

NUNO JORGE ALVES BORGES

**ATITUDES DOS EDUCADORES E PROFESSORES
DOS CONCELHOS DE ALIJÓ, MURÇA E VILA
POUCA DE AGUIAR NA INCLUSÃO DE ALUNOS
COM PARALISIA CEREBRAL**

Orientador: Professor Doutor Horácio Saraiva

Escola Superior de Educação Almeida Garrett

Departamento de Ciências da Educação

Lisboa

2011

NUNO JORGE ALVES BORGES

**ATITUDES DOS EDUCADORES E PROFESSORES
DOS CONCELHOS DE ALIJÓ, MURÇA E VILA
POUCA DE AGUIAR NA INCLUSÃO DE ALUNOS
COM PARALISIA CEREBRAL**

Dissertação apresentada para a obtenção do grau de mestre em Ciências da Educação na especialidade de Educação Especial no curso de mestrado em Ciências da Educação – Educação Especial, conferido pela Escola Superior de Educação Almeida Garrett

Orientador: Professor Doutor Horácio Saraiva

Escola Superior de Educação Almeida Garrett

Departamento de Ciências da Educação

Lisboa

2011

Agradecimentos

A todas as pessoa que contribuíram de alguma forma para a concretização desta dissertação, muito obrigado, em especial ao meu orientador, Professor Doutor Horácio Saraiva.

Resumo

A inclusão de alunos com Paralisia Cerebral, nas classes regulares, está intimamente ligada às atitudes dos professores.

Com este estudo pretendo contribuir para um melhor conhecimento das atitudes dos professores dos Concelhos de Murça, Alijó e Vila Pouca de Aguiar, pertencentes ao Distrito de Vila Real, de modo a dar uma ajuda no esclarecimento de alguns aspectos relativos à inclusão no ensino regular de alunos com Paralisia Cerebral.

Realizei um inquérito a 50 docentes da Educação Pré-escolar e 100 docentes do Ensino Básico, de forma a analisar alguns factores que podem influenciar as atitudes dos docentes perante a inclusão destes alunos nas classes regulares.

Analizados os dados dos inquéritos e de uma forma geral, verifiquei que a maioria dos professores não possui formação na área da Educação especial, desconhecem ou não têm materiais didácticos adequados. A falta de recursos humanos e materiais condicionam muito a inclusão destes alunos.

Assim sendo, seria benéfico para alunos e professores, o acesso dos docentes a formações sobre este tema, colocação nas escolas de mais técnicos especializados, aquisição de materiais específicos, para que se possa proporcionar/maximizar as potencialidades de cada aluno portador de paralisia cerebral.

Abstract

The inclusion of students with Cerebral Palsy in regular classes is closely linked to teachers' attitudes.

With this study I intend to contribute to a better understanding of teachers' attitudes of the Counties of Murça, Alijó and Vila Pouca de Aguiar, which belong to the District of Vila Real, so as to give a help in clarifying some aspects relating to inclusion in regular education of students with Cerebral Palsy.

I carried out a survey to 50 teachers of Nursery School and 100 teachers of Basic Education, in order to analyze some factors that may influence the attitudes of teachers towards the inclusion of these students in regular classes.

After analysing the data of the surveys and in general, I noticed that most of teachers do not have training in the area of Special Education, are unaware or do not have adequate teaching materials. The lack of human and material resources affects a lot the inclusion of these students.

Thus, it would be beneficial for students and teachers, the teachers' access to training on this topic, putting in more specialized technical schools, the acquisition of specific materials in order to provide/maximize the potential of each student bearer of cerebral palsy.

Palavras-chave

Educação Especial

Escola

Inclusão

Necessidades Educativas Especiais

Paralisia Cerebral

Key words

Special Education

School

Inclusion

Special Education Needs

Cerebral palsy

Lista de abreviaturas

Apoios Educativos	AE
Ciclo do Ensino Básico	CEB
Educação Especial	EE
Equipe de Educação Especial	EEE
Jardim de Infância	JI
Lei de Bases do Sistema Educativo	LBSE
Necessidades Educativas Especiais	NEE
Organização Mundial de Saúde	OMS
Paralisia Cerebral	PC
Plano Individual de Transição	PIT
Programa Educativo	PE
Programa Educativo Individual	PEI
Século	Sec.
Teacher Integration Attitudes Questionnaire	TIAQ
Organização das Nações Unidas	ONU

Índice geral

Resumo.....	IV
Abstract	V
Palavras-chave	VI
Key words	VII
Lista de abreviaturas	VIII
Índice geral	IX
Índice de esquemas	XIII
Índice de gráficos	XIV
Índice de quadros	XV
Introdução	16
I – Revisão da literatura	17
1 – Deficiência	17
1.1- Conceito	17
1.2 – Paralisia cerebral	19
1.2.1 - Definição de Paralisia Cerebral	19
1.3 – Enquadramento histórico	21
1.3.1 – Marginalização	21
1.3.2 – Assistencialismo	22
1.3.3 – Educação	24
1.3.4 – Reabilitação	25
1.3.5 – Integração	26
1.3.6 – Inclusão.....	28

2 – A Educação Especial em Portugal	32
3 – Etiologia da Paralisia Cerebral	39
3.1 – Causas Pré-natais	40
3.2- Causas perinatais	40
3.3 – Causas pós-natais	41
3.4- Factores de risco	43
3.5- Sinais precoces	43
3.6- Prognóstico da Criança com Paralisia Cerebral	44
3.7 - Classificação da paralisia cerebral	45
3.7.1 – Classificação baseada no envolvimento motor	46
3.7.2 – Classificação baseada na topografia	47
3.7.3 – Classificação baseada na gravidade	48
3.8 - Tratamento da criança com paralisia cerebral	49
3.8.1- Estratégias a adoptar pela família	50
3.9 – Intervenção	52
4 – Ciclo de vida	56
4.1. Papel da família	57
4.1.1. Participação da família	59
4.1.2. Envolvimento Parental na Educação de Crianças com NEE	61
4.1.2.1- Importância do Envolvimento Parental	63
4.2. Papel da Escola	65
4.3. Estratégias a adoptar pelo professor	68
4.4. Efeitos da integração dos indivíduos deficientes na escola normal	69
5 – Contexto escolar	71

5.1- Conceito de Adaptações Curriculares	73
5.2 - Níveis de Adaptações Curriculares	74
5.3. Projecto Educativo e Adaptações Curriculares	76
5.3.1 - Adaptações Curriculares na Sala de Aula	78
5.4- Currículo Específico Individual	79
5.5- Modelos de atendimento às crianças com NEE	80
II - Metodologia	83
1- Procedimento de aplicação	83
2- Caracterização da amostra	84
2.1- Amostra em função do sexo	85
2.2- Amostra em função da idade	86
2.3- Amostra em função do tempo de serviço	87
2.4- Amostra em função do nível de ensino	88
2.5- Amostra em função da formação académica	89
2.6- Amostra em função da formação na área da educação especial	90
2.7- Amostra em função da existência de familiares ou amigos deficientes	91
3 – Instrumento.....	92
4 - Objectivos, variáveis e hipóteses em estudo	93
4.1- Objectivos	93
4.2- Variáveis dependentes	94
4.3 – Variáveis independentes	94
4.4 – Hipóteses	94
5- Procedimentos estatísticos	96

III – Apresentação e discussão dos resultados	97
1.1- Comparação dos valores das atitudes com o sexo.....	98
1.2- Comparação dos valores das atitudes com a idade.....	99
1.3- Comparação dos valores das atitudes com o tempo de serviço.....	100
1.4- Comparação de valores de atitudes com o nível de ensino.....	101
1.5- Comparação de valores das atitudes com as habilitações académicas.....	103
1.6- Comparação de valores das atitudes com a formação académica na área da educação especial.....	104
1.7- Comparação dos valores das atitudes com a existência de amigos ou familiares deficientes.....	106
IV- Conclusões.....	107
Bibliografia	110
Índice remissivo	116
Apêndices	119
Anexos	133

Índice de esquemas

Esquema 1 – Sistema Inclusivo centrado no aluno	30
Esquema 2 – Cascata de Serviços Educativos segundo Deno	81

Índice de gráficos

Gráfico 1 - Amostra em função do sexo	85
Gráfico 2 - Amostra em função da idade	86
Gráfico3 - Amostra em função do tempo de serviço	87
Gráfico 4 - Amostra em função do nível de ensino	88
Gráfico 5 - Amostra em função da formação acadêmica	89
Gráfico 6 - Amostra em função da formação na área da educação especial	90
Gráfico 7 - Amostra em função da existência de familiares ou amigos deficientes	91
Gráfico 8 - Comparação dos valores das atitudes com o sexo.....	98
Gráfico 9 - Comparação dos valores das atitudes com a idade.....	99
Gráfico 10 - Comparação dos valores das atitudes com o tempo de serviço.....	100
Gráfico 11 - Comparação de valores de atitudes com o nível de ensino.....	101
Gráfico 12 - Comparação de valores das atitudes com as habilitações acadêmicas.....	103
Gráfico 13 - Comparação de valores das atitudes com a formação acadêmica na área da educação especial.....	104
Gráfico 14 - Comparação dos valores das atitudes com a existência de amigos ou familiares deficientes.....	106

Índice de quadros

Quadro 1 - Quadro clínico da paralisia cerebral.....	42
Quadro 2 - Classificação da paralisia cerebral consoante a localização e a gravidade neurológica	48
Quadro 3 - Níveis de concretização das adaptações curriculares	75
Quadro 4 - Adaptações curriculares no projecto educativo	77
Quadro 5 - Adaptações curriculares de aula	78

Introdução

As crianças diferem umas das outras no seu aspecto físico, intelectual, social e emocional. Normalmente estas diferenças são poucas, daí considerar-se uma criança "normal". A noção de normalidade, não é rígida, assim o desenvolvimento da criança, depende do seu ajustamento a factores ambientais e que pode ser afectado por problemas de carácter afectivo e social. Na criança deficiente estes factores são ainda mais importantes.

Com este trabalho pretendo estudar as atitudes dos professores e educadores, relativas à inclusão de alunos portadores de Paralisia Cerebral (PC) nas classes regulares. Com este propósito foi elaborado um questionário com uma escala de atitudes, aplicado a 50 docentes da Educação Pré-escolar, 100 docentes do Ensino Básico dos Concelhos de Murça, Alijó e Vila Pouca de Aguiar, pertencentes ao Distrito de Vila Real.

A primeira parte refere-se à revisão da literatura. Focarei a deficiência e o seu contexto histórico, as diferentes posturas ao longo dos tempos para com os portadores de deficiência bem como a sua evolução ao longo dos mesmos, desde a marginalização até à inclusão. De seguida são abordadas as políticas da educação especial em Portugal.

Analisarei alguma legislação de maior importância para a inclusão dos portadores de deficiência. São destacados alguns aspectos relevantes sobre a natureza das atitudes, tentando esclarecer as diferenças de atitude, crença e comportamento. Abordo sucintamente o conceito de paralisia cerebral, descrevendo alguns distúrbios associados, bem como algumas formas de tratamento e prevenção. É ainda abordada a problemática escolar destes alunos.

A segunda parte refere-se à metodologia utilizada, seguindo-se a caracterização da amostra, bem como a descrição do instrumento utilizado para a realização do estudo, o questionário que se encontra em anexo. São também descritas na segunda parte as hipóteses e variáveis em estudo.

Na terceira parte, farei a análise dos dados, provenientes da aplicação do questionário, que me levará ou não, à confirmação das hipóteses em estudo, por mim formuladas.

Na quarta e última parte apresento as conclusões obtidas que podem servir para propostas de futuros trabalhos.

I – Revisão da literatura

1- Deficiência

1.1- Conceito

“...deficiência representa qualquer perda ou anormalidade da estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica”.

“...incapacidade corresponde a qualquer redução ou falta de capacidades para exercer uma actividade de forma, ou dentro dos limites considerados para o ser humano”.

“...desvantagem representa um impedimento sofrido por um dado indivíduo, resultante de uma deficiência ou de uma incapacidade, que lhe limita ou lhe impede o desempenho de uma actividade considerada normal para esse indivíduo, tendo em atenção a idade, o sexo e os factores socioculturais”.

Organização Mundial de Saúde (OMS) (1980 P35, 36 e 37)

A deficiência é um problema à escala mundial, a Organização Mundial de Saúde (OMS) estima que existem mais de quinhentos milhões de pessoas com deficiência em todo o mundo, sendo este valor meramente indicativo da dimensão do problema.

O conceito de deficiência e as condições dadas ao cidadão deficiente tem sofrido alterações ao longo dos tempos e variam de acordo com as diferenças sociais e culturais de cada país. Estas pessoas sempre enfrentaram uma grande discriminação, que se arrasta até aos dias de hoje, independentemente da sociedade em que vivem. As causas e consequências deste fenómeno, variam de acordo com as medidas que são tomadas em cada país na promoção do seu bem-estar, na prevenção, reabilitação e integração na sociedade.

A compreensão e aceitação de indivíduos deficientes, teve ao longo dos séculos avanços e recuos, variando de acordo com a consciência social e maturidade humana e cultural da sociedade em questão, como refere Fonseca: “...em muitos aspectos a problemática da deficiência reflecte a maturidade humana e cultural de uma comunidade”. (Fonseca, 1997; p. 11)

A sociedade apresenta grandes 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.

Um indivíduo deficiente é aquele que se desvia dos padrões da normalidade, de tal forma que justifique a alteração dos métodos e práticas, no sentido de desenvolver as suas capacidades, minimizando assim as suas incapacidades ou limitações, que têm como consequência uma ou mais desvantagens, impedindo-o de exercer uma actividade normal, tendo em atenção a idade, o sexo e outros factores que caracterizam o seu meio e a sua vivência.

Diversos autores e organizações, tentam definir o conceito de deficiência. Segundo Vayer e Roncin "...a deficiência é a desvantagem que um indivíduo deve suportar. O sujeito deficiente é, portanto, aquele que deve suportar uma desvantagem na relação com o mundo circundante". (Vayer e Roncin, 1992; p.11)

Para a UNESCO a deficiência é definida como:

"... 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 Organização Mundial de Saúde (OMS) considera a deficiência como qualquer perda ou anormalidade da estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatómica.

Em termos educativos, o conceito de deficiência tem evoluído para o conceito de Necessidades Educativas Especiais (NEE). Este conceito começou a ser usado por Warnock Report em 1978, originou mudanças e passou-se a valorizar mais a vertente educacional.

A solução para superar as incapacidades, ou pelo menos minimiza-las, passa pela escola, pois tem a capacidade para aplicar adequações curriculares que favoreçam o desenvolvimento e crescimento de crianças com NEE. Como defende Fonseca "... a solução do problema, por mais que custe a muitos responsáveis, está na escola regular...". (Fonseca, 1997; p. 226)

Desta forma a escola pública é a maior responsável para com as crianças e jovens deficientes, pois é nela que se desmistificam valores e preconceitos.

1.2 – Paralisia cerebral

Quase sempre uma criança portadora de deficiência é fonte de enorme ansiedade e insegurança para a família, perturba a interacção mãe/filho e a sua integração sócio-familiar e escolar condicionando fortemente o trabalho dos técnicos.

O prognóstico é variável, está relacionado com o tipo clínico, a evolução dos reflexos arcaicos, o défice intelectual e o ajustamento social e emocional. Sabe-se que 90% das crianças com Paralisia Cerebral sobrevivem até à idade adulta.

1.2.1 - Definição de Paralisia Cerebral

Não existe um conceito suficientemente abrangente que consiga abranger todas as definições de PC, pelo que de seguida apresento algumas definições pesquisadas:

A existência de paralisias funcionais é muitas vezes semelhante clinicamente às paralisias orgânicas. John Little, fez a primeira descrição de Paralisia Cerebral:

“O grupo de manifestações neuromotoras e sensoriais que afectam o cérebro em período de desenvolvimento, ocorre antes da maturação do sistema nervoso central, lesão estática não progressiva, mas influenciada pelos factores de crescimento”. (John Little, 1861; p.33)

Yannet define como defeito motor presente no nascimento ou que aparece logo depois do parto e que depende de anormalidades patológicas do cérebro

De acordo com Bax é “Uma desordem permanente, mas não imutável, da postura e do movimento, devida a uma disfunção do cérebro antes que o seu crescimento e desenvolvimento estejam completos. (Bax, 1964; p. 34)

Segundo a International Society of Cerebral Palsy (1969), a PC é uma desordem permanente e não imutável da postura e do movimento, devido a uma disfunção do cérebro, antes do seu crescimento e desenvolvimento estarem completos.

Para Bobath PC é “... a lesão afecta o cérebro imaturo e interfere com a maturação do Sistema Nervoso central o que traz consequências específicas em termos de tipo de

Paralisia cerebral que se desenvolve, seu diagnóstico, avaliação e tratamento". (Bobath, 1984; p.32).

Segundo Nielsen PC é engloba um conjunto de desordens caracterizadas por disfunções de carácter neurológico e muscular que afectam a mobilidade e o controle muscular. O termo cerebral reporta-se às funções do cérebro e o termo paralisia às desordens de movimento ou postura.

Segundo a Associação Portuguesa de Paralisia Cerebral (APPC), esta é uma lesão que afecta o cérebro em período de desenvolvimento. É uma lesão definitiva mas não evolutiva, embora afectada pelos factores 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 afecções da fala, visão e audição com distúrbios perceptíveis e/ou epilepsia.

Embora a PC seja, por definição, uma alteração não progressiva, é de esperar que com o desenvolvimento da criança haja alterações no desenvolvimento no seu desempenho motor e não motor. A PC não é uma doença, mas sim uma patologia, irreversível, cujas sequelas podem ser atenuadas, quando diagnosticada precocemente.

A lesão cerebral ao dar origem a distúrbios motores pode também causar uma variedade de perturbações associadas:

- Sensoriais: visão, audição, sensibilidade;
- Mentais: atraso mental, problemas de memória, problemas de atenção/concentração; linguagem e fala: anartria, disartria, alexia, dislexia, atraso do desenvolvimento da linguagem;
- Perceptivas: dificuldades de manipulação, coordenação e exploração, dificuldades no esquema corporal, na lateralidade, na orientação e estruturação espaço-temporal;
- Emocionais e do comportamento: baixo limiar de tolerância à frustração, labilidade emocional, níveis de ansiedade elevados, reacções catastróficas, perseveração;
- Epilepsia;
- Psicomotoras: ritmo, equilíbrio, instabilidade psicomotora, baixo limiar à fadiga

1.3 – Enquadramento histórico

Saber qual o contexto social, histórico e cultural pelo qual passaram as pessoas com deficiência ao longo da história, ajuda a compreender o passado, entender o presente e planear e reflectir sobre o futuro.

Em todas os momentos da história, sempre que nascem pessoas portadoras de deficiências intelectuais ou físicas, ou a adquirem ao longo da sua vida, o seu percurso de vida é cheio de obstáculos e limitações, tornando difícil a sua sobrevivência, o seu desenvolvimento e aceitação social.

Apesar dos avanços dos dias actuais, existem preconceitos que perduram, como refere Pessoti esses preconceitos são “... como raízes por, vezes seculares, de cuja seiva se nutrem os preconceitos e os conceitos de hoje...” (Pessoti, 1994; p.3)

A forma como vemos a pessoa deficiente é alterada de acordo com os valores morais, sociais, éticos, religiosos e culturais, adoptados pelas diferentes culturas ao longo da história. Vários autores dividiram a evolução em fases, pelo que apresento a divisão feita por Mazzotta (1999), que refere 6 fases distintas: Marginalização, Assistencialismo, Educação, Integração e Inclusão.

1.3.1 – Marginalização

A marginalização das pessoas com deficiência estava ligada à ideia de que as deficiências eram provenientes de demónios ou espíritos maus, surgiam nas crianças como forma de as pessoas pagarem pecados cometidos. Estas ligações são descritas por vários autores com é exemplo Amaral “... correlaciona-se assim inexoravelmente, a cegueira a traços de carácter, à culpa ao pecado, ou qualquer nome que se queira dar aos actos de transgressão moral ou social...” (Amaral, 1995; p. 48)

Silva (1986) refere que as atitudes de eliminação da pré-história não tinham origem numa discriminação intencional, recaindo sim sobre a necessidade de sobrevivência do grupo, com a eliminação do indivíduo deficiente.

Entre os romanos, existiam divergências quanto ao tratamento de indivíduos deficientes, enquanto que em algumas regiões consideravam os deficientes como monstros, condenavam os bebés com malformações à morte, como refere Amaral “... nós sufocamos os pequenos monstros; nós afogamos até mesmo as crianças quando nascem defeituosas e anormais...” (Amaral, 1995; p.46). Noutras regiões do império romano as crianças deficientes eram submetidas a um ritual de purificação, para livra-las dos maus desígnios, podendo também ser abandonadas, principalmente nas margens dos rios.

Noutras culturas da antiguidade a deficiência não existia como problema, as crianças portadoras de deficiência física eram abandonadas, sem que isso trouxesse problemas de consciência perante sociedade.

Em Esparta e por serem um povo guerreiro, necessitando assim de homens fortes e sãos para as guerras, aqueles que pereciam de uma deficiência eram sacrificados como é referido por Pessoti:

“... eram considerados sub-humanos, o que legitimava a sua eliminação ou abandono, prática perfeitamente coerente com os ideais atléticos e clássicos que serviam de base à organização sociocultural de Esparta e Magna Grécia” (Pessoti, 1984; p. 3).

Porém, já em relação aos guerreiros mutilados em batalhas, o tratamento era outro, o estado tinha uma atitude de protecção, como nos relata Schewinsky, em que aquele que não correspondesse a tal ideal era marginalizado e até mesmo eliminado, no entanto guerreiros mutilados em batalhas eram protegidos pelo estado.

Posteriormente, o sentimento de rejeição em relação á deficiência foi dando lugar ao sentimento de caridade, o qual corresponde ao início da era do assistencialismo.

1.3.2 – Assistencialismo

Com o surgir do cristianismo, a visão que o homem tinha dos indivíduos deficientes modificou-se para um ser racional, fruto da criação e manifestação de Deus. Os deficientes começaram a ser vistos não como monstros, mas como criaturas divinas merecedores de cuidados.

Foi sobre a influência do cristianismo, que os portadores de deficiência começaram a ser assistidos nas suas necessidades básicas de alimentação e abrigo, mas sem a preocupação com o desenvolvimento da sua educação. Os deficientes passaram a ser aceites, como alguém que tem alma e por isso tolerada e cuidada através de caridade fraterna.

Nesta altura, os conceitos predominantes eram a protecção e acolhimento, pelo que as crianças portadoras de deficiência deviam, ser colocadas em instituições onde lhes era proporcionada uma educação básica, vocacionada para os trabalhos manuais.

No final da idade média, por influência de organizações cristãs, criou-se um movimento mais assistencialista, com a criação de hospitais, abrigos onde os deficientes eram recolhidos. No entanto ainda era prática comum mutilar ou cegar indivíduos que cometiam delitos graves.

Com o aparecimento do movimento reformista da igreja nos meados do século XVII, surge no seio católico uma nova visão sobre os deficientes. Passaram a ser considerados como indícios do descontentamento divino, sendo desta forma relegados para um plano inferior. O respeito pelos deficientes era pouco, pois embora a medicina na altura já fosse bastante avançada, os médicos qualificados eram raros e caros, atendendo apenas as necessidades de quem pudesse pagar pelos seus serviços domiciliários.

Os hospitais existentes na época eram poucos e segundo Silva eram “... verdadeiros, depósitos de pessoas pobres, à beira da morte, ou vitimadas por males crónicos e defeitos físicos graves, que lá ficavam até morrer, sem família e amigos.” (Silva, 1986; p. 215)

A falta de recursos humanos para a aprendizagem da medicina aliada à necessidade dos médicos adquirirem experiência originou uma nova forma de utilizar os hospitais, passando a deficiência a ser vista como um problema médico.

Só mais tarde surgiram as primeiras tentativas ao nível da educação de indivíduos deficientes, as quais levam ao início de outro período – a educação.

1.3.3 – Educação

A partir do século XVII, com o interesse do renascimento em estudar o homem, a industrialização e consequente falta de mão-de-obra e com o aparecimento de deficientes ilustres, nomeadamente os cegos, influenciou decisivamente os pioneiros da Educação Especial (EE), dando um novo alento à educação de deficientes, surgiram novas técnicas, adaptações e programas de ensino.

Nos meados do século XVIII, e com o desenvolvimento da ciência apareceram explicações naturalistas para o comportamento dos deficientes, como relata Pessoti "... o desenvolvimento da ciência permite questionar os dogmas religiosos e começam a surgir estudos mais sistematizados na área médica visando explicar tais comportamentos" (Pessoti, 1984; p.72), estudos na área da medicina permitiram concluir que muitas das deficiências eram resultantes de lesões e disfunções no organismo. Os deficientes começam a ser vistos como objecto de estudo nesta área.

Jean Itard no ano de 1801, fez a primeira tentativa científica para educar uma criança com selvagem deficiente, baptizando-a de Victor. Esta criança terá sido encontrada nos bosques de L'Aveyron em França e era portador de uma deficiência mental profunda. Após cinco anos de trabalho com a criança, verificou que seria impossível cura-la. Itard sistematizou as necessidades educativas das crianças com este tipo de problema, desenvolveu programas específicos através de estimulações sensoriais e sociais. Esta tentativa é apontada como o início da EE, sendo Itard considerado o pai da EE.

Com a revolução industrial, a concepção de deficiência muda um pouco, durante este período deram-se transformações económicas e sociais, surgiu a produção em série o que exige uma escolarização em massa dos seus trabalhadores, como forma de melhor desempenharem as suas funções, agora mais específicas que nunca. Surge uma nova concepção de deficiência: eram aqueles que não conseguiam aprender conforme as regras e normas escolares instituídas.

Há uma mudança de mentalidades, até esta altura a deficiência estava ligada à ideia de inutilidade e incapacidade, durante este período houve uma maior preocupação com as necessidades dos deficientes, passando a ser vistos como potencialmente capazes de executar tarefas nas indústrias.

1.3.4 – Reabilitação

A partir do início do Sec. XIX a medicina empenha-se em estudar e explicar as deficiências, procurando o seu tratamento. As pessoas com deficiência começam a ser vistas como doentes que necessitam de cuidados médicos, desta forma a medicina começa a ver os deficientes como objecto de estudo.

Em estudos como o de Duarte (2003), refere que não significa o fim da discriminação e exclusão social de que os deficientes sempre foram vítimas, mas o início do atendimento das suas necessidades básicas de saúde. Assim com o objectivo de receberem tratamento médico, as pessoas deficientes eram internadas em orfanatos, manicómios, asilos, hospitais e até em prisões.

Segundo Amaral (1995), é a partir da Segunda Guerra Mundial que surgem posições mais favoráveis e optimistas sobre as questões da deficiência, pois com as necessidades de mão-de-obra, as mulheres e os deficientes foram trabalhar para a indústria, tendo deste modo possibilidades de emprego remunerado.

Criam-se centros médicos terapêuticos, e escolas especiais, o que levou à criação de estruturas educativas especializadas e equipadas por profissionais. Este processos de reabilitação segundo Alves era:

“... um processo desenvolvido por uma equipe multiprofissional de saúde, de duração limitada, cuja finalidade é de que a pessoa deficiente alcance um grau físico, mental, funcional e ou social óptimo, de forma a alcançar as metas de vida estabelecidas no momento.” (Alves, 2001; p. 67)

Desta forma, no fim do Sec. XIX, criaram-se as primeiras escolas especiais, proporcionando cuidado e assistência a quem necessitava, protegendo o deficiente da segregação da sociedade.

Nesta altura, a EE caracterizava-se por um ensino ministrado em regime de internato, específicas de cada deficiência, escolas que se destinavam ao atendimento de crianças e jovens deficientes visuais, auditivos, intelectuais, motores e autistas.

O início do Sec. XX, caracterizou-se pelo início da obrigatoriedade e expansão da escola básica, detectando-se desta forma muitos alunos com deficiência, que revelavam dificuldades em acompanhar o ritmo normal de aprendizagem da sua classe e das restantes crianças da sua idade.

Surgem então os primeiros estudos científicos classificando os diferentes tipos de deficiência.

1.3.5 – Integração

A integração surgiu como forma de abolir a exclusão social dos indivíduos portadores de deficiência. O conceito de integração confere as mesmas condições de realização e aprendizagem sociocultural, independentemente das suas limitações ou dificuldades que manifesta.

A partir dos anos 60, com o alargamento da escolaridade obrigatória, a maior mobilidade das pessoas, geram uma discussão sobre o papel da escola. Novas ideias surgem, novas práticas começam a ser introduzidas no âmbito de dar respostas às crianças e jovens deficientes.

O conceito de integração, começou a ser aplicado na Europa, principalmente nos países Nórdicos, colocaram as crianças com deficiência nas classes regulares, acompanhados por professores do ensino especial, previamente formados para o efeito. Com base nesse princípio, surge o conceito de que o deficiente é uma pessoa com direitos e deveres iguais a todo e qualquer ser humano.

A escolarização fora do sistema regular começa a ser posta em causa, pelo que, alguns alunos com deficiência começaram a integrar-se nas classes especiais em escolas comuns, partilhando o convívio geral e algumas actividades extracurriculares, permitindo desta forma novos parceiros de convívio, de socialização e aprendizagem.

As práticas pedagógicas vieram das instituições de ensino especial para a escola regular, caracterizavam-se por um programa educativo individual, traçado de acordo com as características de cada aluno, elaborado pelo professor de educação especial.

Surgem diversas visões sobre integração como a de Pereira: "... um fenómeno complexo que vai muito além de colocar ou manter excepcionais em classes regulares. É parte do atendimento que atinge a todos os aspectos do processo educacional". (Pereira, 1988; p.37)

Através da integração escolar, o aluno tem acesso a diversas possibilidades educativas, que vão desde a inserção na sala de aula, à oportunidade de transitar no sistema escolar, mas, nem todos os alunos com deficiência têm lugar nas classes regulares, pois existe uma selecção prévia dos que estão aptos ou não à inserção. Não é a escola que se adapta ao aluno, mas sim o aluno à escola.

Com o evoluir do movimento para a integração escolar, surgem inúmeros trabalhos científicos e legislativos, de entre os quais se destaca os de Warnock report (1978), que introduziu o conceito de “special educational needs”, retirando a exclusividade aos médicos na classificação de deficientes, passando os critérios pedagógicos a serem considerados. Surge o conceito de Necessidades Educativas Especiais (NEE).

Surgem então diversos conceitos de NEE, como o de Warnock Report:

“Desejamos uma abordagem mais precisa e adoptamos então o conceito de necessidade educativa especial tomando, não no sentido de uma incapacidade específica que se pode atribuir à criança mas ligado a tudo o que lhe diz respeito; às suas capacidades como às suas incapacidades, a todos os factores que determinam a sua progressão no plano educativo”. (Warnock Report, 1978; p.37)

Mais recentemente Brennan apresenta uma definição de NEE nos seguintes termos:

“Há uma necessidade educativa especial quando uma deficiência (física, sensorial, intelectual, emocional, social ou qualquer combinação destas) afecta 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.” (Brennan, 1990; p. 36)

Armstrong e Barton consideram alunos com necessidades educativas especiais os seguintes:

“...são alunos que têm dificuldades de aprendizagem, muito ligeiras ou mais graves, no plano intelectual ou no domínio da escrita e da leitura. A maioria dos alunos tem insucesso nas aprendizagens básicas. Muitos deles são jovens que têm perturbações afectivas ou do comportamento mais ou menos graves, de origem diversa.” (Armstrong e Barton, 2003; p. 87)

Com o aparecimento deste novo conceito e com a generalização da aceitação da EE no meio educativo, desencadeou a substituição de práticas segregadoras por práticas mais integradoras. As crianças e jovens portadoras de deficiência começaram a ser integradas nas classes regulares em detrimento das instituições de ensino especial, o que lhes permitiu beneficiar de novos parceiros, de convívio, de socialização e aprendizagem.

Relativamente a Portugal, os alunos com NEE foram durante muitos anos praticamente excluídos do ensino. Nos meados dos anos 70, o nosso país aderiu parcialmente ao conceito de integração, criaram-se equipas de ensino especial integrado, cujo principal objectivo era o de promover a integração familiar, social e escolar das crianças e jovens com deficiência. Mas, a maioria das crianças e jovens com NEE permanentes de cariz moderado ou severo, continuava a ser encaminhado para as classes especiais, escolas especiais ou Instituições particulares de solidariedade social.

Com a publicação da Lei de Bases do Sistema Educativo em 1986, dá-se início a grandes transformações na concepção da educação integrada, como é descrito no art.º 7.º visa assegurar às crianças com necessidades educativas especiais, devidas designadamente a deficiências físicas e mentais, condições adequadas ao desenvolvimento e pleno aproveitamento das suas capacidades.

Foram criadas Equipas de Educação Especial (EEE), que abrangiam todo o sistema de educação e ensino não superior.

Decorridos 5 anos, foi publicado o Decreto-Lei 319/91, de 23 de Agosto, veio colmatar as lacunas legislativas sentidas no âmbito da EE, as escolas passaram a dispor de um suporte legal para organizar o seu funcionamento no que diz respeito aos alunos com NEE. Introduziu princípios e conceitos inovadores resultantes das práticas educativas da altura e o desenvolvimento de experiências de integração.

Os alunos com NEE e os professores de EE constituíam um sistema dentro de outro sistema, sendo totalmente diferenciados em termos académicos. Criam-se então as classes especiais, onde os alunos com NEE recebiam apoios de acordo com as suas necessidades.

É neste contexto que surge, com a Declaração de Salamanca em 1994, o caminho para o último período abordado – a inclusão.

1.3.6 – Inclusão

O conceito de escola inclusiva teve a sua origem na Declaração Universal dos Direitos do Homem (1948), na Conferência Mundial sobre a Educação para Todos (1990) e

nas normas das Nações Unidas sobre a igualdade de Oportunidades para as Pessoas com Deficiência (1993).

No decorrer das experiências educativas da integração escolar e a reflexão que a mesma gerou sobre a noção de escola, ajudou a desencadear o movimento de inclusão que pretende promover o sucesso pessoal e académico de todos os alunos, numa escola inclusiva.

Inclusão é a palavra que hoje pretende definir igualdade de oportunidades, direitos humanos, democracia. Este novo olhar sobre a diversidade humana versus igualdade culminou com a assinatura da Declaração de Salamanca em 1994, por 92 países e 25 organizações internacionais, onde se comprometeram a pôr em prática o princípio fundamental das escolas inclusivas:

“O princípio fundamental das escolas inclusivas consiste em todos os alunos aprenderem juntos, sempre que possível, independentemente das dificuldades e das diferenças que apresentem. Estas escolas devem reconhecer e satisfazer as necessidades diversas dos seus alunos, adaptando-se aos vários estilos e ritmos de aprendizagem, de modo a garantir um bom nível de educação para todos, através de currículos adequados, uma boa organização escolar, de estratégias pedagógicas, de utilização de recursos e de uma cooperação com as respectivas comunidades. É preciso, portanto, um conjunto de apoios e serviços para satisfazer o conjunto de necessidades especiais dentro da escola.” (Declaração de Salamanca, 1994; p. 11 e 12).

É aqui proposto que a educação se deve desenrolar em escolas regulares e simultaneamente em escolas inclusivas, estas devem proporcionar os meios necessários para combater atitudes discriminatórias, criando comunidades abertas e solidárias.

Ao dirigir-se à comunidade a educação inclusiva permite que as crianças portadoras de NEE tenham uma educação o mais próximo do normal possível, existindo colaboração e cooperação, onde as relações sociais são privilegiadas, pondo de parte paradigmas tradicionais. Os pais participam deste processo, sendo estes de importância fundamental na inclusão dos seus filhos.

O ambiente educacional é flexível, virando o processo ensino aprendizagem individual de cada aluno. As estratégias utilizadas são baseadas em pesquisas, introduzindo modificações na escola a partir de discussões entre equipa técnica, professores pais e alunos. Estabelecem-se novas formas de avaliação que vão de encontro às necessidades e potencialidades individuais de cada aluno. O acesso físico à escola também é modificado, para facilitar a locomoção dos indivíduos portadores de deficiência.

Uma das ideias chave da escola inclusiva é justamente que a escola deve ser para todos os alunos, independentemente do sexo, cor, religião, condição física, social ou intelectual. O processo de ensino aprendizagem deve ser orientado pelos princípios da igualdade de oportunidades educativas e sociais a que todos os alunos, sem excepção, têm direito e deverá estar centrado no aluno, conforme se pode verificar no esquema seguinte.



Esquema 1, Adaptado de Correia (1997; p.35)

A escola inclusiva vem reforçar o direito de todos os alunos frequentarem o mesmo tipo de ensino, na medida em que declara que os objectivos educacionais e o plano de estudos são os mesmos para todos, tornando assim necessário que o aluno se sinta num clima seguro para participar de uma forma mais completa tanto na vertente académica como na social.

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 transforma-las em ambientes educacionais verdadeiramente inclusivos.

Embora a maioria dos professores acredite no conceito de inclusão, verifica-se que alguns ainda têm receios em relação a este processo de mudança, especialmente porque sentem falta de formação necessária para ensinar os alunos com NEE, muitos sentem dificuldades em fazer adaptações curriculares, em lidar com algumas necessidades médicas e físicas dos alunos.

Uma área crucial para o êxito das estratégias inclusivas é o papel desempenhado pelos pais. Estes devem ser vistos como parceiros no processo educativo. Em cooperação com a escola, com os serviços externos e com os outros profissionais, os pais devem desempenhar um papel importante e participar na programação, avaliação e na estrutura de educação dos seus filhos, incluindo a elaboração e implementação do Programa Educativo Individual.

2 – A Educação Especial em Portugal

A educação e a sociedade têm ao longo de décadas sofrido algumas mudanças no processo de atendimento às crianças com NEE. Portugal sempre tentou acompanhar essa evolução. Não pretendo fazer uma retrospectiva de toda a evolução, pois poderia ser repetitivo, farei 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 objectivo 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 concepção de educação integrada, passando-se a defender a generalização do direito à escola regular para todos os alunos. Para além do apoio prestado aos alunos com deficiência do foro psíquico, os professores de educação especial passaram a considerar que não se

podiam afastar do apoio aos que apresentavam dificuldades escolares ou deficiência mental.

Estar integrado, deixou ser sinónimo de acompanhar o currículo normal, admitindo-se que uma escola pudesse acolher projectos educativos diferenciados. O trabalho do professor começa a ser visto, em parte, como um recurso, como um ensino directo 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 especiais, resultantes de deficiências físicas ou mentais, estão sujeitos ao cumprimento da escolaridade obrigatória, não podendo ser isentos da sua frequência, a qual se processa em estabelecimentos regulares de ensino ou em instituições de educação especial. Esta lei veio também definir a gratuidade da escolaridade obrigatória e os apoios e complementos educativos que favoreçam a igualdade de oportunidades no acesso e sucesso escolar.

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 premissa 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.

A portaria 611/93 prevê uma aplicação das medidas estipuladas no decreto-lei 319/91, nos jardins-de-infância e contempla ainda:

- Condições especiais de matrícula.
- Prioridade à criança NEE.
- Prevê a elaboração do Programa Educativo Individual (PEI).
- Prevê a elaboração do Programa Educativo (PE) pelo professor do ensino especial, entre outros.

No ano de 1994, Portugal juntamente com mais países, assinou a Declaração de Salamanca. Esta declaração vai mais longe e preconiza as escolas inclusivas dizendo 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)

Foi acordado que as escolas se devem 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 perspectiva 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.

No ano de 1997 é publicado o Despacho Conjunto n.º 105/97 que tem como objectivo dar uma nova concepção e organização voltada para as necessidades da escola e dos professores, de forma a poder responder às necessidades dos alunos com NEE. É definido um novo enquadramento legal dos apoios educativos a prestar às escolas que integrem alunos com NEE.

Este despacho vem alterar as antigas equipas de educação especial e cria a estrutura dos apoios educativos, preconizando um conjunto de medidas que constituem uma resposta aos problemas e necessidades sentidas pelas escolas de acordo com um conjunto de princípios orientadores.

O Decreto-lei 319/91, a Portaria 611/93 e o Despacho Conjunto 105/97 vêm consolidar aspectos importantes na inclusão de crianças NEE, de uma forma mais clara e concisa. Com base na colaboração e intercâmbio entre toda a comunidade educativa, o essencial é que se discutam os meios, estratégias, formas de organização, modelos de formação de professores, mas sempre dentro da perspectiva que todas as crianças sejam educadas numa estrutura normalizada.

Em 2001 é publicado o Decreto-lei n.º 2/2001. Este veio determinar a gestão flexível do currículo, de modo a garantir a formação integral de todos os alunos. Estabelece quais os alunos abrangidos pelos currículos alternativos. É para os alunos que apresentem

incapacidade ou incapacidades que se reflectam numa ou mais áreas de realização de aprendizagens, resultantes de deficiências de ordem sensorial, motora ou mental, de perturbações da fala e da linguagem, perturbações graves da personalidade ou do comportamento ou graves problemas de saúde.

Dá-se assim a oportunidade de certificação da escolaridade por frequência, independentemente da aquisição de competências essenciais de ciclo.

No mesmo ano é publicado o Decreto-lei n.º 29/2001 de 3 de Janeiro, veio estabelecer o sistema de quotas de emprego para as pessoas com deficiência, com um grau de incapacidade igual ou superior a 60%, nos serviços e organismos da administração central e local, bem como nos institutos públicos.

No ano de 1994 é publicada a Lei de Bases da Pessoa com Deficiência (38/2004), que define as bases gerais do regime jurídico da prevenção, habilitação, reabilitação e participação da pessoa com deficiência.

Em 2006 surge o Decreto-lei n.º 20/2006, que regulamenta o concurso de docentes, tendo como vantagem a fixação dos docentes nas escolas por um período de três anos, cria também os quadros da Educação Especial em agrupamentos de escolas.

No ano de 2008 é publicado o Decreto-lei 3/2008 de 7 de Janeiro, que se aplica ao ensino público, particular, cooperativo e solidário. Os objectivos da Educação Especial baseiam-se na inclusão educativa e social, no acesso e sucesso educativo, na autonomia pessoal, estabilidade emocional, bem como na promoção de igualdade de oportunidades.

Este novo diploma define de uma forma mais clara a população alvo da Educação Especial, definindo que são abrangidos os alunos com limitações significativas ao nível da actividade e participação, num ou vários domínios da vida, decorrentes de alterações funcionais, estruturais de carácter permanente, resultando em dificuldades continuadas ao nível da comunicação, aprendizagem, mobilidade, autonomia, relacionamento interpessoal e participação social. Estabeleceu as seguintes medidas educativas para a Educação Especial:

- Apoio Pedagógico personalizado
- Adequações Curriculares Individuais
- Adequações no Processo de matrícula
- Adequações do Processo de Avaliação

- Currículo Específico Individual
- Tecnologias de Apoio

Este novo diploma contempla a criação de uma rede de escolas de referência para o ensino bilingue de alunos surdos bem como uma rede de escolas de referência para alunos cegos e com baixa visão, definindo as suas funções. Relativamente aos alunos surdos que optem pelo ensino bilingue, a adequação no currículo consiste na introdução de áreas curriculares específicas para a primeira língua gestual Portuguesa, segunda língua Português e terceira língua, introdução de uma língua estrangeira escrita do 3.º ciclo ao secundário.

Há uma série de aspectos, que considero relevantes relativos a este Decreto-lei, nomeadamente:

- A obrigatoriedade de aceitação da matrícula ou inscrição de qualquer criança ou jovem com necessidades educativas especiais.
- Participação dos pais e encarregados de educação no processo educativo e a inclusão de medidas nos projectos educativos dos agrupamentos de escolas.
- Os princípios de igualdade de oportunidades de acesso a uma educação de qualidade para todos os alunos com deficiência.
- O programa educativo individual, que fixa e fundamenta os apoios especializados e as formas de avaliação.
- Introduce-se o plano individual de transição, nos casos dos jovens cujas necessidades educativas os impeçam de adquirir as aprendizagens e competências definidas no currículo comum.
- Prevê adequações curriculares específicas que não fazem parte da estrutura curricular comum, como a leitura e escrita em Braille, a orientação e mobilidade, o treino da visão e actividade motora adaptada.
- Reconhece a prioridade da matrícula para as crianças e jovens com necessidades educativas especiais de carácter permanente, reconhecendo-lhe o direito a frequentar o jardim-de-infância ou a escola, independentemente da sua área de residência.

Da análise deste Decreto-lei, pode concluir-se que foi dado um passo para uma verdadeira inclusão embora, ainda com algumas lacunas, pois certos aspectos são

conservadores e retrógrados, o que facilitam a exclusão e limitam o acesso à educação inclusiva, principalmente para os alunos surdos, cegos, multideficientes e com perturbações do espectro de autismo. Estes alunos estão confinados a escolas especiais e a unidades de multideficiência ou unidades de autismo, sendo a sua interacção com os seus parceiros das turmas regulares diminuída. A educação inclusiva visa a equidade educativa sendo que por esta se entende a garantia de igualdade, quer no acesso, quer nos resultados.

Ainda no ano de 2008 surge o Despacho n.º 3064/2008, que estabelece a possibilidade de continuidade do percurso escolar dos alunos com necessidades educativas especiais de carácter permanente nas instituições de ensino especial frequentadas.

A Lei n.º 21/2008 de 12 de Maio vem ratificar alguns aspectos do Decreto-lei 3/2008 de 7 de Janeiro, vem definir a avaliação dos alunos NEE de carácter permanente, nomeadamente a obrigatoriedade de elaboração de um relatório no final de cada ano lectivo, sobre a evolução das aprendizagens dos alunos, sendo esta feita por referência à utilização da Classificação Internacional da Funcionalidade, Incapacidade e Saúde, da Organização Mundial de Saúde.

A Lei n.º 85/2009 de 27 de Agosto, vem alargar a escolaridade obrigatória para o 12.º ano de escolaridade.

No mesmo ano é publicada a Resolução da Assembleia da República n.º 56/2009 de 30 de Julho de 2009, aprova a convenção sobre os direitos das pessoas com deficiência, adoptada em Nova Iorque em 30 de Março de 2007, que tem como princípios gerais:

- a) O respeito pela dignidade inerente, autonomia individual, incluindo a liberdade de fazerem as suas próprias escolhas, e independência das pessoas;
 - b) Não discriminação;
 - c) Participação e inclusão plena e efectiva na sociedade;
 - d) O respeito pela diferença e aceitação das pessoas com deficiência como parte da diversidade humana e humanidade;
 - e) Igualdade de oportunidade;
 - f) Acessibilidade;
 - g) Igualdade entre homens e mulheres;
 - h) Respeito pelas capacidades de desenvolvimento das crianças com deficiência e respeito pelo direito das crianças com deficiência a preservarem as suas identidades".
- (Resolução da Assembleia da República n.º 56/2009, Artigo 3.º)

O Decreto – Lei n.º 281/2009, de 6 de Outubro, Cria o Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância (SNIPI), o qual consiste num conjunto organizado de entidades institucionais e de natureza familiar. O SNIPI abrange as crianças entre os 0 e os 6 anos, com alterações nas funções ou estruturas do corpo que limitam a participação nas

actividades típicas para a respectiva idade e contexto social ou com risco grave de atraso de desenvolvimento, bem como as suas famílias.

Despacho Normativo 6/2010, de 19 de Fevereiro, Estabelece os princípios e os procedimentos a observar na avaliação das aprendizagens e competências, assim como os seus efeitos.

Na definição da UNESCO, educação inclusiva significa que a escola deve garantir um ensino de qualidade a todos os alunos, quaisquer que sejam as suas aptidões. Todos os alunos devem ser tratados com respeito e beneficiar das mesmas oportunidades de aprender em conjunto.

3 – Etiologia da Paralisia Cerebral

Muitos são os estudos que se debruçam sobre as causas da paralisia

Sigmund Freud acreditavam que o distúrbio ocorria na fase uterina, enquanto o cérebro se desenvolvia. William Little (cirurgião ortopédico) achava que o dano ocorria no momento do nascimento, durante o parto.

Actualmente acredita-se que a diversidade 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 factores, levam a que cada caso tenha consequências específicas em termos do tipo de PC desenvolvido, diagnóstico, avaliação e tratamento.

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 afirma que as origens da PC podem ser originadas por três factores:

- a) “... Pré-natais: fazem a sua agressão ao sistema nervoso central desde a fecundação ao nascimento. Podem ser ocasionados por drogas, infecções, traumatismos, desordens circulatórias, factores sanguíneos e irradiação.
- 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. por desordens circulatórias, infecções, desordens metabólicas e traumatismos.” (Lianza, 1985; p. 230)

3.1 – Causas Pré-natais

As causas pré natais são originadas por condições desfavoráveis da mãe durante a gravidez e podem interferir no desenvolvimento cerebral normal do feto.

As causas mais frequentes são:

- Anemia grave, quando a alimentação da mãe é muito pobre
- Infecções renais e urinárias graves com repercussões para a saúde
- Hemorragias
- Distúrbios metabólicos graves, principalmente diabetes
- Incompatibilidade sanguínea originada pelo factor RH ou outros
- Efeitos secundários de medicamentos ingeridos durante a gravidez
- Malformações do sistema Nervoso Central
- Infecções que a mãe possa adquirir durante a gravidez, como a toxoplasmose, rubéola, herpes, sífilis, HIV, etc.

É importante que a gestante tenha consultas periódicas, siga os conselhos médicos e tenha uma alimentação equilibrada, como forma de prevenção não só da PC, como de inúmeras outras patologias e doenças.

3.2- Causas perinatais

Factores relacionados com a prematuridade do feto (são considerados prematuros os nascidos com menos de 37 semanas de gestação) e asfixia relacionada com partos difíceis, são as principais causas de PC durante ou após o parto, no entanto existem outros factores importantes, embora menos frequentes:

- Obstruções pélvicas com sofrimento fetal

- Anóxia (oxigenação insuficiente)
- Hipóxia Neonatal (dano por não oxigenação cerebral)
- Traumatismos no parto
- Acidente ou erro médico
- Uso inadequado de fórceps
- Complicações cesarianas, partos prolongados ou rápidos demais, parto de gémeos também podem prejudicar a criança.

A anóxia perinatal é a principal causa da PC, normalmente resultado de um trabalho de parto anormal ou prolongado. A prematuridade do feto é a segunda maior causa, com menos frequência estão os restantes factores descritos.

3.3 – Causas pós-natais

Para Cans, (2004) a PC pós-natal é definida como um distúrbio da postura e do movimento secundários a uma lesão não progressiva no cérebro que ocorreu entre as quatro semanas e três anos de vida, ocorrendo antes dos três anos as mudanças mais importantes.

Segundo The Bobath Centre, destacam-se as infecções do sistema nervoso central, como as encefalites e as meningites, as desidratações, acidentes de viação, quedas, convulsões, acidentes vasculares, tumores cerebrais, traumatismos crânio encefálicos, anóxia cerebral, intoxicação por metais pesados e outros.

De uma forma mais clara e sucinta o seguinte quadro refere as causas e prevenção de uma forma mais clara.

Quadro clínico da paralisia cerebral

	CAUSAS	PREVENÇÃO
PERÍODO PERI-NATAL	Factores constitucionais: • Prematuridade; • Anemia do recém-nascido; • Hiper-insulismo.	• Parto assistido por método obstreta, enfermeira ou parteira especializada; • Parto rápido, exame geral ao recém-nascido; • Vacinação contra doenças infecciosas; • Acompanhamento regular pelo médico pediatra; • Tomar precauções com a criança contra: Quedas; Objectos nocivos, etc.
	Anóxia: • Obstrução respiratória mecânica; • Placenta prévia; • Síndrome de angústia respiratória; • Anóxia ou hipertensão materna; • Prolepse do cordão umbilical; • Apresentação pélvica.	
	Hemorragia cerebral: Trauma; • Obstétrico; • Após anóxia.	
PERÍODO PÓS-NATAL	Traumatismo: • Quedas; • Projecteis; • Acidentes motorizados; • Espancamentos.	• Vacinação contra doenças infecciosas; • Acompanhamento regular pelo médico pediatra; • Tomar precauções com a criança contra: • Quedas; • Objectos nocivos, etc.
	Infecções agudas: • Meningites, encefalite (vidral ou bacteriana) • Granuloma; • Sífilis; • Tuberculose micótico-fungica; • Anóxia: • Envenenamento por monóxido de carbono; • Maldição de ondina (paragem respiratória inexplicada); • Afogamento, aspiração alimentar.	
	Anomalias vasculares: • Anemias arteriais; • Mal formação; • Trombose; • Anemias venosas; • Embolismo; • Alergias – oclusão vascular Metabólicas: • Pós-neoplásticas	

Quadro 1- adaptado de Muñoz, J. (1997).

3.4- Factores de risco

Um factor de risco não é uma causa, é uma variável que, quando presente aumenta as possibilidades de algo ocorrer.

Segundo a Associação da Paralisia Cerebral do Brasil, se um factor de risco aparece, irá servir para alertar os pais e os médicos para estarem mais atentos ao desenvolvimento da criança.

Alguns dos factores de risco:

- Convulsões e valor da escala de Apgar muito baixo;
- Baixo peso fetal;
- Gestante de alto risco (exemplo: hipertensa ou diabética);
- Idade materna (maior que 40 e menor que 16);
- Nascimento prematuro;
- Alterações da placenta;
- Incompatibilidade sanguínea

A correlação mais importante é a idade do tempo de gestação e o peso à nascença, ou seja, o maior risco é nascer “cedo de mais... pequeno de mais”. O risco aumenta à medida que o peso ao nascer diminui. (Finnie, 2000; p.24).

3.5- Sinais precoces

Os sinais precoces normalmente aparecem antes dos 18 meses e, habitualmente, são os pais os primeiros a suspeitar de alterações no desenvolvimento motor do seu filho.

Alguns sinais precoces:

- Tónus muscular anormal – muito alto ou muito baixo
- Persistência de reflexos primitivos

- Ausência de controlo da cabeça
- Lentificação das aprendizagens de rolar, sentar, sorrir, mastigar
- Membros inferiores em tesoura ou rígidos quando se tenta sentá-lo
- Não tem equilíbrio sentado
- Assimetrias marcadas
- Manter as mãos fechadas após o primeiro mês
- Preferência manual muito precoce
- Incoordenação dos lábios, língua
- Não reage aos sons
- Não vocaliza ou faz vocalizações pobres e reduzidas
- Engasga-se com frequência
- Não segue a face humana
- Não estabelece qualquer tipo de interacção
- Não se interessa pelo que o rodeia nem tenta pegar em nenhum objecto
- Não responde ao nome
- Não brinca

3.6- Prognóstico da Criança com Paralisia Cerebral

O prognóstico nem sempre é fácil de estabelecer. O cérebro da criança desenvolve-se por um lado de acordo com o seu potencial e por outro com o estímulo que recebe.

Segundo Batshaw e Perret:

“Embora a maior parte das crianças com Paralisia Cerebral viva na condição de adulto, a sua expectativa de vida é menor do que a da população normal. O prognóstico varia para cada tipo de Paralisia Cerebral. Uma criança com hemiplegia direita moderada ou fraca, poderá ter uma expectativa de vida normal, enquanto que uma criança com quadriplegia poderá não viver além dos quarenta anos de idade”. (Batshaw e Perret, 1990; p.332)

Penso que atormentar-se com o futuro não é em nada saudável porque todo o futuro do homem é incerto.

O importante será que a criança faça diariamente aquilo que lhe é possível, podendo assim olhar em frente mais confiadamente.

Na perspectiva dos autores acima referidos “Certos tipos de Paralisia Cerebral, tais como hemipleia e a diplegia espástica, tem um prognóstico razoável para o funcionamento independente, enquanto os outros tipos, tais como a quadriplegia regida e espástica, normalmente, levam a um futuro de dependência. (Batshaw e Perret, 1990; p.333)

A avaliação contínua destas crianças contribuirá para a definição das necessidades específicas em cada momento das suas vidas, encaminhando-a para várias estruturas de apoio, que lhe garantem um melhor desenvolvimento e a continuidade de cuidados que necessita de forma a tornar possível, uma maior autonomia e uma futura integração na sociedade.

O mesmo autor refere que, “um número de crianças com boas habilidades intelectuais e deficiências limitadas, podem levar vidas normais a atingir vários níveis de independência.” (Batshaw e Perret, 1990; p.333)

3.7 - Classificação da paralisia cerebral

Actualmente, há uma grande variedade de classificações de diversos autores, como a de Alberman (1984), Batshaw e Perret (1990) e Swaiman (1994), demonstrando que não há um consenso quanto à classificação da PC.

Como se sabe, as diversas formações do sistema nervoso central que comandam as funções do aparelho motor podem estar lesionadas. Como consequência disso podem-se apresentar quadros ou tipos clínicos diferentes:

Espástica – Caracterizada por paralisia e aumento do tônus muscular resultantes de lesões no córtex ou nas vias daí provenientes, a musculatura fica tensa, contraída, difícil de ser movimentada, a este fenómeno chama-se espasticidade, que pode ser severa, moderada ou ligeira.

Atetoide – Caracterizada por movimentos involuntários e variações na tonicidade muscular resultantes de lesões dos núcleos situados no interior dos hemisférios cerebrais.

Atáxica – Caracterizada por diminuição da tonicidade muscular, incoordenação dos movimentos e equilíbrio deficiente, devido a lesões no cerebelo.

3.7.1 – Classificação baseada no envolvimento motor

A PC manifesta-se de forma diferente em cada criança. De acordo com Werner pode ser classificada de três formas principais:

“ a) Rigidez muscular ou espasticidade: caracterizada por um aumento da resistência ao estiramento, isto é, os músculos ficam muito rígidos. Os movimentos são lentos e desajeitados... A rigidez aumenta quando a criança está aborrecida ou excitada ou quando o corpo está em certas posições. O padrão de rigidez varia de criança para criança.

b) Movimentos involuntários ou atetose: é definida como sendo movimentos de contracção lentos, involuntários sem o controle desses movimentos. Quando a criança decide mover-se, certas partes do corpo movem-se demasiado e com rapidez. O equilíbrio é precário e a criança cai facilmente.

c) Equilíbrio precário ou ataxia: os sinais são perturbações no equilíbrio, incoordenação e tremor intencional. No andar, em pé e mesmo sentado, apresenta instabilidade. O movimento preciso dos dedos e das mãos e a manipulação de objectos são desajeitados.” (Werner, 1994; p. 89)

Espasticidade: corresponde a um aumento na resistência ao movimento passivo, após a resistência inicial. Estas crianças tendem a desenvolver deformidades articulares, este é o tipo mais frequente de PC.

Movimentos involuntários: Actividade motora involuntária. Estes movimentos normalmente são classificados de acordo com as suas características:

- Coréicos, são generalizados, rápidos, arrítmicos e de início súbito.
- Atetóides, são contínuos, uniformes e vagarosos.
- Distónicos, são caracterizados pela mudança intermitente entre os movimentos secundários, a contracção simultânea dos músculos flexores e extensores envolvendo as extremidades, pescoço e tronco.

Rigidez: Distúrbio de movimento, caracterizada pela contracção contínua da musculatura flexora e extensora.

Ataxia: caracterizada por uma marcha descoordenada e com falta de equilíbrio.

Hipotonia: Diminuição da resistência a movimentos passivos, é uma condição rara na PC.

Mista: Consiste na combinação das alterações de movimentos descritos.

3.7.2 – Classificação baseada na topografia

Na classificação quanto ao número de membros comprometidos, também existem opiniões divergentes, na perspectiva de Rosenberg a PC distribuí-se da seguinte forma:

“a) Quadriplegia - é definida como o envolvimento de todo o corpo, sendo as partes superiores as mais envolvidas... resultando num controle da cabeça e dos olhos deficiente. Existe uma considerável diferença no comprometimento dos dois lados do corpo, resultando numa acentuada assimetria da postura e do movimento. Muitos espásticos pertencem a este grupo, praticamente todos os atetóides e os atáxicos.

b) Triplegia – é o envolvimento dos membros inferiores e superiores, sendo que um dos membros superiores não é tão afectado.

c) Diplegia – é o envolvimento do corpo inteiro, sendo a metade inferior a mais afectada. O controle da cabeça, dos braços e das mãos são geralmente pouco afectados, e a fala pode ser normal. Este grupo consiste quase exclusivamente de espásticos, mas ocasionalmente a ataxia pode estar associada a uma diplegia espástica.

d) Hemilegia - é o envolvimento de um só lado do corpo. Praticamente todos os espásticos, sendo os hemiatetósicos muito raros.” (Rosenberg, 1992; p. 35)

Outro investigador como Stokes apresenta outra classificação, que devido à complexidade de termos e extensão da classificação, apresento apenas um resumo:

Monoplegia: condição muito rara, na qual apenas um membro é afectado.

Hemiplegia: envolve os membros inferiores e superiores do mesmo lado.

Paraplegia: As alterações são restritas aos membros inferiores.

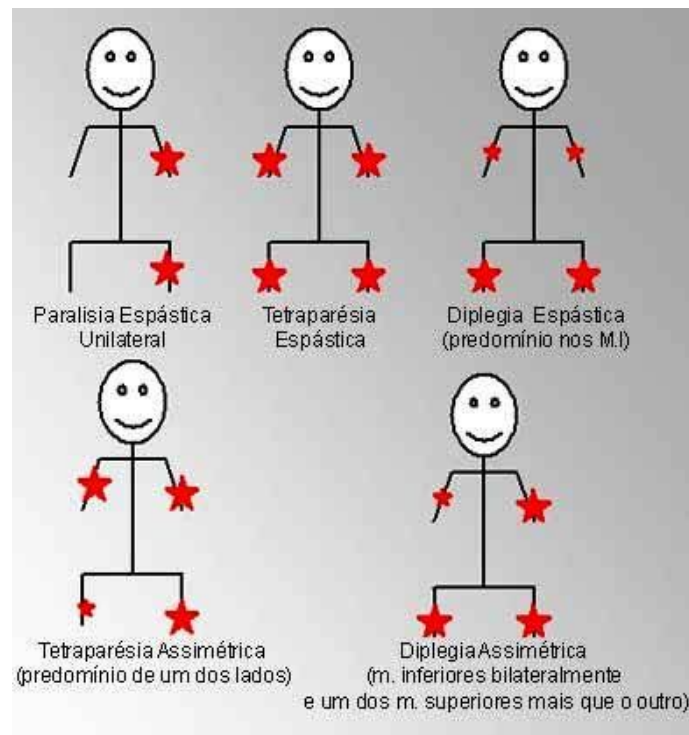
Diplegia: A extremidade inferior e superior estão envolvidas, as pernas mais que os braços.

Triplegia: Há o envolvimento predominantemente de três membros, geralmente as pernas e um braço.

Tetraplegia: Envolve os membros superiores, inferiores, tronco, pescoço e cabeça.

No decorrer da investigação deste tema deparei-me com o quadro seguinte que ilustra de uma forma muito simples, a classificação topográfica da PC:

Classificação da paralisia cerebral consoante a localização e a gravidade neurológica



Quadro 2- adaptado de neuropediatria (2008)

3.7.3 – Classificação baseada na gravidade

Quanto ao grau de gravidade as opiniões de diversos investigadores, convergem no sentido, que a classificação da PC engloba o grau de severidade do comprometimento

motor, que leva a um conjunto de sintomas, os quais se caracterizam como factores de limitações funcionais podendo se classificado como:

Leve: Quando a criança apresenta só uma descoordenação ao nível dos movimentos finos. Caminha autonomamente mas pode apresentar pequenas dificuldades de equilíbrio e de coordenação. A linguagem é compreensiva, embora possa apresentar pequenos problemas articulatórios.

Moderada: Quando na criança estão afectados movimentos finos e grossos. Pode caminhar porém necessita de ajuda parcial. A linguagem pode estar afectada sendo, inteligível apresentando graves problemas de pronúnciação.

Grave: Quando existe uma incapacidade grave para executar actividades da vida diária: caminhar, usar as mãos, ter sérias dificuldades em se pronunciar, de tal maneira que se torna inteligível ou até haver mesmo ausência de fala.

3.8 - Tratamento da criança com paralisia cerebral

De acordo com Muñoz, o tratamento da PC deve ser:

“O tratamento da criança com Paralisia Cerebral deverá começar o mais cedo possível, já que qualquer dificuldade incipiente que possa existir na criança ainda muito pequena responderá melhor a um tratamento precoce [...]. Como tal, este tratamento apresenta como características a necessidade da formação de uma equipa multidisciplinar que actue tanto sobre os problemas motores como sobre os possíveis problemas associados que o aluno possa apresentar”. (Muñoz, 1997; p. 300):

Cada disciplina é direccionada a uma faceta específica da deficiência da criança. Batshaw (1990), descreve as várias formas de intervenção dos diversos serviços de atendimento à criança.

No que diz respeito à terapia ocupacional esta ocupa-se da avaliação do desenvolvimento motor dos membros, as funções motoras orais, os problemas visuais-perceptuais e as actividades da vida diária. A Fisioterapia controla e coordena o desenvolvimento da postura e do movimento.

Passo agora a referir as equipas especializadas que intervêm neste processo: a Terapeuta da Fala, avalia as formas de comunicação e expressão da criança; o

Audiologista, identifica a deficiência auditiva e inicia o processo de aconselhamento e correção; o Educador Especializado elabora um programa compensatório de educação individualizado para cada caso específico; o Psicólogo Clínico debruça-se na avaliação do funcionamento intelectual da criança; o Psicólogo Comportamental preocupa-se com o desenvolvimento de um programa de alterações comportamentais; a Nutricionista acompanha o crescimento e recomenda uma dieta apropriada e os Serviços Sociais representam a resposta aos problemas familiares através do aconselhamento e acompanhamento. Finalmente a Pediatria presta todo o serviço de assistência médica e coordena as outras especialidades médicas como: ortopedia, neurologia, neurocirurgia e oftalmologia.

Todos estes procedimentos das intervenções educativas ou terapêuticas, dão um contributo na melhoria da qualidade de vida destas crianças, de forma a tornar possível uma maior autonomia e uma futura integração na sociedade.

3.8.1- Estratégias a adoptar pela família

É habitual os pais investirem seriamente na preparação do nascimento do filho. Fazem leituras, aprendem a conviver com crianças e sobretudo, sonham. Sonham com um filho, que desejam saudável e perfeito. Todavia, os pais poderão viver momentos difíceis, prevendo as possíveis frustrações e renúncias que o nascimento de uma criança implica.

Numa perspectiva dinâmica, as grandes alterações psicológicas que ocorrem no período de gravidez com a mulher, têm a ver com o reactivar de conflitos vivenciados na sua infância, com a própria mãe. A gravidez surge, assim, como um grande período de resolução de conflitos ou, pelo contrário da sua reactivação.

Segundo a APPC

“A alimentação no primeiro ano de vida é um dos principais problemas que se coloca aos pais. Ao nascer algumas crianças apresentam, uma sucção tão fraca que têm muita dificuldade em agarrar o peito ou o biberão, principalmente se estiverem muito tempo com sonda. Quando é altura de modificar a alimentação o problema torna-se maior. A mãe não sabendo como ultrapassar as dificuldades continua a dar papas em vez de alimentos sólidos. O problema surge quando os movimentos do lábio, língua, palato e mandíbula, podem estar afectados

dificultando a mastigação e a deglutição. A posição durante a alimentação deve obedecer a algumas técnicas. Deve-se ter em conta a idade da criança e deve também permitir-se um bom controlo da postura e dos movimentos, impedindo sobretudo o atirar a cabeça para trás. É importante criar um ambiente propício para que a hora da refeição seja um momento agradável para a mãe e filho". (APPC, s/d; p.10)

Os pais devem introduzir pouco a pouco os alimentos mais sólidos de acordo com as possibilidades e a idade da criança.

A terapeuta da fala faz um trabalho de orientação, direccionado para os pais, relativo aos utensílios alimentares a utilizar, nomeadamente o tipo de colher, o copo e a melhor forma de o fazer.

Quando a criança está a aprender a comer sozinha, só se deve dar ajuda naquilo que for estritamente necessário, retirando a ajuda gradualmente. Deve-se manifestar contentamento quando ela é capaz de a realizar com sucesso.

Os hábitos de higiene, limpeza e autonomia devem ser aspectos relevantes a considerar na vida estas crianças. A hora do banho, além de proporcionar limpeza, poderá ser hora de brincadeira. O terapeuta dará a informação necessária sobre os melhores brinquedos, assim como tudo o que existe disponível para sentir que a criança fica em segurança e bem instalada na banheira. Estes momentos vão certamente dar origem a situações de satisfação e libertação e independência. A escovagem dos dentes é importante, essencialmente, depois das refeições. A utilização do «bacio» é algo que requer algum tipo de adaptação para que este treino seja bem sucedido. Conversar sobre as peças do vestuário, estimular para o vestir sozinho e o alertar para as partes do corpo, é também enriquecedor na vida destas crianças.

As alterações motrizes são um factor responsável pelas alterações da alimentação, fala e linguagem.

A criança com Paralisia Cerebral pode ser lenta o realizar qualquer som ou expressão facial. Outros, porém têm excesso de expressões faciais e a sua voz é demasiado alta. Como a fala é uma função motora, é frequentemente atingida por diferentes problemas de comunicação. Um ambiente propício e estimulante é essencial para o diálogo, contribuindo, deste modo, para aumentar o vocabulário. Deve-se utilizar uma linguagem não infantilizada. O falar normalmente dá-lhe a possibilidade de crescer e desenvolver a articulação das palavras incentivando à expressão.

Segundo Bobath (1979), a criança adquire uma melhor linguagem numa interacção constante com as pessoas através de um processo de pesquisa, trabalho criativo e imitação.

Podendo assim dizer que a linguagem é uma forma de integração na sociedade, logo na família.

3.9 - Intervenção

Sendo a Paralisia Cerebral um transtorno que pode afectar distintos aspectos de desenvolvimento e de tónus postural a que, em maior ou menor grau, sempre está presente. Este problema sensitivo motor afecta a capacidade da criança para mover o seu corpo e as suas extremidades de maneira normal. Por este motivo, as figuras do fisioterapeuta e terapeuta ocupacional são imprescindíveis na equipa de intervenientes. Para abordar esta intervenção, será necessário, uma avaliação do comportamento motor da criança. É necessário determinar em que ponto se bloqueou o seu desenvolvimento motor. Será importante saber a existência de um tónus postural anormal e de padrões anómalos do movimento aumenta o risco de deformações. Outro aspecto importante é que as crianças com Paralisia Cerebral apresentam comportamentos motores muito diversos: espasticidade, distonia, ataxia ou hipotonia e, por sua vez, com um grau de afectação diferente. Devido a esta diversidade de afectação, é necessário evitar programas rígidos e estandardizados. Cada criança requer um programa que se ajuste às suas necessidades e que se modifique ou adapte segundo a sua evolução.

Na intervenção, é fundamental conhecer alguns princípios básicos de manuseamento da criança com Paralisia Cerebral e a sua aplicação na vida quotidiana.

A criança não só tem dificuldades para realizar os movimentos, como também nas suas reacções e respostas quando se move. Portanto, devemos manejá-la lentamente e dar-lhe tempo de resposta.

A criança espástica realiza movimentos lentos, está demasiado rígida para mover-se, teme em cair, podendo aumentar a sua espasticidade. O terapeuta e restantes intervenientes devem realizar movimentos amplos, sendo seguros e agradáveis para a criança. A criança discomética e a atáxica movem-se demasiado, mas não podem coordenar os movimentos. O intervencionista deve facilitar o controlo de posições intermediárias e a estabilidade.

O controlo postural é a base para qualquer tipo de actividade motora funcional. A postura óptima para realizar determinadas actividades pode variar dependendo da idade e

do tipo de transtorno, pelo que se deve determinar, em cada caso, que posições reduzem o movimento voluntário.

Em termos gerais, na criança, fomenta-se a actividade bilateral, pelo que se requer uma estabilidade da linha média, para facilitar o uso de ambas as mãos. Na criança hemiplégica podem utilizar-se jogos e brinquedos grandes que requerem o emprego das duas mãos. O punho fechado da mão espástica não deve abrir-se à força, pois pode contrair-se mais, com o perigo de lesionar a articulação. A colocação da criança sobre um rolo facilitará o apoio das mãos para jogar e também o controlo cefálico.

Algumas crianças com Paralisia Cerebral têm dificuldade no controle cefálico. Podem realizar-se exercícios, por exemplo, com a criança sentada, sustentando-a pelos ombros para ajudá-la a manter a cabeça erguida. Em decúbito ventral, a utilização de cunhas ou rolos e jogos que chamem a sua atenção, podem favorecer a acção dos músculos contra a gravidade.

A posição de sentado estável, utilizando uma cadeira de tamanho e desenho adequados, pode ajudar ao controlo cefálico, à comunicação e à liberdade das mãos para manipular.

As actividades de jogo em que se emprega areia, água e outros materiais de diversas formas e texturas, não só activa os movimentos, como também, permite adquirir experiências sensoriais e perceptivas.

Walley e Wong (1989), atribuem maior importância ao manuseamento adequado da criança durante todo o dia do que somente em sessões de intervenção específica. As sessões realizadas pelo profissional são necessárias, mas seriam inúteis se a criança permanecesse o resto do tempo em posições anormais.

Desta forma, tornou-se conveniente compartilhar com os pais e educadores ideias para melhorar o manuseamento diário da criança nas actividades quotidianas realizadas em casa ou na escola, tais como, transporte, alimentação, vestuário, etc..

Para beneficiar da intervenção fitoterapêutica, pode ser necessário empregar diferentes tipos de recurso: adaptações físicas estáticas para ajudar a manter uma posição adequada ou adaptações para favorecer a deslocação.

Nas adaptações estáticas, por exemplo, um rolo pode ajudar a manter as costas direitas e facilitar a extensão dos braços para diante. O assento triangular para a criança

que não se sustenta só, proporciona-lhe uma base sólida e permite apoiar os ombros e a cabeça. Um taco adicional pode contribuir para manter as pernas separadas.

Algumas crianças podem sentar-se numa cadeira adaptada com uma mesa recortada, utilizando-as para diferentes actividades.

O plano inclinado permite corrigir padrões de flexão em crianças que passam muito tempo sentadas.

Nas adaptações dinâmicas, a criança com graves dificuldades, é incapaz de mover-se por si mesma e, pode passar muito tempo com o campo de visão limitado e actividades reduzidas, pela sua dependência do adulto. O poder de dispor de dispositivos de mobilidade facilita a sua deslocação e a sua comunicação nos diferentes ambientes.

Os objectivos fundamentais das adaptações, são diminuir a tendência, as deformações, aumentar a estabilidade e oferecer a possibilidade de mover-se, isto é, melhorar a funcionalidade da criança na sua vida diária, principalmente em casa e na escola.

O início da escolaridade marca uma etapa na qual os aspectos psicológicos podem ser prioritários, mas é necessário prestar atenção a outros aspectos, como o facilitar a deslocação, a utilização das adaptações atrás referidas, para evitar problemas ortopédicos, o emprego de sistemas alternativos e comunicação, etc.. Nas crianças mais gravemente afectadas, o atendimento centra-se em actividades da vida diária, higiene e alimentação.

As bases da intervenção serão realizadas em conjunto com a equipa de profissionais e com a colaboração dos pais, avaliando as diferentes áreas de desenvolvimento, em coordenação com dados e informações facilitadas por outros especialistas.

A colaboração com a família é primordial a longo deste processo, porque muitos aspectos da intervenção devem realizar-se simultaneamente em casa: alimentação, controle da baba, emissão de voz, etc...

A intervenção deve planificar sempre as suas actividades pensando na funcionalidade das condutas que desenvolve a criança e em que estas sejam úteis num máximo possível de contextos.

Respeitar os interesses da criança e a sua motivação, torna-se crucial e, em muitos casos, essa atitude do interveniente leva a criança a integrar-se em áreas diferentes.

O acompanhamento familiar de uma actividade que possa parecer, à partida, tão complexa, não constitui uma tarefa fácil, mas pode resultar muito eficaz se conseguirmos uma boa coordenação de esforços.

Deste modo, os intervenientes devem explicar à família as dificuldades que a criança apresenta, transmitindo-lhes confiança nas suas possibilidades e no trabalho que podem realizar. Conceder sempre prioridade e uma boa relação familiar e acompanhamento, torna-se fundamental. Este acompanhamento não deve ser só exclusivo dos pais. Irmãos, avós e outras pessoas chegadas, formam parte dele. Neste sentido, torna-se necessário reforçar e animar, regularmente, a família. O trabalho que inicia, não é simples e os resultados ir-se-ão conseguindo pouco a pouco.

O tratamento da criança com Paralisia Cerebral deverá começar o mais cedo possível, já que qualquer dificuldade incipiente que possa existir na criança ainda muito pequena, responderá melhor a um tratamento precoce. Na criança que avança em idade, sem receber tratamento ou sendo este insuficiente, as dificuldades e problemas vão-se consolidando, dificultando a sua reabilitação.

4 – Ciclo de vida

Segundo alguns autores, o facto de a criança ter nascido com deficiência, ou a ter adquirido mais tarde, parece ter influência no modo como a criança reage ao seu corpo. As crianças com deficiências congénitas, geralmente têm uma perspectiva diferente, vinda dos seus pais logo de início, pois para eles não houve perda. A maneira como os pais reagem à deficiência da criança, irá influenciar a maneira de sentir da criança. Os pais desempenham um papel importante na opinião que uma criança com NEE tem de si mesma.

Quando a deficiência aparece tardiamente, ocasionada por alguma doença ou acidente, a criança sentirá a mesma frustração comparativamente àquela que sentiram os pais quando descobriram que o seu filho nasceu deficiente.

Alguns autores referem que as crianças portadoras de uma deficiência são, normalmente, isoladas, do ponto de vista social. É importante que as pessoas, à sua volta, estejam à vontade com ela, pois isto aumentará a quantidade e a qualidade das interacções sociais.

Há também, autores que referem que a adolescência como um período de frustrações e incertezas para as crianças com NEE, no qual rejeitam o seu corpo bem como toda a sua aparência. Grande parte destas crianças irá ser, numa parte da sua vida, ou mesmo durante toda a sua vida, dependentes de outras pessoas, numa ou noutra extensão. É importante que elas sejam tão independentes quanto possível. Para tal, os pais e professores devem ajudar os adolescentes a reconhecer o que é atingível para eles e encorajá-los nessa perspectiva. Outra dificuldade que surge nesta altura, para as pessoas com problemas, é o de verificarem as poucas hipóteses de arranjar um emprego é, por isso, falta de condições para deixar a família. É importante que esta o encoraje e ajude a encontrar alternativas, se determinado percurso não der certo.

Para além de tudo isto, estas crianças, algumas vezes, ainda são vítimas de abusos e negligências. Isto acontece, geralmente, quando os pais são incapazes de prestar assistência à criança, contribuindo para tal o facto o «stress», o isolamento das famílias e a insensibilidade face aos sinais emitidos pelas crianças.

Algumas vezes, embora a criança não sofra de abusos, não recebe os cuidados que precisa, como por exemplo: precisa de atendimento médico e não tem; não recebe a medicação apropriada, não tem apoio de pessoal especializado na escola; etc... Tudo isto,

pode piorar o desenvolvimento da criança. Os profissionais devem estar atentos a estas situações, tentando, assim, juntamente com os pais, minimizar estes problemas.

4.1. Papel da família

Para que se torne possível o sucesso das crianças diferentes são necessários objectivos específicos, apoiados por estratégias diversificadas.

Estas devem ser desenvolvidas pela escola, mas em colaboração com os pais. A família é um pólo importante de intervenção precoce, mas quanto maior for o conhecimento neurológico de cada caso, maior será a possibilidade de estabelecer programas adequados a cada criança, de modo a minorar ou a superar a sua deficiência.

O conhecimento aumentará a capacidade de participação na recuperação, não só terapêutica, mas também ao nível de integração social. É obvio que as reacções ao nascimento de um filho, acarretam uma diversidade de sentimentos e emoções por parte dos pais. O nascimento de uma criança com Paralisia Cerebral traz mudanças estruturais na dinâmica familiar. Ser pai ou mãe é uma tarefa árdua, quanto mais de uma criança com Paralisia Cerebral. Será deveras importante proporcionar uma fonte de apoio no contexto familiar para irem de encontro à aceitação da realidade.

Os pais devem facultar, com honestidade, toda a informação acerca da condição do seu filho. Não criar barreiras de forma a favorecer as interacções com os profissionais.

Os pais não devem esquecer-se que a criança é um membro da família, resultante da união do casal, por isso ajudem-no a comportar-se socialmente e não o tornem demasiado dependente.

A colaboração dos pais no tratamento é indispensável. Ao lidarmos com uma criança com Paralisia Cerebral damos-nos conta de uma variedade de problemas, tais como não segurar a cabeça, não se manter sentado, não andar ou então mover-se de um maneira descontrolada ou insegura. A fisioterapeuta, ao longo de várias sessões de tratamento vai ajudar os pais a compreender melhor os problemas do seu filho e a resolvê-los ou atenuá-los.

Uma atitude adequada vai permitir melhorar o desenvolvimento, enquanto que uma incorrecta vai agravar a situação, ou seja: a criança espástica fica mais rígida, a atetósica

fica mais descontrolada se não for manejada devagar, dando-lhe tempo, para ela fazer o que puder por si própria.

Para que isso seja possível, é fundamental uma articulação perfeita entre os pais, o terapeuta ocupacional e a escola em geral.

Os irmãos das crianças com Necessidades Educativas Especiais também vêem a sua vida alterada, devido ao problema do seu irmão ou irmã.

Normalmente, os irmãos de crianças com Necessidades Educativas Especiais são, em geral, mais altruístas, idealistas, interessados em causas humanitárias, tolerantes com os demais. A maior parte são crianças que se dão muito bem com os pais e ajudam muito em casa. Sentem-se confortados quando os seus amigos se relacionam com o seu irmão e com a sua deficiência e não se sentem sobrecarregados por terem de auxiliar o irmão com problemas. A irmã da criança em estudo é mais nova e gosta de ajudar, comportando-se como se fossem gémeas, vestindo-se de igual. São muito amigos, ajudando-se mutuamente.

Os pais devem ter cuidado em não sobrecarregar os irmãos de crianças com Necessidades Educativas Especiais pois, por vezes, esperam coisas que as crianças não são capazes de fazer e isto pode prejudicá-las. Acontece muitas vezes, sobretudo em famílias de nível socioeconómico baixo, em que os pais têm de trabalhar muito para garantir a sobrevivência da família, encontrarem-se irmãos das crianças com Necessidades Educativas Especiais, por vezes mais novos, a tomarem conta delas. Muitas vezes, estes são culpados e castigados por coisas que os irmãos fazem, não tendo capacidades para as evitar. Isto faz que, ocasionalmente, estas crianças adquiram problemas sérios.

Quando, numa família há uma pessoa que é afectada por um problema, todos os elementos da família vão ser afectados. No entanto, tanto os avós, como os tios e até mesmo os vizinhos, podem exercer um importante papel sobre o desenvolvimento da criança portadora de deficiência. Eles podem, por vezes, ajudar os pais a cuidar da criança, libertando-os em alguns momentos.

Também é de referir que as reacções dos vizinhos, perante estas crianças, irão influenciar a sua adaptação, tornando-a fácil ou mais difícil.

Estas crianças enfrentam uma dupla desvantagem, isto é, têm necessidades especiais e têm estigma de minoria que as rejeita e isola.

É necessário estar atento para tentar, dentro do possível, ignorar ou até evitar os efeitos de tais situações.

4.1.1. Participação da família

A importância dos pais na educação dos filhos constitui um conceito indiscutível, cuja evidência não necessita de ser reforçada. O mesmo já não sucede quando se aplica este princípio à intervenção dos pais na escola, quer seja em relação à capacidade de decisão acerca do tipo de escola, quer à influência mútua entre a acção educativa desenvolvida por si próprios no âmbito familiar e pelos professores no espaço escolar.

A participação dos pais na gestão escolar assume uma maior acuidade quando se trata de crianças ou jovens com deficiência, ou com problemas de aprendizagem, porque a escola debate-se com diversas tomadas de decisão que põem à prova a importância que é concedida aos pais nestas decisões.

A intervenção da psicologia escolar e da educação especial que implicaram a utilização de diferentes processos de avaliação cujos resultados se revestiram de um papel decisivo para o processo educativo, vieram reforçar a noção de que os pais tinham o direito e mesmo a obrigação de serem ouvidos nas tomadas de decisões escolares, como por exemplo a exclusão do aluno da sua classe e o envio para uma classe especial ou uma escola especial.

Por outro lado, a existência de documento do foro psicológico ou médico, no processo dos alunos, tornaram patente a necessidade de se atender à sua confidencialidade e de se respeitar a opinião dos pais sobre a sua utilização.

Para que os pais possam assumir com eficiência este papel de grande importância educativa das actividades dos seus filhos portadores de deficiência, é essencial que tenham conseguido superar o trauma causado por essa situação e que sejam capazes de um relacionamento tão normal quanto possível. Esta «adequação» do comportamento dos pais a um filho deficiente é, muitas vezes, um processo longo e penoso em que se torna imprescindível poderem contar com a colaboração actuante. Essa ajuda pode revestir-se de diversas formas e partir de diversas fontes; cabe, no entanto, sem dúvida, aos educadores e professores um papel muito importante neste apoio, apontando aqui uma responsabilidade

muito directa aos professores de educação especial. É prestada uma grande atenção à importância educativa das actividades que têm lugar no âmbito familiar como complemento das actividades escolares. Quando se trata de alunos com deficiência, esta importância é reforçada dado o lugar privilegiado que ocupam em «educação especial» as actividades relacionadas com a independência pessoal e a vida familiar e social. Desenvolveu-se, em vários países, uma legislação que visa a protecção dos direitos dos pais, relativamente às medidas de avaliação e de intervenção a que os alunos com necessidades educativas especiais estão sujeitos e a defesa da confidencialidade dos processos médico-psicológicos. Nos últimos anos assiste-se a um crescente reconhecimento do papel dos pais no diagnóstico dos seus filhos, dada a importância do conhecimento íntimo que só eles têm da situação e dada a especificidade do saber que essa intimidade lhe confere.

O Decreto-lei 03/2008, de 07 de Janeiro, vem determinar com mais clareza os direitos e os deveres que são conferidos aos pais na avaliação e no planeamento educativo dos seus filhos. Pretende-se fomentar estratégias para a criação de uma verdadeira comunidade educativa: diálogo assíduo e interessado entre pais e professores.

Uma vez acordado entre pais e a escola um Plano Educativo e, se for caso disso, uma Planificação Específica, torna-se ainda necessário mútua cooperação de modo a que a intervenção educativa se desenvolva de forma continua e harmónica em todas as situações em que a criança se situa. Cabe, assim, aos pais realizar actividades concretas que poderão fazer parte da Planificação Específica num papel primordial que se relaciona com a capacidade de proporcionar um ambiente afectivo, estimulante, seguro e incentivador de autonomia.

Aos educadores e professores compete valorizar o papel dos pais e prestar-lhes o apoio necessário, seja ele traduzido em informação, reforço das atitudes positivas, em demonstração de tarefas ou noutras formas de colaboração.

Entendo que para se poder tornar possível o sucesso das crianças diferentes é necessário estabelecer objectivos específicos apoiando-nos em estratégias diversificadas. Estas devem ser desenvolvidas pela escola com a colaboração dos pais. A comunicação entre a escola e os pais deve ser estabelecida de acordo com cada actuação individual, devendo basear-se no conhecimento do conjunto das características próprias de cada família.

Para que cada criança possa encontrar resposta à sua individualidade e à sua diferença é necessário que a escola disponha de meios humanos e materiais para saber receber e se ajustar às necessidades específicas dos alunos.

Ao abrigo do Decreto-lei 03/2008 de 7 de Janeiro, as escolas podem organizar o seu funcionamento com o apoio de professores de educação especial, de modo a acolherem a população com necessidades educativas especiais da sua área de intervenção. Este decreto não constitui, por si só, a solução para muitos dos problemas, representa uma afirmação dos direitos que progressivamente o país terá de garantir à população escolar com NEE e, representa, ainda, um incentivo para a transformação, considerando pais, professores, dirigentes e alunos de modo a que a escola seja um espaço de comunicação e aprendizagem que as diferenças são aceites na sua especificidade e reconhecidas como factor de enriquecimento e motor de solidariedade.

4.1.2. Envolvimento Parental na Educação de Crianças com NEE

A interacção pode ser considerada uma das palavras-chave quando se fala de educação e o termo adquire uma maior relevância quando se fala de crianças com NEE. Uma vez analisado o papel da escola, torna-se oportuno abordar a importância da família na medida em que esta é protagonista nesta interacção.

É óbvio que na sociedade todas as estruturas e ideologias evoluem e, assim, torna-se necessário estudar o problema do envolvimento parental na educação das crianças com NEE integrando-o numa perspectiva histórica.

Correia refere que:

As mudanças que têm ocorrido nos últimos 40 anos, no sentido de uma evolução linear que começou por ver os pais como elementos essenciais dos problemas dos filhos, até estes assumirem papéis de intervenientes activos e responsáveis nas decisões programáticas a tomar. (Correia, 1999; p. 146)

Assim resulta a interacção pais/profissionais de educação que evolui simultaneamente e que os próprios profissionais passassem a ter em conta o direito dos pais a participarem de forma activa na educação dos filhos. A consequência imediata desta situação levou a necessidade de mudança nas atitudes dos professores relativamente aos pais, e na formação profissional.

Passando à análise da evolução do envolvimento parental no que concerne às crianças com NEE e tomando como referência Correia (1999), identificaremos quatro etapas na mudança de atitudes quer dos professores quer dos pais.

Constata-se, assim, que na década de 50 o papel dos pais era marcado por uma profunda passividade e a educação dessas crianças era remetida quase na totalidade para os técnicos especializados. Esta atitude assumida pelos pais face aos filhos deficientes, teve a sua génese no sentimento de culpabilização e na opinião de Pereira, “Conduziu ao aparecimento de barreiras que constituíram um forte obstáculo para a criação de uma interacção pais - profissionais. Os pais apresentavam ressentimentos, baixa de auto-estima, falta de confiança e tornavam-se defensivos”. (Pereira, 1988; p.13)

No final da década de 60 e durante os anos 70 surge uma tomada de consciência quer por parte dos profissionais de educação, quer por parte dos pais, os quais reconhecem, na opinião de Correia “ a necessidade de uma participação mais activa destes nos programas educativos.” (Correia, 1999; p. 147)

A Lei Pública Americana 94-142- The Education for all Handicapped Children Act - vem reconhecer e legislar o envolvimento parental na educação de crianças com NEE.

Em Portugal, o envolvimento dos pais surge ainda sob a forma de consciencialização da importância dessa interacção, dado que começa a tornar-se visível a participação dos pais como elemento primordial na educação dos filhos.

Deste modo começa a desenhar-se uma outra fase, parafraseando Correia, “que vê os pais como co-terapeutas e co-tutores dos seus filhos.” (Correia, 1999; p. 147).

Esta nova atitude preconiza a continuação em casa do trabalho desenvolvido pelos profissionais nas escolas.

Nos anos 80, a necessidade de implicar decisivamente os pais na tarefa educativa, vai levar a uma maior expressividade com o objectivo de uma maior formação dos pais, para que eles sejam capazes de complementar com sucesso o trabalho dos especialistas.

A Lei Pública Americana 99-457, de 1986, preconizando a intervenção precoce, vem responsabilizar ainda mais a importância dos pais na educação. A esse nível a intervenção deixa de estar centrada na análise do sistema familiar efectuando um levantamento das suas dificuldades e necessidades que ao serem resolvidas, beneficiarão as crianças com NEE.

Foi a legislação americana – Lei Pública 142- que, na opinião de Correia, “exigiu às escolas o envolvimento das famílias na educação dos seus filhos” (Correia, 1999; p. 148).

O teor desta lei, bem como a Lei Pública 99-457, de 1985, vem obrigar as escolas a envolverem-se efectivamente com os pais no que diz respeito à educação dos seus filhos, bem como proporcionar-lhes informação relativa a tudo o que disser respeito ao problema específico dos filhos, passando pela prestação de informação sobre os direitos quer dos pais quer dos filhos.

A Lei Pública 99-457 (que é um aditamento à Lei Pública 94-142), estabeleceu o atendimento das crianças dos 0 aos 5 anos de idade, ou seja, os serviços de intervenção precoce e veio alterar, particularmente, a interacção entre as famílias e as instituições de atendimento a crianças com Necessidades Educativas Especiais ou em risco.

Neste sentido também a Declaração de Salamanca (1994) é explícita ao referir “o envolvimento crescente (...) dos pais e comunidades (...) no processo educativo das crianças com NEE” (Declaração de Salamanca, 1994; p.5).

Reafirmando-se que “os pais têm (...) o direito inerente de ser consultados sobre a forma de educação que melhor se adapte às necessidades circunstanciais e aspirações dos seus filhos” (Declaração de Salamanca, 1994; p.6).

De acordo com a citada Declaração:

“Atingir o objectivo de uma educação de sucesso para as crianças com NEE, não é competência exclusiva dos Ministérios da Educação e das escolas. Tal, exige, também, a participação das famílias, a mobilização da comunidade e das organizações voluntárias, bem como o apoio do grande público”. (Declaração de Salamanca, 1994; p.7)

Numa progressiva consciencialização da necessidade de protagonismo da sociedade civil.

4.1.2.1- Importância do Envolvimento Parental

Para que o envolvimento parental tenha sucesso na educação das crianças com NEE, é necessário que a atitude dos professores seja de receptividade a tal interacção. Portanto, é imprescindível que antes de mais, os professores estejam, não só, sensibilizados para a problemática que tal interacção acarreta, mas também que se

preocupem com a actualização dos conhecimentos de forma a inteirarem-se da problemática e do funcionamento de uma família de crianças com NEE. Com efeito, a dinâmica destas famílias apresenta particularidades com as quais a escola necessita interagir.

Na opinião de Correia, “ considera-se que a família constitui o alicerce da sociedade, sendo um dos principais contextos do desenvolvimento da criança” (Correia, 1999; p.145).

Convém, neste contexto, especificar que toda e qualquer família é um sistema interactivo. Neste sentido, qualquer perturbação que ocorra com um dos seus membros vai afectar os restantes. Nesta linha, uma criança com deficiência no seio familiar, vai alterar toda a dinâmica da interacção familiar. Assim, é importante que os profissionais de educação, conheçam os respectivos contextos familiares, a fim de poderem exercer a sua acção, não somente sobre a criança mas, simultaneamente, com o seio familiar.

Segundo um estudo de Correia (1999), a família pode ser abordada de forma sistémica, podendo ser equacionados três modelos teóricos, sendo a família considerada um sistema interaccional, de onde emergem subsistemas que especificam interacções particulares, a saber: a interacção marido - mulher, interacção pais - filhos; interacção entre irmãos; interacção extra-familiar.

A família é a componente essencial do ambiente do crescimento, que influência e é influenciada pela criança num processo contínuo e dinâmico.

O Modelo de Ecologia do Desenvolvimento Humano de Bronfenbrenner, referenciado por Correia (1999), supõe que toda e qualquer experiência individual é um subsistema por sua vez inserido em sistemas mais gerais. Conhecer estes conceitos sistémicos da família é de suprema importância para o trabalho dos profissionais que lidam com as crianças com NEE.

Na opinião de Correia “ ...já que realçam a importância de não nos centrarmos exclusivamente na criança com NEE, mas também examiná-la no seu contexto familiar e ambiental” (Correia, 1999; p.146).

Desta forma, ao realizar a sua intervenção, os professores deverão estar atentos aos diferentes subsistemas familiares, no sentido de avaliar se a sua actuação irá influenciar positiva ou negativamente as diferentes ligações familiares. Convém ter sempre presente, que o conhecimento destas interacções, ajuda os pais a identificar situações problemáticas

no sistema familiar, tornando possível melhorar o processo de mudança, com vista ao equilíbrio nas interacções familiares.

4.2. Papel da Escola

Educação para todos, escola para todos, são fruto das grandes mudanças político-sociais que nos últimos anos se sentem e se vão concretizando progressivamente. Neste enquadramento o ensino de crianças com NEE, tem vindo a caminhar para que a escola desenvolva uma abordagem educativa baseada no princípio da inclusão, ou seja, que cada escola seja uma instituição onde se incluam todas as pessoas, se aceitem as diferenças, se apoie a aprendizagem e se responda às necessidades individuais com maior eficácia educativa.

Segundo Correia, “há pelo menos, uma em cada dez crianças que, durante o seu percurso escolar necessita de um apoio específico que tenha em conta as suas necessidades e interesses”. (Correia, 1999; p. 106).

Á partida, toda a criança nasce com um certo número de potencialidades que, conforme as suas características, irão ser desenvolvidas ou não, dependendo da carga genética e dos estímulos a que irão ser sujeitas. Assim, para se entender a criança é necessário que compreendamos o seu desenvolvimento. Este, como é natural, não se processa de igual para igual em todas as crianças. Factores de vária ordem, levam a que as crianças se desenvolvam num determinado meio sócio-familiar que será diferente de outros, o que condiciona atitudes e comportamentos também diferentes.

Como se compreende a diversidade é muita. Na criança com NEE, estas diferenças são ainda mais notórias, criando nela dificuldades acrescidas, nomeadamente na sua intercomunicação com os outros e o mundo.

Os ambientes educativos são a essência do fenómeno «vida». Dar resposta ou não às necessidades de cada um é a grande questão de fundo.

Que papel caberá, então, à escola? Acolher todos adaptando-se a e não continuar a esperar que a criança se ajuste, por si só, ao sistema.

Ao definir educação como processo de actuação sobre o indivíduo, a fim de levá-lo a um estado de maturidade que o capacita a encontrar-se com a realidade de maneira consciente, equilibrada e eficiente e, nela agir, como cidadão participante e responsável. Lopes (1998), aponta para além de outros, os seguintes objectivos:

- Dar oportunidade de educação para todos, pois haverá sempre uma forma de educação válida para cada fase evolutiva do homem, qualquer que seja a sua situação de vida, em função das suas possibilidades pessoais;

- Tomar em conta a realidade de cada um, tendo presente as reais possibilidades do educando, as suas efectivas condições e possibilidades e necessidades sociais para que se integre na comunidade o melhor possível.

- Respeitar progressivamente o Homem, de modo a não escravizá-lo a pressupostos culturais considerando-o não como uma mera peça de engrenagem mas torná-lo cada vez mais ciente das suas próprias limitações e mistérios que o envolvem de forma a humanizá-lo, torná-lo mais solidário e cooperador com os seus semelhantes, em vez de dominador.

Nesta perspectiva e partilhando dela, não restam dúvidas que todas as crianças têm o direito a que se lhes proporcionem os meios necessários ao desenvolvimento das suas potencialidades, sejam elas limitações ou não, superdotadas ou não, para que adquiram as capacidades que as conduzam a uma autonomia crescente.

Caberá, pois, à escola, acolher todas as crianças, independentemente das suas características e limitações, adaptando-se para tal e tendo em consideração que os alunos não são uns mais outros menos, mas sim todos diferentes, com os seus saberes e capacidades diferentes, todos são úteis.

Como qualquer outra criança, a criança com Paralisia deve frequentar a escola. Deve ser integrada na escola normal, dentro do seu grupo etário e ter acesso às mesmas actividades que as outras crianças têm, independentemente do resultado das mesmas e precisamente o que acontece com o caso apresentado.

O educador deve estar atento ao modo como desenvolve as estratégias que favoreçam o seu desenvolvimento, tendo em conta as suas dificuldades.

O cuidado e a educação de uma criança com Paralisia, exige uma posição dinâmica dos pais, dos educadores e da própria criança. A escola precisa de trabalhar em conjunto com a família para proporcionar o desenvolvimento global da criança.

Contudo, em Portugal, nem sempre é possível a intervenção em conjunto com todas as entidades responsáveis visto que, os técnicos especializados estão concentrados nos grandes núcleos urbanos e os educadores e professores nem sempre estão disponíveis para dar a melhor resposta.

No meu ponto de vista é necessário sensibilizar os intervenientes da educação para uma melhor acção.

A colaboração entre pais e educadores é fundamental, pois achamos que só através de um trabalho conjunto se obterão bons resultados na educação, quer de crianças «normais», quer de crianças com necessidades educativas especiais.

É necessário, portanto, que a partir da altura em que a criança entra para a escola, haja uma comunicação constante entre pais e professores. Para justificar esta necessidade de comunicação, alguns autores apresentam as seguintes razões:

- A responsabilidade primordial das famílias na educação dos seus filhos;
- A influência dominante da família no desenvolvimento e aprendizagem dos filhos nos primeiros anos;
- A responsabilidade da escola a partir da altura em que aceita a criança;
- A acção educativa da escola não substitui a família, apenas a complementa e/ou compensa.

Através da comunicação dos professores com os pais, é feita uma recolha de informação muito importante para a avaliação da criança.

É fundamental que a informação sobre a criança, seja facultada pelos adultos que compõem o ambiente familiar, quais as expectativas em relação ao filho, o que pensam da escola, etc..

Os professores devem comunicar aos pais os objectivos ou metas educacionais para o seu filho na escola, o funcionamento da sala onde a criança está inserida, atitudes e comportamentos com as quais podem reforçar a aprendizagem do seu filho e o que os professores esperam deles.

No caso das crianças com Paralisia Cerebral, o papel da família é importantíssimo, pois para além do aspecto afectivo é necessário que estes conheçam um pouco mais sobre este tipo de deficiência.

Em suma, a família e a escola representam graus de intervenção extremamente complexos na actualidade. As rápidas mudanças ocorridas nestes sistemas complexos só serão apreendidos na sua totalidade quando inscritos em mudanças mais amplas e globais.

Embora estruturalmente diferenciados, o facto de serem dois contextos essenciais à vida do indivíduo e de possuírem no essencial, objectivos comuns, existe entre a família e a escola uma complementaridade natural. Esta «ligação» explicita vivência de problemas comuns como é o caso da existência no seu seio de crianças com NEE.

4.3. Estratégias a adoptar pelo professor

Todo o processo educativo exige da parte do professor uma atitude de observador, mas ao mesmo tempo de participante, tendo em conta as necessidades de cada criança, valorizando, avaliando e criando novas estratégias.

Segundo a opinião do Centro de Reabilitação de Paralisia Cerebral Calouste Gulbenkian, são cinco os princípios para se elaborar o plano de intervenção educativa:

1. As crianças com Paralisia Cerebral têm necessidades especiais. A determinação dessas necessidades só surgirá com a abordagem de toda a realidade da criança, numa perspectiva ecológica e integracionista sem esquecer que a criança manifesta de uma forma diferente as suas potencialidades, conforme a situação em que se encontra.
2. A criança com Paralisia Cerebral, exige vigilância médica, intervenções terapêuticas, cuidados médicos especiais e uma orientação educativa favorecendo a integração da criança com o meio nas diferentes fases da sua vida.
3. O aconselhamento educacional não deve ignorar o aconselhamento médico. As suas acções devem ser conjugadas para os diferentes tipos de necessidades da criança conseguindo um plano global da intervenção, onde se integra a terapia e a educação.
4. Quando procuramos um meio, o menos restrito possível para a criança, devem ser ponderadas todas as variáveis que intervêm no processo de integração, que passam pelas condições das instituições e pelos objectivos do sistema educativo até às condições físicas, psíquicas da criança.
5. A intervenção integrada deve ser planificada tendo como objectivo melhorar a qualidade de vida da criança e proporcionar-lhe os recursos que a tornam autónoma e mais

capaz de tomar decisões, facilitando uma interação rica e gratificante para a criança e para a família.

Também Nielson (1999), apresenta algumas estratégias a serem adotadas pelo professor que tem uma criança com Paralisia Cerebral:

- 1- O professor deve transmitir aos alunos informações relativas à Paralisia Cerebral. É importante que deixe bem claro que não se trata de uma doença;
- 2- O professor deve criar um ambiente de confiança, de segurança e de apoio, não pondo em causa a independência do aluno;
- 3- O professor deve ter à disposição equipamento de apoio, sob a sua orientação e supervisão;
- 4- Deve ser dada aos restantes alunos a oportunidade para usar estes dispositivos, porque se o fizerem terão capacidades para melhor avaliar as dificuldades que os alunos dependentes do equipamento especializado enfrentam diariamente;
- 5- Deve ser programado momentos de pausa em períodos anteriores ao intervalo da classe, a fim de proporcionar tempo suplementar aos alunos em questão.

A identificação em cada criança, das suas necessidades especiais, supõe o estudo da sua condição física, psicológica, familiar e social e dos recursos disponíveis ao nível familiar e da comunidade.

Uma intervenção eficaz exige trabalho de uma equipa de profissionais de modo a que os conhecimentos de uns sejam partilhados com os outros e que todos possam desenvolver opiniões e tomar decisões com base na informação recolhida.

4.4. Efeitos da integração dos indivíduos deficientes na escola normal

A integração revela-se um meio eficaz e inevitável, para facilitar o desenvolvimento das crianças deficientes, mas também o das não deficientes.

As capacidades de atenção das crianças deficientes aumentam e o comportamento melhora, quando elas frequentam as aulas com as crianças normais, apesar de não chegarem a alcançar os níveis de resposta dos seus colegas. No entanto, normalmente, são sempre bem aceites por todos nomeadamente os da sua faixa etária.

A criança deficiente necessita da presença dos outros, mas uma presença que ela procura. Para ser aceite precisa de ser aceitável, ou seja, possuir uma certa autonomia pessoal e não se fechar em comportamentos de oposição.

As outras crianças toleram a diferença e aceitam os modos de ser de quem é deficiente com uma dupla condição: eles não devem ser sentidos como perigosos, nem como deformantes ou desvalorizantes.

Estas condições de integração dependem sobretudo do adulto, cujo papel é facilitar as coisas a ambos os lados.

Para que a criança desfavorecida se integre no mundo dos outros, é preciso, em primeiro lugar e antes de mais nada, que esse mundo a aceite.

Na medida em que a criança se integra na estrutura de comunicação, ela pode envolver-se na acção e no relacionamento dos outros, envolvimento esse que é a condição de todo o desenvolvimento.

5 – Contexto escolar

Só na década de 60 é que surgiu o termo currículo, anterior a esta data só nos Estados Unidos, pela primeira vez em 1918. Apesar disso, assumiu um papel determinante em especial no contexto de reformas do sistema educativo.

A investigação e o desenvolvimento da teoria curricular, neste sentido, vão ser associados a todas as mudanças educativas, sejam elas de cariz político, administrativo, económico e, naturalmente, formação de professores.

É através da forma como os alunos acedem ao currículo que são detectadas as necessidades educativas especiais (NEE) que os mesmos apresentam, uma vez que as escolas devem adoptar uma opção curricular que facilite o seu acesso ao currículo.

Este, perde o seu carácter, quase sagrado, de cultura imutável e definindo à priori, que deve ser preservado e transmitido, agora, sempre que um aluno apresente NEE, adoptar medidas capazes de tornar o currículo acessível a todos.

A escola regular deve fazer a inclusão de crianças com NEE organizando a resposta educativa em obediência a dois princípios aparentemente contraditórios: por um lado, possibilitar aos alunos com NEE igual ou idêntico acesso ao currículo que os seus companheiros, e, por outro lado, proporcionar-lhes apoio apropriado às suas necessidades específicas.

A perspectiva educativa centrada no currículo vai fazer com que cada aluno se integre numa escola que é inclusiva. Mas para que tudo seja organizado de forma correcta é necessário que os professores estejam preparados para organizar as aulas e definir as estratégias apropriadas para os alunos com NEE.

O currículo, pode afirmar-se, que é um instrumento privilegiado e o desenvolvimento curricular o campo de mudança por excelência.

Segundo Ribeiro, o conceito de currículo “sendo um conceito polissémico, carregado de ambiguidade, deve reconhecer-se que não possui um sentido unívoco” (Ribeiro, 1988; p. 11), pelo que diz que existindo na diversidade de funções e de conceitos em função das perspectivas que se adoptam, vem a traduzir-se, por vezes, em alguma imprecisão acerca do seu âmbito e natureza.

Por esse motivo é que existem muitos autores a definir currículo, tendo em conta a sua visão. Assim, segundo Bautista, é um “conjunto de experiências que a escola, como instituição, põe ao serviço dos alunos com o fim de potenciar o seu desenvolvimento integral” (Bautista, 1997; p. 53).

Já para Rodrigues a definição de currículo é:

“os currículos indicam aquilo que deve ser transmitido e proposto às novas gerações, para que estas recolham a experiência cultural acumulada pelo seu país e desenvolvem as suas capacidades e potencialidades, preparando-se para assegurar a continuidade da sociedade e levar mais longe ainda as aprendizagens e realizações desta”. (Rodrigues, 1998; p. 106).

Perante as definições apresentadas, verifico, que não existe unanimidade relativamente a este conceito.

No entanto, segundo Pacheco (1996), ele é proveniente do étimo latino *currere*, significa caminho, jornada, trajectória, percurso a seguir e encerra, por isso duas ideias principais: uma de sequência ordenada, outra de noção de totalidade de estudos.

Apesar de tudo ele não deixa de ser o cerne do sistema educativo e representa um dos subsistemas principais do sistema educativo.

Assim, e segundo Formosinho, planear um currículo para a mudança implica que a nível central se definam alguns conteúdos do saber e em que, a nível de escola, se ajustem os conteúdos às necessidades dos alunos concretos, “...só um currículo planeado em parte na escola pelo professor, opcional, flexível e aberto e com objectivos em si mesmo pode ser adequado à variedade de alunos da escola”. (Formosinho, 1987; p. 50)

De acordo com a teoria curricular, esta tem a função de equacionar questões relacionadas com a definição, análise, implementação e avaliação de currículos. Tal pressupõe que tenha que responder a questões como: que ensinar? Para quê? Porquê? Como? Quando?

No entanto, posso afirmar que o domínio da teoria curricular está ligado a fundamentos sociais e pedagógicos, assentes num conjunto de valores que estabelecem e orientam a prática do desenvolvimento curricular.

Estas teorias, aparecem-nos como Classificações ou sínteses das várias concepções de currículo com o intuito de facilitar a compreensão da complexidade curricular.

Ela, deve ser entendida como um espaço de questionamento e reflexão dos princípios teóricos que orientam a prática do desenvolvimento curricular, levando assim à Diversificação Curricular, que permite a partir de um tronco comum que é o currículo prescrito, fazer as mudanças e transformações necessárias ao nível da escola, turma e aluno, de modo a contribuir para o sucesso educativo de todos os alunos e essencialmente daqueles que têm qualquer tipo de NEE.

Posso por isso, considerar o desenvolvimento curricular como sendo um processo contínuo e circular de justificação, planeamento, implementação de programas de ensino e avaliação de planos de estudo.

De acordo com Pacheco (1996), o desenvolvimento curricular deve ser entendido como uma prática dinâmica e complexa que se fundamenta, planeia, realiza e avalia em momentos diferentes, mas relacionados entre si, já que expressam uma mesma realidade.

É preciso tomar decisões acerca de todos os elementos do currículo com base nalguns critérios válidos, como o estudo sobre quem aprende e sobre o processo de aprendizagem e ainda a análise quanto à natureza do conhecimento com o objectivo de determinar os fins educacionais da escola e a natureza do seu currículo para que o desenvolvimento curricular seja um processo racional e científico, e não uma simples prática empírica.

5.1- Conceito de Adaptações Curriculares

Esta nova prática pedagógica implica exigência, para além de uma interacção constante com os alunos, uma atenção redobrada e uma permanente disponibilidade para dar resposta às tarefas que cada um está a realizar individualmente ou em grupo, uma vez que a maioria dos professores não se encontra devidamente preparado para desenvolver estratégias de ensino diferenciado dentro da sala.

Na opinião de Correia, “o atendimento dos alunos com NEE, no ambiente da escola regular, só pode ser levado a bom termo desde que sejam introduzidas no sistema as modificações apropriadas.” (Correia, 1999; p. 15).

Estas modificações apropriadas, devem constituir um conjunto de recursos e medidas que o sistema põe à disposição, para uma resposta adequada às necessidades educativas de todos os alunos.

No entanto, existe um conjunto de recursos e medidas, que podemos chamar de adaptações curriculares, que na opinião de Landivar (1993) são as modificações que são necessárias realizar nos diferentes elementos do currículo básico para o adequar às diferentes situações, grupos e pessoas para os quais se aplica. Segundo o mesmo autor, estas adaptações são intrínsecas ao novo conceito de currículo, uma vez que este deve contar com as adaptações necessárias para atender à diversidade de escolas, de turmas, de alunos e de meio envolvente.

Este conceito é algo de novo, em Portugal. As adaptações curriculares devem constituir a construção de novas vias de acesso ao currículo, que servirão de meio, para a construção de novos caminhos alternativos, através dos quais o aluno possa chegar ao conhecimento.

Estas adaptações curriculares, vão surgir da constatação e reflexão da realidade da própria escola e deverão assentar numa planificação de acções adequadas, com o objectivo de melhorar os resultados educativos de todos os alunos. Elas vão ser, por um lado, um instrumento necessário para adequar de um modo eficaz e coerente, o currículo formal às necessidades e particularidades de cada escola e, por outro, a base para a estruturação e organização das competências/conteúdos e orientações didácticas dos diferentes aspectos curriculares, essencialmente para os alunos que apresentam NEE.

Assim, as adaptações curriculares surgirão como uma constatação e uma reflexão da realidade da própria escola e dos alunos que a frequentam.

5.2 - Níveis de Adaptações Curriculares

As adaptações curriculares podem desenvolver-se a vários níveis: a partir do poder central, do poder local, do projecto educativo de escola, das programações de aulas, tendo sempre em linha de conta as necessidades individuais dos alunos.

Para compreendermos melhor, esta problemática, refiro apenas as adaptações curriculares de escola, de aula e as — individualizadas. Correia (1999) considera que as adaptações curriculares de escola, são de primeiro nível ou de contextualização, as adaptações curriculares de aula, concretizam-se num segundo nível que é a turma e as adaptações curriculares individualizadas são de terceiro nível de concretização, uma vez que se considera cada aluno individualmente, em termos de necessidades educativas.

Para melhor compreensão do nível de adaptações curriculares inclui o seguinte quadro:

Níveis de concretização das adaptações curriculares

Nível 1 ESCOLA	- Conselho Pedagógico. - Componente Curricular do Projecto Educativo da Escola — Grupos Disciplinares de Ciclo e de Ano, - Planificação a nível das disciplinas (Ciclo, Ano).	- Análise das características, necessidades e possibilidades da região. - Recursos humanos, físicos, financeiros e didácticos da escola. - Expectativas, interesses, motivações de pais e alunos. - Grupos específicos de alunos (NEE, ciganos,...).
Nível 2 TURMA	- Conselho de Turma. - Professor de cada disciplina.	- Características socioeconómicas e culturais dos alunos da turma. - Motivações, interesses específicos dos alunos. - Percurso escolar da turma Alunos com NEE.
Nível 3 ALUNO	- Planificação da disciplina. - Adaptações curriculares individualizadas. - Apoio especializado. - Recursos específicos. - Situações educativas específicas.	- Relatórios médicos e/ou psicopedagógicos. - Percurso escolar do aluno. - Registos/relatórios de anos anteriores. - Avaliação de diagnóstico pelo professor da disciplina. - Incidência dos problemas nas aprendizagens escolares. - Avaliação especializada

Quadro 3 – Adaptado de Correia (1999)

5.3. Projecto Educativo e Adaptações Curriculares

Dada a abrangência do conceito de projecto e, assumindo um significado muito grande a nível educativo, vamos ver a sua relação com a acção educativa.

Pelo Projecto Educativo podemos ver a forma como a comunidade educativa exprime a sua própria identidade, afirma sua autonomia e define o sentido da sua acção educativa.

As adaptações curriculares vêm dar resposta às necessidades do conjunto de alunos, desde a organização e recursos de escola, até às orientações de trabalho assumidas por toda a comunidade educativa. Constan de ajudas ou modificações nos diferentes elementos da proposta educativa — currículo — que desenvolve a equipa de professores para a sua escola, com o objectivo de responder aos alunos com NEE tendo em conta a diversidade.

Cabe ao Projecto Educativo a orientação de toda a acção educativa, sugerindo as opções escola/comunidade educativa, no que respeita, ao ideal de educação a seguir, às finalidades e objectivos a atingir e políticas educativas a implementar.

Tendo a escola o desafio, de incluir alunos que necessitam de uma resposta diferencial, tem que no seu PEE, reunir um conjunto de exigências que respondam às necessidades educativas especiais dos seus alunos.

A elaboração do projecto educativo, surge como uma necessidade principal, pois é a ele que cabe o papel de organizador da diversidade e orientador de mudanças que possibilitem soluções para os problemas específicos dos alunos e da escola.

Adaptações curriculares no projecto educativo

Adaptações de objectivos e conteúdos
- Definir os objectivos gerais da etapa e áreas tendo em conta as NEE dos alunos da Escola. - Proceder do mesmo modo quanto à sequencialização dos objectivos e conteúdos. - Introduzir objectivos e conteúdos específicos do PCE em função das NEE dos alunos da Escola. - Dar prioridade a objectivos e conteúdos, definindo os mínimos, tendo em conta as NEE dos alunos da Escola.
Adaptações na metodologia e actividades
- Estabelecer critérios comuns para a etapa, que facilitem a resposta normalizada perante as NEE. - Estabelecer opções metodológicas de ciclo com o mesmo fim. - Definir critérios para a selecção de técnicas e estratégias de ensino que facilitem uma resposta normalizada perante as NEE. - Idem, relativos à elaboração de actividades de E/A. - Desenhar actividades comuns para toda a Escola e para cada um dos ciclos. - Definir critérios específicos para a adaptação de actividades de E/A para os diferentes tipos de NEE.
Adaptações na avaliação
- Estabelecer critérios de avaliação tendo em conta a diferença. - Decidir sobre técnicas, procedimentos e estratégias, tendo em conta os alunos com NEE. - Incluir critérios e formas de avaliação do contexto. - Explicitar responsabilidades quanto à detecção das NEE e sua avaliação, assim como os critérios para requerer o diagnóstico pluridimensional individual. - Elaborar e/ou adaptar os instrumentos de avaliação tendo em conta as NEE presentes na Escola. - Elaborar documentos informativos de avaliação, válidos para todos os alunos.

Quadro 4 – adaptado de Manjón & Gil (1997)

5.3.1 - Adaptações Curriculares na Sala de Aula

Este tipo de adaptações, implicam grupos concretos, e permitem um nível de adaptação maior das características do conjunto dos alunos, dado que partem de um conhecimento concreto desses mesmos alunos, decorrente da prática educativa e da relação do professor com os alunos.

As respostas educativas, devem ser adaptadas às crianças com NEE e constituem, sem dúvida, um elemento preponderante, pelo que consideramos importante uma variedade de processos pedagógicos que assentem no desenvolvimento global da criança, nos seus interesses reais, nas suas experiências, nas relações com as outras crianças, assim como numa relação afectiva favorável que ajude a sua auto-valorização.

No contexto da sala de aula, é importante atender às diferenças individuais, o que implica uma flexibilização da gestão dos recursos e do currículo, de forma a proporcionar um desenvolvimento maximizado a todos, de acordo com as necessidades individuais de cada um.

Para uma síntese mais compreensiva segue o quadro:

Adaptações curriculares de aula

Adaptações nos elementos pessoais
Relações professor/alunos, relações entre alunos. Relação entre professor da classe e a restante equipa que o apoia.
Adaptações de materiais e sua organização
- Organização do espaço e aspecto físico da sala de aula. - Mobiliário e recursos didácticos, organização do tempo.
Adaptações nos elementos curriculares
- Adaptações na avaliação, adaptações na metodologia. - Adaptações nas actividades de E/A, adaptações nos objectivos e conteúdos.

Quadro 5 – adaptado de Manjón, Gil e Garrido (1997)

5.4- Currículo Específico Individual

Quando um aluno não tem capacidades de aceder ao currículo regular, mesmo que adaptado, é necessário que disponha de um currículo alternativo, elaborado de modo a responder às suas necessidades especiais de educação.

O recurso aos currículos alternativos far-se-á sempre as adaptações ao currículo escolar próprio se revele insuficiente ou inadequado.

De forma geral, durante o 1.º ciclo, estes alunos devem seguir o programa regular, utilizando estratégias diversificadas e adequadas às suas necessidades educativas individuais.

O estabelecimento de metas diferentes de aprendizagem e o ensino de matérias específicas não invalida que, na medida do possível, o aluno participe, em algumas disciplinas, em turmas regulares e que tome parte em diferentes actividades desenvolvidas pela escola, embora com objectivos adequados às suas capacidades. Em suma estes currículos têm como objectivos: Promover o desenvolvimento da autonomia pessoal e social, conducente a uma maior integração a nível familiar, comunitário e laboral; Contribuir para uma maior dignidade e qualidade de vida dos indivíduos por eles abrangidos.

A frequência de um currículo específico individual tem como consequência a concessão de um certificado de frequência que especifica as competências adquiridas.

A possibilidade de aplicação de um currículo específico individual vem permitir que um aluno com deficiência intelectual possa frequentar uma escola de ensino regular, o que lhe trará benefícios:

- Contacto com um maior número de alunos sem deficiência;
- Integração em turmas do ensino regular e frequência de actividades comuns;
- Integração num ambiente mais normalizante.

Em síntese, podemos enunciar três tipos de currículo:

Currículo Educativo Comum: Trata-se do currículo normal em que o aluno com N.E.E. segue os mesmos programas dos companheiros. É o caso, por exemplo de um aluno com problemas motores não graves.

Currículo com alguma modificação: Quando apenas é necessário realizar alterações metodológicas de trabalho, tais como no tempo e espaços, ou na avaliação, ou nos recursos materiais. O aluno “trabalha” praticamente da mesma forma que os companheiros, porém com algumas modificações nos seus objectivos ou metodologias. É o caso, por exemplo, de alunos com deficiência visual ou motora (alguns casos) – Currículo Próprio.

Currículo com modificações significativas: As dificuldades que o aluno apresenta são tão elevadas, que necessita de modificações substanciais, em relação ao currículo educativo comum (problemas motores/físicos, psíquicos ou sensoriais) – Currículo específico individual.

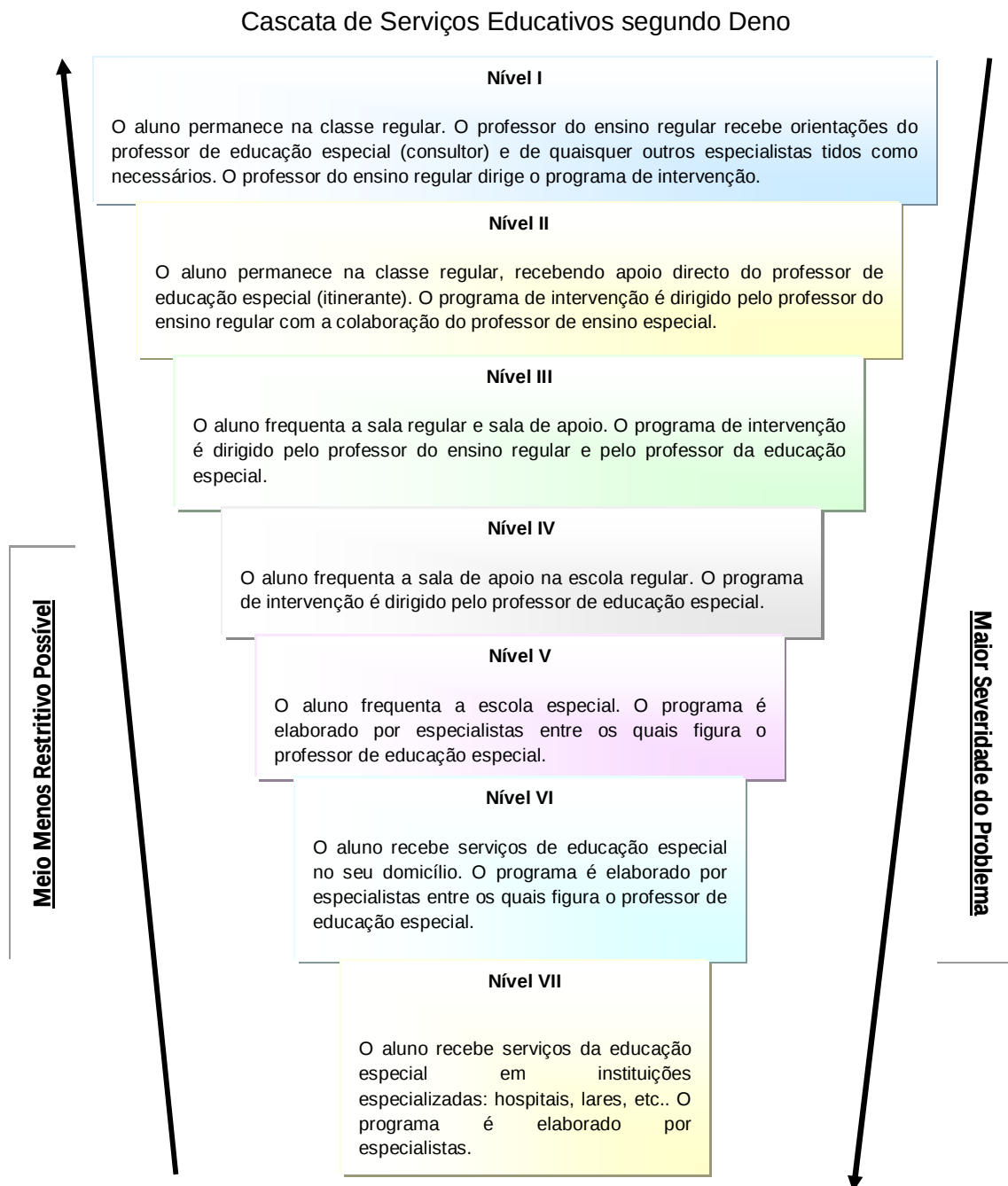
5.5- Modelos de atendimento às crianças com NEE

Em Portugal, verifica-se uma mudança a nível do atendimento de educação especial desde a recente publicação do Decreto-lei nº03/08, de 07 de Janeiro. A escola regular torna-se integradora e funciona, a partir deste momento, com o apoio de equipas de educação especial.

Assim, o conceito de integração num meio, o menos restrito possível, ganha foros de um direito adquirido pelas crianças portadoras de deficiência, pelo que estas começam a frequentar a escola regular fazendo uma escolaridade o mais normalizada possível, tendo sempre em linha de conta as suas capacidades e necessidades surgindo, assim, as adaptações curriculares individualizadas (ACI). Desta forma contemplam-se quer o direito à integração social quer profissional, das crianças portadoras de deficiência.

A Declaração de Salamanca, de Junho de 1994, defende que as crianças com NEE, devem receber apoio pedagógico suplementar, no contexto do currículo regular e não num currículo diferente. Consagra os Direitos da Criança, que se encontram consolidados quer na Lei n.º 46/86, de 14 de Outubro, também conhecida como Lei de Bases do Sistema Educativo (LBSE) quer nos subsequentes Decretos-Lei publicados após o 319/91.

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. Por isso, Evelyn Deno (1970), desenvolveu um sistema em cascata dos serviços educativos, tendo como objectivo a colocação da criança num meio, o menos restrito possível, conforme já referi.



Esquema 2- adaptado de Correia (1999)

Segundo o mesmo autor esta cascata de serviços educativos “baseia-se num conceito de avaliação positiva concebido para identificar as áreas fortes de potencial educativo, evitando a classificação em categorias negativas.” (Correia, 1999; p. 66).

Desde que a criança permaneça no ensino regular, ou seja, num meio o menos restrito possível, pode usufruir de modelos positivos e diversificados, ter uma melhor socialização e, conseqüentemente, uma melhor adaptação ao meio, permitindo uma reeducação social e uma sensibilização da comunicação educativa (pais, família, sociedade) mais eficazes.

II - Metodologia

1- Procedimento de aplicação

O primeiro passo para a realização do estudo, foi contactar os órgãos de gestão dos agrupamentos a fim de autorizarem o contacto com os docentes.

Depois de obtidas as autorizações para contactar e distribuir os questionários nos agrupamentos de escolas, o questionário foi entregue pessoalmente durante os meses de Fevereiro e Março de 2011. Ficando o prazo de recolha para Abril de 2011.

Para a obtenção dos dados, os inquiridos foram convidados a preencher o instrumento de pesquisa: o questionário.

No momento da aplicação do instrumento, esclareceram-se os inquiridos das intenções da investigação, usei estratégias que procuraram atrair a atenção dos inquiridos para a importância do estudo, procurando estimular os a responder às questões.

Por parte dos colegas a cooperação no estudo pareceu ser honesta e interessada, manifestando até algum interesse no estudo devido à sua pertinência no âmbito escolar.

2- Caracterização da amostra

O total da amostra foi de 150 inquiridos.

Foram inquiridos 50 educadores, 50 professores do ensino básico e 50 professores do 2.º ciclo do ensino básico a exercer funções nos agrupamentos dos Concelhos de Murça, Alijó e Vila pouca de Aguiar. Estes docentes foram seleccionados, tendo em consideração o seu nível de ensino, sendo distribuídos em igual número pelos três níveis de ensino.

Tendo em consideração o número de docentes existentes em cada agrupamento e a quantidade de inquiridos que pretendia realizar, utilizando o método percentual, seguindo o método por conveniência, efectuei a seguinte selecção:

Agrupamento de Escolas de Murça:

16 – Educadores 16 - Professores do 1.º CEB 17 – professores do 2.º CEB

Agrupamento de Escolas de Alijó:

16 – Educadores 18 – Professores do 1.º CEB 17 Professores do 2.º CEB

Agrupamento de Escolas de Vila Pouca de Aguiar:

18 – Educadores 16 - Professores do 1.º CEB 16 - Professores do 2.º CEB

2.1- Amostra em função do sexo

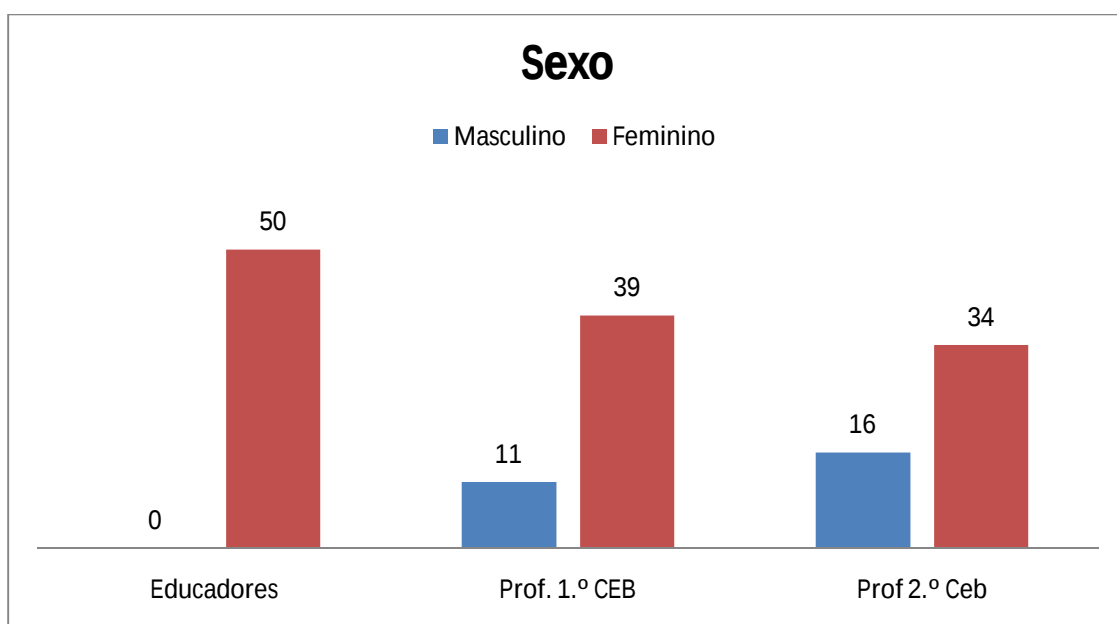


Gráfico 1, distribuição da amostra segundo o sexo

O gráfico 1, exibe as duas categorias que caracterizam a variável sexo.

A maior parte dos participantes deste estudo é do sexo feminino (82%), num total de 123 inquiridos apresentando a seguinte distribuição: 50 Educadores, 39 professores do 1.º CEB e 34 professores do 2.º CEB.

A menor percentagem é do sexo masculino (18%), num total de 27 inquiridos apresentando a seguinte distribuição: 11 professores do 1.º CEB e 16 professores do 2.º CEB.

É de salientar que esta diferença é maior a nível do ensino pré-escolar, onde todos os inquiridos são do sexo feminino.

Posso também afirmar que quanto maior é o nível de ensino, maior é o número de professores do sexo masculino.

2.2- Amostra em função da idade

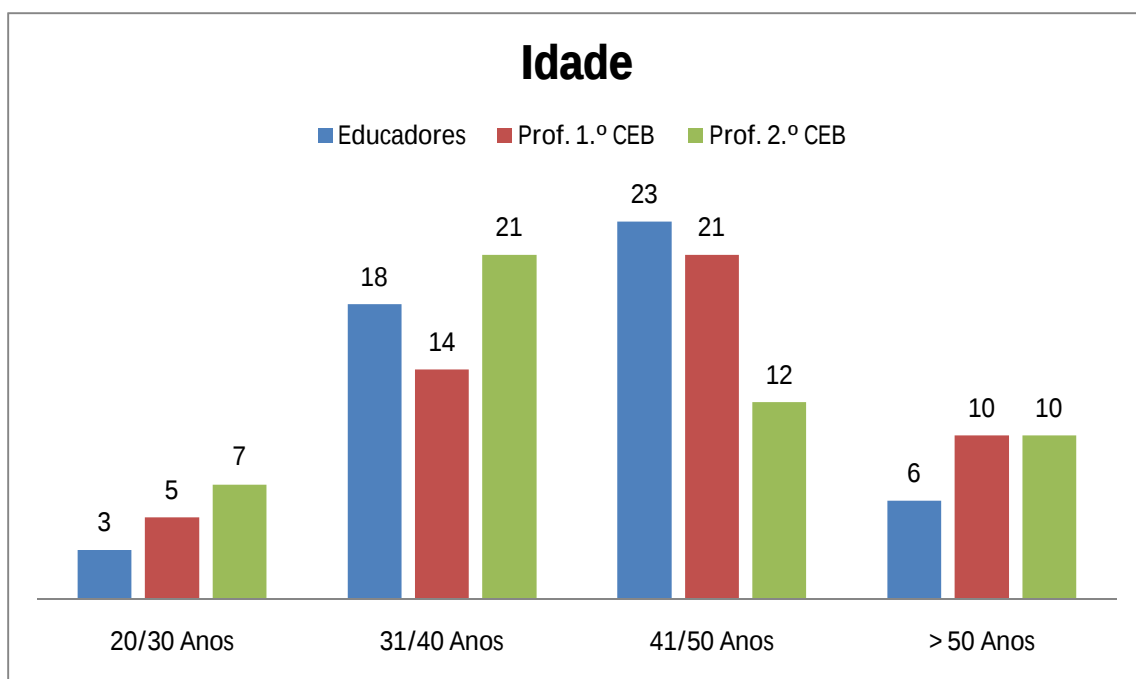


Gráfico 2, distribuição da amostra segundo a idade

Relativamente à idade dos 150 inquiridos e como se pode verificar no gráfico 2, o escalão etário dominante encontra-se entre os 41 e 50 anos, com 56 sujeitos, tendo a seguinte distribuição: 23 educadoras, 21 professores do 1.º CEB e 12 professores do 2.º CEB, correspondendo a 37,3% da amostra.

O grupo etário com menos inquiridos é dos 20 aos 30 anos com 15 inquiridos, tendo a seguinte distribuição: 3 educadoras, 5 professores do 1.º CEB e 7 professores do 2.º CEB, correspondendo a 10% da amostra.

O grupo etário dos 31 aos 40 anos, apresenta 53 inquiridos com a seguinte distribuição: 18 educadoras, 14 professores do 1.º CEB e 21 professores do 2.º CEB, correspondendo a 35,3% da amostra.

O grupo etário dos inquiridos com mais de 50 anos apresenta 26 inquiridos, tendo a seguinte distribuição: 6 educadoras, 10 professores do 1.º CEB e 10 professores do 2.º CEB.

2.3- Amostra em função do tempo de serviço

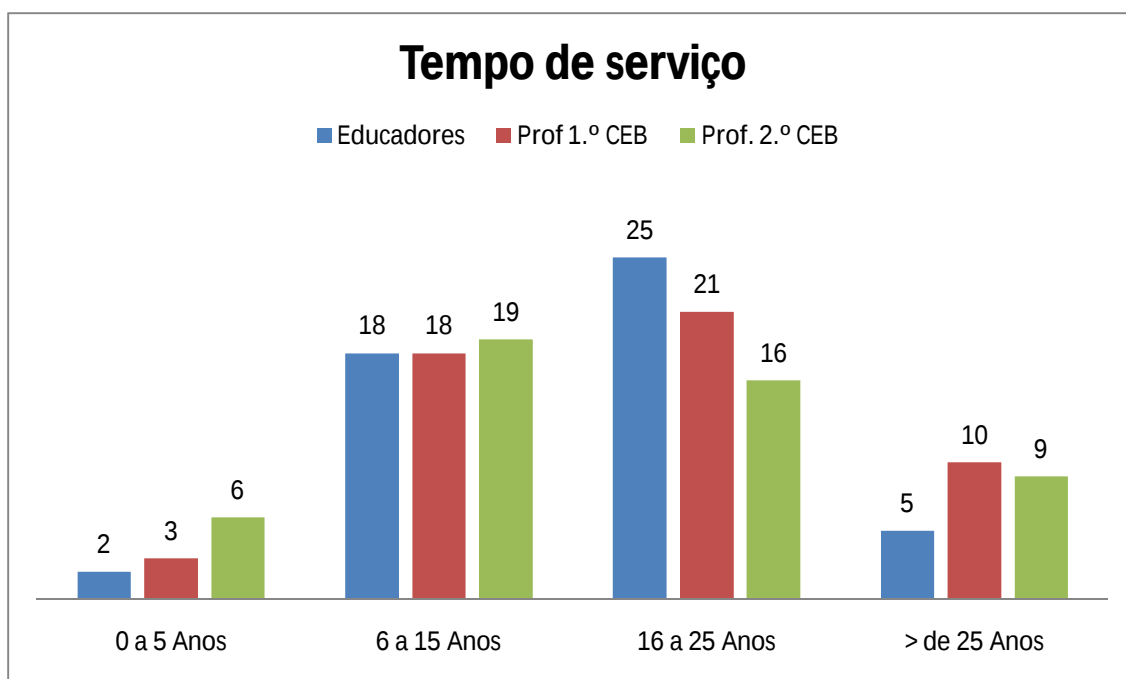


Gráfico 3, distribuição da amostra segundo tempo de serviço

Na análise da amostra relativa ao tempo de serviço e observando o gráfico 3, verifica-se que o escalão dominante encontra-se entre 16 a 25 anos de serviço, com 62 inquiridos, correspondendo a 41,3% da amostra, estando distribuídos da seguinte forma: 25 educadoras, 21 professores do 1.º CEB e 16 professores do 2.º CEB.

O escalão com menos inquiridos é dos 0 a 5 anos de serviço com 11 inquiridos, correspondendo a 7,3% da amostra, estando distribuídos da seguinte forma: 2 educadoras, 3 professores do 1.º CEB e 6 professores do 2.º CEB.

No escalão dos 6 a 15 anos de serviço, encontram-se 55 docentes, correspondendo a 36,6% da amostra, estando distribuídos da seguinte forma: 18 educadoras, 18 professores do 1.º CEB e 19 professores do 2.º CEB.

No grupo de professores com mais de 25 anos de serviço, encontram-se 24 docentes, correspondendo a 16% da amostra, estando distribuídos da seguinte forma: 5 educadoras, 10 professores do 1.º CEB e 9 professores do 2.º CEB.

2.4- Amostra em função do nível de ensino

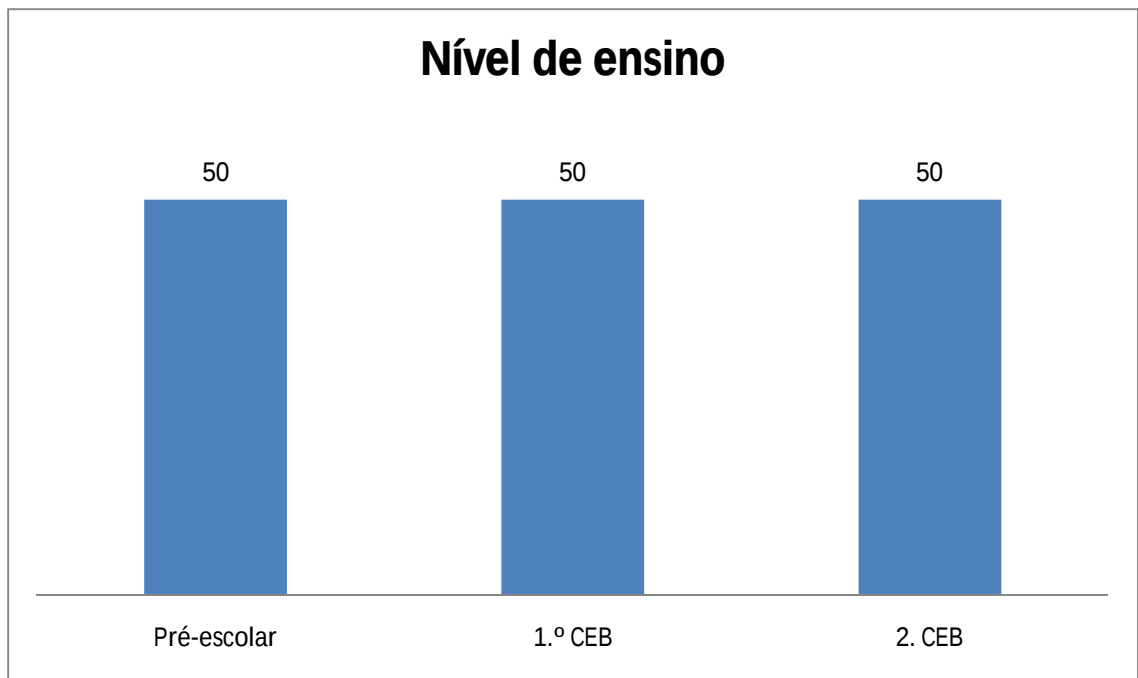


Gráfico 4, distribuição da amostra segundo o nível de ensino

A distribuição por nível de ensino foi idêntica em todos os níveis, como se verifica no gráfico 4, foi minha intenção que o questionário fosse distribuído em igual número por todos os níveis de ensino.

2.5- Amostra em função da formação académica

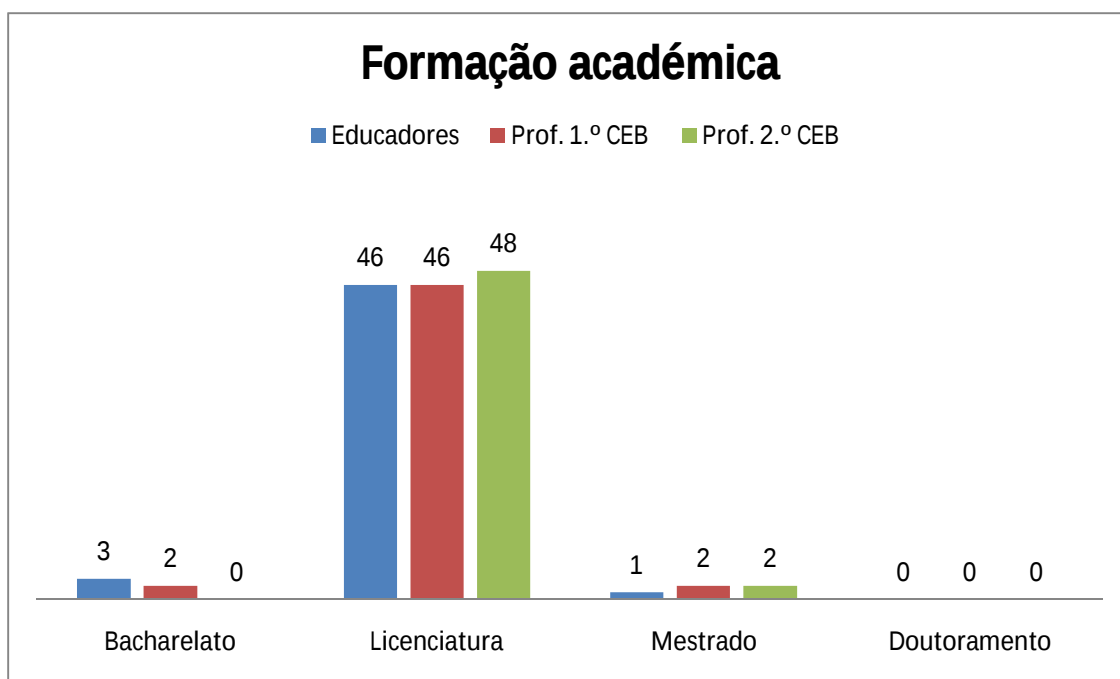


Gráfico 5, distribuição da amostra segundo a formação académica

Relativamente à formação académica e observando o gráfico 5, verifica-se que a maioria dos inquiridos possui licenciatura com 140 inquiridos, correspondendo a 93,3% dos inquiridos, estando distribuídos da seguinte forma: 46 educadoras, 46 professores do 1.º CEB e 48 professores do 2.º CEB.

Os inquiridos com bacharelato representam 3,3% dos inquiridos, com 5 elementos e com a seguinte distribuição: 3 educadoras, 2 professores do 1.º CEB e nenhum professor do 2.º CEB.

Os sujeitos com grau de mestre, representam 3,3% da amostra, com 5 elementos distribuídos da seguinte forma: 1 educadora, 2 professores do 1.º CEB e 2 professores do 2.º CEB.

Não foram inquiridos indivíduos com o grau de doutor.

2.6- Amostra em função da formação na área da educação especial

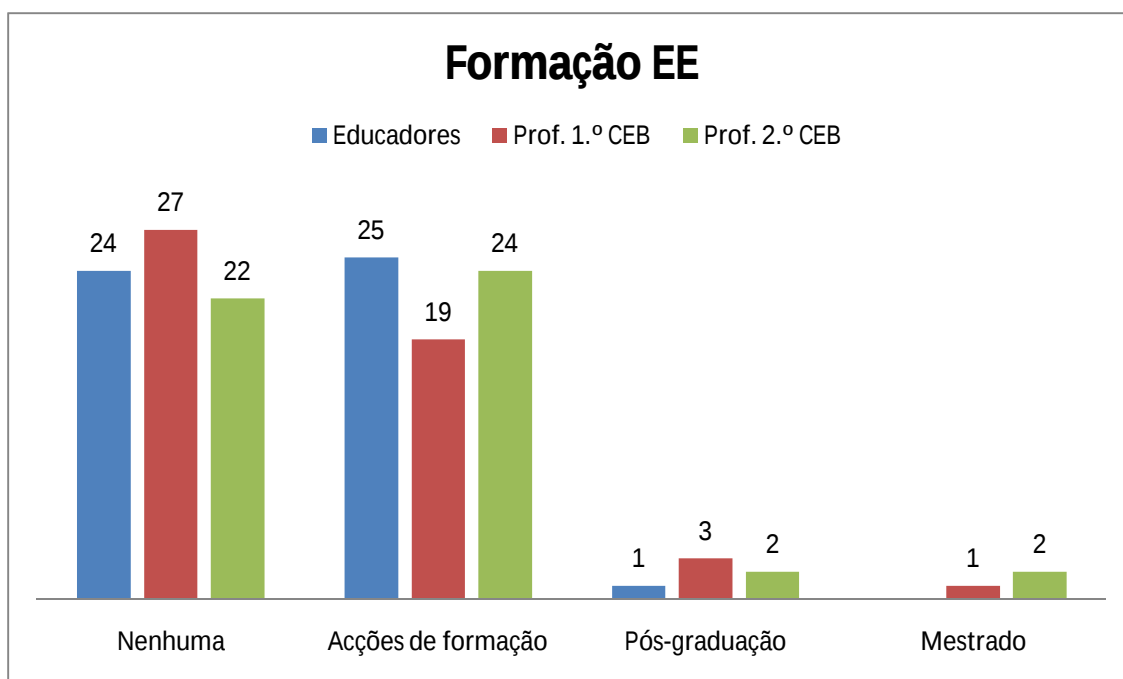


Gráfico 6, distribuição da amostra segundo a formação na área da educação especial

No respeitante à formação na área da educação especial, analisando o gráfico 6, verifica-se que o maior grupo não tem qualquer formação na área da educação especial com 73 inquiridos, correspondendo a 48,6% da amostra, estando distribuídos da seguinte forma: 24 educadoras, 27 professores do 1.º CEB e 22 professores do 2.º CEB.

O grupo dos professores que frequentaram acções de formação, apresenta valores de 45,3%, num total de 68 inquiridos, estando distribuídos da seguinte forma: 25 educadoras, 19 professores do 1.º CEB e 24 professores do 2.º CEB.

O grupo dos inquiridos que apresenta pós-graduação na educação especial, representa 4% da amostra, com 6 inquiridos, distribuídos da seguinte forma: 1 educadora, 3 professores do 1.º CEB e 2 professores do 2.º CEB.

O grupo dos inquiridos que apresenta o grau de mestre em educação especial, representa 2% da amostra, com 3 inquiridos, distribuídos da seguinte forma: nenhuma educadora, 1 professor do 1.º CEB e 2 professores do 2.º CEB.

2.7- Amostra em função da existência de familiares ou amigos deficientes

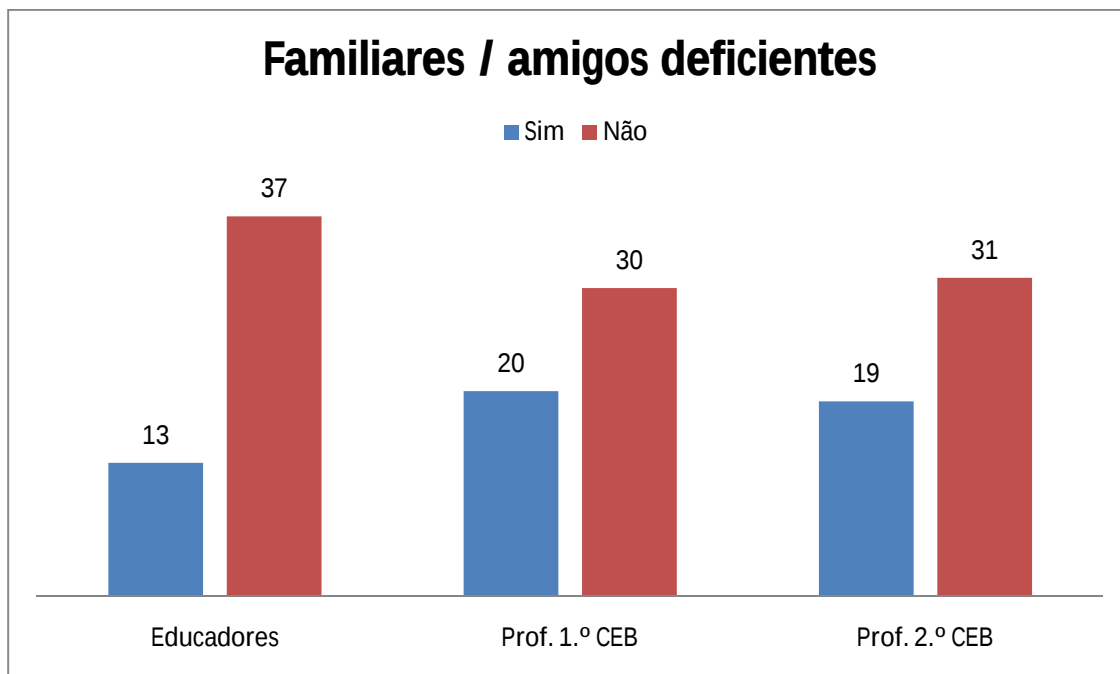


Gráfico 7, distribuição da amostra segundo existência de familiares / amigos deficientes

O gráfico 7, diz respeito à existência ou não de amigos e familiares com deficiência, o grupo dominante é o dos inquiridos que responderam não, num total de 98, com a seguinte distribuição: 37 educadoras, 30 professores do 1.º CEB e 31 professores do 2.º CEB, o que corresponde a 65,3% da amostra.

Responderam afirmativamente 52 inquiridos, distribuídos da seguinte forma: 13 educadoras, 20 professores do 1.º CEB e 19 professores do 2.º CEB, o que corresponde a 34,7% da amostra.

3 – Instrumento

Para a realização deste estudo, escolhi um questionário constituído por 12 itens, que pretende avaliar as atitudes dos professores face à inclusão dos alunos com Paralisia Cerebral nos Concelhos de Murça, Alijó e Vila Pouca de Aguiar.

A escala utilizada é do tipo Likert, em cada item que a compõe apresenta cinco alternativas, atribui-se uma pontuação a cada alternativa, que varia de 1 a 5 pontos. “Os pontos de cada questão são somados para se obter o número de pontos de cada indivíduo e o somatório total dos pontos vem a constituir o resultado...” (Brito, 1996; p.18). Por esse motivo, essas escalas são denominadas de somatórias.

O uso desta escala tem sido muito difundido com o objectivo de medir as atitudes de indivíduos em relação ao objecto em estudo. Podem ser atribuídas muitas vantagens à aplicação deste tipo de escala, como a maior facilidade na sua elaboração e construção, maior amplitude de respostas para cada um dos itens e, por ser mais homogénea, maior probabilidade de que a atitude esteja a ser medida. No entanto, existem algumas desvantagens. Um exemplo disso é que os cinco pontos variam entre dois extremos que vão da plena concordância até a uma plena discordância, passando por um ponto neutro, que pode causar uma tendência de resposta, comprometendo assim a fiabilidade do estudo em causa.

O questionário está estruturado em duas partes, a primeira é constituída pelas características dos docentes inquiridos, a segunda parte corresponde a uma adaptação para a população Portuguesa da Escala de atitudes de Sideridis e Chandler (1977; p. 53), denominada Teacher Integration Attitudes Questionnaire (TIAQ), segundo estes autores este questionário mede 4 dimensões distintas:

Benefícios – benefícios da inclusão para ambos os estudantes, quer os do ensino regular, quer os alunos deficientes com necessidades educativas especiais.

Aceitação – aceitação social ou rejeição, percebida pelo professor, dos estudantes portadores de deficiência, pelos seus pares normais e a vontade do professor de ter ou não alunos com necessidades educativas especiais na sua sala de aula.

Apoio – avaliação do professor acerca do orçamento adequado e da existência de material e pessoal auxiliar relativamente ao ensino de crianças deficientes.

Capacidades – competências e capacidades dos professores em ensinar e lidar com prováveis mudanças de comportamento de alunos deficientes integrados em turmas normais.

A aplicação dos questionários decorreu durante os meses de Fevereiro, Março e Abril, a professores do 1.º e segundo ciclo, pertencentes aos agrupamentos dos Concelhos de Murça, Alijó e Vila Pouca de Aguiar, abrangendo uma amostra de 150 docentes. Os questionários foram entregues em mão e recolhidos pessoalmente.

4 - Objectivos, variáveis e hipóteses em estudo

4.1- Objectivos

A realização deste estudo tem como objectivo geral estudar qual a atitude dos professores do 1.º e 2.º ciclo face à inclusão de alunos com PC nos Concelhos de Murça, Alijó e Vila Pouca de Aguiar. Pretendendo assim desta forma, verificar a influência das variáveis de índole profissional, formação e actividade pedagógica na atitude.

Desta forma apresento os objectivos específicos que orientaram esta investigação:

1- Identificar de que forma a idade influencia a atitude dos professores face à inclusão de alunos com PC nas classes regulares.

2- Identificar de que forma o tempo de serviço influencia a atitude dos professores face à inclusão de alunos com PC nas classes regulares.

3- Identificar de que forma o sexo dos inquiridos influencia a atitude dos professores face à inclusão de alunos com PC nas classes regulares.

4- Identificar de que forma a formação académica influencia a atitude dos professores face à inclusão de alunos com PC nas classes regulares.

5- Identificar de que forma o nível de ensino influencia a atitude dos professores face à inclusão de alunos com PC nas classes regulares.

6- Identificar de que forma a frequência de formação na área da educação especial influencia a atitude dos professores face à inclusão de alunos com PC nas classes regulares.

7- Identificar se a existência de familiares ou amigos deficientes influencia a atitude dos professores face à inclusão de alunos com PC nas classes regulares.

4.2- Variáveis dependentes

Neste estudo, procuro comparar as atitudes dos professores do 1.º e 2.º ciclo face à inclusão de alunos com PC nas classes regulares, de acordo com as variáveis independentes em estudo.

4.3 – Variáveis independentes

Os dados relativos às variáveis independentes seleccionadas, que podem influenciar as atitudes dos professores face à inclusão de alunos com PC na classe regular, foram formuladas a partir das questões do inquérito, são as seguintes:

A idade

O sexo

O tempo de serviço

A formação Académica

O nível de ensino

A formação na área da educação Especial

A existência de amigos ou familiares deficientes.

4.4 – Hipóteses

Em função dos objectivos acima descritos, foram formuladas as seguintes hipóteses:

Hipótese 1 – As variáveis pessoais (idade, sexo e a existência de amigos ou familiares deficientes) influenciam as atitudes dos professores face à inclusão de alunos portadores de PC nas classes regulares, da qual posso apresentar três hipóteses nulas:

1- Não existem diferenças significativas estatisticamente entre as atitudes dos professores que possuem idades diferentes relativamente à inclusão dos alunos com PC.

2- Não existem diferenças significativas estatisticamente entre as atitudes e o sexo dos professores relativamente à inclusão dos alunos com PC.

3- Não existem diferenças significativas estatisticamente entre as atitudes dos professores que têm amigos ou familiares deficientes relativamente à inclusão de alunos com PC.

Hipótese 2 – As variáveis profissionais (tempo de serviço, nível de ensino, formação académica e formação na área da Educação Especial) influenciam as atitudes dos professores face à inclusão de alunos portadores de PC nas classes regulares, da qual posso apresentar quatro hipóteses nulas:

1- Não existem diferenças significativas estatisticamente entre as atitudes dos professores que possuem tempos de serviço diferentes relativamente à inclusão dos alunos com PC.

2- Não existem diferenças significativas estatisticamente entre as atitudes dos professores face ao nível de ensino em que se encontram relativamente à inclusão dos alunos com PC.

3- Não existem diferenças significativas estatisticamente entre as atitudes dos professores atendendo à sua formação académica relativamente à inclusão dos alunos com PC:

4- Não existem diferenças significativas estatisticamente entre as atitudes dos professores atendendo à existência de formação na área da educação especial relativamente à inclusão dos alunos com PC.

5- Procedimentos estatísticos

A maior parte das questões que compõem o questionário pede respostas da natureza quantitativa e foram analisadas por meio da estatística descritiva.

O cálculo estatístico foi realizado através do programa Microsoft Office Excel – 2010.

III – Apresentação e discussão dos resultados

Neste capítulo serão dados a conhecer os dados resultantes do questionário acerca das atitudes dos educadores e professores do ensino básico e secundário face ao processo de inclusão de alunos com PC nos Concelhos de Murça, Alijó e Vila Pouca de Aguiar.

Através dos seguintes gráficos apresento os valores médios dos educadores e professores de acordo com as variáveis independentes em estudo.

Os valores apresentados poderão variar de 1, sendo este o valor mínimo e demonstrando uma atitude negativa, a 5 sendo este valor uma atitude positiva. O valor 3 será considerado como uma atitude nula ou neutra.

1.1- Comparação dos valores das atitudes de inclusão dos educadores e professores, de acordo com o sexo.

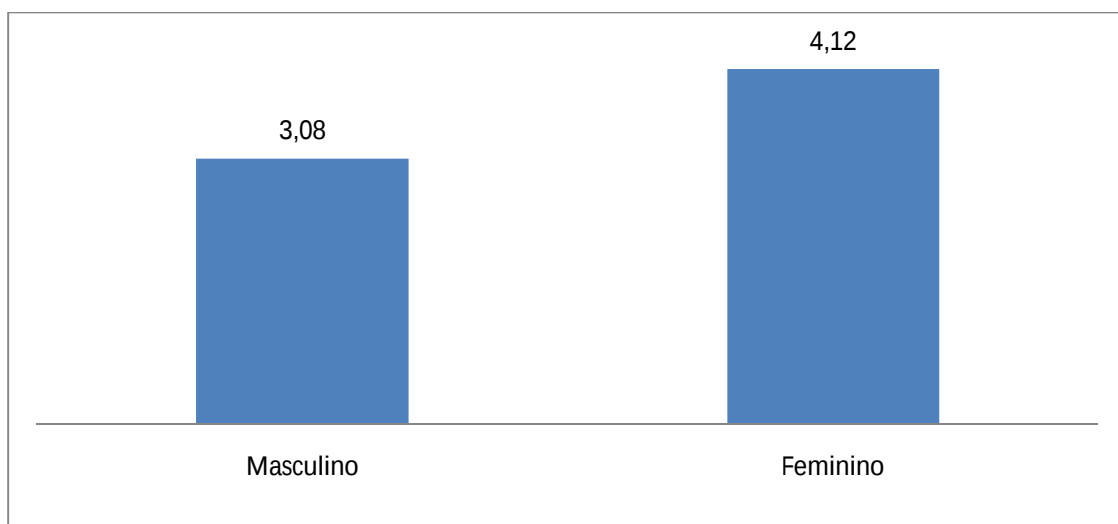


Gráfico 8, comparação de valores: atitudes em função do sexo

Como se verifica no gráfico 8, tendo em conta o sexo dos inquiridos, o grupo de membros com valores médios superiores relativamente às atitudes de inclusão é o sexo feminino.

O grupo do sexo masculino é o que apresenta valores médios inferiores, muito próximos do valor 3, logo tende para a indiferença.

Face a estes resultados não aceito a hipótese nula, os resultados obtidos confirmam os estudos de alguns pesquisadores que se aperceberam de que professores do sexo feminino têm um nível de tolerância relativamente à inclusão e a cuidados especiais superior ao dos professores do sexo masculino.

Thomas (1985) verificou que os professores do sexo feminino demonstravam um nível de tolerância mais elevado em relação à inclusão do que os professores do sexo masculino. Confirmando os resultados que obtive.

O estudo realizado por Rizzo e Kowalski (1996), também confirmam estes resultados, pois referem que as mulheres têm atitudes mais favoráveis em relação ao trabalho com alunos com deficiência do que os homens.

Existem outros estudos como o de Braun (1980), que não encontraram relação significativa entre as atitudes dos professores e a variável sexo.

1.2- Comparação dos valores das atitudes de inclusão dos educadores e professores de acordo com a idade.

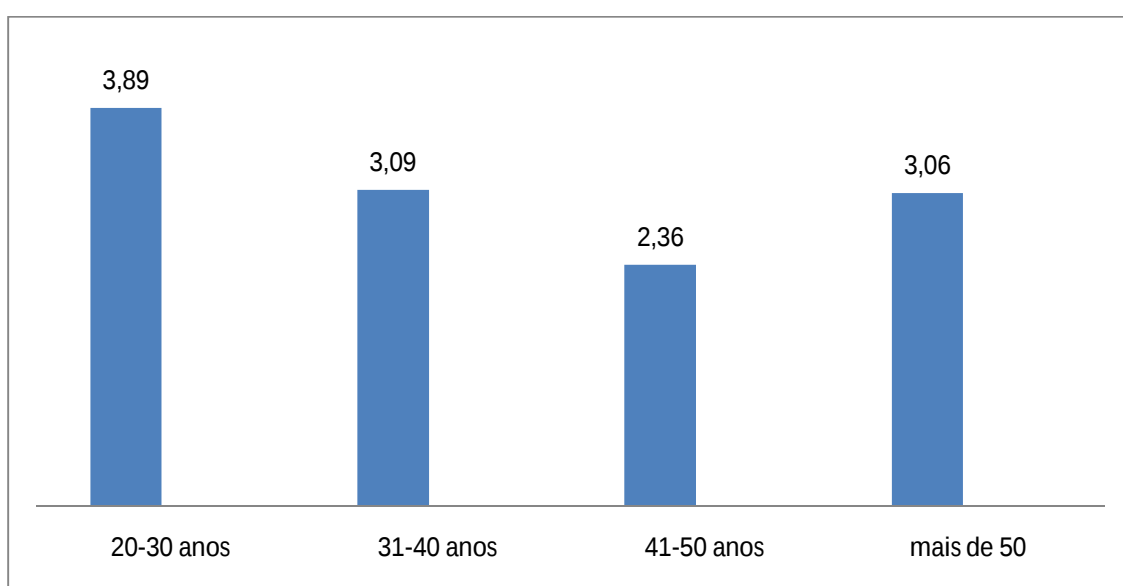


Gráfico 9, comparação dos valores de atitudes de inclusão em função da idade

Como se pode verificar no gráfico 9, o grupo de membros com valores médios superiores de atitudes de inclusão é o que possui entre os 20 e 30 anos.

O grupo dos 41 aos 50 anos é o que apresenta os valores médios inferiores.

Face a estes resultados confirma-se que a idade influencia as atitudes de inclusão, logo esta hipótese confirma-se.

Os dados encontrados por Ward e Center (1987), Berryman (1989), mostram que os professores mais novos, tendo menor experiência de ensino, são os que mais se mostram mais favoráveis à inclusão, confirmando assim os resultados obtidos neste estudo. Opinião idêntica, encontra-se num estudo de Forlin (1995), quando afirma que a maioria dos educadores, com mais idade, demonstra menos aceitação perante uma política de inclusão.

Nos resultados do estudo de Serrano (1998) o grupo etário mais favorável é aquele em que os sujeitos têm entre trinta e trinta e cinco anos, contrariando assim os resultados deste estudo.

1.3- Comparação dos valores das atitudes de inclusão dos educadores e professores, de acordo com o tempo de serviço.

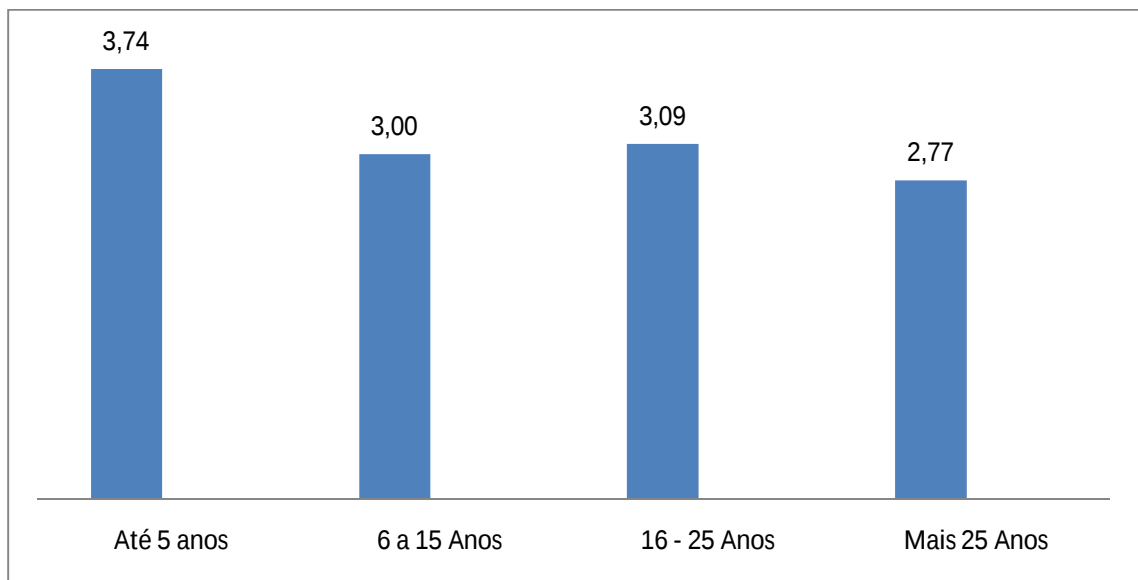


Gráfico 10, comparação de valores de atitudes em função do tempo de serviço

Observando o gráfico 10, verifica-se que o grupo de membros com valores médios superiores de atitudes de inclusão é o que possui até 5 anos de serviço.

O grupo com mais de 25 anos de serviço é o que apresenta valores médios inferiores de inclusão.

Face a estes resultados confirma-se que o tempo de serviço influencia as atitudes de inclusão, logo esta hipótese confirma-se.

Os resultados obtidos confirmam os estudos realizados por Berryman (1989), Center & Ward (1987), que demonstram que os professores com menos tempo de serviço apresentam atitudes mais favoráveis em relação a uma política inclusiva.

A análise de Forlin (1995) também confirma este estudo quando afirma que a aceitação de uma criança com incapacidades é maior no seio de professores com menos de seis anos de experiência de ensino e tende a cair face àqueles com seis até dez anos de experiência. Os educadores mais experientes, na grande maioria, com mais de onze anos de experiência, são os que menos interesse mostram na aceitação da inclusão.

Estudos mais recentes, nomeadamente, Bishop & Slevin (2004), contrariam os resultados obtidos, quando afirmam que os docentes que apresentam mais tempo de serviço estão mais sensibilizados para a inclusão de crianças com necessidades educativas especiais.

Contudo, apesar dos estudos supra mencionados revelem que os professores com menos anos de experiência defendem mais a inclusão, há outros investigadores que anunciam que a experiência de ensino não é de todo reveladora das atitudes dos professores.

A este respeito não é de todo descabido afirmar que os professores, quando começam a trabalhar são mais positivos em relação à inclusão.

1.4- Comparação de valores de atitudes de inclusão dos educadores e professores, de acordo com o nível de ensino.

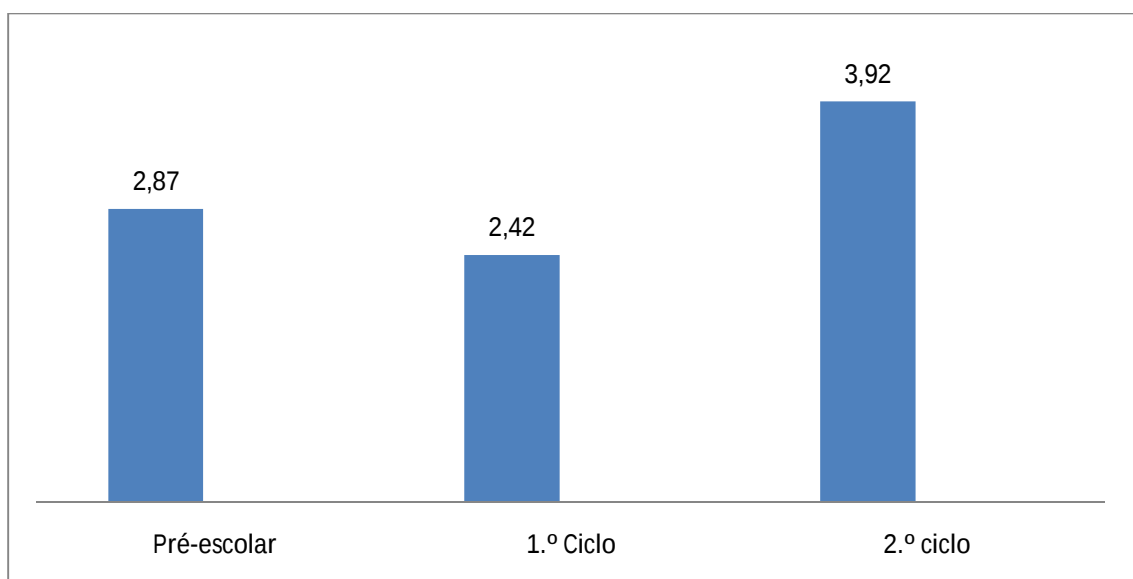


Gráfico 11, comparação de valores de atitudes em função do nível de ensino

Analisando o gráfico 11, verifica-se que o grupo de membros com valores médios superiores de atitudes de inclusão é o grupo dos membros que lecciona no 2.º CEB.

O grupo do 1.º CEB é o que apresenta valores médios inferiores.

Face a estes resultados confirma-se que o nível de ensino influencia as atitudes de inclusão, logo esta hipótese confirma-se.

Os resultados aqui obtidos vão de encontro aos realizados por Leyser (1994) que revelou existirem professores do ensino secundário com atitudes mais positivas relativamente aos professores do ensino básico face à inclusão.

Contrariamente a este estudo, surgem os resultados de Salvia e Munson (1986), na sua análise concluíram que à medida que as crianças crescem, as atitudes dos professores face à inclusão alteram-se negativamente, pois os professores de crianças mais velhas, preocupam-se mais com as matérias leccionadas e menos com as diferenças entre as crianças.

Já os estudos de Jamieson (1984) não encontram uma ligação directa entre o nível de ensino e as atitudes de inclusão.

1.5- Comparação de valores das atitudes de inclusão dos educadores e professores, de acordo com as habilitações académicas.

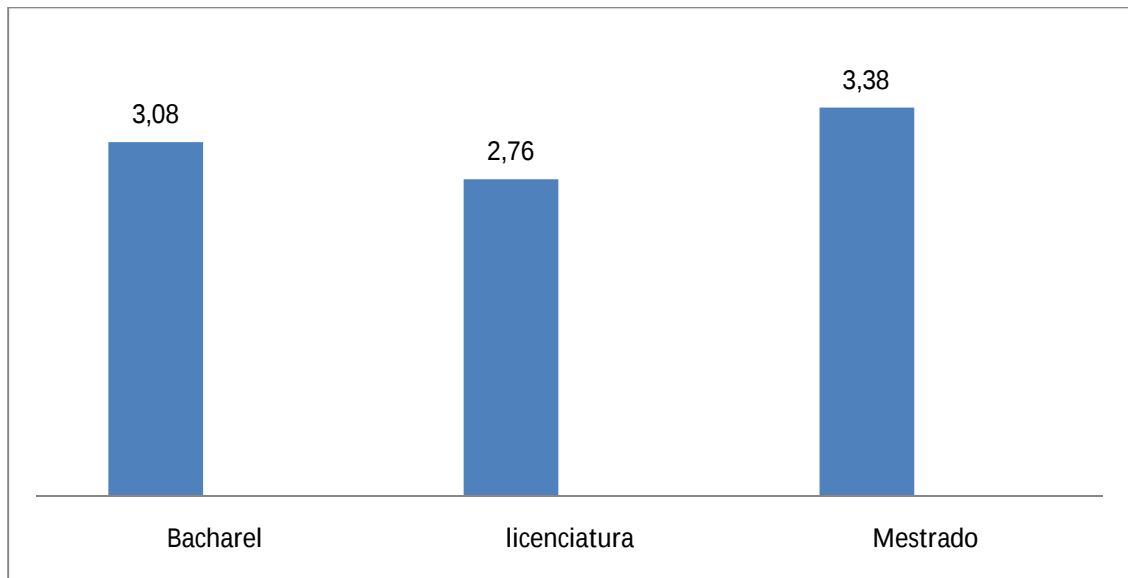


Gráfico 12, comparação de valores de atitudes em função das habilitações académicas

Tendo em conta o gráfico 12, verifica-se que o grupo de membros com valores médios superiores de atitudes de inclusão é o que possui como habilitações o mestrado.

O grupo dos licenciados é o que apresenta valores médios inferiores.

Face a estes resultados confirma-se que o tempo de serviço influencia as atitudes de inclusão, logo esta hipótese confirma-se.

1.6- Comparação de valores das atitudes de inclusão dos educadores e professores, de acordo com a formação académica na área da educação especial.

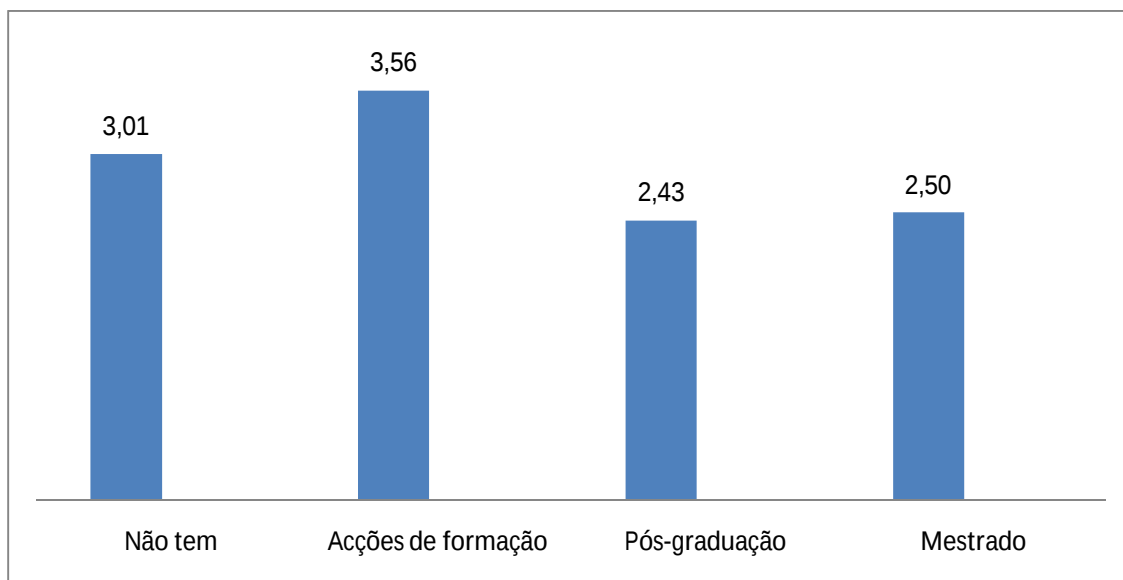


Gráfico 13, comparação de valores de atitudes em função da formação na área da EE

Como se pode observar no gráfico 13, o grupo de membros com valores médios superiores relativamente às atitudes de inclusão é o que possui acções de formação.

O grupo dos pós-licenciados é o que apresenta valores médios inferiores.

Face a estes resultados confirma-se que a formação na área da educação especial influencia as atitudes de inclusão, logo esta hipótese confirma-se.

Estes resultados vão de encontro ao estudo de Almeida (2005) que verificou que a frequência de acções de formação, relacionadas com a educação especial, mais especificamente com a paralisia cerebral, influenciam as atitudes dos professores inquiridos perante a inclusão destes alunos.

A importância da formação na alteração de atitudes face à inclusão foi defendida pelas descobertas de Bem-Pajoo (1992) e Shimman (1990), concluíram que os professores universitários que foram treinados para ensinar estudantes com dificuldades de aprendizagem, mostraram atitudes e reacções emocionais mais favoráveis face a

estudantes com necessidades educativas especiais do que aqueles que não tiveram esse treino.

É um pouco estranho, as pessoas que possuem pós-graduação em educação especial, apresentarem um valor tão baixo de atitudes face à inclusão, pois estes profissionais deveriam estar motivados e incentivados para a inclusão destes alunos.

Perante estes resultados constato que a falta de formação dos professores da área da educação especial e a falta de equipamentos pedagógico didácticos, são alguns dos motivos que muito condicionam a inclusão.

Confirmando-se assim os estudos de Gomes, C e al (2006) que dizem que os docentes, na sua maioria, não estão preparados para actuar com crianças na sala de aula regular devido à falta de preparação profissional e informação quanto à deficiência. A formação contínua, na área da educação especial, feita ao longo da carreira docente influencia as atitudes dos professores face à inclusão.

1.7- Comparação dos valores das atitudes de inclusão dos educadores e professores, de acordo com a existência de amigos ou familiares deficientes.

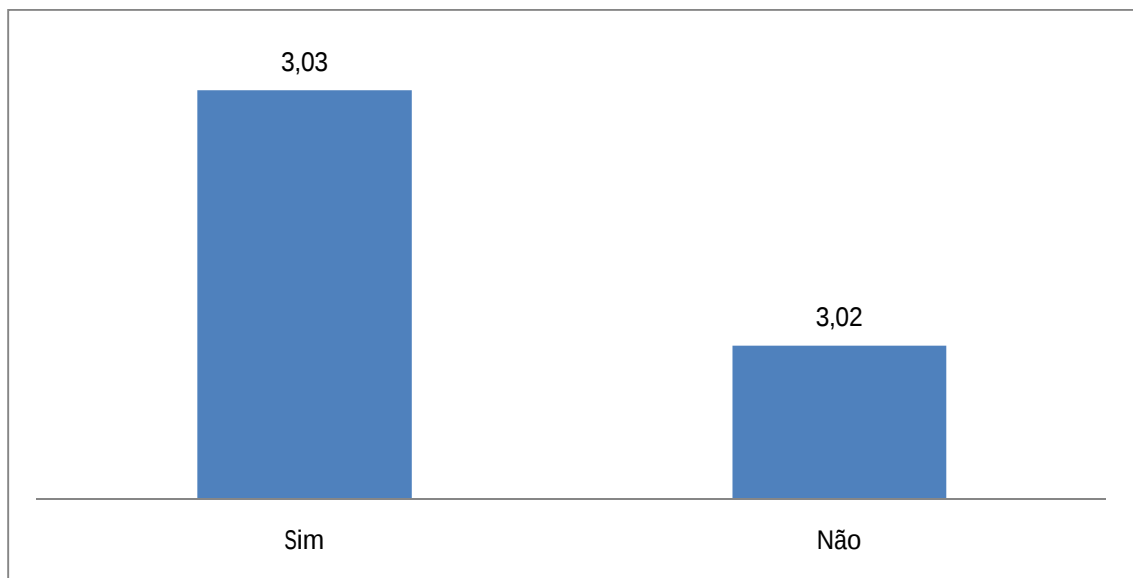


Gráfico 14, comparação de valores de atitudes em função da existência de amigos ou familiares deficientes

Como se pode observar no gráfico 14, verificamos que o grupo de membros com valores médios superiores relativamente às atitudes de inclusão é o que possui familiares ou amigos deficientes.

O grupo que afirma não ter familiares ou amigos deficientes apresenta valores médios inferiores.

Apesar de haver diferenças de atitudes entre estes dois grupos, estas não são significativas pois encontram-se em valores muito próximos pelo que, considero esta hipótese nula.

Os estudos de Avramidis & Norwich (2002) não vão de encontro aos resultados obtidos, pois referem que a existência de amigos ou familiares deficientes é uma variável importante para as atitudes dos professores, face ao processo de inclusão.

Os mesmos autores alertam, de que o contexto social por si só não conduz a atitudes mais favoráveis, principalmente quando as próprias estratégias para lidar com os alunos deficientes se tornam factores de stress docente.

IV- Conclusões

Neste capítulo serão apresentadas as principais conclusões a retirar do presente estudo, que devem ser encaradas no contexto das limitações próprias de um estudo neste âmbito, são ainda apresentadas algumas limitações ao estudo bem como algumas linhas de investigação futura.

Como já foi referido, o objectivo central deste estudo é contribuir para um melhor conhecimento das atitudes dos professores e educadores dos Concelhos de Murça, Alijó e Vila Pouca de Aguiar, relativamente à inclusão dos alunos com paralisia cerebral, de modo a dar um contributo na clarificação de alguns factores que influenciam a sua inclusão.

A inclusão escolar é mais do que aquilo que se passa dentro da sala de aula, ela abrange a sociedade em geral, o envolvimento social, escolar e familiar em que a criança está inserida, o contexto educativo e a própria criança, numa perspectiva de ser um elemento activo, participante, com um projecto de vida, sou da opinião que a criança com paralisia cerebral, pode e deve ser incluída nas classes regulares.

A inclusão deve partir de um estudo das características e necessidades da criança, com o objectivo de se elaborar um plano de intervenção adequado que, vá de encontro às potencialidades e limitações individuais de cada criança, não só com paralisia cerebral, mas qualquer outra criança com necessidades educativas especiais. Para isso a escola deve ser uma entidade autónoma, que gere e propicia uma organização interna capaz de acolher a diversidade.

O sucesso da escola inclusiva depende do esforço e intervenção de todos os agentes educativos participantes neste processo, que possam influenciar positivamente o percurso escolar destes alunos.

Constatei que a falta de formação na área da educação especial, a falta de equipamentos pedagógicos e didácticos, a ausência de uma equipa multidisciplinar bem estruturada, que apoie o trabalho a desenvolver com os alunos NEE são motivos que muito condicionam a inclusão. Os professores apresentam uma atitude ligeiramente desfavorável quando se refere os apoios materiais e humanos que os docentes consideram ter ao seu dispor para trabalhar com alunos portadores de paralisia cerebral.

No decorrer da análise dos dados dos inquéritos verifiquei uma grande incongruência nas opiniões dos docentes, isto é, ora consideram que o aluno com PC não

deve ser incluído na sala de aula, ora concordam que os alunos ditos normais beneficiarão com a presença dos colegas portadores de PC, o que me alerta para o gigantesco trabalho a desenvolver para que estas crianças possam realmente beneficiar de um tratamento educativo de acordo com as suas necessidades e potencialidades.

Outra conclusão que pude apurar é que tanto professores como educadores parecem revelar uma atitude favorável em relação à inclusão de alunos com paralisia cerebral e concordam que esses alunos têm direito a uma educação escolar regular.

Quanto às limitações deste estudo, a principal foi a falta de experiência investigativa, bem como fracos conhecimentos de estatística e tratamento de dados.

Outra limitação foi a identificação de professores e educadores que tivessem experiência na educação especial, bem como a sua disponibilidade para preencherem o questionário. Esta dificuldade deve-se ao facto da criação recente dos grupos de recrutamento 910, 920 e 930, que colocou nos quadros de agrupamento muitos professores sem experiência na área da educação especial.

A última limitação sentida está relacionada com a distribuição dos inquéritos e respectiva recolha, inicialmente, a quando do planeamento deste estudo, o objectivo era mais abrangente, foi pensado para todo o Distrito de Vila Real, mas devido à extensão geográfica do Distrito, foi-me impossível de realizar, pelo que limitei o estudo a três Concelhos.

Os professores enquanto mostrarem resistência a qualquer política inovadora, as suas atitudes não poderão ser mais positivas. Ao criar escolas com espírito de equipa e mais humanizadas, consegue-se obter as condições necessárias para um ambiente educativo mais propício ao processo de ensino/aprendizagem.

A inclusão ainda não é uma realidade, por isso é necessário perceber quais são os obstáculos para a sua plena implementação, tentar ultrapassá-los caminhando assim para uma sociedade mais justa, mais humana, mais inclusiva, proporcionando igualdade de oportunidades a todos os indivíduos que dela façam parte.

Apesar dos inúmeros estudos que existem sobre as atitudes dos professores face à inclusão, é necessário examinar outros factores escolares que influenciam a formação de atitudes positivas face à inclusão.

Desta forma, é urgente que se efectuem reajustamentos curriculares nos cursos que assegurem a formação básica dos professores, de forma a apetrechá-los de

capacidades para um maior e melhor desempenho profissional, no âmbito da escola inclusiva.

Proporcionar o acesso dos docentes a acções de formação que incidam sobre esta temática.

Uma outra recomendação passa por dotar o sistema educativo de técnicos especializados, equipas pluridisciplinares, unidades de intervenção especializadas e apoios materiais, ou seja, dotar as escolas de estruturas básicas para que os docentes não se desmotivem, assegurando a construção de uma escola inclusiva.

Após conclusão deste trabalho, cabe-me agora reflectir sobre linhas futuras de investigação, deverão concentrar-se em estudo das atitudes e práticas dos professores, procurando outros factores escolares que influenciem as atitudes e prática, tais como o sistema de valores, políticas, organização, utilização de novos recursos e tecnologias.

Outro estudo interessante e pertinente, seria conhecer as atitudes dos alunos sobre a escola inclusiva.

Em termos de parágrafo final, posso considerar que as atitudes dos educadores e professores do ensino básico dos Concelhos de Murça, Alijó e Vila Pouca de Aguiar, face à inclusão escolar de alunos com paralisia cerebral são positivas, embora ainda se perceba que muitos dos docentes tem receio das mudanças, prefere o discurso do socialmente correcto, mas, sem coragem para ajudar a construir uma escola verdadeiramente inclusiva.

Bibliografia

Ainscow, M. (1997). *Caminhos para as escolas inclusivas*. Lisboa: Instituto de Inovação Educacional.

Ainscow, M. (1995). *Education for All Making it Happen*. Keynote adress presented at the International Special Education Congress, Birmingham, UK.

Alberman, E. (1984). *Describing the cerebral palsies: Methods of classifying and counting*. London: Spastics International Medical Publications.

Almeida, I. (2005). *Um olhar sobre as atitudes dos professores: A inclusão de alunos com Paralisia Cerebral na escola*. Mangualde: Instituto Superior de Ciências Educativas de Mangualde.

Alves, V. (2001). *O Significado do Discurso de Risco na área da Reabilitação*. Lisboa: Dinalivro.

Amaral, L (1995). *Conhecendo a deficiência em companhia de Hércules*. São Paulo: Robe Editorial

Andrada, M. (1995). *Intervenção precoce na Criança com Paralisia cerebral*. Lisboa: centro de reabilitação de Paralisia cerebral Calouste Gulbenkian.

APPC, (s/d). *A criança com Paralisia Cerebral. Guia para os Pais e Profissionais de Saúde e Educação*. Lisboa: APPC.

Araújo, H. (2000). *O distúrbio da atenção e hiperactividade em questão teoria e terapia*. Rio de Janeiro: Editora Brasil.

Armstrong, F. & Barton L. (2003). *Besoins éducatifs particuliers et inclusive education: in Belmont é Alette Vérillo. Diversité et handicap à l'école. Quelles pratiques éducatives pour tous?* Paris: INRP.

Bairrão, J & Almeida C. (2002). *Contributo para o estudo das práticas de intervenção precoce em Portugal*. Lisboa: Ministério da Educação.

Batshaw, M. & perret, Y. (1990). *Criança com deficiência: Uma orientação médica*. 2.^a ed. São Paulo: Santos.

Bautista, J. (1997). *Uma Escola para todos: A integração Escolar. Necessidades Educativas Especiais*. Lisboa: Dinalivro.

Bax, M. (1964). Terminology and classification of cerebral palsy. London: Developmental Medicine And Child Neurology.

Ben-Pajoo, A. (1992). *The Effect of social contacto n college teachers' attitudes towards students with severe mental handicaps and their educational integration*. UK: European Journal of Special needs Education.

Bobath, B. & Bobath, K. (1989). *Desenvolvimento motor nos diferentes tipos de Paralisia Cerebral*. São Paulo: Editora manole Lda.

Bobath, K. (1984). *Uma Base Neurofisiológica Para o Tratamento da Paralisia Cerebral*. 2.^a ed. Rio de Janeiro: Editora manole Lda.

Bobath, K. (1979). *Deficiência Motora em Pacientes com Paralisia Cerebral*. São Paulo: Editora manole Lda.

Brattland, N. (1999). *Necessidades Educativas na Sala de Aula Um Guia para Professores*. Porto: Porto Editora.

Brennan, W. (1990). *El currículo para ninos co Necessidades Educativas Especiales*. Madrid: Espana Editores, S.A.

Brito, M. R. F. (1996). *Um estudo sobre as atitudes Campinas*. Departamento de Psicologia Educacional da Faculdade de Educação, Universidade Estadual de Campinas.

Cahuzac, M. (1995). *El niño com enfermedad motriz de origem cerebral*. Buenos Aires: Panamerica.

César, M. (2003). *A escola inclusiva enquanto espaço – tempo de diálogo de todos para todos*. Porto: Porto Editora.

Correia, L. (1997). *Alunos com Necessidades Educativas Especiais nas Classes regulares*. Porto: Porto Editora.

Correia, L. (1999). *Alunos com Necessidades Educativas Especiais nas Classes regulares*. Porto: Porto Editora.

Correia, L. (2003). *Inclusão e Necessidades Educativas Especiais, Um guia para professores e educadores*. Porto: Porto Editora.

Davies, D. Marques, R. & Silva, P. (1991). *Os professores e as famílias. A colaboração possível*. Lisboa: Livros Horizontes.

Declaração de Salamanca (1994). Salamanca

Dias, C. (1999). *A problemática da relação Família/Escola e a criança com Necessidades Educativas Especiais*. Lisboa: Colfrinte, Indústria Gráfica, Lda.

Fonseca, V. (1997). *Introdução à Educação Especial: Programa de Estimulação Precoce*. Lisboa: Notícias Editorial.

Formosinho, J. (1987). *O Currículo uniforme pronto a vestir de tamanho único. O insucesso escolar em questão*. Braga: Universidade do Minho.

Gil, A. (1995). *Métodos e técnicas de pesquisa social*. São Paulo: Editora Atlas.

Gomes, C. (2006). *Inclusão escolar do portador de paralisia cerebral: Atitudes de professores do ensino fundamental*. Brasil: Revista Brasileira Educação especial.

John, L. (1861). *The influence of abnormal parturition difficult labour, premature birth, and asphyxia neonatorum on the mental and physical condition of the child*. Londres. Lancet 2.

Levitt, S. (2001). *O tratamento da paralisia cerebral e do retardo motor*, 3.º ed. São Paulo: Editora manole Lda.

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

Lima, V. & D'Amorim, M. (1986). *Relação atitude – comportamento à luz da teoria da acção racional*. Rio de Janeiro: Arquivos Brasileiros de Psicologia.

Lopes, M. (1998). *Alunos com necessidades Educativas Especiais nas classes regulares*. Braga: APPCDM de Braga.

Manjón, D. & Gil, G. (1997). *Adaptações Curriculares*. Lisboa: Dinalivro.

Mazzotta, M. (1999). *Educação Especial no Brasil: história e políticas pública*, 2.º ed. São Paulo: Cortez.

Miller, G. & Clark, G. (2002). *Paralisias cerebrais – Causas, consequências e Conduta*. São Paulo: Editora manole Lda.

Muñoz, J. (1997). *Deficientes Motores II: Paralisia Cerebral*. Lisboa: Dinalivro.

Neuropediatria (2008). Para os pais/paralisia cerebral. Acedido a 14 de Março de 2008, em www.neuropediatria.online.pt/para-os-pais/paralisia-cerebral.

Nunes, R. (1998). *Unidade de recursos da deficiência motora*. Porto: Porto Editora.

Organização Mundial de Saúde (OMS) (1980 P35, 36 e 37).

Organização das Nações Unidas (ONU) (1948). *Declaração Universal dos Direitos do Homem*.

Pereira, F. (1988). *As representações dos professores de educação especial e as necessidades das famílias*, 2.^a ed. Lisboa: Secretariado Nacional para a Reabilitação e Integração das Pessoas com Deficiência.

Pessoti, I. (1984). *Deficiência Mental da Superstição à Ciência*. São Paulo: Queiroz/EDUSP.

Pestana, M. & Gageiro, J. (2000). *Análise de dados para Ciências Sociais*, 2.^a ed. Lisboa: Edições Sílabo.

Relvas, A. (1996). *O Ciclo Vital da família – Perspectiva Sistemática*. Porto: Edições Afrontamento.

Resolução da Assembleia da República 56/2009, art. 3.º

Ribeiro, J. (1988). *Psicologia e Saúde*. Lisboa: ISPA

Rodrigues, D. (1988). *Corpo, Espaço e Movimento. A Representação Espacial do Corpo em crianças com Paralisia Cerebral*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.

Rodrigues, D. (2001). *Educação e diferença – Valores e Práticas para uma Educação Inclusiva*. Porto: Porto Editora.

Rosemberg, G. (1992). *Neuropatologia*. São Paulo: Editora Sarver.

Sanz, R. (1985). *Integración escolar de los deficientes. Panorama Internacional*. Madrid: Real Patronato de Educación y Atención a deficientes.

Sassaki, R. (1997). *Inclusão – construindo uma sociedade para todos*. Rio de Janeiro: WVA.

Silva, O. (1986). *Epopéia Ignorada: A pessoa deficiente na história do mundo de ontem e de hoje*. São Paulo: CEDAS.

Sil, V. (2004). *Processo educacional*. Porto: Porto Editora.

Simon, J. (1991). *A integração escolar das Crianças Deficientes*. Rio Tinto: Edições Asa.

UNESCO, (1994). *Declaração de Salamanca e Enquadramento da Acção na área das necessidades Educativas Especiais*. Lisboa: Instituto de Inovação Educativa.

UNESCO, (1997). Declaração Universal sobre o Genoma Humano e os Direitos Humanos foi adoptada pela Conferência Geral da UNESCO na sua 29ª Sessão.

Vayer, p. & Rincin, C. (1989). *Integração da criança deficiente na classe*. São Paulo: Editora manole Lda.

Wang, M. (1997). *Atendendo alunos com necessidades especiais equidade e acesso*. Porto: Porto Editora.

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

Werner, D. (1994). *Guia de Deficiências e Reabilitação Simplificada*. Brasília: Coordenadoria nacional para a Integração da pessoa Portadora de Deficiência.

Índice remissivo

Apresentação e discussão dos resultados.....	97
Comparação dos valores das atitudes com a existência de amigos ou familiares deficientes.....	106
Comparação de valores das atitudes com a formação acadêmica na área da educação especial.....	104
Comparação dos valores das atitudes com a idade.....	99
Comparação de valores das atitudes com as habilitações acadêmicas.....	103
Comparação de valores de atitudes com o nível de ensino.....	101
Comparação dos valores das atitudes com o sexo.....	98
Comparação dos valores das atitudes com o tempo de serviço.....	100
Conclusões.....	107
Metodologia.....	83
Caracterização da amostra.....	84
Amostra em função da existência de familiares ou amigos deficientes.....	91
Amostra em função da formação acadêmica.....	89
Amostra em função da formação na área da educação especial	90
Amostra em função da idade.....	86
Amostra em função do nível de ensino.....	88
Amostra em função do tempo de serviço.....	87
Amostra em função do sexo.....	85
Instrumento.....	92

Objectivos, variáveis e hipóteses em estudo.....	93
Hipóteses.....	94
Objectivos.....	93
Variáveis dependentes.....	94
Variáveis independentes.....	94
Procedimento de aplicação.....	83
Procedimentos estatísticos.....	96
Revisão da literatura.....	17
A Educação Especial em Portugal.....	32
Ciclo de vida.....	56
Efeitos da integração dos indivíduos deficientes na escola normal.....	69
Estratégias a adoptar pelo professor.....	68
Papel da Escola.....	65
Papel da família.....	57
Envolvimento Parental na Educação de Crianças com NEE.....	61
Importância do Envolvimento Parental.....	63
Participação da família.....	59
Contexto escolar.....	71
Conceito de Adaptações Curriculares.....	73
Currículo Específico Individual.....	79
Modelos de atendimento às crianças com NEE.....	80
Níveis de Adaptações Curriculares.....	74
Projecto Educativo e Adaptações Curriculares	76
Adaptações Curriculares na Sala de Aula.....	78
Deficiência.....	17

Conceito.....	17
Enquadramento histórico.....	21
Assistencialismo.....	22
Educação.....	24
Inclusão.....	28
Integração.....	26
Marginalização.....	21
Reabilitação.....	25
Paralisia cerebral.....	19
Definição de Paralisia Cerebral.....	19
Etiologia da Paralisia Cerebral.....	39
Causas perinatais.....	40
Causas pós-natais.....	41
Causas Pré-natais.....	40
Classificação da paralisia cerebral.....	45
Classificação baseada na gravidade.....	48
Classificação baseada na topografia.....	47
Classificação baseada no envolvimento motor.....	46
Factores de risco.....	43
Intervenção.....	52
Prognóstico da Criança com Paralisia Cerebral.....	44
Sinais precoces.....	43
Tratamento da criança com paralisia cerebral.....	49
Estratégias a adoptar pela família.....	50

Apêndices

Apêndice I

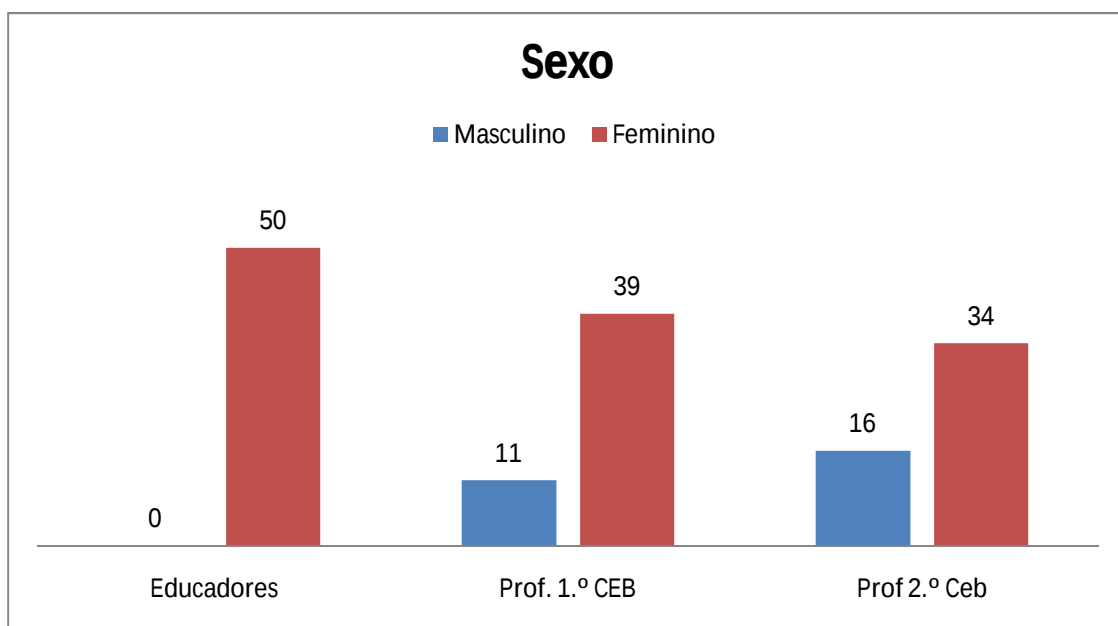


Gráfico 1, distribuição da amostra segundo o sexo

Apêndice II

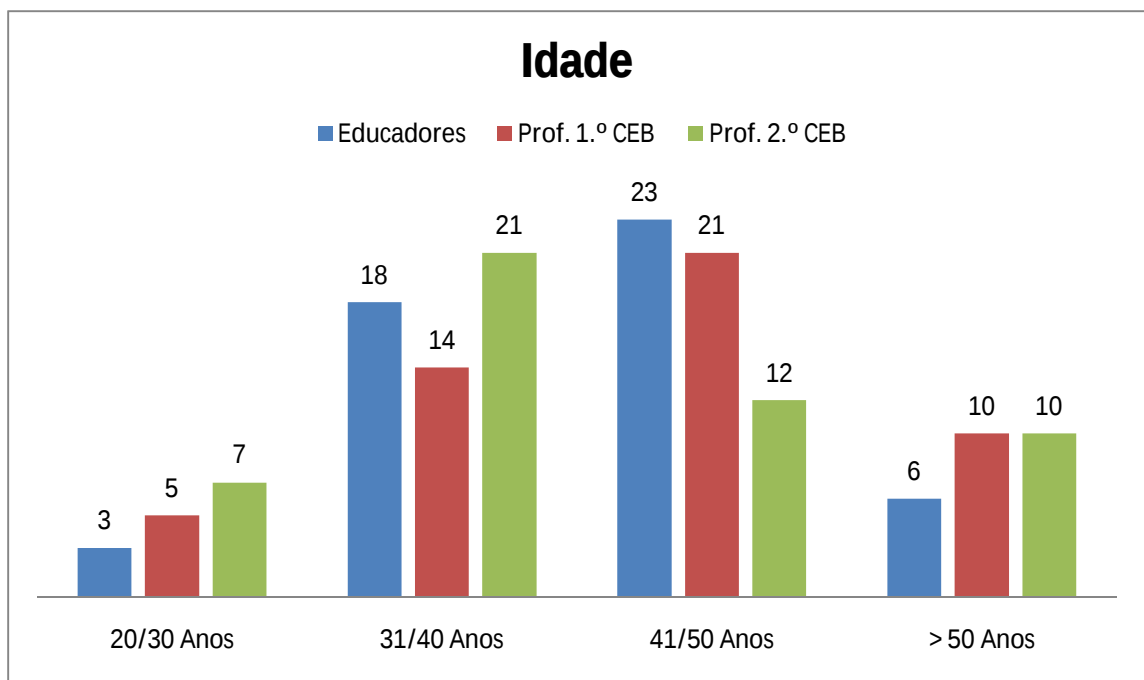


Gráfico 2, distribuição da amostra segundo a idade

Apêndice III

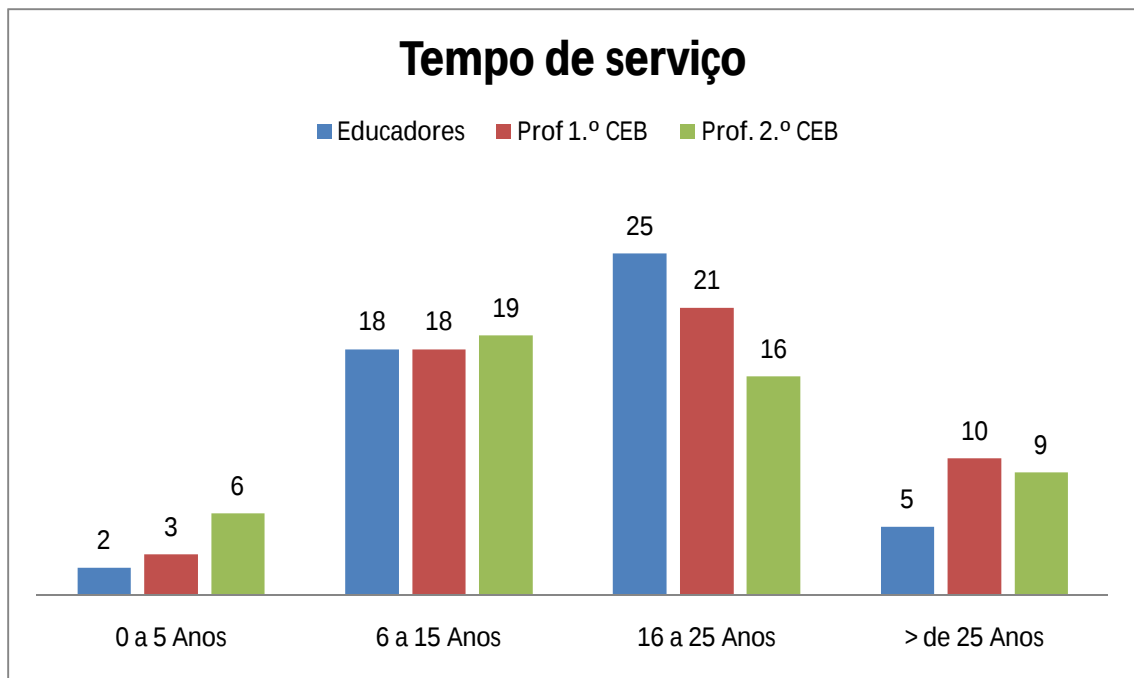


Gráfico 3, distribuição da amostra segundo tempo de serviço

Apêndice IV

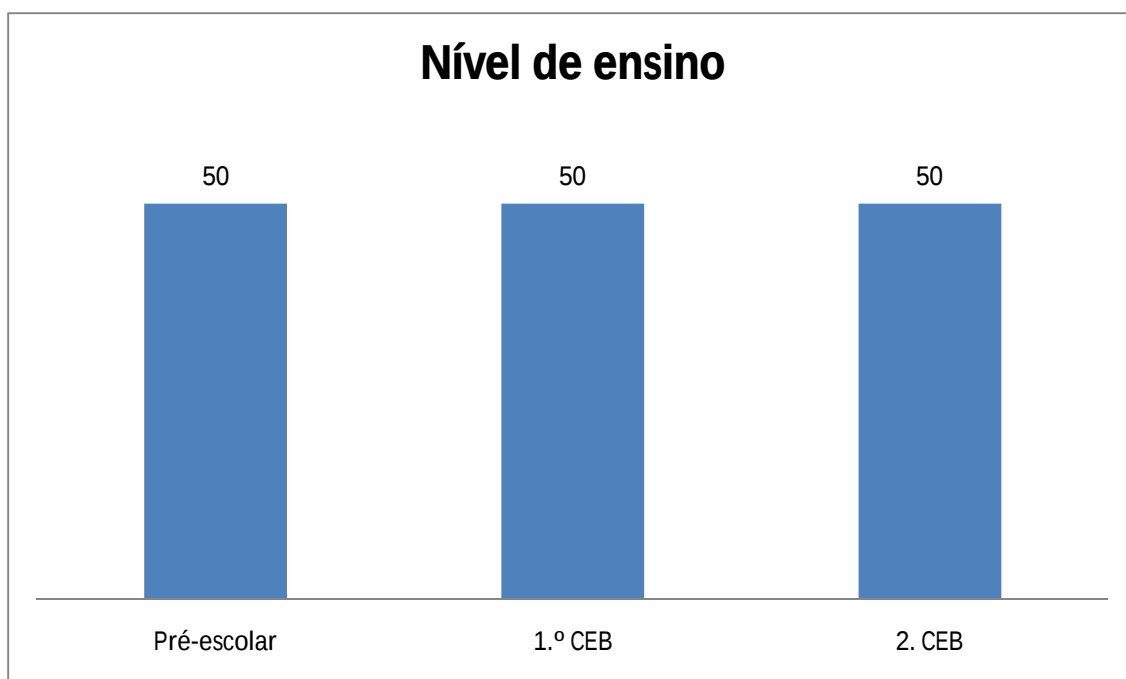


Gráfico 4, distribuição da amostra segundo o nível de ensino

Apêndice V

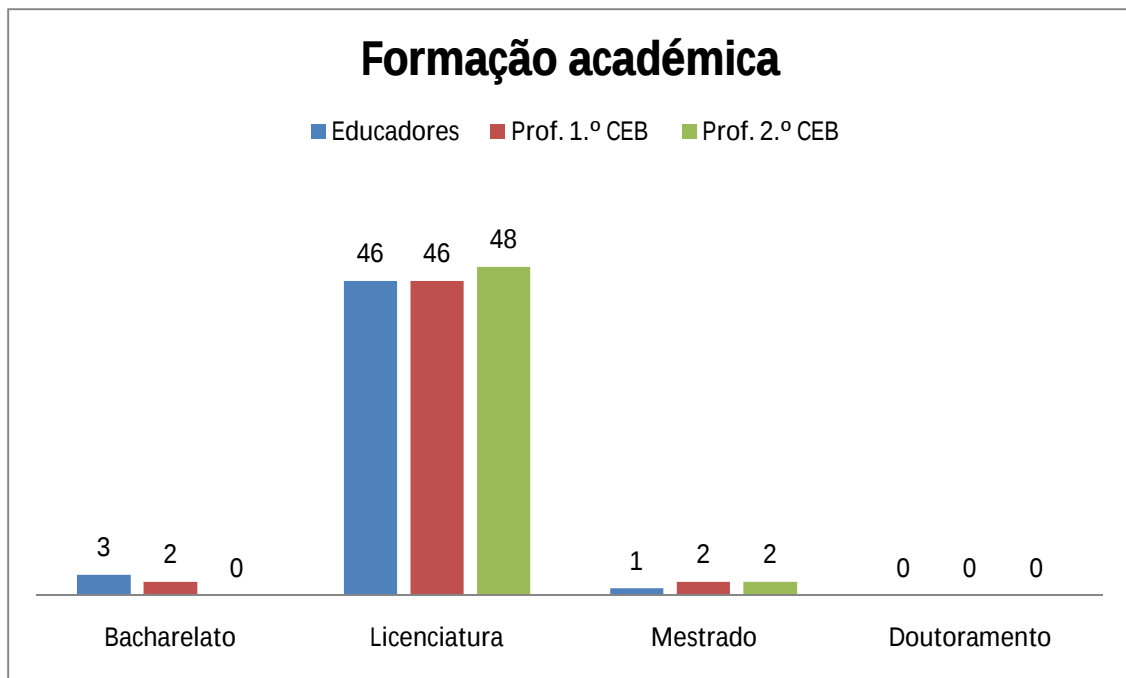


Gráfico 5, distribuição da amostra segundo a formação acadêmica

Apêndice VI

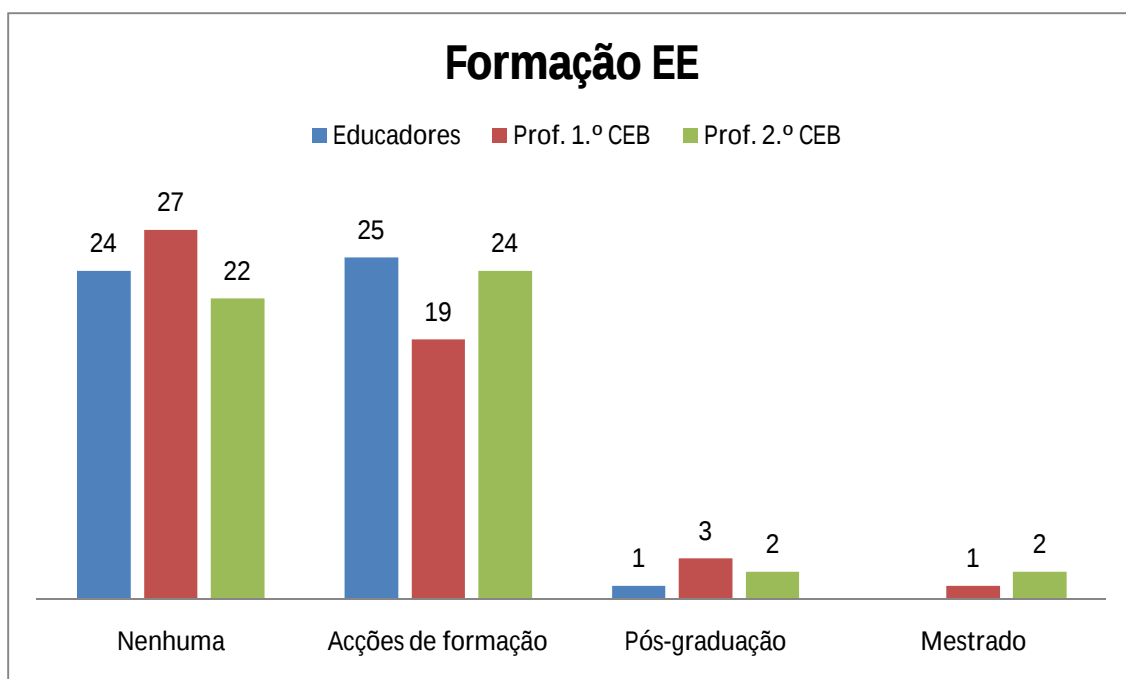


Gráfico 6, distribuição da amostra segundo a formação na área da educação especial

Apêndice VII

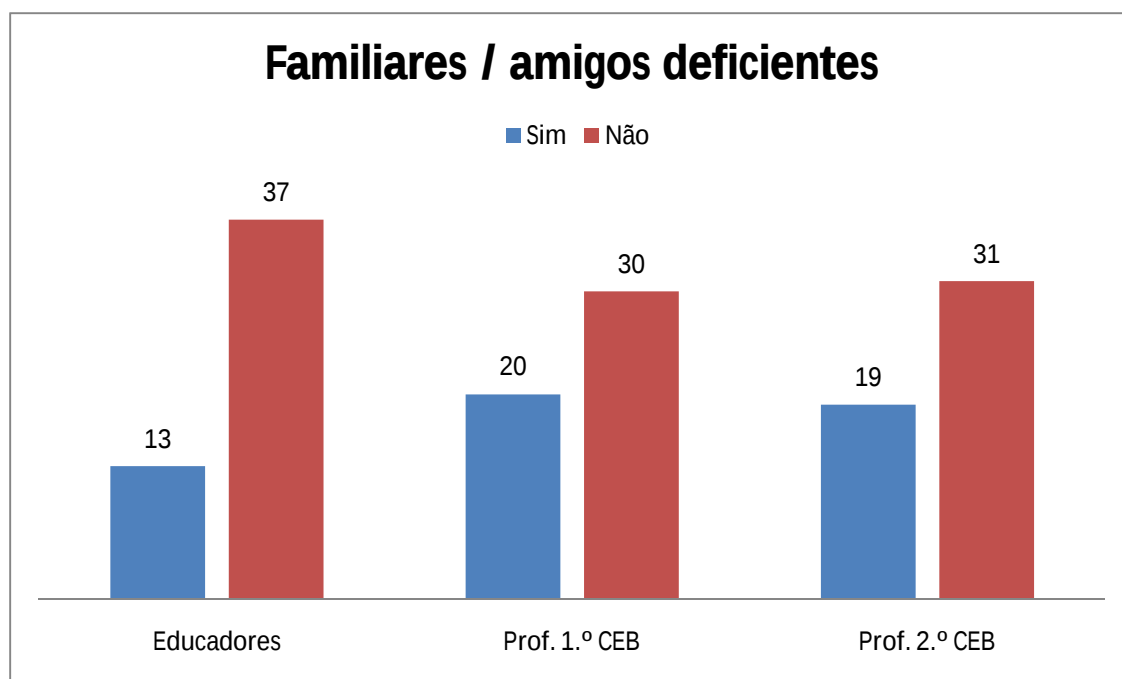


Gráfico 7, distribuição da amostra segundo existência de familiares / amigos deficientes

Apêndice VIII

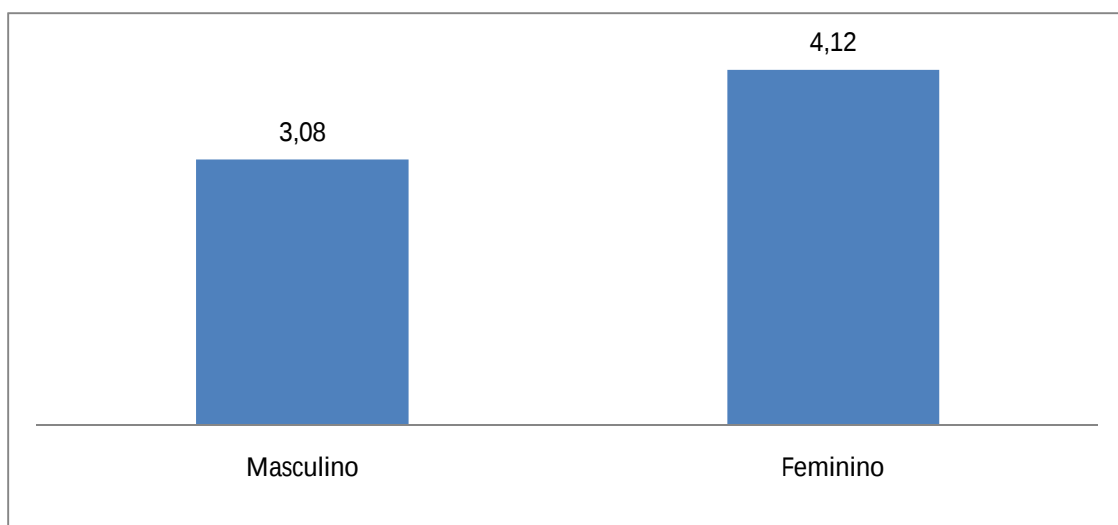


Gráfico 8, comparação de valores: atitudes em função do sexo

Apêndice IX

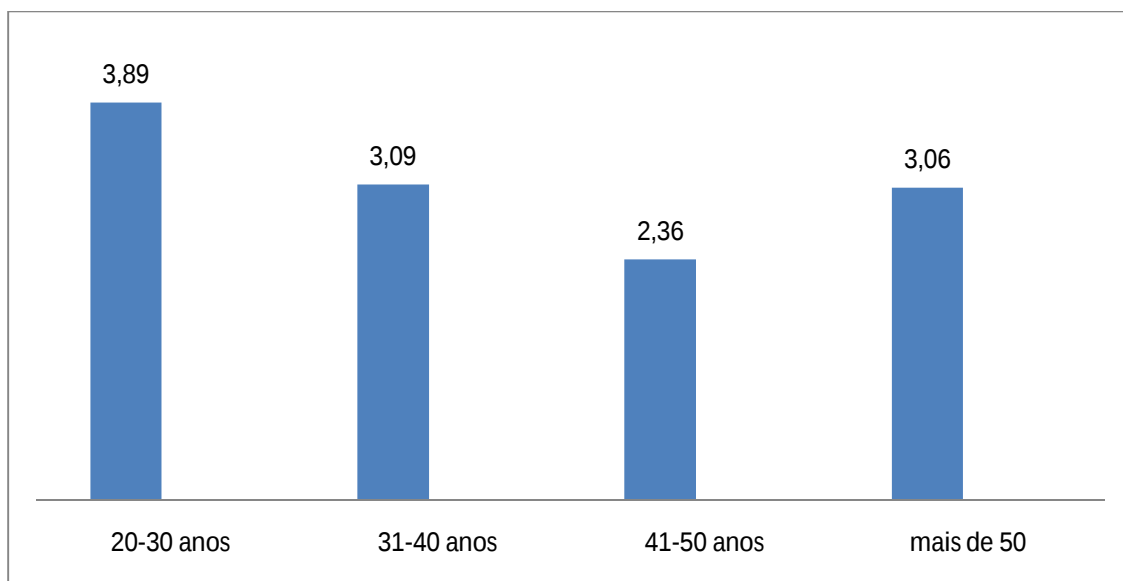


Gráfico 9, comparação dos valores de atitudes de inclusão em função da idade

Apêndice X

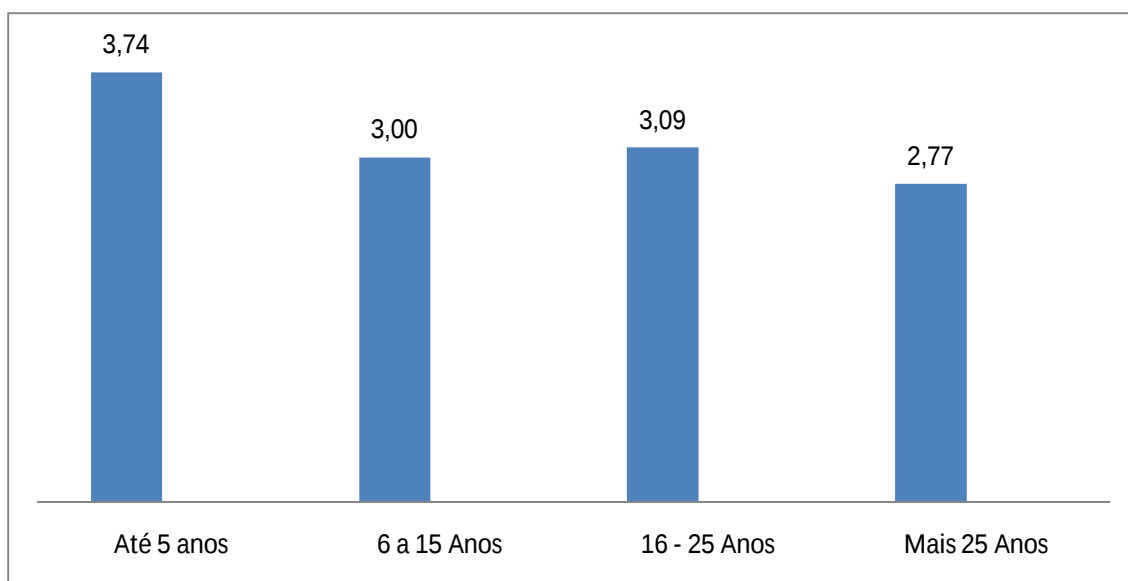


Gráfico 10, comparação de valores de atitudes em função do tempo de serviço

Apêndice XI

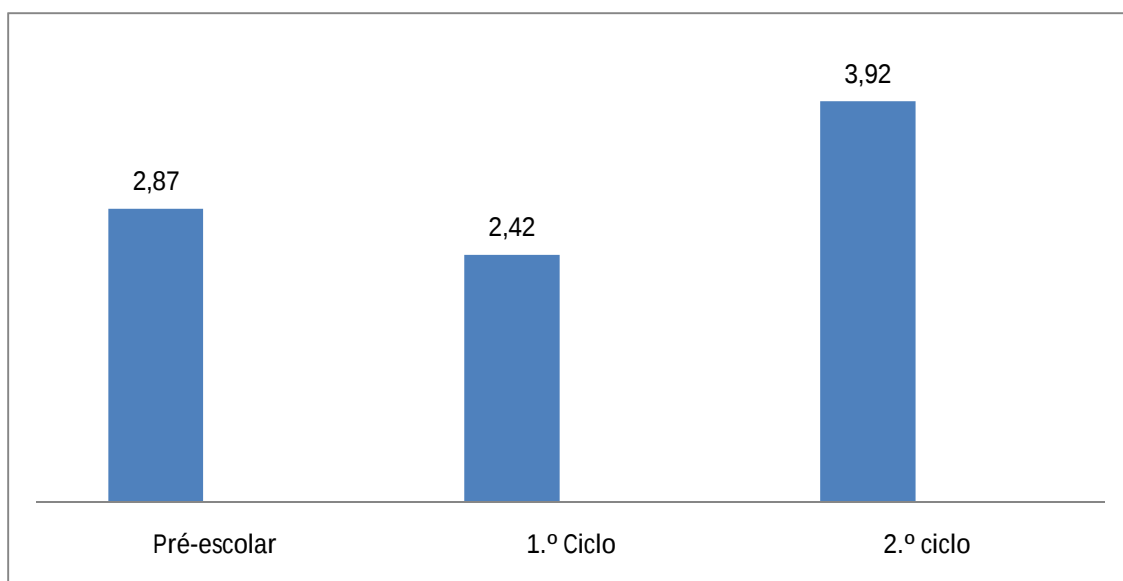


Gráfico 11, comparação de valores de atitudes em função do nível de ensino

Apêndice XII

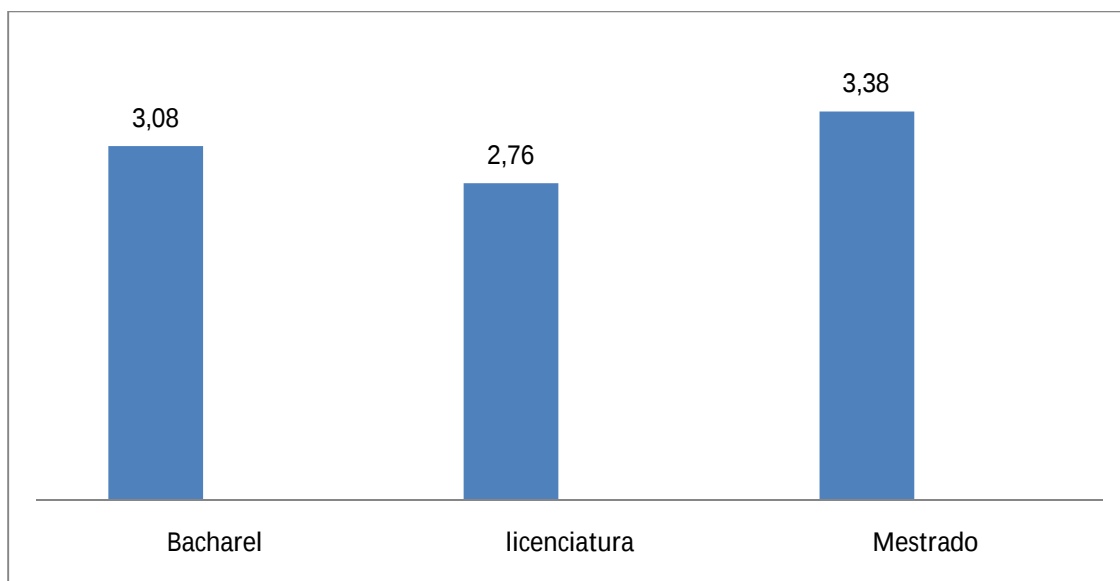


Gráfico 12, comparação de valores de atitudes em função das habilitações académicas

Apêndice XIII

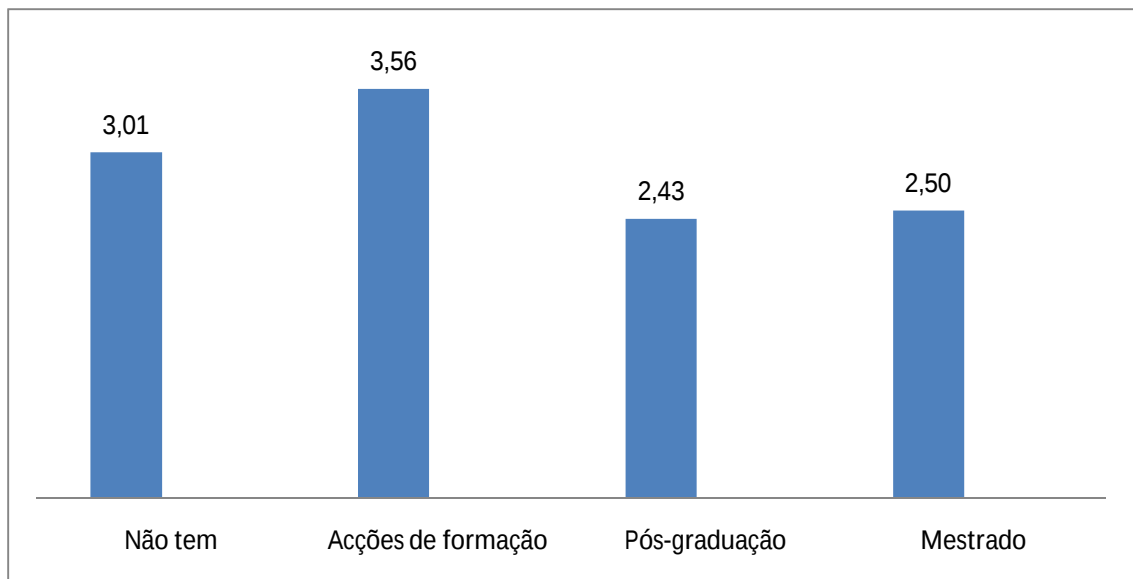


Gráfico 13, comparação de valores de atitudes em função da formação na área da EE

Apêndice XIV

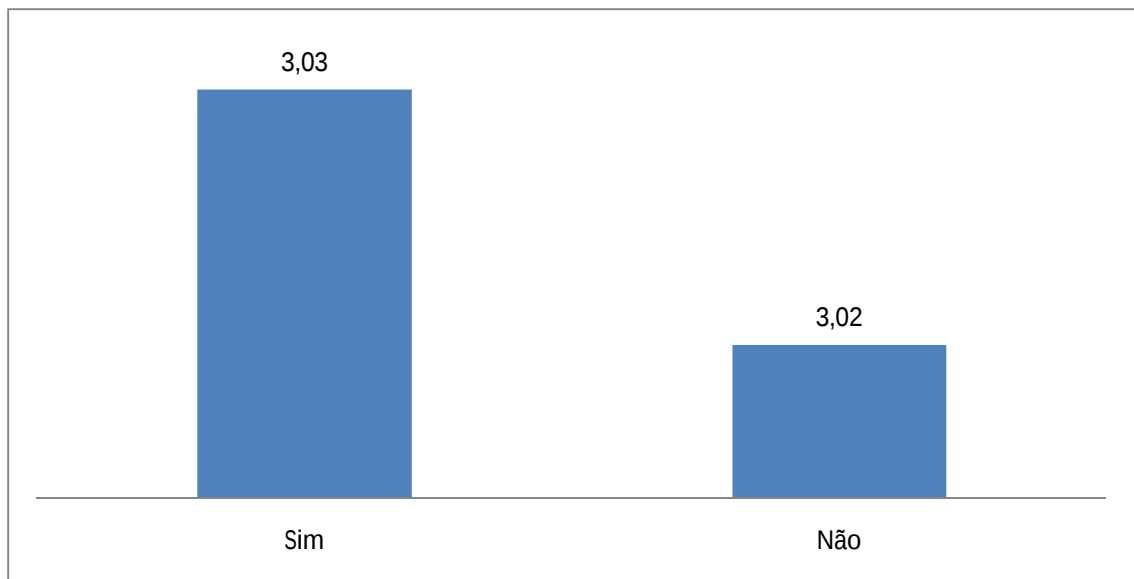


Gráfico 14, comparação de valores de atitudes em função da existência de amigos ou familiares deficientes

Anexos

Anexo 1

Questionário sobre as atitudes dos professores perante a inclusão escolar de crianças com paralisia cerebral

O questionário que se segue destina-se à recolha de informação para elaboração de uma tese de Mestrado em Educação Especial na Escola Superior de Educação Almeida Garrett.

Desde já agradeço a sua colaboração, solicitando o máximo de rigor nas respostas dadas.

I PARTE

1. Sexo	Feminino	
	Masculino	

3. Tempo de serviço	Até 5 Anos	
	6 a 15 Anos	
	16 a 25 Anos	
	Mais de 25 anos	

5. Formação Académica	Bacharel	
	Licenciatura	
	Mestrado	
	Doutoramento	

7. Tem amigos ou familiares com deficiências?	Sim	
	Não	

2. Idade	20 – 30 Anos	
	31 – 40 Anos	
	41 – 50 Anos	
	Mais de 50 Anos	

4. Nível de ensino	Pré-escolar	
	1.º Ciclo	
	2.º Ciclo	

6. Formação na Área da Educação Especial	Não tenho	
	Acções de formação	
	Pós-graduação	
	Mestrado	
	Doutoramento	

II PARTE

Em cada uma das doze questões que se seguem, coloque uma cruz ✕ no quadrado que melhor se identifica com o grau de concordância ou discordância relativamente a cada uma delas.

1 – Penso que tenho conhecimentos para lidar com as necessidades educativas das crianças com Paralisia Cerebral.	Concordo totalmente ☐	Concordo parcialmente ☐	Nem concordo nem discordo ☐	Discordo parcialmente ☐	Discordo totalmente ☐
2 – Penso que as crianças com Paralisia Cerebral beneficiarão da interacção proporcionada numa classe regular.	Concordo totalmente ☐	Concordo parcialmente ☐	Nem concordo nem discordo ☐	Discordo parcialmente ☐	Discordo totalmente ☐
3 – Penso que as crianças sem deficiência beneficiarão com a inclusão de crianças com Paralisia Cerebral nas classes regulares.	Concordo totalmente ☐	Concordo parcialmente ☐	Nem concordo nem discordo ☐	Discordo parcialmente ☐	Discordo totalmente ☐
4 – Penso que as crianças com Paralisia cerebral são socialmente aceites pelos seus pares sem deficiência.	Concordo totalmente ☐	Concordo parcialmente ☐	Nem concordo nem discordo ☐	Discordo parcialmente ☐	Discordo totalmente ☐
5 – Penso que sou capaz de remediar os défices de aprendizagem das crianças com paralisia Cerebral.	Concordo totalmente ☐	Concordo parcialmente ☐	Nem concordo nem discordo ☐	Discordo parcialmente ☐	Discordo totalmente ☐
6 – Penso que sou capaz de controlar o comportamento das crianças com paralisia Cerebral.	Concordo totalmente ☐	Concordo parcialmente ☐	Nem concordo nem discordo ☐	Discordo parcialmente ☐	Discordo totalmente ☐
7 – Gosto de ter crianças com Paralisia Cerebral na minha aula.	Concordo totalmente ☐	Concordo parcialmente ☐	Nem concordo nem discordo ☐	Discordo parcialmente ☐	Discordo totalmente ☐
8 – Penso que as crianças com Paralisia Cerebral não são humilhadas na sala de aula por parte dos colegas sem deficiência.	Concordo totalmente ☐	Concordo parcialmente ☐	Nem concordo nem discordo ☐	Discordo parcialmente ☐	Discordo totalmente ☐
9 – Penso que os materiais didácticos adequados estão disponíveis para eu ensinar crianças com Paralisia cerebral	Concordo totalmente ☐	Concordo parcialmente ☐	Nem concordo nem discordo ☐	Discordo parcialmente ☐	Discordo totalmente ☐
10 – Penso que os serviços adequados estão disponíveis para me apoiar no trabalho com crianças com Paralisia Cerebral.	Concordo totalmente ☐	Concordo parcialmente ☐	Nem concordo nem discordo ☐	Discordo parcialmente ☐	Discordo totalmente ☐
11 – Penso que na escola, existem orçamentos suficientes para obter materiais de apoio para planificar e trabalhar com as crianças com paralisia cerebral.	Concordo totalmente ☐	Concordo parcialmente ☐	Nem concordo nem discordo ☐	Discordo parcialmente ☐	Discordo totalmente ☐
12 – Pretendo frequentar acções de formação para alargar os meus conhecimentos acerca da educação com Paralisia cerebral.	Concordo totalmente ☐	Concordo parcialmente ☐	Nem concordo nem discordo ☐	Discordo parcialmente ☐	Discordo totalmente ☐

Anexo 2

Decreto-Lei nº 319/91, de 23 de Agosto

A legislação que regula a integração dos alunos portadores de deficiência nas escolas regulares, publicada há mais de 10 anos, carece de actualização e de alargamento. A evolução dos conceitos relacionados com a educação especial, que se tem processado na generalidade dos países, as profundas transformações verificadas no sistema educativo português decorrentes da publicação da Lei de Bases do Sistema Educativo, as recomendações relativas ao acesso dos alunos deficientes ao sistema regular de ensino emanadas de organismos internacionais a que Portugal está vinculado e finalmente, a experiência acumulada durante estes anos levam a considerar os diplomas vigentes ultrapassados e de alcance limitado. Com efeito, foi considerada no presente diploma a evolução dos conceitos resultantes do desenvolvimento das experiências de integração, havendo a salientar:

A substituição da classificação em diferentes categorias, baseada em decisões de foro médico, pelo conceito de "alunos com necessidades educativas especiais", baseado em critérios pedagógicos;

A crescente responsabilização da escola regular, pelos problemas dos alunos com deficiência ou com dificuldades de aprendizagem;

A abertura da escola a alunos com necessidades educativas especiais, numa perspectiva de "escolas para todos";

Um mais explícito reconhecimento do papel dos pais na orientação educativa dos seus filhos;

A consagração, por fim, de um conjunto de medidas cuja aplicação deve ser ponderada de acordo com o princípio de que a educação dos alunos com necessidades educativas especiais deve processar-se no meio menos restritivo possível, pelo que cada uma das medidas só deve ser adoptada quando se revele indispensável para atingir os objectivos educacionais definidos.

Assim:

No desenvolvimento do regime jurídico estabelecido pela Lei nº 46/86, de 14 de Outubro (Lei de Bases do Sistema Educativo), e nos termos da alínea c) do nº 1 do artigo 201º da Constituição, o Governo decreta o seguinte:

Artigo 1º
Âmbito de aplicação

As disposições constantes do presente diploma aplicam-se aos alunos com necessidades educativas especiais que frequentam os estabelecimentos públicos de ensino dos níveis básico e secundário.

Artigo 2
Regime educativo especial

1 - O regime educativo especial consiste na adaptação das condições em que se processa o ensino-aprendizagem dos alunos com necessidades educativas especiais.

2 - As adaptações previstas no número anterior podem traduzir-se nas seguintes medidas:

- a) Equipamentos especiais de compensação;
- b) Adaptações materiais;
- c) Adaptações curriculares;
- d) Condições especiais de matrícula;
- e) Condições especiais de frequência;
- f) Condições especiais de avaliação;
- g) Adequação na organização de classes ou turmas;
- h) Apoio pedagógico acrescido;
- i) Ensino especial.

3 - A aplicação das medidas previstas no número anterior tem em conta o caso concreto, procurando que as condições de frequência dos alunos objecto da sua aplicação se assemelhem às seguidas no regime educativo comum, optando-se pelas medidas mais integradoras e menos restritivas.

Artigo 3º

Equipamentos especiais de compensação

1 - Consideram-se equipamentos especiais de compensação o material didáctico especial e os dispositivos de compensação individual ou de grupo.

2 - Considera-se material didáctico especial, entre outros:

- a) Livros em braille ou ampliados;
- b) Material áudio-visual;
- c) Equipamento específico para leitura, escrita e cálculo.

3 - Consideram-se dispositivos de compensação individual ou de grupo, entre outros:

- a) Auxiliares ópticos ou acústicos;
- b) Equipamento informático adaptado;
- c) Máquinas de escrever braille;
- d) Cadeiras de rodas;
- e) Próteses.

Artigo 4º

Adaptações materiais

Consideram-se adaptações materiais:

- a) Eliminação de barreiras arquitectónicas;
- b) Adequação das instalações às exigências da acção educativa;
- c) Adaptação de mobiliário.

Artigo 5º
Adaptações curriculares

1 - Consideram-se adaptações curriculares:

- a) Redução parcial do currículo;
- b) Dispensa da actividade que se revele impossível de executar em função da deficiência.

2 - As adaptações curriculares previstas no presente artigo não prejudicam o cumprimento dos objectivos gerais dos ciclos e níveis de ensino frequentados e só são aplicados quando se verifique que o recurso a equipamentos especiais de compensação não é suficiente.

Artigo 6º
Condições especiais de matrícula

1 - Compreende-se nas condições especiais de matrícula a faculdade de a efectuar:

- a) Na escola adequada, independentemente do local de residência do aluno;
- b) Com dispensa dos limites etários existentes no regime educativo comum;
- c) Por disciplinas.

2 - A matrícula efectuada ao abrigo da alínea a) do número anterior efectua-se quando as condições de acesso e os recursos de apoio pedagógico existentes facilitem a integração do aluno com necessidades educativas especiais.

3 - A matrícula efectuada ao abrigo da alínea b) do nº 1 apenas é autorizada aos alunos que, devidamente avaliados e preenchendo condições a regulamentar por despacho do Ministro da Educação, demonstrem um atraso de desenvolvimento global que justifique o ingresso escolar um ano mais tarde do que é obrigatório ou que revelem uma precocidade global que aconselhe o ingresso um ano mais cedo do que é permitido no regime educativo comum.

4 - A matrícula efectuada ao abrigo da alínea c) do nº 1 pode efectuar-se nos 2º e 3º ciclos do ensino básico e no ensino secundário desde que se assegure a sequencialidade do regime educativo comum.

Artigo 7º

Condições especiais de frequência

Consideram-se condições especiais de frequência as decorrentes do regime de matrícula previsto na alínea c) do nº 1 do artigo anterior.

Artigo 8º

Condições especiais de avaliação

Consideram-se condições especiais de avaliação as seguintes alterações ao regime educativo comum:

- a) Tipo de prova ou instrumento de avaliação;
- b) Forma ou meio de expressão do aluno;
- c) Periodicidade;
- d) Duração;
- e) Local de execução.

Artigo 9º

Adequação na organização de classes ou turmas

1 - O número de alunos das classes ou turmas que integrem alunos com necessidades educativas especiais não pode ser superior a 20.

2 - As classes ou turmas previstas no número anterior não devem incluir mais de dois alunos com necessidades educativas especiais, salvo casos excepcionais adequadamente fundamentados.

3 - O limite previsto no nº 1 aplica-se apenas aos casos em que, de acordo com o órgão de administração e gestão da escola ou área escolar, as necessidades especiais dos alunos requeiram atenção excepcional do professor.

Artigo 10º

Apoio pedagógico acrescido

O apoio pedagógico acrescido consiste no apoio lectivo suplementar individualizado ou em pequenos grupos e tem carácter temporário.

Artigo 11º

Ensino especial

1 - Considera-se ensino especial o conjunto de procedimentos pedagógicos que permitam o reforço da autonomia individual do aluno com necessidades educativas especiais devidas a deficiências físicas e mentais e o desenvolvimento pleno do seu projecto educativo próprio, podendo seguir os seguintes tipos de currículos:

- a) Currículos escolares próprios;
- b) Currículo alternativos.

2 - Os currículos escolares próprios têm como padrão os currículos do regime educativo comum, devendo ser adaptados ao grau e tipo de deficiência.

3 - Os currículos alternativos substituem os currículos do regime educativo comum e destinam-se a proporcionar a aprendizagem de conteúdos específicos.

4 - As medidas previstas nos artigos anteriores podem ser aplicadas em acumulação com as estabelecidas no presente artigo.

Artigo 12º

Encaminhamento

Nos casos em que a aplicação das medidas previstas nos artigos anteriores se revele comprovadamente insuficiente em função do tipo e grau de deficiência do aluno, devem os serviços de psicologia e orientação em colaboração com os serviços de saúde escolar, propor o encaminhamento apropriado, nomeadamente a frequência de uma instituição de educação especial.

Artigo 13º

Competências

Compete ao órgão de administração e gestão da escola decidir:

- a) Aplicar o regime educativo especial, sob proposta conjunta dos professores do ensino regular e de educação especial, ou dos serviços de psicologia e orientação, consoante a complexidade das situações;
- b) O encaminhamento a que se refere o artigo anterior.

Artigo 14º

Propostas

1 - As situações menos complexas cuja avaliação não exija especialização de métodos e instrumentos ou cuja solução não implique segregação significativa dos alunos podem dar lugar a propostas subscritas pelos professores do ensino regular e de educação especial, de carácter não formal mas devidamente fundamentadas.

2- As situações mais complexas são analisadas pelos serviços de psicologia e orientação, em colaboração com os serviços de saúde escolar, e dão lugar a propostas formais, consubstanciadas num plano educativo individual, de acordo com os requisitos do artigo seguinte.

Artigo 15º
Plano educativo individual

1 - Do plano educativo individual constam obrigatoriamente os seguintes elementos:

- a) Identificação do aluno;
- b) Resumo da história escolar e outros antecedentes relevantes, designadamente, grau de eficácia das medidas menos restritivas anteriormente adoptadas;
- c) Caracterização das potencialidades, nível de aquisições e problemas do aluno;
- d) Diagnóstico médico e recomendações dos serviços de saúde escolar, se tal for adequado;
- e) Medidas do regime educativo especial a aplicar;
- f) Sistema de avaliação da medida ou medidas aplicadas;
- g) Data e assinatura dos participantes na sua elaboração.

2 - O recurso à medida prevista na alínea i) do nº 2 do artigo 2º implica que no plano educativo individual conste:

- a) A orientação geral sobre as áreas e conteúdos curriculares especiais adequadas ao aluno;
- b) Os serviços escolares e outros de que o aluno deverá beneficiar.

Artigo 16º
Programa educativo

1 - A aplicação da medida prevista na alínea i) do nº 2 do artigo 2º dá lugar à elaboração, por ano escolar, de um programa educativo de que conste obrigatoriamente:

- a) O nível de aptidão ou competência do aluno nas áreas ou conteúdos curriculares previstos no plano educativo individual;

- b) Os objectivos a atingir;
- c) As linhas metodológicas a adoptar;
- d) O processo e respectivos critérios de avaliação do aluno;
- e) O nível de participação do aluno nas actividades educativas da escola;
- f) A distribuição das diferentes tarefas previstas no programa educativo pelos técnicos responsáveis pela sua execução;
- g) A distribuição horária das actividades previstas no programa educativo;
- h) A data do início, conclusão e avaliação do programa educativo;
- i) A assinatura dos técnicos que intervieram na sua elaboração.

2 - O programa educativo previsto no número anterior é submetido à aprovação do órgão de administração e gestão da escola.

Artigo 17º

Responsável

1 - A elaboração do programa educativo é da responsabilidade do professor de educação especial que superintende na sua execução.

2 - Na elaboração do programa educativo participam os técnicos responsáveis pela sua execução.

Artigo 18º

Encarregados de educação

1 - A avaliação do aluno tendente à aplicação de qualquer medida do regime educativo especial carece da anuência expressa do encarregado da educação.

2 - Os encarregados de educação devem ser convocados para participar na elaboração e na revisão do plano educativo individual e do programa educativo.

Artigo 19º

Revisão

1 - O plano educativo individual pode ser revisto sempre que o aluno mude de estabelecimento de ensino ou área escolar ou quando seja formulado pedido fundamentado por qualquer dos elementos responsáveis pela sua execução.

2 - O programa educativo dos alunos que transitem para outro estabelecimento de ensino no decurso do ano escolar poderá ser revisto quando se verifique a sua inexecutabilidade ou mediante pedido fundamentado por qualquer dos elementos responsáveis pela sua execução.

3 - Nos casos previstos nos números anteriores o plano educativo individual ou programa educativo deve ser submetido à aprovação do órgão de administração e gestão da escola no prazo de 30 dias.

Artigo 20º

Certificado

Para efeitos de formação profissional e emprego o aluno cujo programa educativo se traduza num currículo alternativo obtém, no termo da sua escolaridade, um certificado que especifique as competências alcançadas.

Artigo 21º

Educação pré-escolar e ensino básico mediatizado

Por portaria do Ministro da Educação serão fixadas as normas técnicas de execução necessárias à aplicação das medidas fixadas neste diploma à educação pré-escolar e ao ensino básico mediatizado.

Artigo 22º

Regime de transição

1 - Nos estabelecimentos de ensino ou áreas escolares em que não tenham sido criados os serviços de psicologia e orientação, o plano educativo individual é elaborado por uma equipa de avaliação, designada para o efeito pelo órgão de administração e gestão da escola.

2 - A equipa referida no número anterior tem a seguinte composição:

- a) Um representante do órgão de administração e gestão da escola;
- b) O professor do aluno ou o director de turma;
- c) O professor de educação especial;
- d) Um psicólogo, quando possível;
- e) Um elemento da equipa de saúde escolar.

3 - A equipa de avaliação é coordenada pelo órgão de administração e gestão da escola ou seu representante, que promove as respectivas reuniões.

4 - Até à plena aplicação do modelo de direcção, administração e gestão instituído pelo Decreto-Lei nº 172/91, de 10 de Maio, as competências atribuídas pelo presente diploma ao órgão de administração e gestão da escola são exercidas, nos estabelecimentos do 1º ciclo do ensino básico, pelo órgão com competência pedagógica.

Artigo 23º

Condições de aplicação

As condições e os procedimentos necessários à aplicação das medidas previstas no nº 2 do artigo 2º são estabelecidos por despacho do Ministro da Educação, que determinará ainda as condições de reordenamento e de reafecção dos meios humanos, materiais e institucionais existentes no sistema educativo, visando atingir a máxima eficácia social e pedagógica na prossecução das medidas constantes do presente diploma.

Artigo 24º
Revogação

São revogados os seguintes diplomas:

- a) Decreto-Lei nº 174/77, de 2 de Maio;
- b) Decreto-Lei nº 84/78, de 2 de Maio.

Visto e aprovado em Conselho de Ministros de 11 de Julho de 1991. - Aníbal António Cavaco Silva - Roberto Artur da Luz Carneiro - Arlindo Gomes de Carvalho.

Promulgado em 4 de Agosto de 1991.

Publique-se.

O Presidente da República, MARIO SOARES.

Referendado em 8 de Agosto de 1991.

Pelo Primeiro-Ministro, Joaquim Fernando Nogueira, Ministro da Presidência.

Anexo 3

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

Decreto-Lei n.º 3/2008 de 7 de Janeiro

Constitui desígnio do XVII Governo Constitucional promover a igualdade de oportunidades, valorizar a educação e promover a melhoria da qualidade do ensino. Um aspecto determinante dessa qualidade é a promoção de uma escola democrática e inclusiva, orientada para o sucesso educativo de todas as crianças e jovens. Nessa medida importa planejar um sistema de educação flexível, pautado por uma política global integrada, que permita responder à diversidade de características e necessidades de todos os alunos que implicam a inclusão das crianças e jovens com necessidades educativas especiais no quadro de uma política de qualidade orientada para o sucesso educativo de todos os alunos. Nos últimos anos, principalmente após a Declaração de Salamanca (1994), tem vindo a afirmar-se a noção de escola inclusiva, capaz de acolher e reter, no seu seio, grupos de crianças e jovens tradicionalmente excluídos. Esta noção, dada a sua dimensão eminentemente social, tem merecido o apoio generalizado de profissionais, da comunidade científica e de país.

A educação inclusiva visa a equidade educativa, sendo que por esta se entende a garantia de igualdade, quer no acesso quer nos resultados. No quadro da equidade educativa, o sistema e as práticas educativas devem assegurar a gestão da diversidade da qual decorrem diferentes tipos de estratégias que permitam responder às necessidades educativas dos alunos.

Deste modo, a escola inclusiva pressupõe individualização e personalização das estratégias educativas, enquanto método de prossecução do objectivo de promover competências universais que permitam a autonomia e o acesso à condução plena da cidadania por parte de todos.

Todos os alunos têm necessidades educativas, trabalhadas no quadro da gestão da diversidade acima referida. Existem casos, porém, em que as necessidades se revestem de contornos muito específicos, exigindo a activação de apoios especializados. Os apoios especializados visam responder 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 e dando lugar à mobilização de serviços especializados para promover o potencial de funcionamento biopsicosocial.

Os apoios especializados podem implicar a adaptação de estratégias, recursos, conteúdos, processos, procedimentos e instrumentos, bem como a utilização de tecnologias de apoio. Portanto, não se trata só de medidas para os alunos, mas também de medidas de mudança no contexto escolar.

Entre os alunos com deficiências e incapacidades alguns necessitam de acções positivas que exigem diferentes graus de intensidade e de especialização. À medida que aumenta a necessidade de uma maior especialização do apoio personalizado, decresce o número de crianças e jovens que dele necessitam, do que decorre que apenas uma reduzida percentagem necessita de apoios personalizados altamente especializados.

Assim:

No desenvolvimento do regime jurídico estabelecido pela Lei n.º 46/86, de 14 de Outubro, e nos termos da alínea c) do n.º 1 do artigo 198.º da Constituição, o Governo decreta o seguinte:

CAPÍTULO I

Objectivos, enquadramento e princípios orientadores

Artigo 1.º

Objecto e âmbito

1 — O presente decreto -lei 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.

2 — A educação especial tem por objectivos 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.

Artigo 2.º

Princípios orientadores

1 — A educação especial prossegue, em permanência, os princípios da justiça e da solidariedade social, da não discriminação e do combate à exclusão social, da igualdade de oportunidades no acesso e sucesso educativo, da participação dos pais e da confidencialidade da informação.

2 — Nos termos do disposto no número anterior, as escolas ou os agrupamentos de escolas, os estabelecimentos de ensino particular com paralelismo pedagógico, as escolas profissionais, directa ou indirectamente financiados pelo Ministério da Educação (ME), não podem rejeitar a matrícula ou a inscrição de qualquer criança ou jovem com base na incapacidade ou nas necessidades educativas especiais que manifestem.

3 — As crianças e jovens com necessidades educativas especiais de carácter permanente gozam de prioridade na matrícula, tendo o direito, nos termos do presente decreto-lei, a frequentar o jardim -de - infância ou a escola nos mesmos termos das restantes crianças.

4 — As crianças e os jovens com necessidades educativas especiais de carácter permanente têm direito ao reconhecimento da sua singularidade e à oferta de respostas educativas adequadas.

5 — Toda a informação resultante da intervenção técnica e educativa está sujeita aos limites constitucionais e legais, em especial os relativos à reserva da intimidade da vida privada e familiar e ao tratamento automatizado, conexão, transmissão, utilização e protecção de dados pessoais, sendo garantida a sua confidencialidade.

6 — Estão vinculados ao dever do sigilo os membros da comunidade educativa que tenham acesso à informação referida no número anterior.

Artigo 3.º

Participação dos pais e encarregados de educação

1 — Os pais ou encarregados de educação têm o direito e o dever de participar activamente, exercendo o poder paternal nos termos da lei, em tudo o que se relacione com a educação especial a prestar ao seu filho, acedendo, para tal, a toda a informação constante do processo educativo.

2 — Quando, comprovadamente, os pais ou encarregados de educação não exerçam o seu direito de participação, cabe à escola desencadear as respostas educativas adequadas em função das necessidades educativas especiais diagnosticadas.

3 — Quando os pais ou encarregados de educação não concordem com as medidas educativas propostas pela escola, podem recorrer, mediante documento escrito, no qual fundamentam a sua posição, aos serviços competentes do ME.

Artigo 4.º

Organização

1 — As escolas devem incluir nos seus projectos educativos as adequações relativas ao processo de ensino e de aprendizagem, de carácter organizativo e de funcionamento, necessárias para responder adequadamente às necessidades educativas especiais de carácter permanente das crianças e jovens, com vista a assegurar a sua maior participação nas actividades de cada grupo ou turma e da comunidade escolar em geral.

2 — Para garantir as adequações de carácter organizativo e de funcionamento referidas no número anterior, são criadas por despacho ministerial:

- a) Escola de referência para a educação bilingue de alunos surdos;
b) Escola de referência para a educação de alunos cegos e com baixa visão.
- 3 — Para apoiar a adequação do processo de ensino e de aprendizagem podem as escolas ou agrupamentos de escolas desenvolver respostas específicas diferenciadas para alunos com perturbações do espectro do autismo e com multideficiência, designadamente através da criação de:
- a) Unidades de ensino estruturado para a educação de alunos com perturbações do espectro do autismo;
b) Unidades de apoio especializado para a educação de alunos com multideficiência e surdocegueira congénita.
- 4 — As respostas referidas nas alíneas a) e b) do número anterior são propostas por deliberação do conselho executivo, ouvido o conselho pedagógico, quando numa escola ou grupos de escolas limítrofes, o número de alunos o justificar e quando a natureza das respostas, dos equipamentos específicos e das especializações profissionais, justifiquem a sua concentração.
- 5 — As unidades referidas no n.º 3 são criadas por despacho do director regional de educação competente.

CAPÍTULO II

Procedimentos de referênciação e avaliação

Artigo 5.º

Processo de referênciação

- 1 — A educação especial pressupõe a referênciação das crianças e jovens que eventualmente dela necessitem, a qual deve ocorrer o mais precocemente possível, detectando os factores de risco associados às limitações ou incapacidades.
- 2 — A referênciação efectua -se por iniciativa dos pais ou encarregados de educação, dos serviços de intervenção precoce, dos docentes ou de outros técnicos ou serviços que intervêm com a criança ou jovem ou que tenham conhecimento da eventual existência de necessidades educativas especiais.
- 3 — A referênciação é feita aos órgãos de administração e gestão das escolas ou agrupamentos de escolas da área da residência, mediante o preenchimento de um documento onde se explicitam as razões que levaram a referenciar a situação e se anexa toda a documentação considerada relevante para o processo de avaliação.

Artigo 6.º

Processo de avaliação

- 1 — Referenciada a criança ou jovem, nos termos do artigo anterior, compete ao conselho executivo desencadear os procedimentos seguintes:
- a) Solicitar ao departamento de educação especial e ao serviço de psicologia um relatório técnico - pedagógico conjunto, com os contributos dos restantes intervenientes no processo, onde sejam identificadas, nos casos em que tal se justifique, as razões que determinam as necessidades educativas especiais do aluno e a sua tipologia, designadamente as condições de saúde, doença ou incapacidade;
- b) Solicitar ao departamento de educação especial a determinação dos apoios especializados, das adequações do processo de ensino e de aprendizagem de que o aluno deva beneficiar e das tecnologias de apoio;
- c) Assegurar a participação activa dos pais ou encarregados de educação, assim como a sua anuência;
- d) Homologar o relatório técnico -pedagógico e determinar as suas implicações;
- e) Nos casos em que se considere não se estar perante uma situação de necessidades educativas que justifiquem a intervenção dos serviços da educação especial, solicitar ao departamento de educação especial e aos serviços de psicologia o encaminhamento dos alunos para os apoios disponibilizados pela escola que melhor se adequem à sua situação específica.
- 2 — Para a elaboração do relatório a que se refere a alínea a) do número anterior pode o conselho executivo, quando tal se justifique, recorrer aos centros de saúde, a centros de recursos especializados, às escolas ou unidades referidas nos n.ºs 2 e 3 do artigo 4.º
- 3 — Do relatório técnico -pedagógico constam os resultados decorrentes da avaliação, obtidos por referência à Classificação Internacional da Funcionalidade, Incapacidade e Saúde, da Organização Mundial de Saúde, servindo de base à elaboração do programa educativo individual.
- 4 — O relatório técnico -pedagógico a que se referem os números anteriores é parte integrante do processo individual do aluno.

5 — A avaliação deve ficar concluída 60 dias após a referenciação com a aprovação do programa educativo individual pelo presidente do conselho executivo.

6 — Quando o presidente do conselho executivo decida pela não aprovação, deve exarar despacho justificativo da decisão, devendo reenviá-lo à entidade que o tenha elaborado com o fim de obter uma melhor justificação ou enquadramento.

Artigo 7.º

Serviço docente nos processos de referenciação e de avaliação

1 — O serviço docente no âmbito dos processos de referenciação e de avaliação assume carácter prioritário, devendo concluir -se no mais curto período de tempo, dando preferência à sua execução sobre toda a actividade docente e não docente, à excepção da lectiva.

2 — O serviço de referenciação e de avaliação é de aceitação obrigatória e quando realizado por um docente é sempre integrado na componente não lectiva do seu horário de trabalho.

CAPÍTULO III

Programa educativo individual e plano individual de transição

Artigo 8.º

Programa educativo individual

1 — O programa educativo individual é o documento que fixa e fundamenta as respostas educativas e respectivas formas de avaliação.

2 — O programa educativo individual documenta as necessidades educativas especiais da criança ou jovem, baseadas na observação e avaliação de sala de aula e nas informações complementares disponibilizadas pelos participantes no processo.

3 — O programa educativo individual integra o processo individual do aluno.

Artigo 9.º

Modelo do programa educativo individual

1 — O modelo do programa educativo individual é aprovado por deliberação do conselho pedagógico e inclui os dados do processo individual do aluno, nomeadamente identificação, história escolar e pessoal relevante, conclusões do relatório de avaliação e as adequações no processo de ensino e de aprendizagem a realizar, com indicação das metas, das estratégias, recursos humanos e materiais e formas de avaliação.

2 — O modelo do programa educativo individual integra os indicadores de funcionalidade, bem como os factores ambientais que funcionam como facilitadores ou como barreiras à actividade e participação do aluno na vida escolar, obtidos por referência à Classificação Internacional da Funcionalidade, Incapacidade e Saúde, em termos que permitam identificar o perfil concreto de funcionalidade.

3 — Do modelo de programa educativo individual devem constar, de entre outros, obrigatoriamente:

- a) A identificação do aluno;
- b) O resumo da história escolar e outros antecedentes relevantes;
- c) A caracterização dos indicadores de funcionalidade e do nível de aquisições e dificuldades do aluno;
- d) Os factores ambientais que funcionam como facilitadores ou como barreiras à participação e à aprendizagem;
- e) Definição das medidas educativas a implementar;
- f) Discriminação dos conteúdos, dos objectivos gerais e específicos a atingir e das estratégias e recursos humanos e materiais a utilizar;
- g) Nível de participação do aluno nas actividades educativas da escola;
- h) Distribuição horária das diferentes actividades previstas;
- i) Identificação dos técnicos responsáveis;
- j) Definição do processo de avaliação da implementação do programa educativo individual;
- l) A data e assinatura dos participantes na sua elaboração e dos responsáveis pelas respostas educativas a aplicar.

Artigo 10.º

Elaboração do programa educativo individual

1 — Na educação pré -escolar e no 1.º ciclo do ensino básico, o programa educativo individual é elaborado, conjunta e obrigatoriamente, pelo docente do grupo ou turma, pelo docente de educação especial, pelos encarregados de educação e sempre que se considere necessário, pelos serviços referidos na alínea a) do n.º 1 e no n.º 2 do artigo 6.º, sendo submetido à aprovação do conselho pedagógico e homologado pelo conselho executivo.

2 — Nos 2.º e 3.º ciclos do ensino básico e no ensino Secundário e em todas as modalidades não sujeitas a monodocência, o programa educativo individual é elaborado pelo director de turma, pelo docente de educação especial, pelos encarregados de educação e sempre que se considere necessário pelos serviços referidos na alínea a) do n.º 1 e no n.º 2 do artigo 6.º, sendo submetido à aprovação do conselho pedagógico e homologado pelo conselho executivo.

3 — No caso dos alunos surdos com ensino bilingue deve também participar na elaboração do programa educativo individual um docente surdo de LGP.

Artigo 11.º

Coordenação do programa educativo individual

1 — O coordenador do programa educativo individual é o educador de infância, o professor do 1.º ciclo ou o director de turma, a quem esteja atribuído o grupo ou a turma que o aluno integra.

2 — A aplicação do programa educativo individual carece de autorização expressa do encarregado de educação, excepto nas situações previstas no n.º 2 do artigo 3.º

Artigo 12.º

Prazos de aplicação do programa educativo individual

1 — A elaboração do programa educativo individual deve decorrer no prazo máximo de 60 dias após a referenciação dos alunos com necessidades educativas especiais de carácter permanente.

2 — O programa educativo individual constitui o único documento válido para efeitos de distribuição de serviço docente e não docente e constituição de turmas, não sendo permitida a aplicação de qualquer adequação no processo de ensino e de aprendizagem sem a sua existência.

Artigo 13.º

Acompanhamento do programa educativo individual

1 — O programa educativo individual deve ser revisto a qualquer momento e, obrigatoriamente, no final de cada nível de educação e ensino e no fim de cada ciclo do ensino básico.

2 — A avaliação da implementação das medidas educativas deve assumir carácter de continuidade, sendo obrigatória pelo menos em cada um dos momentos de avaliação sumativa interna da escola.

3 — Dos resultados obtidos por cada aluno com a aplicação das medidas estabelecidas no programa educativo individual, deve ser elaborado um relatório circunstanciado no final do ano lectivo.

4 — O relatório referido no número anterior é elaborado, conjuntamente pelo educador de infância, professor do 1.º ciclo ou director de turma, pelo docente de educação especial, pelo psicólogo e pelos docentes e técnicos que acompanham o desenvolvimento do processo educativo do aluno e aprovado pelo conselho pedagógico e pelo encarregado de educação.

5 — O relatório explicita a existência da necessidade de o aluno continuar a beneficiar de adequações no processo de ensino e de aprendizagem, propõe as alterações necessárias ao programa educativo individual e constitui parte integrante do processo individual do aluno.

6 — O relatório referido nos números anteriores, ao qual é anexo o programa educativo individual, é obrigatoriamente comunicado ao estabelecimento que receba o aluno, para prosseguimento de estudos ou em resultado de processo de transferência.

Artigo 14.º
Plano individual de transição

1 — Sempre que o aluno apresente necessidades educativas especiais de carácter permanente que o impeçam de adquirir as aprendizagens e competências definidas no currículo deve a escola complementar o programa educativo individual com um plano individual de transição destinado a promover a transição para a vida pós - escolar e, sempre que possível, para o exercício de uma actividade profissional com adequada inserção social, familiar ou numa instituição de carácter ocupacional.

2 — A concretização do número anterior, designadamente a implementação do plano individual de transição, inicia -se três anos antes da idade limite de escolaridade obrigatória, sem prejuízo do disposto no artigo anterior.

3 — No sentido de preparar a transição do jovem para a vida pós -escolar, o plano individual de transição deve promover a capacitação e a aquisição de competências sociais necessárias à inserção familiar e comunitária.

4 — O plano individual de transição deve ser datado e assinado por todos os profissionais que participam na sua elaboração, bem como pelos pais ou encarregados de educação e, sempre que possível, pelo próprio aluno.

Artigo 15.º
Certificação

1 — Os instrumentos de certificação da escolaridade devem adequar -se às necessidades especiais dos alunos que seguem o seu percurso escolar com programa educativo individual.

2 — Para efeitos do número anterior, os instrumentos normalizados de certificação devem identificar as adequações do processo de ensino e de aprendizagem que tenham sido aplicadas.

3 — Sem prejuízo do disposto no número anterior, as normas de emissão e os formulários a utilizar são as mesmas que estejam legalmente fixadas para o sistema de ensino.

CAPÍTULO IV
Medidas educativas

Artigo 16.º
Adequação do processo de ensino e de aprendizagem

1 — A adequação do processo de ensino e de aprendizagem integra medidas educativas que visam promover a aprendizagem e a participação dos alunos com necessidades educativas especiais de carácter permanente.

2 — Constituem medidas educativas referidas no número anterior:

- a) Apoio pedagógico personalizado;
- b) Adequações curriculares individuais;
- c) Adequações no processo de matrícula;
- d) Adequações no processo de avaliação;
- e) Currículo específico individual;
- f) Tecnologias de apoio.

3 — As medidas referidas no número anterior podem ser aplicadas cumulativamente, com excepção das alíneas b) e e), não cumuláveis entre si.

4 — As medidas educativas referidas no n.º 2 pressupõem o planeamento de estratégias e de actividades que visam o apoio personalizado aos alunos com necessidades educativas especiais de carácter permanente que integram obrigatoriamente o plano de actividades da escola de acordo com o projecto educativo de escola.

5 — O projecto educativo da escola deve conter:

- a) As metas e estratégias que a escola se propõe realizar com vista a apoiar os alunos com necessidades educativas especiais de carácter permanente;
- b) A identificação das respostas específicas diferenciadas a disponibilizar para alunos surdos, cegos, com baixa visão, com perturbações do espectro do autismo e com multideficiência.

Artigo 17.º

Apoio pedagógico personalizado

1 — Para efeitos do presente decreto -lei entende -se por apoio pedagógico personalizado:

- a) O reforço das estratégias utilizadas no grupo ou turma aos níveis da organização, do espaço e das actividades;
- b) O estímulo e reforço das competências e aptidões envolvidas na aprendizagem;
- c) A antecipação e reforço da aprendizagem de conteúdos leccionados no seio do grupo ou da turma;
- d) O reforço e desenvolvimento de competências específicas.

2 — O apoio definido nas alíneas a), b) e c) do número anterior é prestado pelo educador de infância, pelo professor de turma ou de disciplina, conforme o nível de educação ou de ensino do aluno.

3 — O apoio definido na alínea d) do n.º 1 é prestado, consoante a gravidade da situação dos alunos e a especificidade das competências a desenvolver, pelo educador de infância, professor da turma ou da disciplina, ou pelo docente de educação especial.

Artigo 18.º

Adequações curriculares individuais

1 — Entende -se por adequações curriculares individuais aquelas que, mediante o parecer do conselho de docentes ou conselho de turma, conforme o nível de educação e ensino, se considere que têm como padrão o currículo comum, no caso da educação pré -escolar as que respeitem as orientações curriculares, no ensino básico as que não põem em causa a aquisição das competências terminais de ciclo e, no ensino secundário, as que não põem em causa as competências essenciais das disciplinas.

2 — As adequações curriculares podem consistir na introdução de áreas curriculares específicas que não façam parte da estrutura curricular comum, nomeadamente leitura e escrita em braille, orientação e mobilidade; treino de visão e a actividade motora adaptada, entre outras.

3 — A adequação do currículo dos alunos surdos com ensino bilingue consiste na introdução de áreas curriculares específicas para a primeira língua (L1), segunda língua (L2) e terceira língua (L3):

- a) A língua gestual portuguesa (L1), do pré -escolar ao ensino secundário;
- b) O português segunda língua (L2) do pré -escolar ao ensino secundário;
- c) A introdução de uma língua estrangeira escrita (L3) do 3.º ciclo do ensino básico ao ensino secundário.

4 — As adequações curriculares podem consistir igualmente na introdução de objectivos e conteúdos intermédios em função das competências terminais do ciclo ou decurso, das características de aprendizagem e dificuldades específicas dos alunos.

5 — As adequações curriculares individuais podem traduzir -se na dispensa das actividades que se revelem de difícil execução em função da incapacidade do aluno, só sendo aplicáveis quando se verifique que o recurso a tecnologias de apoio não é suficiente para colmatar as necessidades educativas resultantes da incapacidade.

Artigo 19.º

Adequações no processo de matrícula

1 — As crianças e jovens com necessidades educativas especiais de carácter permanente gozam de condições especiais de matrícula, podendo nos termos do presente decreto -lei, frequentar o jardim -de -infância ou a escola, independentemente da sua área de residência.

2 — As crianças com necessidades educativas especiais de carácter permanente podem, em situações excepcionais devidamente fundamentadas, beneficiar do adiamento da matrícula no 1.º ano de escolaridade obrigatória, por um ano, não renovável.

3 — A matrícula por disciplinas pode efectuar -se nos 2.º e 3.º ciclos do ensino básico e no ensino secundário, desde que assegurada a sequencialidade do regime educativo comum.

4 — As crianças e jovens surdos têm direito ao ensino bilingue, devendo ser dada prioridade à sua matrícula nas escolas de referência a que se refere a alínea a) do n.º 2 do artigo 4.º independentemente da sua área de residência.

5 — As crianças e jovens cegos ou com baixa visão podem matricular -se e frequentar escolas da rede de escolas de referência para a educação de alunos cegos e com baixa visão a que se refere a alínea b) do n.º 2 do artigo 4.º, independentemente da sua área de residência.

6 — As crianças e jovens com perturbações do espectro do autismo podem matricular -se e frequentar escolas com unidades de ensino estruturado a que se refere alínea a) do n.º 3 do artigo 4.º independentemente da sua área de residência.

7 — As crianças e jovens com multideficiência e com surdocegueira podem matricular -se e frequentar escolas com unidades especializadas a que se refere a alínea b) do n.º 3 do artigo 4.º, independentemente da sua área de residência.

Artigo 20.º

Adequações no processo de avaliação

1 — As adequações quanto aos termos a seguir para a avaliação dos progressos das aprendizagens podem consistir, nomeadamente, na alteração do tipo de provas, dos instrumentos de avaliação e certificação, bem como das condições de avaliação, no que respeita, entre outros aspectos, às formas e meios de comunicação e à periodicidade, duração e local da mesma.

2 — Os alunos com currículos específicos individuais não estão sujeitos ao regime de transição de ano escolar nem ao processo de avaliação característico do regime educativo comum, ficando sujeitos aos critérios específicos de avaliação definidos no respectivo programa educativo individual.

Artigo 21.º

Currículo específico individual

1 — Entende -se por currículo específico individual, no âmbito da educação especial, aquele que, mediante o parecer do conselho de docentes ou conselho de turma, substitui as competências definidas para cada nível de educação e ensino.

2 — O currículo específico individual pressupõe alterações significativas no currículo comum, podendo as mesmas traduzir -se na introdução, substituição e ou eliminação de objectivos e conteúdos, em função do nível de funcionalidade da criança ou do jovem.

3 — O currículo específico individual inclui conteúdos conducentes à autonomia pessoal e social do aluno e dá prioridade ao desenvolvimento de actividades de cariz funcional centradas nos contextos de vida, à comunicação e à organização do processo de transição para a vida pós -escolar.

4 — Compete ao conselho executivo e ao respectivo departamento de educação especial orientar e assegurar o desenvolvimento dos referidos currículos.

Artigo 22.º

Tecnologias de apoio

Entende -se por tecnologias de apoio os dispositivos facilitadores que se destinam a melhorar a funcionalidade e a reduzir a incapacidade do aluno, tendo como impacte permitir o desempenho de actividades e a participação nos domínios da aprendizagem e da vida profissional e social.

CAPÍTULO V

Modalidades específicas de educação

Artigo 23.º

Educação bilingue de alunos surdos

- 1 — A educação das crianças e jovens surdos deve ser feita em ambientes bilingues que possibilitem o domínio da LGP, o domínio do português escrito e, eventualmente, falado, competindo à escola contribuir para o crescimento linguístico dos alunos surdos, para a adequação do processo de acesso ao currículo e para a inclusão escolar e social.
- 2 — A concentração dos alunos surdos, inseridos numa comunidade linguística de referência e num grupo de socialização constituído por adultos, crianças e jovens de diversas idades que utilizam a LGP, promove condições adequadas ao desenvolvimento desta língua e possibilita o desenvolvimento do ensino e da aprendizagem em grupos ou turmas de alunos surdos, iniciando -se este processo nas primeiras idades e concluindo -se no ensino secundário.
- 3 — As escolas de referência para a educação bilingue de alunos surdos a que se refere a alínea a) do n.º 2 do artigo 4.º constituem uma resposta educativa especializada desenvolvida, em agrupamentos de escolas ou escolas secundárias que concentram estes alunos numa escola, em grupos ou turmas de alunos surdos.
- 4 — As escolas de referência para a educação de ensino bilingue de alunos surdos têm como objectivo principal aplicar metodologias e estratégias de intervenção interdisciplinares, adequadas a alunos surdos.
- 5 — As escolas de referência para a educação bilingue de alunos surdos integram:
- a) Docentes com formação especializada em educação especial, na área da surdez, competentes em LGP (docentes surdos e ouvintes dos vários níveis de educação e ensino), com formação e experiência no ensino bilingue de alunos surdos;
 - b) Docentes surdos de LGP;
 - c) Intérpretes de LGP;
 - d) Terapeutas da fala.
- 6 — Para os alunos surdos, o processo de avaliação, referido no artigo 6.º, deve ser desenvolvido por equipas a constituir no agrupamento de escolas ou nas escolas secundárias para a educação bilingue destes alunos.
- 7 — As equipas referidas no número anterior devem ser constituídas pelos seguintes elementos:
- a) Docente que lecciona grupo ou turma de alunos surdos do nível de educação e ensino da criança ou jovem;
 - b) Docente de educação especial especializado na área da surdez;
 - c) Docente surdo de LGP;
 - d) Terapeutas da fala;
 - e) Outros profissionais ou serviços da escola ou da comunidade.
- 8 — Deve ser dada prioridade à matrícula de alunos surdos, nas escolas de referência para a educação bilingue de alunos surdos.
- 9 — A organização da resposta educativa deve ser determinada pelo nível de educação e ensino, ano de escolaridade, idade dos alunos e nível de proficiência linguística.
- 10 — As respostas educativas devem ser flexíveis, assumindo carácter individual e dinâmico, e pressupõem uma avaliação sistemática do processo de ensino e de aprendizagem do aluno surdo, bem como o envolvimento e a participação da família.
- 11 — Os agrupamentos de escolas que integram os jardins - de - infância de referência para a educação bilingue de crianças surdas devem articular as respostas educativas com os serviços de intervenção precoce no apoio e informação das escolhas e opções das suas famílias e na disponibilização de recursos técnicos especializados, nomeadamente de docentes surdos de LGP, bem como na frequência precoce de jardim -de -infância no grupo de crianças surdas.
- 12 — As crianças surdas, entre os 3 e os 6 anos de idade, devem frequentar a educação pré -escolar, sempre em grupos de crianças surdas, de forma a desenvolverem a LGP como primeira língua, sem prejuízo da participação do seu grupo com grupos de crianças ouvintes em actividades desenvolvidas na comunidade escolar.
- 13 — Os alunos do ensino básico e secundário realizam o seu percurso escolar em turmas de alunos surdos, de forma a desenvolverem a LGP como primeira língua e aceder ao currículo nesta língua, sem prejuízo da sua participação com as turmas de alunos ouvintes em actividades desenvolvidas na comunidade escolar.
- 14 — A docência dos grupos ou turmas de alunos surdos é assegurada por docentes surdos ou ouvintes com habilitação profissional para leccionar aqueles níveis de educação e ensino, competentes em LGP e com formação e experiência no ensino bilingue de alunos surdos.
- 15 — Na educação pré -escolar e no 1.º ciclo do ensino básico deve ser desenvolvido um trabalho de co-responsabilização e parceria entre docentes surdos e ouvintes de forma a garantir aos alunos surdos a

aprendizagem e o desenvolvimento da LGP como primeira língua, e da língua portuguesa, como segunda língua.

16 — Sempre que se verifique a inexistência de docente surdo competente em LGP, com habilitação profissional para o exercício da docência no pré -escolar ou no 1.º ciclo do ensino básico, deve ser garantida a colocação de docente surdo responsável pela área curricular de LGP, a tempo inteiro, no grupo ou turma dos alunos surdos.

17 — Não se verificando a existência de docentes competentes em LGP nos 2.º e 3.º ciclos do ensino básico e no ensino secundário, as aulas leccionadas por docentes ouvintes são traduzidas por um intérprete de LGP.

18 — Ao intérprete de LGP compete fazer a tradução da língua portuguesa oral para a língua gestual portuguesa e da língua gestual portuguesa para a língua oral das actividades que na escola envolvam a comunicação entre surdos e ouvintes, bem como a tradução das aulas leccionadas por docentes, reuniões, acções e projectos resultantes da dinâmica da comunidade educativa.

19 — Os docentes surdos de LGP asseguram o desenvolvimento da língua gestual portuguesa como primeira língua dos alunos surdos.

20 — Os docentes ouvintes asseguram o desenvolvimento da língua portuguesa como segunda língua dos alunos surdos.

21 — Aos docentes de educação especial com formação na área da surdez, colocados nas escolas de referência para a educação bilingue de alunos surdos, compete:

- a) Leccionar turmas de alunos surdos, atendendo à sua habilitação profissional para a docência e à sua competência em LGP;
- b) Apoiar os alunos surdos na antecipação e reforço das aprendizagens, no domínio da leitura/escrita;
- c) Elaborar e adaptar materiais para os alunos que deles necessitem;
- d) Participar na elaboração do programa educativo individual dos alunos surdos.

22 — Aos docentes surdos com habilitação profissional para o ensino da área curricular ou da disciplina de LGP compete:

- a) Leccionar os programas LGP como primeira língua dos alunos surdos;
- b) Desenvolver, acompanhar e avaliar o processo de ensino e de aprendizagem da LGP;
- c) Definir, preparar e elaborar meios e suportes didácticos de apoio ao ensino/aprendizagem da LGP;
- d) Participar na elaboração do programa educativo individual dos alunos surdos;
- e) Desenvolver actividades, no âmbito da comunidade educativa em que se insere, visando a interacção de surdos e ouvintes e promovendo a divulgação da LGP junto da comunidade ouvinte;
- f) Ensinar a LGP como segunda língua a alunos ou outros elementos da comunidade educativa em que está inserido, difundir os valores e a cultura da comunidade surda contribuindo para a integração social da pessoa surda.

23 — As escolas de referência para a educação bilingue de alunos surdos devem estar apetrechadas com equipamentos essenciais às necessidades específicas da população surda.

24 — Consideram -se equipamentos essenciais ao nível da escola e da sala de aula os seguintes: computadores com câmaras, programas para tratamento de imagem e filmes, impressora e *scanner*; televisor e vídeo, câmara e máquinas fotográficas digitais, retroprojector, projector multimédia, quadro interactivo, sinalizadores luminosos de todos os sinais sonoros, telefone com serviço de mensagens curtas (sms), sistema de vídeo -conferência, *software* educativo, dicionários e livros de apoio ao ensino do português escrito, materiais multimédia de apoio ao ensino e aprendizagem em LGP, ao desenvolvimento da LGP e sobre a cultura da comunidade surda, disponibilizados em diferentes formatos; material e equipamentos específicos para a intervenção em terapêutica da fala.

25 — Constituem objectivos dos agrupamentos de escolas e escolas secundárias:

- a) Assegurar o desenvolvimento da LGP como primeira língua dos alunos surdos;
- b) Assegurar o desenvolvimento da língua portuguesa escrita como segunda língua dos alunos surdos;
- c) Assegurar às crianças e jovens surdos, os apoios ao nível da terapia da fala do apoio pedagógico e do reforço das aprendizagens, dos equipamentos e materiais específicos bem como de outros apoios que devam beneficiar;
- d) Organizar e apoiar os processos de transição entre os diferentes níveis de educação e de ensino;
- e) Organizar e apoiar os processos de transição para a vida pós -escolar;
- f) Criar espaços de reflexão e partilha de conhecimentos e experiências numa perspectiva transdisciplinar de desenvolvimento de trabalho cooperativo entre profissionais com diferentes formações que desempenham as suas funções com os alunos surdos;

- g) Programar e desenvolver acções de formação em LGP para a comunidade escolar e para os familiares dos alunos surdos;
- h) Colaborar e desenvolver com as associações de pais e com as associações de surdos acções de diferentes âmbitos, visando a interacção entre a comunidade surda e a comunidade ouvinte.
- 26 — Compete ao conselho executivo do agrupamento de escolas ou da escola secundária garantir, organizar, acompanhar e orientar o funcionamento e o desenvolvimento da resposta educativa adequada à inclusão dos alunos surdos.

Artigo 24.º

Educação de alunos cegos e com baixa visão

- 1 — As escolas de referência para a educação de alunos cegos e com baixa visão concentram as crianças e jovens de um ou mais concelhos, em função da sua localização e rede de transportes existentes.
- 2 — As escolas de referência a que se refere a alínea b) do n.º 2 do artigo 4.º constitui uma resposta educativa especializada desenvolvida em agrupamentos de escolas ou escolas secundárias que concentrem alunos cegos e com baixa visão.
- 3 — Constituem objectivos das escolas de referência para a educação de alunos cegos e com baixa visão:
- a) Assegurar a observação e avaliação visual e funcional;
 - b) Assegurar o ensino e a aprendizagem da leitura e escrita do braille bem como das suas diversas grafias e domínios de aplicação;
 - c) Assegurar a utilização de meios informáticos específicos, entre outros, leitores de ecrã, *software* de ampliação de caracteres, linhas braille e impressora braille;
 - d) Assegurar o ensino e a aprendizagem da orientação e mobilidade;
 - e) Assegurar o treino visual específico;
 - f) Orientar os alunos nas disciplinas em que as limitações visuais ocasionem dificuldades particulares, designadamente a educação visual, educação física, técnicas laboratoriais, matemática, química, línguas estrangeiras e tecnologias de comunicação e informação;
 - g) Assegurar o acompanhamento psicológico e a orientação vocacional;
 - h) Assegurar o treino de actividades de vida diária e a promoção de competências sociais;
 - i) Assegurar a formação e aconselhamento aos professores, pais, encarregados de educação e outros membros da comunidade educativa.
- 4 — As escolas de referência para a educação de alunos cegos e com baixa visão integram docentes com formação especializada em educação especial no domínio da visão e outros profissionais com competências para o ensino de braille e de orientação e mobilidade.
- 5 — As escolas de referência para a educação de alunos cegos e com baixa visão devem estar apetrechadas com equipamentos informáticos e didácticos adequados às necessidades da população a que se destinam.
- 6 — Consideram -se materiais didácticos adequados os seguintes: material em caracteres ampliados, em braille; em formato digital, em áudio e materiais em relevo.
- 7 — Consideram -se equipamentos informáticos adequados, os seguintes: computadores equipados com leitor de ecrã com voz em português e linha braille, impressora braille, impressora laser para preparação de documentos e concepção de relevos; *scanner*; máquina para produção de relevos, máquinas braille; cubarítmos; calculadoras electrónicas; lupas de mão; lupa TV; *software* de ampliação de caracteres; *software* de transcrição de texto em braille; gravadores adequados aos formatos áudio actuais e suportes digitais de acesso à Internet.
- 8 — Compete ao conselho executivo do agrupamento de escolas e escolas secundárias organizar, acompanhar e orientar o funcionamento e o desenvolvimento da resposta educativa adequada à inclusão dos alunos cegos e com baixa visão.

Artigo 25.º

Unidades de ensino estruturado para a educação de alunos com perturbações do espectro do autismo

- 1 — As unidades de ensino estruturado para a educação de alunos com perturbações do espectro do autismo constituem uma resposta educativa especializada desenvolvida em escolas ou agrupamentos de escolas que concentrem grupos de alunos que manifestem perturbações enquadráveis nesta problemática.

2 — A organização da resposta educativa para alunos com perturbações do espectro do autismo deve ser determinada pelo grau de severidade, nível de desenvolvimento cognitivo, linguístico e social, nível de ensino e pela idade dos alunos.

3 — Constituem objectivos das unidades de ensino estruturado:

- a) Promover a participação dos alunos com perturbações do espectro do autismo nas actividades curriculares e de enriquecimento curricular junto dos pares da turma a que pertencem;
- b) Implementar e desenvolver um modelo de ensino estruturado o qual consiste na aplicação de um conjunto de princípios e estratégias que, com base em informação visual, promovam a organização do espaço, do tempo, dos materiais e das actividades;
- c) Aplicar e desenvolver metodologias de intervenção interdisciplinares que, com base no modelo de ensino estruturado, facilitem os processos de aprendizagem, de autonomia e de adaptação ao contexto escolar;
- d) Proceder às adequações curriculares necessárias;
- e) Organizar o processo de transição para a vida pós-escolar;
- f) Adoptar opções educativas flexíveis, de carácter individual e dinâmico, pressupondo uma avaliação constante do processo de ensino e de aprendizagem do aluno e o regular envolvimento e participação da família.

4 — As escolas ou agrupamentos de escolas com unidades de ensino estruturado concentram alunos de um ou mais concelhos, em função da sua localização e rede de transportes existentes.

5 — As escolas ou agrupamentos de escolas com unidades de ensino estruturado integram docentes com formação especializada em educação especial.

6 — As escolas ou agrupamentos de escolas com unidades de ensino estruturado compete:

- a) Acompanhar o desenvolvimento do modelo de ensino estruturado;
- b) Organizar formação específica sobre as perturbações do espectro do autismo e o modelo de ensino estruturado;
- c) Adequar os recursos às necessidades das crianças e jovens;
- d) Assegurar os apoios necessários ao nível de terapia da fala, ou outros que se venham a considerar essenciais;
- e) Criar espaços de reflexão e de formação sobre estratégias de diferenciação pedagógica numa perspectiva de desenvolvimento de trabalho transdisciplinar e cooperativo entre vários profissionais;
- f) Organizar e apoiar os processos de transição entre os diversos níveis de educação e de ensino;
- g) Promover e apoiar o processo de transição dos jovens para a vida pós-escolar;
- h) Colaborar com as associações de pais e com as associações vocacionadas para a educação e apoio a crianças e jovens com perturbações do espectro do autismo;
- i) Planear e participar, em colaboração com as associações relevantes da comunidade, em actividades recreativas e de lazer dirigidas a jovens com perturbações do espectro do autismo, visando a inclusão social dos seus alunos.

7 — As escolas ou agrupamentos de escolas onde funcionem unidades de ensino estruturado devem ser apetrechados com mobiliário e equipamento essenciais às necessidades específicas da população com perturbações do espectro do autismo e introduzir as modificações nos espaços e nos materiais que se considerem necessárias face ao modelo de ensino a implementar.

8 — Compete ao conselho executivo da escola ou agrupamento de escolas organizar, acompanhar e orientar o funcionamento da unidade de ensino estruturado.

Artigo 26.º

Unidades de apoio especializado para a educação de alunos com multideficiência e surdocegueira congénita

1 — As unidades de apoio especializado para a educação de alunos com multideficiência e surdocegueira congénita constituem uma resposta educativa especializada desenvolvida em escolas ou agrupamentos de escolas que concentrem grupos de alunos que manifestem essas problemáticas.

2 — A organização da resposta educativa deve ser determinada pelo tipo de dificuldade manifestada, pelo nível de desenvolvimento cognitivo, linguístico e social e pela idade dos alunos.

3 — Constituem objectivos das unidades de apoio especializado:

- a) Promover a participação dos alunos com multideficiência e surdocegueira nas actividades curriculares e de enriquecimento curricular junto dos pares da turma a que pertencem;

- b) Aplicar metodologias e estratégias de intervenção interdisciplinares visando o desenvolvimento e a integração social e escolar dos alunos;
 - c) Assegurar a criação de ambientes estruturados, securizantes e significativos para os alunos;
 - d) Proceder às adequações curriculares necessárias;
 - e) Adotar opções educativas flexíveis, de carácter individual e dinâmico, pressupondo uma avaliação constante do processo de ensino e de aprendizagem do aluno e o regular envolvimento e participação da família;
 - f) Assegurar os apoios específicos ao nível das terapias, da psicologia e da orientação e mobilidade aos alunos que deles possam necessitar;
 - g) Organizar o processo de transição para a vida pós-escolar.
- 4 — As escolas ou agrupamentos de escolas com unidades especializadas concentram alunos de um ou mais concelhos, em função da sua localização e rede de transportes existentes.
- 5 — As escolas ou agrupamentos de escolas com unidades especializadas integram docentes com formação especializada em educação especial.
- 6 — Às escolas ou agrupamentos de escolas com unidades especializadas compete:
- a) Acompanhar o desenvolvimento das metodologias de apoio;
 - b) Adequar os recursos às necessidades dos alunos;
 - c) Promover a participação social dos alunos com multideficiência e surdocegueira congénita;
 - d) Criar espaços de reflexão e de formação sobre estratégias de diferenciação pedagógica numa perspectiva de desenvolvimento de trabalho transdisciplinar e cooperativo entre os vários profissionais;
 - e) Organizar e apoiar os processos de transição entre os diversos níveis de educação e de ensino;
 - f) Promover e apoiar o processo de transição dos jovens para a vida pós-escolar
 - g) Planear e participar, em colaboração com as associações da comunidade, em actividades recreativas e de lazer dirigidas a crianças e jovens com multideficiência e surdocegueira congénita, visando a integração social dos seus alunos.
- 7 — As escolas ou agrupamentos de escolas onde funcionem unidades de apoio especializado devem ser apetrechados com os equipamentos essenciais às necessidades específicas dos alunos com multideficiência ou surdocegueira e introduzir as modificações nos espaços e mobiliário que se mostrem necessárias face às metodologias e técnicas a implementar.
- 8 — Compete ao conselho executivo da escola ou agrupamento de escolas organizar acompanhar e orientar o desenvolvimento da unidade especializada.

Artigo 27.º

Intervenção precoce na infância

- 1 — No âmbito da intervenção precoce na infância são criados agrupamentos de escolas de referência para a colocação de docentes.
- 2 — Constituem objectivos dos agrupamentos de escolas de referência:
- a) Assegurar a articulação com os serviços de saúde e da segurança social;
 - b) Reforçar as equipas técnicas, que prestam serviços no âmbito da intervenção precoce na infância, financiadas pela segurança social;
 - c) Assegurar, no âmbito do ME, a prestação de serviços de intervenção precoce na infância.

CAPÍTULO VI

Disposições finais

Artigo 28.º

Serviço docente

- 1 — Sem prejuízo do disposto no número seguinte, as áreas curriculares específicas definidas no n.º 2 do artigo 18.º, os conteúdos mencionados no n.º 3 do mesmo artigo e os conteúdos curriculares referidos no n.º 3 do artigo 21.º são leccionadas por docentes de educação especial.
- 2 — Os quadros dos agrupamentos de escolas devem, nos termos aplicáveis ao restante pessoal docente, ser dotados dos necessários lugares.
- 3 — A docência da área curricular ou da disciplina de LGP pode ser exercida, num período de transição até à formação de docentes surdos com habilitação própria para a docência de LGP, por profissionais com

habilitação suficiente: formadores surdos de LGP com curso profissional de formação de formadores de LGP ministrado pela Associação Portuguesa de Surdos ou pela Associação de Surdos do Porto.

4 — A competência em LGP dos docentes surdos e ouvintes deve ser certificada pelas entidades reconhecidas pela comunidade linguística surda com competência para o exercício da certificação e da formação em LGP que são, à data da publicação deste decreto -lei, a Associação Portuguesa de Surdos e a Associação de Surdos do Porto.

5 — O apoio à utilização de materiais didácticos adaptados e tecnologias de apoio é da responsabilidade do docente de educação especial.

Artigo 29.º

Serviço não docente

1 — As actividades de serviço não docente, no âmbito da educação especial, nomeadamente de terapia da fala, terapia ocupacional, avaliação e acompanhamento psicológico, treino da visão e intérpretes de LGP são desempenhadas por técnicos com formação profissional adequada.

2 — Quando o agrupamento não disponha nos seus quadros dos recursos humanos necessários à execução de tarefas incluídas no disposto no número anterior pode o mesmo recorrer à aquisição desses serviços, nos termos legal e regulamentarmente fixados.

Artigo 30.º

Cooperação e parceria

As escolas ou agrupamentos de escolas devem, isolada ou conjuntamente, desenvolver parcerias com instituições particulares de solidariedade social, centros de recursos especializados, ou outras, visando os seguintes fins:

- a) A referenciação e avaliação das crianças e jovens com necessidades educativas especiais de carácter permanente;
- b) A execução de actividades de enriquecimento curricular, designadamente a realização de programas específicos de actividades físicas e a prática de desporto adaptado;
- c) A execução de respostas educativas de educação especial, entre outras, ensino do braille, do treino visual, da orientação e mobilidade e terapias;
- d) O desenvolvimento de estratégias de educação que se considerem adequadas para satisfazer necessidades educativas dos alunos;
- e) O desenvolvimento de acções de apoio à família;
- f) A transição para a vida pós -escolar, nomeadamente o apoio à transição da escola para o emprego;
- g) A integração em programas de formação profissional;
- h) Preparação para integração em centros de emprego apoiado;
- i) Preparação para integração em centros de actividades ocupacionais;
- j) Outras acções que se mostrem necessárias para desenvolvimento da educação especial, designadamente as previstas no n.º 1 do artigo 29.º

Artigo 31.º

Não cumprimento do princípio da não discriminação

O incumprimento do disposto no n.º 3 do artigo 2.º implica:

- a) Nos estabelecimentos de educação da rede pública, o início de procedimento disciplinar;
- b) Nas escolas de ensino particular e cooperativo, a retirada do paralelismo pedagógico e a cessação do co-financiamento, qualquer que seja a sua natureza, por parte da administração educativa central e regional e seus organismos e serviços dependentes.

Artigo 32.º

Norma revogatória

São revogados:

- a) O Decreto -Lei n.º 319/91, de 23 de Agosto;
- b) O artigo 10.º do Decreto -Lei n.º 6/2001, de 18 de Janeiro;
- c) A Portaria n.º 611/93, de 29 de Junho;
- d) O artigo 6.º da Portaria n.º 1102/97, de 3 de Novembro;
- e) O artigo 6.º da Portaria n.º 1103/97, de 3 de Novembro;
- f) Os n.ºs 51 e 52 do Despacho Normativo n.º 30/2001, de 22 de Junho, publicado no *Diário da República*, 1.ª série -B, n.º 166, de 19 de Julho de 2001;
- g) O despacho n.º 173/99, de 23 de Outubro;
- h) O despacho n.º 7520/98, de 6 de Maio.

Visto e aprovado em Conselho de Ministros de 27 de Setembro de 2007. — *José Sócrates Carvalho Pinto de Sousa* — *Maria de Lurdes Reis Rodrigues*.

Promulgado em 7 de Dezembro de 2007.

Publique -se.

O Presidente da República, ANÍBAL CAVACO SILVA.

Referendado em 11 de Dezembro de 2007.

O Primeiro -Ministro, *José Sócrates Carvalho Pinto de Sousa*.

Anexo 4

Despacho conjunto n.º 105/97.-A construção de uma escola democrática e de qualidade constitui objectivo central da política do Governo. Nessa perspectiva, o enquadramento normativo dos apoios educativos deve materializar-se num conjunto de medidas que constituam uma resposta articulada e integrada aos problemas e necessidades sentidas nas e pelas escolas, de acordo com um conjunto de princípios orientadores, nomeadamente:

Centrar nas escolas as intervenções diversificadas necessárias para o sucesso educativo de todas as crianças e jovens;

Assegurar, de modo articulado e flexível, os apoios indispensáveis ao desenvolvimento de uma escola de qualidade para todos;

Perspectivar uma solução simultaneamente adequada às condições e possibilidades actuais, mas orientada também para uma evolução gradual para novas e mais amplas respostas.

Partindo de tais princípios, o presente despacho visa introduzir uma mudança significativa na situação actualmente existente no âmbito dos apoios a crianças com necessidades educativas especiais. Avaliando os aspectos mais positivos da experiência já adquirida neste domínio, procura-se criar as condições que facilitem a diversificação das práticas pedagógicas e uma mais eficaz gestão dos recursos especializados disponíveis, visando a melhoria da intervenção educativa.

Confere-se clara prioridade à colocação de pessoal docente e de outros técnicos nas escolas, consubstanciando as condições para a integração e o sucesso de todos os alunos. Simultaneamente, salvaguarda-se a existência de uma «retaguarda» técnica susceptível de se constituir como um espaço de reflexão, de partilha de saberes, de coordenação de intervenções e de articulação de recursos, na perspectiva de uma valorização acrescida dos meios humanos especializados postos ao serviço das e nas escolas para apoio aos alunos.

Pretende-se, de igual modo, que os apoios educativos constituam uma resposta consistente com a descentralização e territorialização das políticas educativas, preconizando-se a possibilidade de articular apoios educativos diversificados necessários para a integração das crianças com necessidades educativas específicas, para o alargamento das aprendizagens, para a promoção da interculturalidade e para a melhoria do ambiente educativo nas escolas.

Ainda que se pretenda criar as condições facilitadoras do desenvolvimento da prestação dos apoios educativos em domínios diversificados, perspectiva-se, nesta fase, o desenvolvimento de respostas, sobretudo no domínio da diferenciação pedagógica e da educação especial.

O presente despacho reconhece a importância primordial da actuação dos professores com formação especializada e articula -se com outros projectos em curso no âmbito do Ministério da Educação, nomeadamente a reorganização da rede escolar, a reestruturação da gestão pedagógica e administrativa das escolas, a descentralização e a contratualização das autonomias e a criação de condições de maior estabilidade do corpo docente.

Neste contexto, as medidas previstas no presente despacho para o funcionamento dos apoios educativos vão ao encontro dos princípios gerais consagrados na Lei de Bases do Sistema Educativo, e em particular dos seus artigos 17.º e 18.º, inserindo-se numa linha de intervenção que visa fazer da escola o centro privilegiado da acção educativa.

Nestes termos, determina-se:

1-O presente despacho estabelece o regime aplicável à prestação de serviços de apoio educativo, de acordo com os princípios consagrados na Lei de Bases do Sistema Educativo.

1.1-Os apoios educativos abrangem todo o sistema de educação e ensino não superior e desenvolvem-se com base na articulação dos recursos e das actividades

de apoio especializado existente nas escolas, com vista à promoção de uma escola integradora.

2-A prestação dos apoios educativos visa, no quadro do desenvolvimento dos projectos educativos das escolas, designadamente:

- a) Contribuir para a igualdade de oportunidades de sucesso educativo para todas as crianças e jovens, promovendo a existência de respostas pedagógicas diversificadas adequadas às suas necessidades específicas e ao seu desenvolvimento global;
- b) Promover a existência de condições nas escolas para a integração socioeducativa das crianças e jovens com necessidades educativas especiais;
- c) Colaborar na promoção da qualidade educativa, nomeadamente nos domínios relativos à orientação educativa, à interculturalidade, à saúde escolar e à melhoria do ambiente educativo;
- d) Articular as respostas a necessidades educativas com os recursos existentes noutras estruturas e serviços, nomeadamente nas áreas da saúde, da segurança social, da qualificação profissional e do emprego, das autarquias e de entidades particulares e não-governamentais.

3-Para efeitos do presente despacho, entende-se por:

- a) Docente de apoio - o docente que tem como função prestar apoio educativo à escola no seu conjunto, ao professor, ao aluno e à família, na organização e gestão dos recursos e medidas diferenciados a introduzir no processo de ensino/aprendizagem;
- b) Formação especializada - a qualificação para o exercício de outras funções educativas obtida pelos docentes pela frequência com aproveitamento de cursos especializados, a que se refere o artigo 33.º da Lei de Bases do Sistema Educativo, os artigos 23.º E 24.º do

Decreto-Lei n.º 344/89, de 11 de Outubro, o artigo 56.º Do Decreto-Lei n.º 139-A/90, de 28 de Abril, com a redacção que lhe foi dada pelo Decreto -Lei n.º 105/97, de 29 de Abril, bem como o Regime Jurídico da Formação Especializada de Educadores de Infância e dos Professores dos Ensinos Básico e Secundário, aprovado pelo Decreto -Lei n.º 95/97, de 23 de Abril.

4-Para promoção de actividades de apoio educativo são colocados nas escolas, em regime de destacamento, docentes com formação especializada em áreas específicas.

4.1-Para orientação técnico-científica dos docentes que desempenham funções de apoio educativo especializado são designadas, em função das necessidades, equipas de coordenação ou coordenadores a nível concelhio.

5-Compete ao educador de infância, na educação pré-escolar, ao professor da turma, no 1.º Ciclo do ensino básico, e aos docentes em geral, nos 2.º E 3.º Ciclos do ensino básico e no ensino secundário, identificar os alunos que exigem recursos ou adaptações no processo de ensino/aprendizagem, dando posterior conhecimento ao órgão de administração e gestão da escola. 5.1-A identificação das necessidades detectadas será acompanhada com a indicação do tipo de apoio especializado que é considerado mais adequado.

5.2-O processo de identificação dos alunos é sempre articulado com os professores que desempenham funções de apoio educativo.

6-Para fundamentar a proposta de colocação de um docente em funções de apoio educativo devem ser tomados em consideração os seguintes factores:

- a) Número de alunos que exigem novos recursos ou adaptações específicas dos recursos existentes;
- b) Característica do projecto pedagógico que fundamenta a necessidade de um professor para o desempenho de funções de apoio educativo;
- c) Dimensão da escola, considerando o número de alunos e de turmas;
- d) Localização geográfica da escola em relação às escolas adjacentes.

6.1-Da proposta deve constar ainda:

- a) A identificação da escola;
- b) As escolas, creches, domicílios, hospitais ou outras instituições a abranger pela colocação para funções de apoio educativo;
- c) O número de alunos abrangidos;
- d) O tipo de habilitação e formação especializada preferenciais do docente.

6.2-Os factores indicados nos n.ºs 6 e 6.1 devem tomar em consideração o maior e mais diferenciado atendimento educativo a prestar aos alunos e o máximo aproveitamento dos espaços educativos e dos recursos disponíveis.

7-A equipa de coordenação dos apoios educativos, em estreita colaboração com o órgão de gestão da escola, elabora a proposta de colocação de professores de apoio educativo, a submeter à consideração do respectivo director regional de educação, até 31 de Março de cada ano, sem prejuízo da consideração de situações supervenientes.

7.1-Compete ao director regional de educação respectivo, em função das necessidades detectadas, propor ao Ministro da Educação o número global de docentes de apoio educativo a colocar anualmente nas escolas.

7.2- Os docentes colocados nos termos do número anterior integram o corpo docente do respectivo estabelecimento de educação ou de ensino enquanto durar a situação de destacamento.

7.3-Em situações devidamente fundamentadas, os docentes de apoio educativo podem, por decisão do respectivo director regional de educação, ouvida a equipa de coordenação, prestar apoio a outros estabelecimentos educativos ou instituições próximos.

8-Em situações específicas podem os directores regionais de educação propor o destacamento de docentes ou a requisição de outros técnicos especialistas, nomeadamente para o desempenho de funções de apoio educativo a crianças e jovens com deficiências de baixa incidência, a creches, a apoio domiciliário, a hospitais ou outras instituições.

8.1- Os docentes ou técnicos referidos no número anterior são afectos à escola em que estiver sediada a equipa de coordenação dos apoios educativos da zona, excepto nos casos em que a respectiva direcção regional de educação, em função de uma adequada política de gestão de recursos, determine a sua ligação a outra escola.

9- Os educadores e professores colocados nas escolas com funções de apoio educativo são docentes habilitados com formação especializada, nomeadamente nas áreas da educação especial, da supervisão pedagógica, da orientação educativa, da animação sociocultural, ou de outra especialização vocacionada para o apoio que devem realizar.

9.1- O docente com formação especializada que ocupe na escola, a cujo quadro pertence, lugar da sua especialidade poderá manter essa colocação mediante

apresentação de declaração manifestando tal interesse, não sendo esse lugar considerado para efeitos de seriação.

9.2-Quando não docentes com formação especializada em número suficiente para fazer face às necessidades, ou em casos excepcionais devidamente justificados, podem os directores regionais de educação seleccionar educadores e professores com formação nos domínios da psicologia, das ciências da educação, da sociologia, ou outros, com preferência para os possuidores de experiência numa ou mais áreas de especialização referidas no n.º 9.

10-Podem ser candidatos ao desempenho de funções de apoio educativo os docentes com nomeação definitiva, os quais serão ordenados por áreas correspondentes à formação especializada requerida pela especificidade das funções a desempenhar.

10.1-A área de formação especializada é a que consta na certidão do respectivo curso.

10.2-Caso a área de formação especializada não conste da certidão a que se refere o número anterior, será considerada aquela em que o docente comprovar ter realizado o estágio final do curso de especialização.

10.3-Os candidatos são ordenados de acordo com as prioridades a seguir indicadas:

1.º Docentes com formação especializada que concorrem para o desempenho de funções

Da sua especialidade;

2.º Docentes que possuam experiência reconhecida na área de especialização requerida pela função a que se candidatam;

3.º Docentes com formação especializada que concorrem para o desempenho de funções de especialidade diferente da sua;

4.º Docentes sem formação especializada que possuam experiência em área de especialização afim à da função a que se candidatam.

10.4-Em caso de igualdade, os candidatos são ordenados, dentro de cada prioridade, de acordo com os seguintes critérios:

a) Tempo de serviço na área de especialidade requerida pela função a que se candidata, contado após a conclusão do curso de especialização;

b) Tempo de serviço docente na área de especialização para a função a que se candidata;

c) Tempo total de serviço docente.

10.5-Nos casos em que o mesmo candidato seja graduado em mais de uma prioridade, a sua colocação será prioritariamente na função que melhor corresponder à sua formação especializada.

11-A candidatura é apresentada mediante o preenchimento de um formulário, do qual constem, obrigatoriamente:

- a) Elementos legais de identificação do candidato;
 - b) Habilitação profissional;
 - c) Formação especializada, com indicação da área de especialização;
 - d) Área de especialidade a que se candidata;
 - e) Tempo de serviço docente na área de especialidade a que se candidata, obtido após a conclusão do curso de especialização;
 - f) Tempo de serviço docente em cada uma das áreas de especialidade a que se candidata;
 - g) Tempo total de serviço docente;
 - h) Declaração de não candidatura a outra forma de mobilidade.
- 11.1-O formulário será obrigatoriamente acompanhado por certidão ou certidões comprovativas dos elementos correspondentes às alíneas b), c), e), f) e g) do número anterior.

11.2-As certidões referidas no número anterior poderão ser substituídas por declaração comprovativa, passada pelo órgão de administração e gestão da escola ou pelos serviços competentes dos centros de área educativa a que o docente se encontra vinculado, autenticada, com selo branco ou carimbo em uso e exarado no formulário de candidatura.

11.3-Serão excluídos os candidatos que não apresentem os documentos referidos nos números anteriores.

11.4-O docente pode candidatar -se a um máximo de duas áreas de especialidade.

11.5-As listas dos candidatos são afixadas em locais a designar pelo director regional de educação, podendo os candidatos, no prazo de três dias úteis contados a partir da data da sua afixação, reclamar da sua ordenação.

11.6-Findo o prazo de reclamações, será divulgada a lista ordenada definitiva, devendo o docente apresentar-se na escola em que foi colocado no prazo de três dias úteis.

12-Constituem funções dos docentes que prestam apoio educativo nas escolas, designadamente:

- a) Colaborar com os órgãos de gestão e de coordenação pedagógica da escola na detecção de necessidades educativas específicas e na organização e incremento dos apoios educativos adequados;
- b) Contribuir activamente para a diversificação de estratégias e métodos educativos por forma a promover o desenvolvimento e a aprendizagem das crianças e dos jovens da escola;
- c) Colaborar com os órgãos de gestão e de coordenação pedagógica da escola e com os professores na gestão flexível dos currículos e na sua adequação às capacidades e aos interesses dos alunos, bem como às realidades locais;
- d) Colaborar no desenvolvimento das medidas previstas no Decreto-Lei n.º 319/91, de 23 de Agosto, relativas a alunos com necessidades educativas especiais;
- e) Apoiar os alunos e respectivos professores, no âmbito da sua área de especialidade, nos termos que forem definidos no plano educativo da escola;
- f) Participar na melhoria das condições e do ambiente educativo da escola numa perspectiva de fomento da qualidade e da inovação educativa.

13-A equipa de coordenação articula e orienta a prestação dos apoios educativos a nível local, no âmbito do disposto no n.º 2 do presente despacho.

13.1-As equipas de coordenação são constituídas por docentes com formação especializada, até ao limite de três, e são designadas pelo respectivo director regional de educação.

13.2-O director regional de educação nomeará, de entre os elementos da equipa de coordenação, o responsável pela direcção da equipa, ao qual compete dinamizar o seu funcionamento, de acordo com as orientações emanadas da respectiva direcção regional de educação.

13.3-A zona de intervenção de cada equipa de coordenação dos apoios educativos é, regra geral, o concelho.

13.4-O director regional de educação pode, em função do número e da dimensão dos estabelecimentos de educação ou de ensino, bem como das necessidades de

apoio detectadas, alargar a área de intervenção da equipa de coordenação a mais de um concelho ou criar mais de uma equipa em cada concelho.

14-À equipa de coordenação dos apoios educativos compete, em articulação com as escolas da sua área, intervir a n nível das comunidades e junto de instituições e serviços, designadamente, com vista:

- a) Ao fomento da articulação entre os serviços da educação, da saúde, da segurança social e das autarquias, por forma a suscitar a melhoria dos apoios prestados às escolas e a desenvolver as modalidades de intervenção precoce;
- b) À elaboração em acções destinadas a prevenir e a eliminar a fuga à escolaridade obrigatória, o abandono precoce e o absentismo sistemático;
- c) Ao apoio à articulação entre os vários estabelecimentos de educação e de ensino, de forma que seja assegurada uma transição eficaz entre os diferentes níveis de educação e ensino e da escola para a vida activa;
- d) À sensibilização da comunidade educativa e das organizações de voluntariado social para a igualdade de oportunidades, numa perspectiva consentânea com o incremento de uma escola integradora;
- e) Ao estabelecimento, no âmbito das suas atribuições, de contactos com as instituições e serviços oficiais, particulares, cooperativos ou outros agentes locais, com vista à melhoria de recursos a disponibilizar para as escolas ou as ofertas educativas a propiciar aos alunos;
- f) Ao incremento da formação contínua dos docentes, nomeadamente através dos centros de formação das associações de escolas, com particular incidência nos domínios do desenvolvimento curricular, da diferenciação pedagógica e das respostas a crianças e jovens com necessidades educativas especiais.

14.1-Compete também à equipa de coordenação prestar colaboração e apoio aos órgãos de gestão e de coordenação pedagógica das escolas, designadamente quanto:

- a) Ao processo de análise e determinação de necessidades educativas específicas e propostas de organização dos respectivos apoios educativos;
- b) À organização dos apoios educativos e à diversificação das estratégias pedagógicas;

- c) À adaptação das condições em que se processa o ensino/aprendizagem dos alunos com necessidades educativas especiais, de acordo com o disposto no Decreto -Lei n.º319/91, de 23 de Agosto;
- d) À partilha de recursos especializados entre diferentes escolas quando necessário;
- e) À articulação da escola com a comunidade e com os pais, bem como no relacionamento com outros serviços referidos na alínea d) do n.º2 Do presente despacho;
- f) À formação e reflexão cooperativa dos docentes no seu contexto de trabalho, na perspectiva da diversificação e valorização das práticas educativas.

14.2-À equipa de coordenação compete ainda gerir pedagogicamente os recursos especializados afectos às escolas da sua zona de intervenção designadamente no que respeita:

- a) À supervisão da acção desenvolvida pelos docentes e outros técnicos com funções de apoio educativo;
- b) À orientação pedagógica dos docentes e outros técnicos especialistas com as funções de apoio previstas no n.º 9 do presente despacho;
- c) Ao incremento e orientação dos processos de formação, reflexão, investigação dos docentes com funções de apoio educativo e outros técnicos especialistas;
- d) À identificação dos equipamentos específicos, dos materiais e das ajudas técnicas adequadas à promoção do sucesso educativo.

15-Os elementos que constituem cada equipa de coordenação dos apoios educativos são seleccionados pelo director regional de educação respectivo de entre docentes com nomeação definitiva e formação especializada.

15.1-A selecção dos candidatos é feita mediante análise curricular que considere, por ordem de prioridade, a formação dos candidatos, a sua experiência profissional em funções de apoio especializado, a sua experiência noutras funções técnico-pedagógicas, a sua participação em projectos pedagógicos inovadores e o tempo de serviço lectivo prestado.

15.2-A título excepcional, quando não existam candidatos nas condições referidas no n.º15 Do presente despacho, poderão integrar a equipa de coordenação

docentes de nomeação definitiva sem formação especializada, com reconhecida experiência profissional em funções de apoio educativo.

16-A actividade da equipa de coordenação dos apoios educativos realiza-se de acordo com um plano anual de actividades, elaborado pela própria equipa, em colaboração com os estabelecimentos de educação e de ensino da zona de influência, o qual é aprovado pelo respectivo director regional de educação.

16.1-Os docentes e técnicos especialistas com funções de apoio nas escolas reúnem-se quinzenalmente, sob orientação da respectiva equipa de coordenação, em conformidade com o previsto no plano anual de actividades, sendo estas reuniões consideradas parte integrante do seu horário de trabalho.

17-As equipas de coordenação dos apoios educativos devem dispor de instalações adequadas ao exercício da sua actividade, localizadas em estabelecimentos de educação

e de ensino que disponham de serviços administrativos próprios.

17.1-Compete à direcção regional de educação respectiva designar a escola em que a equipa de coordenação dos apoios educativos fica sediada, cabendo a esta assegurar a prestação do apoio administrativo e logístico necessário ao desenvolvimento da actividade da equipa para o que será dotada com os meios necessários.

18-Compete às direcções regionais de educação o acompanhamento da acção pedagógica das equipas de apoio educativo, em conformidade com as orientações definidas pelos Departamentos da Educação Básica e do Ensino Secundário.

18.1-Compete ainda às direcções regionais de educação acompanhar regularmente, orientar e financiar o funcionamento das equipas de coordenação dos apoios educativos.

19-Os serviços centrais e regionais do Ministério da Educação devem proceder à avaliação do funcionamento dos apoios educativos apresentando um relatório anual que contemple as propostas de intervenção que se afigurem adequadas.

19.1-Para efeitos do disposto no número anterior, é constituída uma comissão, a qual integrará um representante do Departamento da Educação Básica, que coordenará, um representante do Departamento do Ensino Secundário, um representante do Departamento de Gestão de Recursos Educativos, um

representante do Departamento de Avaliação, Planeamento e Prospectiva e um representante de cada uma das direcções regionais de educação.

20-Podem integrar-se nos apoios educativos definidos no presente despacho outros serviços ou estruturas com intervenção junto das escolas, bem como os lugares previstos nos n.ºs 8 e 11 do artigo 4.º do Decreto-Lei n.º 35/88, de 4 de Fevereiro.

21-As equipas de coordenação dos apoios educativos em colaboração com outras instituições de âmbito local, designadamente centros de formação das associações de escolas e estabelecimentos de educação e ensino da sua zona de influência, cooperam, podendo, nomeadamente, integrar centros de recursos educativos.

22-As instalações e os equipamentos afectos às equipas de educação especial transitam para a gestão das respectivas direcções regionais de educação.

23-É revogado o Despacho conjunto n.º 36/SEAM/SERE/88, de 29 de Julho, publicado no Diário da República, 2ª série, n.º 189, de 17 de Agosto de 1988.

30 De Maio de 1997.-A Secretária de Estado da Educação e Inovação, Ana Benavente. – O Secretário de Estado da Administração Educativa, Guilherme d'Oliveira Martins.

