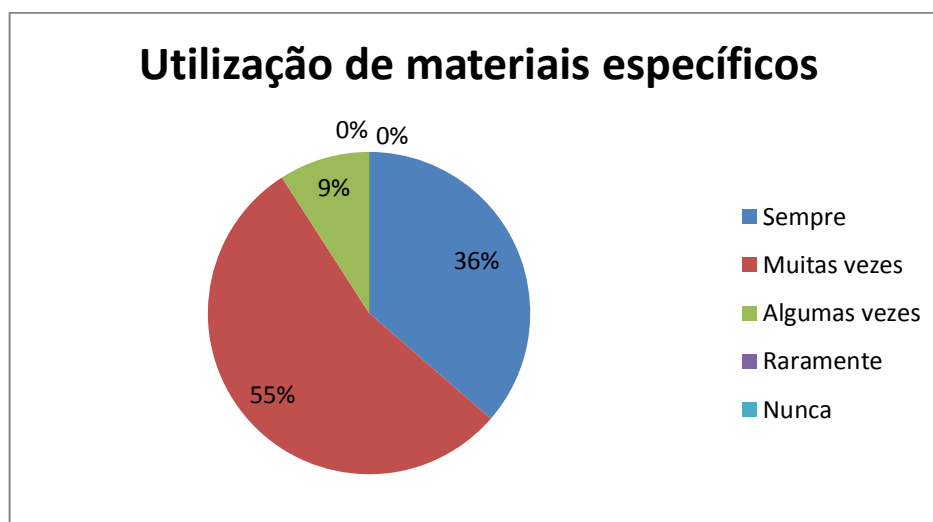
#### 14.4- Sente dificuldades em planificar atividades para uma criança com PC.



**Gráfico 28-** Opinião dos professores sobre as dificuldades em planificar atividades para uma criança com PC

Podemos verificar pelo gráfico que 49% dos professores considera que muitas vezes sente dificuldades em planificar atividades para uma criança com PC, seguindo-se 39% dos professores que referiram algumas vezes, 9% dos professores referiu sempre e 3% nunca.

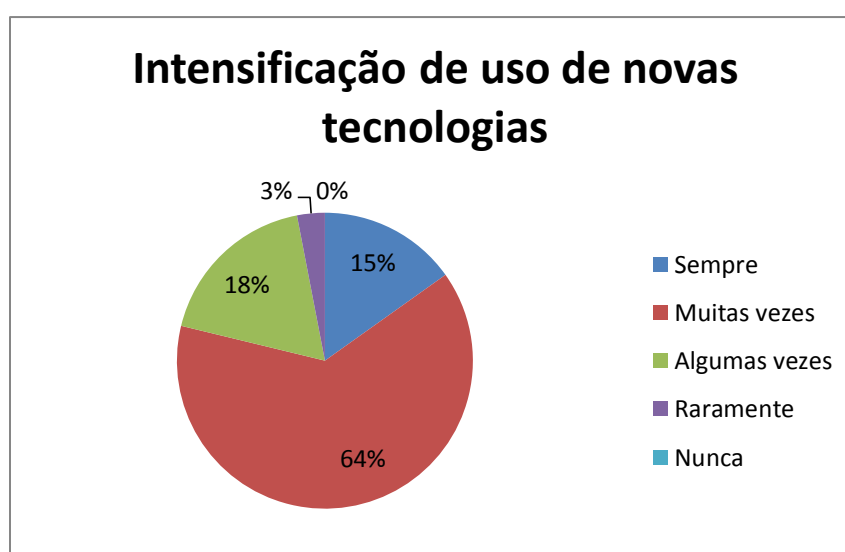
#### 14.5- Se tivesse na sala de aula uma criança com PC utilizaria materiais didáticos específicos.



**Gráfico 29-** Utilização de materiais específicos

Em relação a esta questão, podemos observar no gráfico que 55% dos professores se tivessem na sala de aula uma criança com PC utilizariam muitas vezes materiais didáticos específicos, seguindo-se 36% dos professores que assinalaram que utilizariam sempre e 9% algumas vezes.

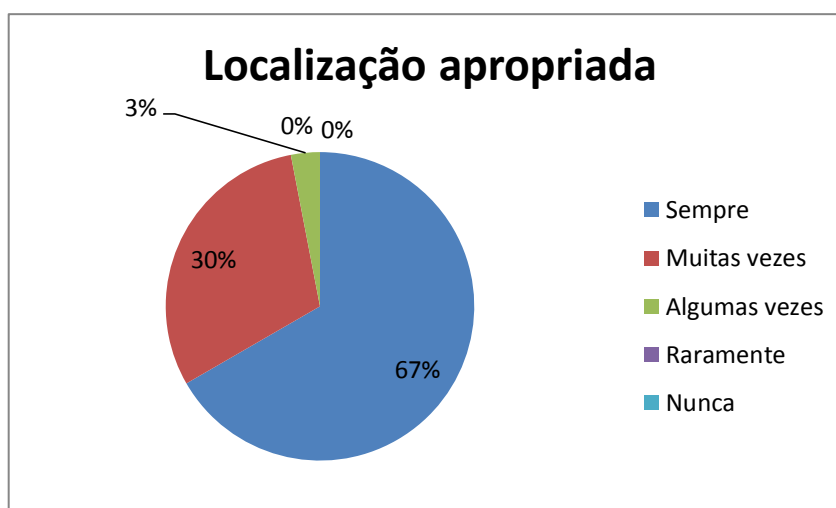
#### 14.6- Na leção de crianças com PC intensifica o uso das novas tecnologias.



**Gráfico 30-** Intensificação de uso de novas tecnologias

Da análise do gráfico, concluímos que 64% dos professores assinalou que na leção de crianças com PC utilizam muitas vezes o uso das novas tecnologias, seguindo-se 18% dos professores que utiliza algumas vezes, 15% utiliza sempre e 3% raramente utilizam as novas tecnologias.

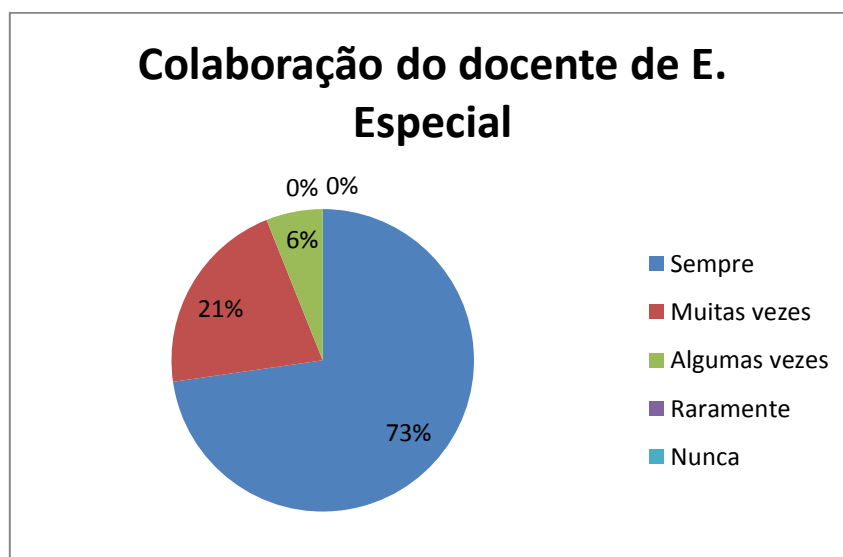
**14.7- Na leção de crianças com PC procura uma localização apropriada para os alunos na sala de aula.**



**Gráfico 31-** Localização apropriada

A maioria dos professores 67%, como se pode ver no gráfico, responderam que na leção de crianças com PC procuram sempre uma localização apropriada para os alunos na sala de aula, seguindo-se 30% que assinalaram muitas vezes e 3% algumas vezes.

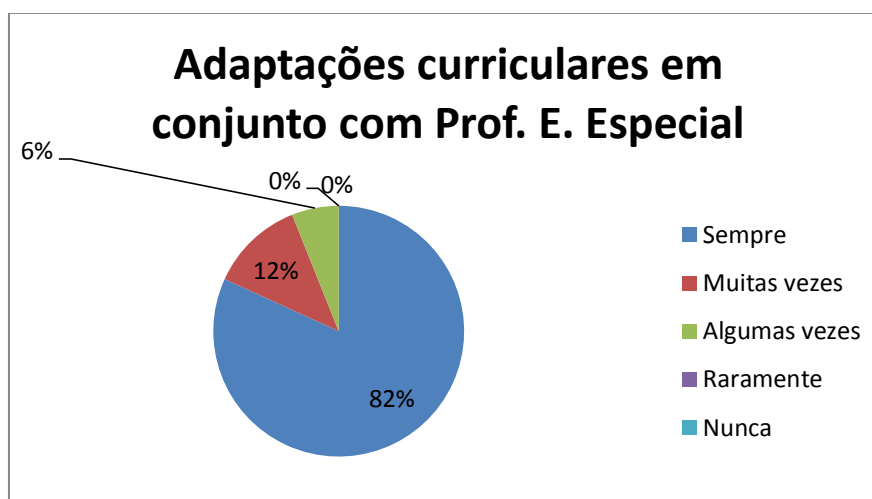
**14.8- Na leção de crianças com PC solicita a colaboração do docente de E. especial**



**Gráfico 32-** Colaboração do docente de E. Especial

Pela análise do gráfico, podemos constatar que a maioria dos professores, 73% na leção de crianças com PC solicita sempre a colaboração do docente de Educação Especial, seguindo-se 23% que solicita muitas vezes e 6% solicita algumas vezes.

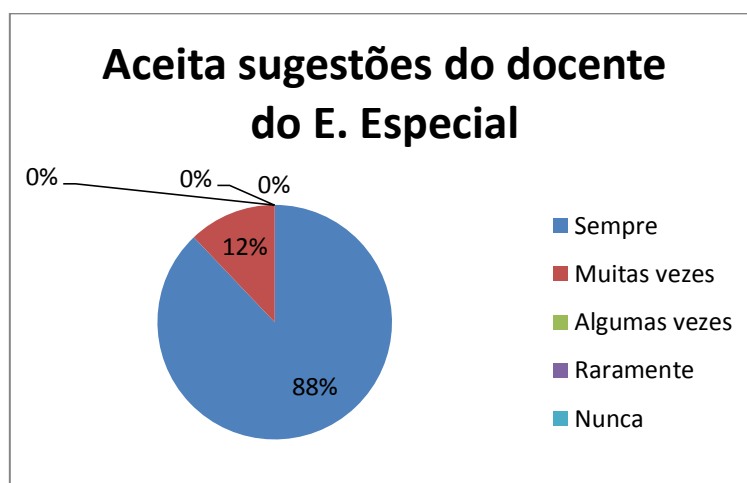
**14.9- É importante fazer juntamente com o professor de Educação Especial as adaptações curriculares necessárias para o aluno com PC.**



**Gráfico 33-** Opinião dos professores sobre a importância de se fazer juntamente com os prof. de E. Especial as adaptações curriculares

Da observação do gráfico, verificamos que 82% dos professores acham que é sempre importante fazer juntamente com o professor de E. Especial as adaptações curriculares necessárias para o aluno com PC, seguindo-se 12% dos professores que acham que se deve fazer muitas vezes e 6% algumas vezes. Nenhum dos professores inquiridos respondeu que nunca se deve fazer juntamente com os professores do E. Especial as adaptações curriculares.

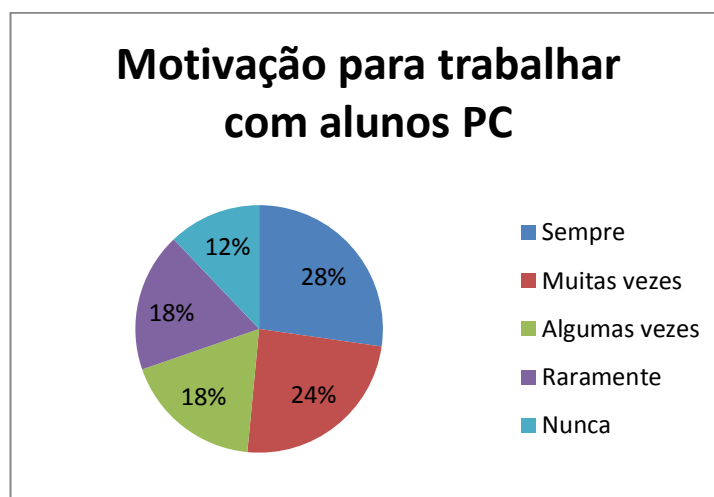
#### **14.10- Aceita sugestões do docente de Educação Especial sobre a metodologia a adotar com o aluno com PC.**



**Gráfico 34-** Aceita sugestões do docente do E. especial

Pela observação do gráfico, podemos constatar que 88% dos professores inquiridos aceitam sempre sugestões do docente de Educação Especial sobre a metodologia a adotar com o aluno com PC e 12% aceitam as sugestões muitas vezes.

#### **14.11- Sente-se motivado (a) para trabalhar com crianças com PC.**



**Gráfico 35-** Motivação para trabalhar com alunos PC

Da observação do gráfico, verificamos que do universo de 33 professores inquiridos, 28% respondeu que se sente sempre motivado para trabalhar com crianças com PC, 24% respondeu muitas vezes, seguindo-se algumas vezes e raramente com 18% e 12% do total da amostra referiu que nunca se sente motivado para trabalhar com crianças com PC.

**15- Enumere alguns aspetos que considere positivos relativamente à inclusão de alunos com Paralisia Cerebral, nas turmas regulares.**

Esta questão não era de carácter obrigatório, pelo que nem todos os professores responderam. Uma vez que trata-se de uma questão aberta, passo a citar as respostas dadas pelos professores.

“ Integração do aluno com PC na turma e na escola em geral”.

“ Maior sensibilização da problemática e maior entreaajuda”.

“ Desenvolvimento de um sentido de responsabilidade, tolerância, convivência e saber-estar nos alunos “normais” face ao aluno com PC ou outras condições incapacitantes, com maior ou menor grau”.

- “ Contacto do aluno com PC com outros colegas, ditos “normais”, evitando assim um alheamento da realidade que o rodeia”.
- “ Ter os restantes colegas como modelos, sentir-se integrado e parte útil da sociedade”.
- “ Existência de materiais didáticos aprofundados”.
- “ Possibilitar aos alunos com PC ter acesso ao ensino generalizado”.
- “ Criar oportunidades para o desenvolvimento desses alunos”.
- “ Maior desenvolvimento na socialização do grupo”.
- “ Incremento na aquisição de valores e de aspetos relacionados com a cidadania”.
- “ Interação com os pares em ambiente de parceria e respeito pela diferença”.
- “ O desenvolvimento da criança e o desenvolvimento da solidariedade”.
- “ Inclusão, solidariedade, amizade, cooperação, ajuda...”.
- “ Igualdade pela diferença e partilha destes valores por todos”.
- “ Talvez o facto dos alunos ditos “normais” se tornarem mais solidários, ao perceberem que temos de ajudar aqueles que se sentem mais indefesos perante uma sociedade que não os protege”.

**16- Após o preenchimento do questionário mencione que informação poderia constar do mesmo para torná-lo um melhor instrumento.**

Uma vez que esta pergunta não era de carácter obrigatório, apenas dois professores responderam, passo a mencionar as respostas dadas:

- “ A escala de resposta para algumas perguntas não é a mais adequada”.
- “ Nomear alguns recursos existentes para melhorar a aprendizagem de alunos com PC”.

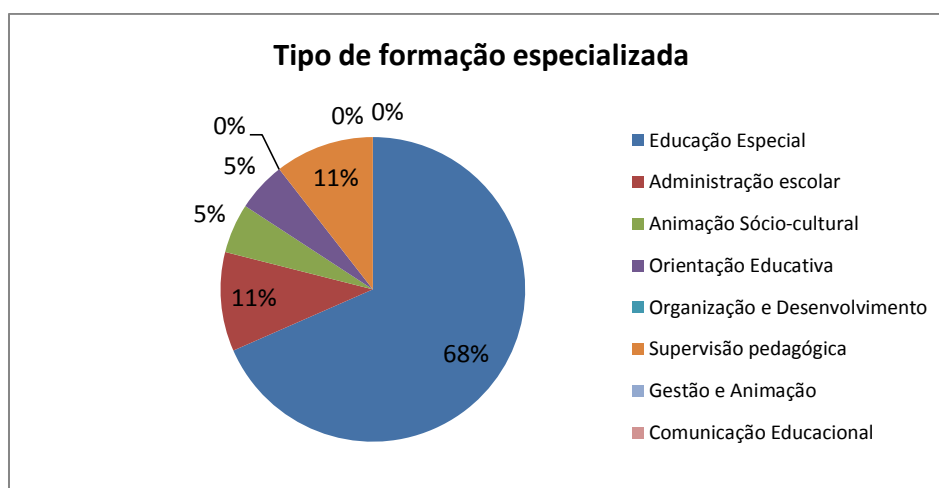
### 3.2- Discussão dos resultados

Uma vez feita a análise dos dados, chegou a altura de articular as informações obtidas na revisão da literatura e das respostas obtidas no questionário.

Consideramos importante, lembrar que com este estudo pretendemos essencialmente conhecer as atitudes dos professores face à inclusão de alunos com Paralisia Cerebral em contexto sala de aula.

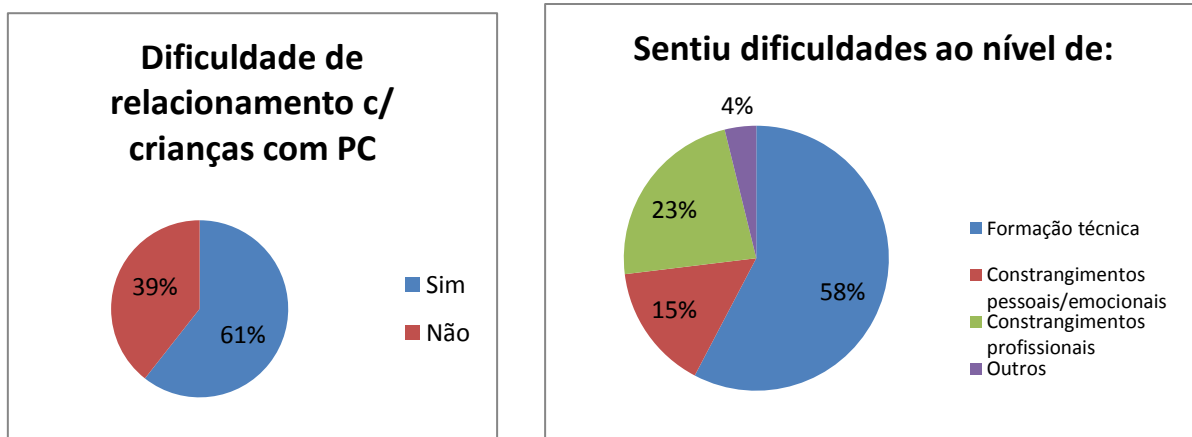
Importa referir que os resultados de que dispomos para esta reflexão dizem respeito apenas à nossa amostra, ou seja aos trinta e três professores que responderam ao questionário, não sendo nosso desejo generalizar a outros contextos.

A nossa amostra caracteriza-se essencialmente por professores do sexo feminino, com idade entre os trinta e trinta e cinco anos, na sua maioria com um tempo de serviço de dez a dezanove anos e são licenciados. A maior parte tem formação especializada na área de Educação Especial, como podemos verificar no gráfico que se segue. No entanto, a situação profissional atual é de professores titulares de turma.



Em relação às questões relacionadas com a perceção dos professores face à inclusão de alunos com PC, podemos afirmar que todos sabem o que é Paralisia Cerebral, o que pode estar relacionado com o facto de a maior parte dos professores possuírem formação especializada na área de Educação Especial. Dando resposta a uma das nossas subquestões de investigação.

Importa salientar que a maior parte dos inquiridos, refere que tem dificuldades de relacionamento pedagógico e pessoal com crianças com PC ao nível da formação técnica, como podemos observar nos gráficos.



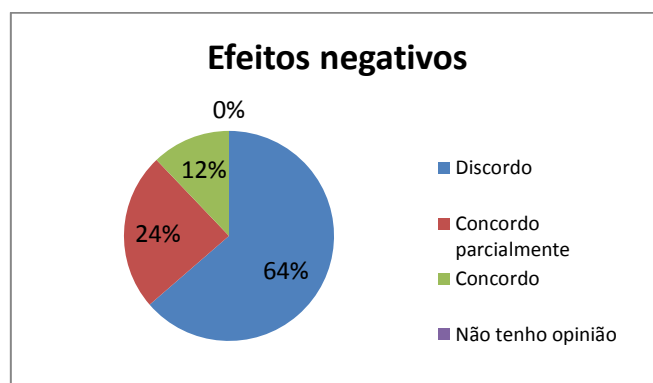
A nosso ver não se justifica haver uma percentagem tão elevada de professores que apresentam dificuldades de relacionamento pedagógico e pessoal com crianças com PC, uma vez que a maioria possui formação em Educação Especial.

“É necessário que os professores adquiram novos suportes e novas práticas. Para isso, é essencial a formação contínua de forma a fornecer aos professores estratégias eficazes para trabalhar com alunos com PC e que os professores considerem esta mais-valia como um fator de valorização profissional e pessoal”. ( Citado por Ribeiro, Isabel, 2008).

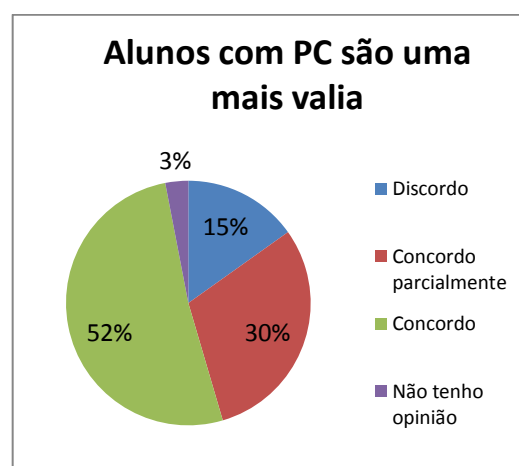
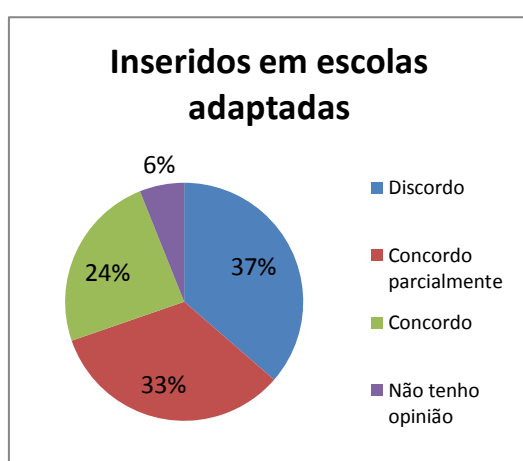
Dos professores inquiridos a maior parte nunca teve um aluno com PC na sala de aula.

Relativamente à inclusão de crianças com PC na sala de aula, verifica-se que a maior parte dos professores concordam parcialmente com a afirmação de que os professores sentem que os alunos com PC são parte integrante na turma, existindo ainda um pequeno número que acha que estes alunos não são parte integrante da turma, talvez pelo facto de a maior parte dos professores nunca terem tido um aluno com PC na sala de aula.

A maior parte dos professores, também considera que ensinar alunos com PC na turma regular não tem efeitos negativos no desenvolvimento global dos alunos ditos “normais”. No entanto, existe uma pequena parte que acha que tem efeitos negativos no desenvolvimento global dos alunos ditos “normais”, como se verifica no gráfico. Talvez, possamos afirmar que os professores que acham que tem efeitos negativos sejam os que nunca tiveram alunos com PC na sala de aula.

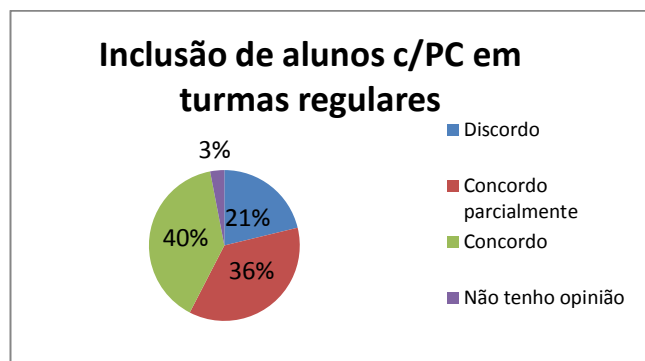


A maioria dos professores discorda com o facto de os alunos com PC serem inseridos em escolas adaptadas. Também concordam que a inclusão destes alunos numa turma regular poderá ser uma mais-valia para o processo ensino/aprendizagem de todos os intervenientes.



Pela análise destes gráficos podemos afirmar que a maior parte dos professores é a favor da integração destes alunos. Podemos relacionar isto com o facto de a maior parte dos professores possuírem formação especializada na área de educação especial e por isso, possuem uma perceção mais favorável à inclusão, bem como devem estar mais motivados para a inclusão.

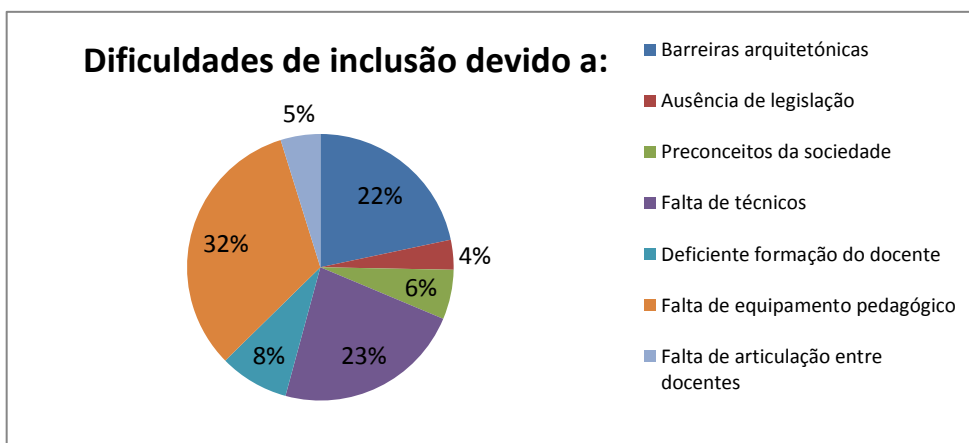
Em relação ao tempo e atenção requeridos pelos alunos com PC na sala de aula, os professores concordam parcialmente, que este prejudica o desenvolvimento das competências dos alunos sem NEE. Os professores, na sua maioria, também concordam que se deve fazer sempre a inclusão de alunos com PC na escola regular. No entanto, existe uma pequena amostra que não concorda.



Em suma, como podemos constatar no gráfico a maior parte dos professores desta amostra é a favor da inclusão, e que vão ao encontro do princípio da escola inclusiva que “consiste em todos os alunos aprenderem juntos, sempre que possível, independentemente das dificuldades e das diferenças que apresentam”. ( Unesco, 1994, p.11)

O objetivo da escola inclusiva é o de assegurar o direito à educação para todos os indivíduos, independentemente das suas diferenças individuais.

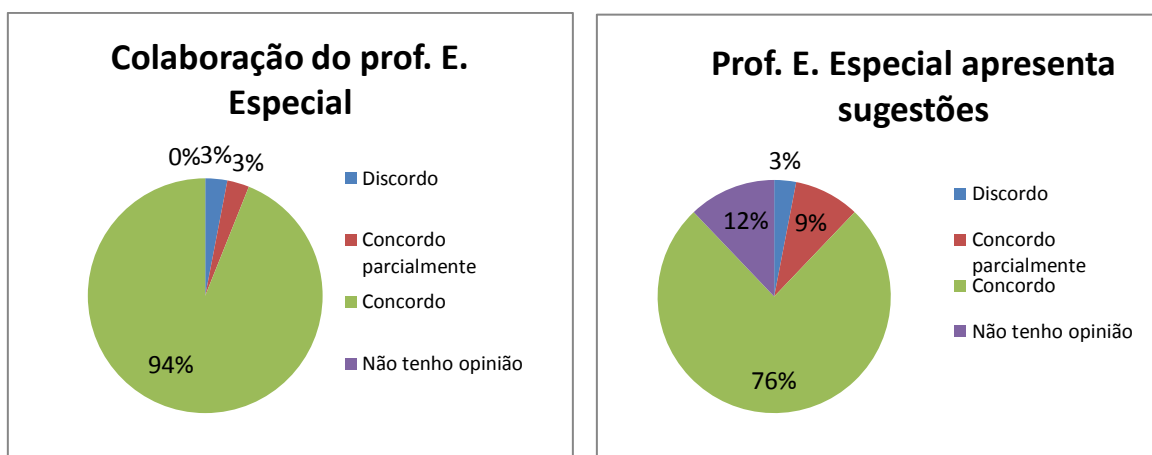
Podemos concluir também que, embora os professores sejam a favor da inclusão, por vezes, sentem dificuldades na sua implementação, devido à falta de equipamento pedagógico, falta de técnicos e existência de barreiras arquitetónicas, como se pode verificar no gráfico abaixo.



Segundo Martins, Catarina & Leitão Letícia (2012), no contexto atual de implementação efetiva de Escola Inclusiva, a Escola confronta-se com a imprescindibilidade de criar condições que favoreçam as respostas adequadas a um processo eficaz de potenciação do ensino-aprendizagem.

Em relação à opinião dos professores relativamente à existência de recursos na escola para responder às necessidades destas crianças, podemos referir que a maior parte dos professores é da opinião que nas escolas não existem recursos suficientes para responderem às necessidades específicas do aluno com PC, bem como tecnologia adequada na sala de aula de modo a maximizar as aprendizagens destes alunos, o que não vai de encontro ao refere Correia (2008), quando diz que a Escola Inclusiva é aquela “onde toda a criança é respeitada e encorajada a aprender até ao limite das suas capacidades e que dá resposta às necessidades de todos os alunos, sejam quais forem as suas características”. Ou seja, a escola deve possuir recursos para responder às necessidades dos alunos com PC.

A maioria dos professores desta amostra, concorda com a importância de existir na escola um docente de Educação Especial disponível para colaborar com o professor do regular, na sala de aula, no atendimento a estes alunos. Concorda, também que é importante apresentarem sugestões de carácter pedagógico e metodológico, bem como fazerem a avaliação em conjunto. Como podemos verificar nos gráficos.



Estas respostas talvez se devam ao facto de a maior parte dos professores possuírem formação em educação especial e possuam conhecimentos de que um professor de educação especial é um recurso importante que deve existir nas escolas.

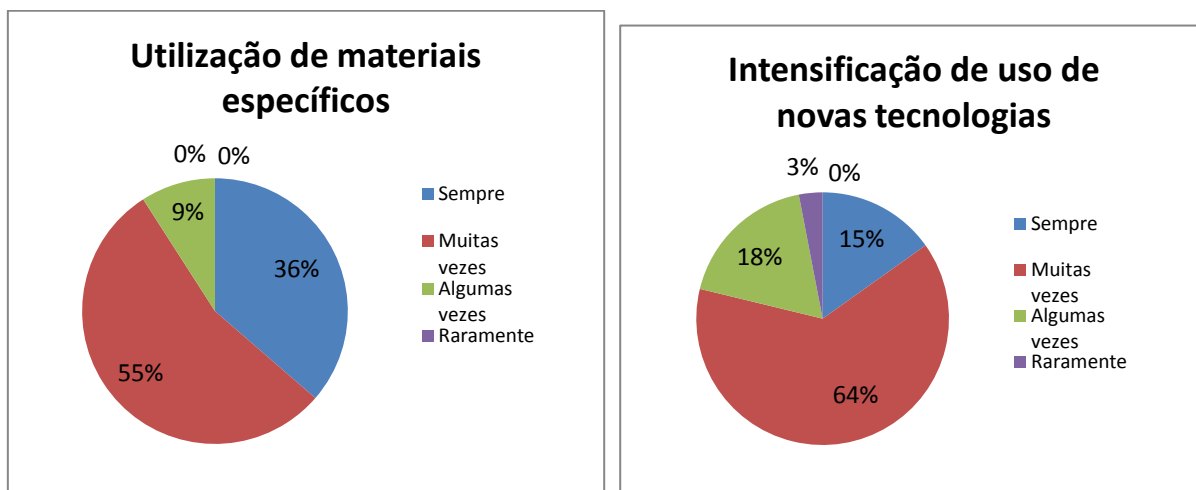
A maioria dos professores considera que os recursos existentes na sua escola não são suficientes para trabalhar com estas crianças, o que vai de encontro, a uma das dificuldades sentidas pelos professores na implementação da inclusão, que é a falta de equipamento pedagógico.

Hoje, pode-se considerar que a utilização das tecnologias constitui como uma "mais-valia", nos mais variados níveis de todo o processo de ensino e aprendizagem. No caso dos alunos com necessidades educativas especiais, com limitações em variados domínios, uma das questões fundamentais a ter em conta, consiste em perspetivar o valor das tecnologias no seu processo educativo, como ferramentas que facilitam a comunicação e o acesso à informação, e que permitem, igualmente, o desenvolvimento de capacidades e competências dos alunos.

Também, neste estudo foi solicitado aos professores que indicassem outros recursos que sejam necessários para o sucesso de alunos com PC. Em resposta a uma questão aberta, indicaram: computadores adaptados com touch screen e software específico, mesas adequadas, pessoal auxiliar com formação, interação com outros técnicos, mais formação para os professores, desportos adaptados...O que vai de encontro às respostas dadas pelos professores, quando afirmam que sabem o que é PC e também pelo facto de possuírem formação na área de educação especial.

Nas questões relacionadas com as atitudes dos professores face à inclusão de alunos com PC, analisamos quais as estratégias que os professores consideram fundamentais para assegurar o sucesso educativo dos alunos com PC. Analisando os dados recolhidos, verifica-se que os professores mostram adotar, algumas vezes, a atitude de refletir mais sobre os critérios de avaliação na planificação das atividades letivas, para uma turma com um aluno com PC. Também, muitas vezes, recorrem a leituras/ investigação para planificarem as atividades letivas para estas turmas, verificando-se interesse por parte dos professores em trabalhar com estas crianças. Procuram, sempre, definir estratégias apropriadas na planificação das atividades letivas, no entanto, a maior parte dos professores refere que sente muitas vezes dificuldades em planificar atividades para uma criança com PC. Isto, poderá estar relacionado com o facto de a maior parte dos professores nunca ter tido nenhum aluno com PC na sala de aula. No entanto, demonstram interesse sobre a problemática.

Em relação à lecionação de alunos com PC, os professores utilizam, muitas vezes, materiais didáticos específicos, bem como o uso das novas tecnologias. Como podemos visualizar nos gráficos.



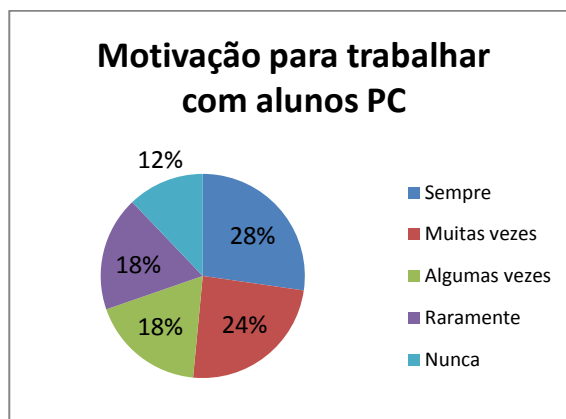
O que vai de encontro às respostas dadas à questão aberta sobre os recursos que os professores acham necessários para o sucesso dos alunos com PC.

Os professores, também procuram sempre uma localização apropriada na sala de aula, para estas crianças.

Solicitam sempre a colaboração do docente de Educação Especial, bem como consideram sempre importante fazer juntamente com o professor de Educação Especial as adaptações curriculares necessários para este tipo de alunos, o que podemos relacionar com o que já foi referido anteriormente, que o professor de educação especial é um recurso importante nas escolas.

A maioria dos professores, também considera importante aceitar sempre as sugestões do professor de Educação Especial sobre a metodologia a adotar com estas crianças. Assim, podemos constatar que os professores da nossa amostra consideram que é importante o trabalho colaborativo, para o sucesso destas crianças, indo ao encontro de Correia (2001), quando refere que a docência deve ser assistida, ou seja, o professor de educação especial e o psicólogo devem trabalhar muito diretamente com o professor da turma, na classe ou fora dela, devendo cada um dos profissionais e pais ter uma participação muito mais ativa no processo ensino/aprendizagem.

Os professores inquiridos sentem-se motivados para trabalhar com crianças com PC, como podemos verificar no gráfico. Isto talvez se deva, devido à maior parte dos professores possuir formação em educação especial, logo sentem-se mais motivados para trabalhar com estas crianças.



Partindo da pergunta de partida já apresentada anteriormente ( Como é que os professores promovem a inclusão de alunos com PC em sala de aula?) e atendendo às subquestões de investigação, observando o gráfico 5, podemos responder à nossa primeira subquestão de investigação, de forma favorável, uma vez que a maior parte dos professores tem formação especializada em Educação Especial, o que a nosso ver faz com que estes tenham uma visão mais favorável sobre a inclusão de crianças com PC.

Relativamente à subquestão de investigação, se os professores sabem o que é PC, verifica-se que a totalidade de inquiridos sabe o que é. O que ajudará na forma como devem lidar com estas crianças em contexto sala de aula.

Com base nos resultados apresentados no gráfico 12, conseguimos dar resposta à nossa terceira subquestão de investigação. Ou seja, os professores são a favor da inclusão, mas sentem dificuldades na sua implementação, devido à falta de equipamentos pedagógicos, falta de técnicos e existência de barreiras arquitetónicas. Estes resultados poderão estar relacionados, com o facto de, algumas escolas não estarem preparadas para receber este tipo de alunos. Uma vez que, a maior parte dos professores, são da opinião que nas escolas não existem recursos suficientes para responderem às necessidades específicas do aluno com PC, bem como tecnologia adequada na sala de aula, respondendo assim, à nossa quarta subquestão de investigação. Mas podemos afirmar que as lacunas ao nível da gestão dos recursos da escola para dar resposta a estas crianças, apesar de alguma variação, não manifestam atitudes impeditivas da implementação da inclusão. Talvez, pelo facto de podermos considerar a nossa amostra relativamente jovem, o que possivelmente faz com que estejam mais abertos à mudança e a lidar melhor com situações novas.

Pela análise do gráfico 21, podemos dar resposta à quinta subquestão levantada, uma vez que, a maioria dos professores concordam com a importância de haver um trabalho colaborativo entre o professor do regular e o professor de Educação Especial, pois estes podem apresentar sugestões de carácter pedagógico e metodológico. No entanto, ainda no mesmo gráfico podemos verificar que 3% da amostra, ou seja, um professor discorda com a importância de existir na escola um docente de Educação Especial para trabalhar em colaboração com o professor do regular. Pensamos que talvez tenha respondido desta forma, por ter formação em Educação Especial.

Com base nos resultados apresentados nos gráficos 26 e 28, podemos responder à sexta subquestão de investigação, sobre as dificuldades sentidas pelos professores. Verificando-se que a maior parte dos professores sentem dificuldades em planificar atividades para uma criança com PC, recorrendo muitas vezes a leituras/investigação sobre a problemática. Isto, talvez devido ao facto de a maior parte dos professores nunca terem tido nenhum aluno com PC na sala de aula. Também, pelas respostas dadas verifica-se que os professores também sentem dificuldades em responder às necessidades específicas do aluno com PC, devido às escolas não possuírem os recursos necessários, bem como tecnologias adequadas de modo a maximizar as suas aprendizagens.

Conseguimos dar resposta à sétima subquestão de investigação, analisando o gráfico 14, uma vez que a maior parte dos professores discorda com o facto de ensinar alunos com PC na turma regular ter efeitos negativos no desenvolvimento global dos alunos ditos “normais”. Logo, podemos considerar que os professores acham que a integração de crianças co PC não cria dificuldades ao processo de aprendizagem dos alunos ditos “normais”, bem como concordam com o facto de a inclusão destes alunos numa turma regular poderá ser uma mais-valia para o processo ensino/aprendizagem de todos. No entanto, a maioria concorda parcialmente que o tempo e a atenção requeridas por estes alunos prejudicam o desenvolvimento das competências dos alunos sem NEE.

Pela análise das respostas à questão 15, podemos dar resposta à oitava subquestão de investigação, sobre os aspetos positivos face à inclusão de crianças com PC. Sendo estes, uma maior sensibilização da problemática e maior entreaajuda; desenvolvimento de um sentido de responsabilidade, tolerância, convivência e saber-estar nos alunos ditos “normais” face aos alunos com PC; contacto do aluno com PC com outros colegas, ditos “normais”, evitando

assim um alheamento da realidade que o rodeia, maior desenvolvimento na socialização de grupo; igualdade pela diferença e partilha destes valores por todos...

Com tudo o que foi referido anteriormente conseguimos dar resposta à nossa questão de partida.

### **3.3- Limitações do Estudo e Sugestões de Melhoria**

Neste estudo como já foi referido, utilizamos o método quantitativo, mas a impossibilidade de obtenção de uma amostra numerosa, apresenta-se como uma limitação no estudo. Questionários incompletos ou não enviados, manifestaram-se também numa limitação.

Uma amostra maior resultaria na formulação de conclusões mais fiáveis.

A última questão do inquérito, sugere que os professores mencionem que informação poderia constar do mesmo para torná-lo um melhor instrumento. Apenas dois professores responderam a esta questão, sugerindo o seguinte:

“ A escala de resposta para algumas perguntas não é a mais adequada”.

“ Nomear alguns recursos existentes para melhorar a aprendizagem de alunos com PC”.

Podemos considerar estas afirmações como sugestões de melhoria.

## Conclusões

Ao realizarmos este trabalho, tivemos oportunidade de aprofundar conhecimentos numa área que nos despertou muito interesse e curiosidade, a Paralisia Cerebral e atitudes dos professores face à inclusão destes alunos.

Hoje em dia fala-se muito de inclusão dos alunos com Necessidades Educativas Especiais, mas a verdadeira inclusão só será possível quando o sistema educativo for capaz de atender às necessidades de todas as crianças, tendo NEE ou não.

As atitudes dos professores são o fator que mais contribui para o sucesso da inclusão.

Este estudo propunha-se averiguar as atitudes dos professores face à inclusão de alunos com Paralisia Cerebral em salas do ensino regular. Para isso, foi aplicado um questionário de perguntas fechadas e abertas a profissionais do ensino.

Da análise dos dados podemos referir que todos os professores sabem o que é PC. No entanto, referem que têm dificuldades de relacionamento pedagógico e pessoal com estas crianças, ao nível da formação técnica.

De um modo geral, podemos concluir que existe um consenso geral positivo relativamente à inclusão de crianças com Paralisia Cerebral, nas salas de ensino regular. No entanto, os professores são da opinião que as escolas não possuem materiais suficientes para se trabalhar com estas crianças, devido à falta de equipamento pedagógico, falta de técnicos e existência de barreiras arquitetónicas.

Como refere a Declaração de Salamanca no seu ponto 3:

“...mais que integrar crianças que estariam excluídas, trata-se de a escola incluir desde o início todas as crianças com idade escolar, quaisquer que sejam as suas capacidades físicas, sociais e linguísticas ou outras, e aí as manter, evitando excluí-las e procurando criar oportunidades de aprendizagem sucedidas para todas, graças à diferenciação de estratégias que se impuser.” (Declaração de Salamanca; ponto 3)

O ensino passa a ter uma perspetiva centrada na sala de aula, com uma intervenção pedagógica capaz de desenvolver as capacidades de todos os alunos, procurando assegurar a maior eficácia para todos, através de estratégias diversificadas.

Ainda, podemos referir que os professores consideram importante o trabalho colaborativo, ou seja, trabalhar em colaboração com o professor de Educação Especial. Achando que estes têm um papel importante na colaboração que dá relativamente à implementação de atividades e estratégias de trabalhos e nas adaptações curriculares necessárias para o sucesso destas crianças.

Relativamente às atitudes dos professores, podemos concluir pela análise dos resultados, que os professores na planificação das atividades letivas para estas crianças, refletem mais sobre os critérios de avaliação, sobre as estratégias a implementar no processo ensino/aprendizagem, bem como recorrem a leituras/investigação sobre a problemática.

Na leção de crianças com PC, os professores referem que utilizam sempre materiais didáticos específicos, intensificam o recurso das novas tecnologias, procuram uma localização apropriada para os alunos com PC na sala de aula e solicitam a colaboração do docente de Educação Especial.

Em suma, no que respeita à inclusão, verifica-se que cada vez mais os professores, estão abertos e dispostos para tal. Esta postura vem ao encontro do que diz a atual Lei de Bases do Sistema Educativo, nº46/86, a qual defende que os alunos têm o direito à educação, sempre que possível, num meio o menos restritivo possível.

Isto não nos surpreende, atendendo, a que na nossa amostra a maior parte dos inquiridos possui formação especializada em Educação Especial, o que faz com que estejam mais predispostos para a implementação de uma escola inclusiva, como também estão mais sensibilizados e habilitados profissionalmente para trabalhar com crianças com PC.

Para finalizar, os professores consideram que existem aspetos positivos em relação à inclusão de alunos com PC, sendo eles os seguintes: uma maior sensibilização da problemática e maior ajuda; desenvolvimento de um sentido de responsabilidade, tolerância, convivência e saber-estar nos alunos ditos “normais” face ao aluno com PC; contacto do aluno com PC com outros colegas, ditos “normais”, evitando assim um alheamento da realidade que o rodeia; ter os restantes colegas como modelos, sentir-se integrado e parte útil da sociedade; possibilitar um ensino generalizado aos alunos com PC; igualdade pela diferença e o facto de os alunos ditos “normais” se tornarem mais solidários, ao perceberem que temos de ajudar aqueles que se sentem mais indefesos perante uma sociedade que não os protege.

É de referir que não podemos considerar a nossa amostra significativa, pois esta deveria ser maior para que este estudo se tornasse mais fidedigno.

O presente trabalho enriqueceu-nos tanto a nível profissional, como pessoal, na medida em que ficamos mais conscientes para a importância da inclusão das crianças com Paralisia Cerebral nas escolas regulares.

## **Bibliografia**

- Almeida, J. & Pinto, J. (1995). *A investigação nas Ciências Sociais*. Lisboa: Ed. Presença.
- Alonso, M. (1995). *Atitudes Hacia las personas con Discapacidad*. Monografia – UTAD.
- Andrada, Maria da G. et al.(1996). *Integração: uma realidade Que problemas? Análise Psicológica*. Paris, 14, p. 371-374
- APPC, (s/d). *A criança com Paralisia Cerebral. Guia para os Pais e Profissionais de Saúde e Educação*. Lisboa: APPC.
- Batshaw, M. & Perret, Y. (1990). *Criança com deficiência: Uma orientação médica*. 2.<sup>a</sup> ed. São Paulo: Santos.
- Bautista, Jiménez R. (Coordenação) (1997). *Necessidades Educativas Especiais*. Lisboa: Dinalivro Editora.
- Bax, M. (1964). Terminology and classification of cerebral palsy. *Dev Med Child Neurol*, 6. Cambridge: CUP.
- Brennan, Wilfred K. (1990 – 2<sup>a</sup>ed.), *EI currículo para ninos com necesidades especiales*, Madrid: Siglo XXI de España Editores.
- Correia, L. M. (1999). *Alunos com Necessidades Educativas Especiais nas Classes Regulares*. Porto: Porto Editora.
- Correia, L. M. (2003). A Filosofia da Inclusão: Correia, L., *Inclusão e Necessidades Educativas Especiais – um guia para educadores e professores*. Porto: Porto Editora. 7-21.
- Correia, L. M. (2008). *Inclusão e Necessidades Educativas Especiais. Um Guia para Educadores e Professores*. 2.<sup>a</sup> ed. Porto: Porto Editora.

Costa, A. M. B. (1996). *Escola Inclusiva: do Conceito à Prática*. Inovação, 9, 151 – 163.

Costa, Natália F. (2000). Contributos da equitação adaptada para a promoção do autoconceito em portadores de PC: estudo comparativo com praticantes de outras modalidades desportivas. Porto: Faculdade de Ciências do desporto e de Ed. Física, ( tese de mestrado)

Cruz, Mário Rui Domingues Ferreira. *Paralisia Cerebral e dificuldades de comunicação: uma proposta de atividade com recurso a tecnologias de apoio*. Revista Saber e Educar/ cadernos de Estudo. Departamento de Educação Especial, ESSE Paula Frassinetti

Ferreira, S. (2011). Revista Alentejo Educação – N.º3. [Versão eletrónica] – Consultado a 10 de junho de 2012. Disponível em [http://boletinf.drealentejo.pt/revista/Revistas\\_PDF/Revista\\_3/Por\\_Uma\\_Escola\\_Inclusiva.pdf](http://boletinf.drealentejo.pt/revista/Revistas_PDF/Revista_3/Por_Uma_Escola_Inclusiva.pdf)

Filipaki, A. ( 2007). *Projeto A melhoria da qualidade de vida para a cidadania do educando com PC e sua família através de uma intervenção desafiadora*. Universidade Estadual de Guarapuava. Consultado on-line a 3 de agosto de 2012.

Finnie, R. Nancie (2000). *O manuseio em casa da criança com Paralisia Cerebral*. 3ª Edi. Manole.

Freire, S. (2008). *Um olhar sobre a inclusão*. Revista da Educação, vol. XVI, nº1. Instituto Superior D. Afonso III. [Versão eletrónica] – Consultado a 4 de junho de 2012. Disponível em <http://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/5299/1/Um%20olhar%20sobre%20a%20Inclus%C3%A3o.pdf>

Gil, Carlos António (2002). *Como elaborar projetos de pesquisa*. 4º edição. São Paulo: Editora atlas.

Harryman, S. (1990). Paralisia Cerebral. In M. Batshaw; Y. Perret, *Criança com deficiência: uma orientação médica* (1ª ed., pp. 309 - 335). São Paulo: Santos Maltese.

Hoffmann, Ruth. (2003). *Paralisia Cerebral e aprendizagem: Um estudo de caso inserido no ensino regular*. Revista Leonardo pós órgão de divulgação científica e cultural. Vol.1 . Instituto Catarinense de Pós-Graduação. [Versão eletrónica] – Consultado a 24 de julho de 2012. Disponível em <http://www.posuniasselvi.com.br/artigos/rev02-12.pdf>.

Instituição. Rede Sarah de Hospitais de Reabilitação. [ Versão eletrónica ] – Consultado a 12 de julho de 2012. Disponível em [http://www.sarah.br/paginas/doencas/po/p\\_01\\_paralisia\\_cerebral.htm](http://www.sarah.br/paginas/doencas/po/p_01_paralisia_cerebral.htm)

Jesus, S.N. & Martins, M. M. (2000). *Escola inclusiva e apoios educativos*. 1ª edição. Edições Asa.

Kirk, S. & Gallagher, J. (1991). *Educação da Criança Excepcional*. Brasil: Martim Fontes.

Leite, J.; Prado, G. (2004). *Paralisia Cerebral- Aspetos fisioterapêuticos e clínicos*. Revista Neurociências. [ Versão eletrónica ] – Consultado a 10 de agosto de 2012. Disponível em <http://www.revistaneurociencias.com.br/edicoes/2004/RN%2012%2001/Pages%20from%20RN%2012%2001-7.pdf>

Lent, Roberto (2002). *Cem bilhões de neurônios: conceitos fundamentais de Neurociência*. São Paulo: Atheneu.

Lianza, S. (1985). *Medicina de Reabilitação*. Rio de Janeiro: Guanabara.

Marques, U., Castro, J. & Silva, M. (2001). Atividade Física Adaptada: uma visão crítica. *Revista Portuguesa de Ciências do Desporto*. Faculdade de Ciências do Desporto e Educação Física da Universidade do Porto. 1, 73-79.

Martins, Catarina & Leitão Letícia (2012). *O aluno com Paralisia Cerebral em contexto Educativo: Diferenciação de metodologias e estratégias*. [ Versão eletrónica ] – Consultado a 22 de julho de 2012. Disponível em <http://www.ipv.pt/millennium/Millennium42/5.pdf>

Martins, L. A. R. (2008) (org). *Escola Inclusiva: pesquisa, reflexões e desafios*. João Pessoa: Ideia.

Ministério da Educação (2002). *Observatório dos Apoios Educativos – Caracterização das Crianças e Jovens com Necessidades Educativas Especiais e com Apoio Educativo Organizado nos Termos do Decreto-lei nº 319/91, de 23 de Agosto*. Lisboa: Ministério da Educação.

Nielson, L. B. (1999). *Necessidades Educativas Especiais na Sala de Aula*. ( 1º edição). Porto: Porto Editora.

Organização Mundial de Saúde (1989). *Classificação Internacional das Deficiências, Incapacidades e Desvantagens (Handicaps)*. Ministério do Emprego e da Segurança Social. Lisboa: Secretariado Nacional de Reabilitação.

Organização das Nações Unidas (1989). *Convenção dos Direitos da Criança*. NY: ONU [Versão Eletrónica] – Consultado a 23 de junho de 2012. Disponível em [http://www.direitoshumanos.usp.br/documentos/tratados/crianca/convencao\\_sobre\\_os\\_direitos\\_da\\_crianca.html](http://www.direitoshumanos.usp.br/documentos/tratados/crianca/convencao_sobre_os_direitos_da_crianca.html)

Pereira, R. (2011). *Programa de Neurociência- Intervenção em Leitura e Escrita*. Viseu: Psicosoma.

Poker, R. *Plano de desenvolvimento individual: Avaliação e ação Pedagógica na sala de recursos multifuncionais*. [Versão eletrónica] – Consultado a 20 de junho de 2012. Disponível em <http://www.slideshare.net/NatliaRodrigues2/como-atuar-com-o-ae>

Quivy, Raymond; Campenhoudt, Luc Van. (1998) – *Manual de Investigação e ciências sociais*. 2ª ed. Lisboa: Gradiva. [ Versão eletrónica ] – consultado a 30 de agosto de 2012. Disponível em <http://pt.scribd.com/doc/7011379/Raymond-Quivy-Luc-Van-Campenhoudt-Manual-de-InvestigaCAo-Em-CiEncias-Sociais>

Revista da Educação Especial (2005). Inclusão. [Versão eletrónica ] – consultada a 3 de julho de 2012. Disponível em [http://www.pedagogia.seed.pr.gov.br/arquivos/File/Alunos\\_Especiais/revistainclusao1.pdf](http://www.pedagogia.seed.pr.gov.br/arquivos/File/Alunos_Especiais/revistainclusao1.pdf)

Ribas, J.B.C.(2003). *O que são deficientes*. São Paulo: Brasiliense.

Ribeiro, I. (2008). Educação Inclusiva na Escola Básica Pública Portuguesa. Dissertação apresentada à Universidade Portucalense infante D. Henrique para obtenção do grau de Mestre. Porto. [Versão eletrónica ] – Consultado a 3 de julho de 2012. Disponível em <http://pt.scribd.com/doc/100286474/Escola-Inclusiva>.

Robert, Jacques Michel (1987). *Compreender o nosso cérebro*. Universo da Ciência. Lisboa: Edições 70. [ Versão eletrónica ] – Consultado a 3 de agosto de 2012. Disponível em [http://pt.wikipedia.org/wiki/C%C3%A9rebro\\_humano](http://pt.wikipedia.org/wiki/C%C3%A9rebro_humano).

Rodrigues, D. (1998). *Corpo, espaço e movimento: a representação espacial do corpo em crianças com Paralisia Cerebral*. Instituto Nacional de investigação científica.

Rotta, N. (2002). *Paralisia cerebral, novas perspectivas terapêuticas*. Jornal Pediátrico. Sociedade Brasileira de pediatria. [Versão eletrónica] – Consultado a 6 de julho de 2012. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/jped/v78s1/v78n7a08.pdf>

Sanches, I. e Teodoro, A. (2006). Da Integração à inclusão escolar: Cruzando perspectivas e conceitos. *Lusófona de Educação*,8 : 63-83. [versão eletrónica] – Consult. 29 de junho de 2012. Disponível em <http://www.scielo.oces.mctes.pt/pdf/rle/n8/n8a05.pdf>

Sanches, I. e Teodoro, A. (2007). Procurando indicadores de educação inclusiva: as práticas dos professores de apoio educativo. *Revista Portuguesa de Educação*, 20 (2): 105-149. [versão eletrónica] – Consult. 2 de julho 2012. Disponível em <http://www.crda.com.br/tccdoc/56pdf>

Schauf, Charles, Moffet, David e Moffet, Stacia (1995). *Fisiologia Humana*. Rio de Janeiro: Guanabara.

The Cerebral Palsy Association of BC. . [ Versão eletrónica ] – Consultado a 13 de julho de 2012. Disponível em <http://www.bccerebralpalsy.com/whatis.htm>

UNESCO (1994). *Declaração de Salamanca e Enquadramento da Ação na Área das Necessidades Educativas Especiais*, Instituto de Inovação Educacional (tradução da 1ª edição, UNESCO), Lisboa.

UNESCO (1999). *Welcoming Schools. Students with Disabilities in Regular Schools*. Paris: UNESCO.

UNESCO (2003). *Superar a Exclusão Através de Abordagens Inclusivas na Educação: um desafio & e uma visão*. Paris: UNESCO [Versão Eletrónica] – Consultado a 20 de junho de 2012. Disponível em <http://www.unesco.org/education/inclusive.html>

Warnock, R. (1978). *Special educational needs report of commite of enquiry into education of handicchildren and young people*. Londres: haver Majesty Office.

### **Sites Consultados**

[http://redeinclusao.web.ua.pt/files/fl\\_9.pdf](http://redeinclusao.web.ua.pt/files/fl_9.pdf)

[http://www.sarah.br/paginas/doencas/po/p\\_01\\_paralisia\\_cerebral.htm](http://www.sarah.br/paginas/doencas/po/p_01_paralisia_cerebral.htm)

[http://www.infopedia.pt/\\$atitudes](http://www.infopedia.pt/$atitudes).

[http://www.fap.pr.gov.br/arquivos/File/extensao/Arquivos2011/NEPIM/NEPIM\\_Volume\\_02/Art08\\_NEPIM\\_Vol02\\_BreveHistoricoDeficiencia.pdf](http://www.fap.pr.gov.br/arquivos/File/extensao/Arquivos2011/NEPIM/NEPIM_Volume_02/Art08_NEPIM_Vol02_BreveHistoricoDeficiencia.pdf)

<http://www.scielo.oces.mctes.pt/pdf/rpe/v20n2/v20n2a05.pdf>.

## **Apêndices**

## Apêndice nº1 – Questionário de Investigação

### Inquérito por Questionário

O seguinte questionário é parte integrante da fase de investigação da tese de Mestrado em Ciências da Educação, na especialidade de Educação Especial e cujo o tema é “ **Atitudes dos Professores face à inclusão de alunos com Paralisia Cerebral em contexto de sala de aula**”. Esta investigação é desenvolvida por Sandra Olhero sob orientação do Profº Doutor Rafael Silva Pereira e promovido pela Escola Superior de Educação Almeida Garrett.

Este questionário é dirigido a professores do ensino regular e professores de Educação Especial e tem como objetivo investigar como é que os professores promovem a inclusão dos alunos com PC em salas do ensino regular.

Fica, desde já, garantida a confidencialidade dos dados registados uma vez que se destinam exclusivamente a este estudo.

Agradece-se desde já, a sua disponibilidade e colaboração.

#### I. Dados Biográficos

##### 1- Que idade tem?

- a) Menos de 30 anos ☐
- b) De 30 a 35 anos ☐
- c) De 36 a 40 anos ☐
- d) Mais de 40 anos ☐

##### 2 - Sexo:

F ☐ M ☐

##### 3- Habilitações Académicas/Literárias (grau mais elevado):

Bacharelato ☐  
Licenciatura ☐  
Mestrado ☐  
Doutoramento ☐

**4 - Formação Especializada:**

Sim ☐

Não ☐

**4.1- Se respondeu “sim” indique qual.**

- ☐ Educação Especial
- ☐ Administração Escolar e Administração Educacional
- ☐ Animação sociocultural
- ☐ Orientação Educativa
- ☐ Organização e desenvolvimento curricular
- ☐ Supervisão pedagógica e formação de formadores
- ☐ Gestão e animação de formação
- ☐ Comunicação Educacional e gestão de informação

**5 - Tempo de serviço (em anos):**

- a) 0-9 ☐
- b) 10-19 ☐
- c) 20-29 ☐
- d) 30 ou mais ☐

**6- Funções Letivas:**

- ☐ Prof.(a) Titular de Turma
- ☐ Prof.(a) Educação Especial
- ☐ Prof.(a) Apoio Educativo
- ☐ Prof.(a) Com outras funções

## II. Perceção dos professores face à inclusão de alunos com Paralisia Cerebral

**7- Sabe o que é Paralisia Cerebral? ( assinale com x)**

Sim ☐

Não ☐

**8- Sente dificuldades de relacionamento pedagógico e pessoal com crianças com PC?**

Sim ☐

Não ☐

**8.1- Se respondeu “sim”, a que nível sentiu dificuldades? ( Pode assinalar mais que uma opção).**

☐

Formação técnica

☐

Constrangimentos pessoais/emocionais

☐

Constrangimentos profissionais

☐

Outro: \_\_\_\_\_

**9- Já alguma vez teve algum aluno com PC na sua sala de aula?**

Sim ☐

Não ☐

**10- Sente dificuldades na implementação da inclusão devido:**  
( assinale com x as 3 afirmações com as quais está mais de acordo)

|                          |                                                      |
|--------------------------|------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Barreiras arquitetónicas.                            |
| <input type="checkbox"/> | Ausência de legislação.                              |
| <input type="checkbox"/> | Preconceitos da sociedade.                           |
| <input type="checkbox"/> | Falta de técnicos.                                   |
| <input type="checkbox"/> | Deficiente formação do docente de Educação Especial. |
| <input type="checkbox"/> | Falta de equipamento pedagógico/didático adequado.   |
| <input type="checkbox"/> | Falta de articulação entre docentes.                 |

**11- Qual a sua opinião em relação às seguintes afirmações.** ( assinale com x apenas uma opção em cada linha)

|                                                                                                                                                | Discordo | Concordo parcialmente | Concordo | Não tenho opinião |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----------------------|----------|-------------------|
| 1. Os professores sentem que os alunos com PC são parte integrante da turma.                                                                   |          |                       |          |                   |
| 2. Ensinar alunos com PC na turma regular tem efeitos negativos no desenvolvimento global dos alunos ditos “normais”.                          |          |                       |          |                   |
| 3. Considera que os alunos com PC deveriam estar inseridos em escolas adaptadas para trabalhar essa especificidade.                            |          |                       |          |                   |
| 4. A inclusão de alunos com PC numa turma do regular poderá ser uma mais-valia para o processo ensino/aprendizagem de todos os intervenientes. |          |                       |          |                   |
| 5. O tempo e a atenção requeridos pelos alunos com PC nas salas prejudicam o desenvolvimento das competências dos alunos sem NEE.              |          |                       |          |                   |
| 6. Deve-se fazer sempre a inclusão de alunos com PC na escola regular.                                                                         |          |                       |          |                   |

### III – Recursos existentes na Escola/ Sala de Aula

**12- Qual a sua opinião em relação às seguintes afirmações.** (assinale com x apenas uma opção em cada linha).

|                                                                                                                                                                          | Discordo | Concordo parcialmente | Concordo | Não tenho opinião |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----------------------|----------|-------------------|
| 1. Na sua escola existem recursos para responder adequadamente às necessidades específicas do aluno com PC.                                                              |          |                       |          |                   |
| 2. Existe tecnologia adequada na sala de aula de modo a maximizar as aprendizagens dos alunos com PC.                                                                    |          |                       |          |                   |
| 3. É importante existir na escola um docente de Educação Especial disponível para colaborar com o professor do regular, na sala de aula, no atendimento a alunos com PC. |          |                       |          |                   |

|                                                                                                                                            |  |  |  |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|
| 4.O docente de Educação Especial apresenta sugestões de carácter pedagógico e metodológico.                                                |  |  |  |  |
| 5.O professor de Educação especial avalia em conjunto com o professor do regular, as dificuldades, as capacidades e progressos dos alunos. |  |  |  |  |
| 6.Considera que os recursos existentes na sua escola são suficientes.                                                                      |  |  |  |  |

**13- Indique outros recursos que ache necessários para o sucesso dos alunos com Paralisia Cerebral?**

---



---



---



---

**IV- Atitudes dos Professores face à Inclusão de alunos com PC**

**14- Com que frequência verifica o que abaixo está transcrito.** (assinale com x apenas uma opção em cada linha).

|                                                                                                                                    | Sempre | Muitas vezes | Algumas vezes | Raramente | Nunca |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------------|---------------|-----------|-------|
| 1. Na planificação das atividades letivas para uma turma com um aluno com PC reflete mais sobre os critérios de avaliação.         |        |              |               |           |       |
| 2. Na planificação das atividades letivas para uma turma com um aluno com PC recorre a leituras/investigação sobre a problemática. |        |              |               |           |       |
| 3. Na planificação das atividades letivas para alunos com PC procura definir estratégias apropriadas.                              |        |              |               |           |       |
| 4.Sente dificuldades em planificar atividades para uma criança com PC.                                                             |        |              |               |           |       |
| 5.Se tivesse na sala de aula uma criança com PC utilizaria materiais didáticos específicos.                                        |        |              |               |           |       |
| 6.Na leção de crianças com PC intensifica o uso das novas tecnologias.                                                             |        |              |               |           |       |
| 7.Na leção de crianças com PC procura uma localização apropriada para os alunos na sala de aula.                                   |        |              |               |           |       |
| 8.Na leção de crianças com PC solicita a colaboração do docente de Educação Especial.                                              |        |              |               |           |       |

|                                                                                                                                  |  |  |  |  |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|
| 9.É importante fazer juntamente com o professor de Educação Especial as adaptações curriculares necessárias para o aluno com PC. |  |  |  |  |  |
| 10.Aceita sugestões do docente de Educação Especial sobre a metodologia a adotar com o aluno com PC.                             |  |  |  |  |  |
| 11.Sente-se motivado(a) para trabalhar com crianças com PC.                                                                      |  |  |  |  |  |

**15-Enumere alguns aspetos que considere positivos relativamente à inclusão de alunos com Paralisia Cerebral, nas turmas regulares.**

---

---

---

**16- Após o preenchimento do questionário mencione que informação poderia constar do mesmo para torná-lo um melhor instrumento.**

---

---

---

**Muito Obrigada!**