

CÁTIA MARINA DOS MILAGRES FIGUEIREDO DE ALMEIDA

**ALUNOS COM PERTURBAÇÃO DE
HIPERATIVIDADE E DÉFICE DE ATENÇÃO:
INTERVENÇÃO EDUCATIVA**

ORIENTADOR: JORGE SERRANO

ESCOLA SUPERIOR DE EDUCAÇÃO ALMEIDA GARRETT

LISBOA

2012

CÁTIA MARINA DOS MILAGRES FIGUEIREDO DE ALMEIDA

**ALUNOS COM PERTURBAÇÃO DE
HIPERATIVIDADE E DÉFICE DE ATENÇÃO:
INTERVENÇÃO EDUCATIVA**

Dissertação apresentada para obtenção do Grau de Mestre em Ciências de Educação, no Curso de Mestrado na especialidade de Educação Especial e Domínio Cognitivo e Motor conferido pela Escola Superior de Educação Almeida Garrett.

Orientador: Professor Doutor Jorge Serrano

ESCOLA SUPERIOR DE EDUCAÇÃO ALMEIDA GARRETT

Lisboa

2012

EPÍGRAFE

Esteja de sobreaviso relativamente à visão das NEE como um mero fenómeno socialmente criado, bem como em relação à noção de que todas as crianças identificadas como apresentando NEE teriam sucesso e se comportariam bem se os outros simplesmente as vissem de forma mais positiva. Esta ideologia romântica raramente é, se é que o chega mesmo a ser, promovida por indivíduos com NEE ou pelos seus pais e famílias. As crianças com NEE apresentam défices a nível de competências e dificuldades em adquirirem e em generalizarem novos conhecimentos e competências – problemas reais que não serão ‘desconstruídos’ até desaparecerem. Não deixe que as necessidades das crianças especiais e das suas famílias se percam em tais ideologias pós-modernas. Estas crianças necessitam e merecem uma educação especial sistemática e eficaz

HEWAR, W. L.(2003). Exceptional children.

An introduction to special education (7ª ed.).

Upper Saddle River, NJ: Merrill/Prentice – Hall, p.608

DEDICATÓRIA

Quero dedicar este trabalho às pessoas mais importantes da minha vida, ao meu Marido, Filhos e aos meus Pais.

Aos meus Filhos porque são uma dádiva que Deus me deu, que tão pequenos compreendiam que muitas das vezes tinham de abdicar de ir ao parque, ou andar de bicicleta porque a mãe tinha de estudar, mas mesmo assim davam-me um beijo e sorriam dizendo” *não faz mal fica para a próxima*”.

Em especial à Mariana por não ter tempo para a ajudar ou explicar melhor as matérias novas. Parabéns, mostraste que sozinha conseguias ultrapassar os obstáculos.

Ao meu Marido que sempre me apoiou em todos os meus projetos, que foi magnífico, não tenho palavras para descrever o quanto estou agradecida pela sua compreensão, companheirismo, apoio e ajuda nesta luta para alcançar mais um sonho. Todo o apoio foi muitíssimo importante, pois não só nos momentos bons mas essencialmente nos momentos mais críticos ele tinha sempre uma palavra de conforto, de ânimo, de força e motivação

Aos meus Pais que me transmitiram todos os valores que prezo, que me ensinaram a lutar por aquilo que quero, a não desistir até conseguir, a tornar possível o que parece “impossível”. Por estarem sempre presentes e terem um sorriso lindo para me darem.

A Todos Eles um muito obrigado, pois sem o seu apoio este passo seria com certeza mais difícil de alcançar.

AGRADECIMENTOS

Quero agradecer a todos aqueles que tornaram possível a elaboração deste trabalho projeto.

Em primeiro lugar ao Professor Jorge Serrano pela sua disponibilidade, ensinamentos e ajuda prestada no decorrer do estudo.

Em especial ao meu marido e filhos pela paciência e a pouca disponibilidade que tive para com eles. Um grande obrigado pela ajuda e apoio nos momentos menos bons.

Há aluna P e aos Pais pela abertura, compreensão e disponibilidade que mostraram ao longo do projeto.

Aos colegas de mestrado, a quem muitas das vezes telefonei para momentos de troca de ideias, de saberes e aprendizagens, em especial á colega e amiga Sara Gaspar.

Aos Professores que participaram no estudo, mostraram disponibilidade e colaboração para a realização do mesmo.

Um muito obrigado a todos.

RESUMO

A PHDA Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção é uma problemática cada vez mais comum na infância e afeta 3 a 7,5% das crianças em idade escolar. Existem três subtipos de PHDA, dependendo da combinação de sintomas que a criança apresenta. Algumas crianças são predominantemente hiperativas ou impulsivas, enquanto outras apresentam significativas dificuldades de atenção ou ainda outras que tem ambas as combinações. Esta problemática pode manifesta-se de maneiras distintas, mas com mais incidência em dificuldades de aprendizagens e em perturbações do comportamento. Ao longo dos primeiros capítulos é apresentada uma revisão da literatura científica sobre a Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção (PHDA), tal como aparece definida no DSM-IV-TR (2002): De seguida, aborda-se questões relacionadas com a sua etiologia, diagnóstico e avaliação. Esta revisão de literatura visa recolher informação que permita clarificar quais os instrumentos e estratégias a utilizar pelos professores e pais, para melhorar o processo de ensino aprendizagem do aluno com PHDA, e por sua vez, torná-lo mais positivo, nas vertentes, cognitiva, social e emocional. Para além da parte teórica, esta investigação integra, também, uma componente empírica, a qual visa descrever como é desenvolvida a intervenção educativa junto de uma aluna com Hiperatividade e Défice de Atenção. Com este trabalho espera-se contribuir para um melhor conhecimento da realidade da problemática, bem como, as estratégias e metodologias a utilizar em contexto da sala de aula e em contexto familiar.

Palavras-chave: Necessidades Educativas Especiais, Inclusão, Perturbação de Hiperatividade com Défice de Atenção, Estratégias Educativas e Comportamentais.

ABSTRACT

The PHDA - Hyperactivity Disturbance and Attention Deficit it's an increasingly common problematic in childhood and affect 3 to 7,5 % of children in school age. There are three PHDA subtypes, depending on symptoms combination that child presents. Some children are predominantly hyperactive or impulsive, while others have significant difficulties of attention or still both. This problematic manifests itself in different ways, with more incidences in difficulties and in behavior disturbances. The purpose of this project is to make known which strategies could help children with PHDA having school success. Along of first chapters is presented a review of scientific literature about PHDA, as it appears at DSM-IV-TR (2002): Than we do an approach related with its etiology, diagnosis and evaluation. This literature review aims collect information that enables clarify what tools and strategies to be used by teachers and parents, to improve the learning process of the student whit PHDA, and in turn, make it more positive at the cognitive, social and emotional hillsides. Beyond from the theoretical part, this research integrates, also an empirical component, which aims to describe how is developed an educational intervention whit a student whit Hyperactivity and Attention Deficit. This work expected contribute to a better knowledge the reality of the problem, as well as, strategies and methodologies use in the classroom context and family context.

Keywords: Special educational needs, Inclusion, Hyperactivity Disturbance with Attention Deficit, Educational Strategies and Behavior

ABREVIATURAS E SIGLAS

APA – Associação Americana de Psiquiatria

ABC – Antecedentes – Behavior - Consequentes

ABDA – Associação Brasileira de Défice de Atenção

ADT – Antidepressivos

AEC – Atividades de Enriquecimento Curricular

AEM – Agrupamento de Escolas de Marvila

CAF – Componente de Apoio à Família

CID-10 – Internacional Classificação de Desordem

DA – Dificuldades de Aprendizagem

DDA – Desordem Défice de Atenção

DCM – Disfunção Cerebral Mínima

DECRETO – LEI 319/91

DECRETO-LEI 3/2008

DHDA – Desordem de Hiperatividade e Défice de Atenção

DSM IV-TR – Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais.

EB1 – 1º ciclo do Ensino Básico

IVA – Teste de Desempenho Contínuo Integrado Visual e Auditivo

LCM – Lesão Cerebral Mínima

NEE – Necessidades Educativas Especiais

OMS – Organização da Saúde Mental

PC – Perturbação do Comportamento

PCT – Projeto Curricular de Turma

PD – Perturbação Depressiva

PDA – Perturbação Défice de Atenção

PEAE – Projeto Educativo do Agrupamento de Escolas

PEE – Professora de Educação Especial

PEF – Professor de Educação Física

PHDA – Perturbação Hiperatividade com Défice de Atenção

PI – Professora de Inglês

PM – Professora Música

PO – Perturbação de Oposição

PTT – Professora Titular de Turma

TCC – Terapia Cognitivo Comportamental

TDAH – Transtorno Défice de Atenção com Hiperatividade

TVA – Teste de Variáveis de Atenção

ÍNDICE DE QUADROS

QUADRO Nº1 - Fases e Sintomas da Perturbação Hiperatividade com Défice de Atenção-	34
QUADRO Nº2 - Distribuição dos Alunos por Turma e Ano de Escolaridade-----	66
QUADRO Nº3 - Plano Educativo Individual (P.E.I) – Áreas Académica-----	97
QUADRO Nº4 - Plano Educativo Individual (P.E.I) – Área Social e Pessoal-----	99

ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA Nº1 – Diminuição da área pré-frontal em sujeitos hiperativos-----	31
FIGURA Nº2 – Imagem do Cérebro em Três Fases Distintas-----	32
FIGURA Nº3 – Planta da Sala – 1º Lugar da Aluna em Estudo-----	68
FIGURA Nº4 – Planta da Sala – 2º Lugar da Aluna em Estudo-----	69
FIGURA Nº5 – Planta da Sala – 3º Lugar da Aluna em Estudo-----	70

ÍNDICE GERAL

EPÍGRAFE	2
DEDICATÓRIA	3
AGRADECIMENTOS	4
RESUMO	5
ABSTRACT	6
ABREVIATURAS E SIGLAS	7
ÍNDICE DE QUADROS	9
ÍNDICE DE FIGURAS	9
ÍNDICE GERAL	10
INTRODUÇÃO	19
PARTE I	21
MOTIVOS E OBJECTIVOS DA INVESTIGAÇÃO	21
1. EXPLÍCITAÇÃO DO PROBLEMA	22
2. TIPO DE INVESTIGAÇÃO	22
3. JUSTIFICAÇÃO DA INVESTIGAÇÃO	24
4. QUESTÕES DE INVESTIGAÇÃO	24
4.1. Questão de Partida	24
4.2. SUBQUESTÕES	25
5. PROPÓSITOS DO TRABALHO	26

PARTE II	27
FUNDAMENTOS TEÓRICOS	27
1. INTRÓITO	28
2. PERTURBAÇÃO DE HIPERATIVIDADE E DÉFICE DE ATENÇÃO	28
2.1. Etiologia	31
2.2. Causas e Fatores	32
2.2.1 Fatores pré-natais e fatores perinatais	33
2.2.2 Fatores genéticos	33
2.2.3 Fatores psicossociais	33
2.2.4 Outras causas	34
2.3 Características e Tipos de PHDA	34
2.3.1. Tipo PHDA com predominância de desatenção	35
2.3.2. Tipo PHDA com predominância de hiperatividade e impulsividade	36
2.3.3 Tipo PHDA com predominância mista ou combinada	37
2.4. Diagnóstico da Perturbação de Hiperatividade e Déficit de Atenção	37
2.4.1 A falta de atenção	39
2.4.2 A hiperatividade	39
2.4.3 A impulsividade	40
2.5 Comorbidade	42
2.6 Critérios de Avaliação	43
2.6.1 O papel do médico na avaliação	43

2.6.2 O papel do psicólogo na avaliação	44
2.6.3 O papel da escola na avaliação	45
2.6.4 O papel dos pais na avaliação	45
2.6.5 O papel da criança na avaliação	46
2.6.6 O papel da equipa após a avaliação	46
3. TRATAMENTO DE CASOS DE PHDA.	46
3.1 Estratégias	49
3.2 Terapia Comportamental	49
3.2.1. Programa para o incremento de comportamentos desejáveis	50
3.2.2 Programa que visa a diminuição de comportamentos indesejáveis	51
3.2.3 Programa de aplicação em grupos	52
3.3 Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC).	52
3.3.1. Auto – reforço	52
3.3.2 Automonitorização ou autoavaliação	53
3.3.3 Autoinstrução	53
4. A INCLUSÃO DE ALUNOS COM PHDA	53
4.1 Inclusão em Contexto Familiar	53
4.2 A Inclusão em contexto Escolar	55
5. NECESSIDADES ESPECIAIS DE EDUCAÇÃO	57
5.1. Evolução do Conceito de N.E.E	57
5.2 Antecedentes e Evolução da Educação Especial.	58

PARTE III	62
METODOLOGIA DE TRABALHO DE CAMPO	62
1.CONTEXTUALIZAÇÃO	63
1.1 Caracterização do Meio Envolverte	63
1.2 Caracterização da Família	64
1.3 Caracterização da Escola	65
1.4 Caracterização da Turma	67
2.CASO EM ESTUDO	70
2.1 População Alvo	70
2.2.Caracterização da Aluna	71
3.INSTRUMENTOS DE RECOLHA DE DADOS	72
3.1.Análise Documental	72
3.2.Observação	72
3.3.Entrevista	73
3.4. Sociometria	74
3.4.1.Dados genéricos	74
3.4.2 O Teste sociométrico	74
4.APLICAÇÃO DE TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	75
4.1.Análise Documental	76
4.2.Observação	76

4.3. Entrevista	78
4.4. Sociometria	81
5. TRATAMENTO DOS DADOS OBTIDOS	82
5.1 Opinião Docente em Relação ao Comportamento da Aluna	82
5.1.1 A nível comportamental	83
5.1.2 A nível social	84
5.1.3 Na relação com os pares	85
5.1.4 Na relação com os professores	86
5.2 A Relação em Contexto Familiar	87
5.3 Perceção da Aluna em Relação ao Atendimento Educativo	89
6. INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS	90
7. PROPOSTA DE INTERVENÇÃO	93
7.1 Intervenção no Contexto Escolar	94
7.1.1 Áreas académicas	94
7.1.2 Plano Educativo Individual (P.E.I)	97
7.1.3 Organização da sala de aula	102
7.1.4 Regras	102
7.1.5 Rotina	102
7.1.6 Importância das sequências	102
7.1.7 Desatenção	102
7.1.8 Impulsividade	103

7.1.9 Socialização	104
7.2 Intervenção no Contexto Familiar	104
7.3. Avaliação da Intervenção	104
CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES	106
LINHAS FUTURAS DE INVESTIGAÇÃO	109
BIBLIOGRAFIA	110
WEBGRAFIA	114
APÊNDICES	i
APÊNDICE I – Autorização para a Realização do Estudo	ii
APÊNDICE II - Autorização do Encarregado de Educação	iii
APÊNDICE III - Entrevista à Professora Titular de Turma	iv
a) Guião	iv
b) Protocolo	ix
c) Análise de Conteúdo	xiii
APÊNDICE IV Entrevista à Professora das Atividades Enriquecimento Curricular (AEC) na Vertente de Musical: (P.M)	xv
a) Guião	xv
b) Protocolo	xix
c) Análise de Conteúdo	xxii
APÊNDICE V Entrevista ao Professor das Atividades Enriquecimento Curricular (AEC) na Componente de Educação Física.	xxiii

a) Guião-----	xxiii
b)Protocolo -----	xxvii
c) Análise de Conteúdo-----	xxx

**APÊNDICE VI - Entrevista com a Professora da Atividade de Enriquecimento Curricular (A.E.C)
componente Inglês-----xxxii**

a) Guião-----	xxxii
b) Protocolo-----	xxxvi
c) Análise de Conteúdo-----	xxxix

APÊNDICE VII – Entrevista à mãe da Aluna ----- xl

a) Guião-----	xl
b)Protocolo -----	xliv
c) Análise de conteúdo-----	xlviii

APÊNDICE VIII Entrevista à Aluna em Estudo ----- li

a) Guião-----	li
b) Protocolo-----	liv
c) Análise de Conteúdo-----	lvi

APÊNDICE IX - Protocolo de Observação Naturalista Centrada no Aluno ----- lviii

a)Observação na sala de aula da P.T.T-----	lviii
b)Observação na sala de aula de Educação Especial -----	lx
c)Observação na sala de aula da P.T.T -----	lxiii
d) Observação na Sala de Aula da P.T.T -----	lxvi

e) Protocolo de Observação Naturalista Centrada no Aluno	lxviii
f) Observação na sala de aula da P.T.T.....	lxxi
g) Observação na sala de aula da P.T.T	lxxiv
h) Observação na Sala de Aula da Professora de Música	lxxvi
i) Observação na Sala de Aula do Professor de Música	lxxix
APÊNDICE X - Sociometria	lxxx
a) Teste Sociométrico	lxxxi
b) Teste Aplicado ao Grupo	lxxxiii
c) Matriz dos resultados das escolhas e rejeições à questão de preferência de cada aluno	lxxxv
Sociograma.1 Resultado das escolhas do grupo relativas às preferências de cada criança.	lxxxvi
Sociograma.2 Resultado das rejeições relativas à preferência de cada criança.	lxxxvii
d) Matriz dos resultados das escolhas e rejeições à questão relativa à partilha de carteira em contexto sala de aula.....	lxxxviii
Sociograma.3 Resultado das escolhas do grupo relativas à partilha de carteira em contexto sala de aula.	lxxxix
Sociograma.4 Resultado das rejeições do grupo relativas à questão da partilha da carteira em contexto sala de aula.....	xc
e) Matriz dos resultados das escolhas e rejeições à questão do trabalho de grupo.	xc
Sociograma.5 Resultado das escolhas do grupo relativas ao trabalho de grupo	xcii
Sociograma.6 Resultado das rejeições do grupo relativas ao trabalho de grupo.	xciii
f) Resultado das escolhas e rejeições do grupo relativas ao brincar/ jogar no recreio	xciv
Sociograma.7 Resultados das escolhas do grupo relativas ao brincar e ou jogar no recreio	xcv

Sociograma.8 Resultado das rejeições do grupo relativas ao brincar/jogar no recreio----- xcvi

g) Resultado das escolhas e rejeições do grupo relativas ao convite para o aniversário ----- xcvi

Sociograma.9 Resultado das escolhas relativas ao convite de aniversário -----xcviii

Sociograma.10 resultado das rejeições relativas ao convite de aniversário----- xcix

INTRODUÇÃO

A instituição Escola é um local para todos, um espaço de interação, de participação e de articulação que tem como objetivo primordial promover a inclusão proporcionando aprendizagens e a participação de todos os alunos, para que aprendam juntos independentemente das suas dificuldades e diferenças, ao mesmo tempo que minimizam as “barreiras” existentes. Booth e Ainscow (2002).

Este trabalho nasceu no âmbito da Unidade Curricular de Seminário de Projeto e Iniciação à Dissertação do curso do 2º ciclo em Ciências da Educação – Educação Especial (Domínio Cognitivo e Motor) na Escola Superior de Educação Almeida Garrett e de uma motivação intrínseca para aprofundar a Perturbação de Hiperatividade com Défice de Atenção.

Quem é que nunca ouviu falar daquela criança que é um desassossego não para quieta, que interpela as pessoas quando essas falam, aquela que para todos não passa de uma criança mal-educada?

Mas que afinal, pode não ser mal-educado mas sim padecer de Perturbação de Hiperatividade com Défice de Atenção.

A PHDA hoje em dia é um conceito cada vez mais comum nas nossas escolas e sociedade atual. Esta perturbação é descrita por (Barkley, 2006, Cardo & Severa – Barceló, 2005) como uma perturbação do comportamento infantil de base genética de fatores neuro psicológicos que provocam alterações atencionais, impulsivas e de exagerada atividade motor. Trata-se de um problema de autocontrolo que tem consequências no desenvolvimento, na capacidade de aprendizagem e na adaptação psicossocial.

Este projeto de investigação pretende estudar minuciosamente uma criança com PHDA de forma a aprofundar o conhecimento desta problemática e dar resposta à pergunta **“Que estratégias a desenvolver em contextos escolar e familiar para melhorar os níveis de aprendizagem e comportamento de alunos com perturbação de hiperatividade e défice de atenção (PHDA)?”**. A este trabalho liga-se, portanto, o objetivo de contribuir de forma positiva para a inclusão destas.

Este estudo está dividido em três partes. Na primeira parte é apresentado os motivos que suscitaram o interesse e escolha desta problemática, os objetivos que se pretende atingir.

A segunda parte deste trabalho apresenta uma revisão de literatura científica sobre a Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção (PHDA), tal como aparece definida no DSM-IV-TR (2002), bem como algumas questões relacionadas com a sua etiologia e

diagnóstico, avaliação, tratamento e intervenção. É também focado a evolução da Educação Especial e os passos que se deram no caminho da inclusão das crianças com NEE com base na literatura científica.

A terceira e última parte é apresentada a caracterização do meio, da escola, turma e da aluna em questão, para melhor compreender a problemática, a aluna e a situação educativa em que está inserida.

Nesta parte, também é referida a metodologia de trabalho de campo, que neste estudo foi a de estudo caso, no qual os instrumentos de recolha de dados foram a análise documental, a observação, as entrevistas aos professores, à mãe e a criança em questão e o teste sociométrico à turma.

Por último, são expostos os resultados obtidos através das técnicas e instrumentos aplicados, as dificuldades sentidas e as reflexões conclusivas do estudo realizado. Também é apresentada uma proposta de intervenção pedagógica adaptada a criança em estudo e ao meio de onde esta provém, incluindo todos os aspetos – familiar e social -, tendo em conta o que conhecemos da criança e a influência que o meio exerce sobre a mesma para que a ação pedagógica possa evoluir, de acordo com os seus interesses e capacidades. Através deste pressupostos pretendemos uma melhor inclusão da criança com PHDA em toda a comunidade.

PARTE I

MOTIVOS E OBJECTIVOS DA INVESTIGAÇÃO

1. EXPLÍCITAÇÃO DO PROBLEMA

Para Lopes (2004), esta perturbação causa grandes problemas, tanto para as crianças como para os pais, pois ambos têm grandes dificuldades em lidar com a incapacidade de autorregulação cognitiva e comportamental, com a inaptidão de inibir comportamentos desapropriados, e de manter a atenção, concentração durante um período de tempo. Estas características são muito negativas a nível académico, social e pessoal. Lidar com crianças com estas características em contexto sala de aula, representa uma dificuldade acrescida. Para Polaino-Lorente e Ávila (2004), apesar destas dificuldades, são crianças com bom potencial cognitivo, mas as dificuldades de atenção, de reflexão limitam-na, originando um rendimento escolar insatisfatório e ou insuficiente.

Segundo Sosin (2006), estas crianças tem muitos problemas sociais, nomeadamente com os colegas, pois não conseguem controlar os impulsos e reage mal a frustração. Segundo Antunes (2009), a nível social, “as crianças com PHDA têm baixa resistência à frustração, ... Zangam-se com facilidade, exageram nas respostas emocionais e afastam quem os poderia ajudar.” (p. 165).

A nível pessoal, de acordo com Vásquez (1997), “a criança apresenta uma deficiente autoestima ...” (p.164).

Devido a todo este cenário problemático, em cima mencionado, é deveras pertinente o estudo das estratégias e metodologias utilizadas com estas crianças em contexto familiar e escolar. De acordo com Lopes (2004), para se obter resultados positivos, tem de se desenvolver uma intervenção multimodal eficaz, que combina a intervenção comportamental, cognitivo-comportamental e farmacológica.

Este estudo, tem também a intenção de poder contribuir de forma qualitativa para a reflexão construtivista, bem como para a discussão e enriquecimento das práticas pedagógicas desenvolvidas em contexto sala de aula e contexto familiar.

2. TIPO DE INVESTIGAÇÃO

A abordagem metodológica de investigação que se decidiu utilizar para desenvolver este trabalho projeto é o de estudo de um caso, porque é especialmente o mais adequado permitindo afunilar o campo de estudo, pois procurou-se compreender, explorar ou descrever, uma problemática, assumindo um carácter essencialmente qualitativo.

Para Yin (2001), o estudo de caso define-se como:

“uma investigação empírica que investiga um fenómeno contemporâneo dentro de seu contexto da vida real, especialmente quando os limites entre o fenómeno e o contexto não estão claramente definidos.

Os estudos de caso enfrenta uma situação tecnicamente única em que haverá muito mais variáveis de interesse do que pontos de dados e, como resultado, baseia-se em várias fontes de evidências, com os dados precisando convergir em um formato de triângulo, e, como outro resultado, beneficia-se do desenvolvimento prévio de proposições teóricas para conduzir a coleta e a análise de dados”(pp. 32 – 33)

Segundo Bell (2004,p.23), o estudo de caso é

“O método de estudo de caso particular é especialmente indicado para investigadores isolados, dado que proporciona uma oportunidade para estudar, de uma forma mais ou menos aprofundada, um determinado aspecto de um problema em pouco tempo”.

Ainda de acordo com Bell (2004), uma das maiores vantagens deste método consiste no fato de permitir ao investigador centrar-se num caso específico ou situação e de identificar ou tentar provar os diversos processos interativos em curso. A desvantagem consiste no fato de a recolha de informação por parte do investigador, exigir a escolha seletiva da mesma. Desta forma, o investigador apresenta a informação que decide no relatório final, mas havendo sempre o risco de deturpar, uma vez que, voltar a verificar a informação é quase impossível. Por sua vez, tendo em conta que a pesquisa educacional tende a generalizar e contribuir para o desenvolvimento de uma teoria educacional uma pesquisa desta dimensão é improvável no entanto, Bell (2004, p.24), é da opinião que “o facto de um estudo de caso poder ser relatado é mais importante do que a possibilidade de ser generalizado.” Sendo assim considera-se que se trata de um método muito útil e adequado quando procuramos compreender, explorar ou descrever uma situação e assim, gerar hipóteses e descobertas, porque enfrenta a realidade mediante uma análise detalhada dos seus elementos e pela interação que se produz entre estes e o seu contexto, para, através de um processo de síntese, obter um significado e, a partir daí, extrair algumas conclusões pertinentes.

Os métodos de recolha mais utilizados nesta abordagem são a observação e as entrevistas, contudo, nenhum método é rejeitado, dado que as técnicas de recolha de informação devem ser aquelas que melhor se adequam à tarefa. Ainda de acordo com Bell (2004) os estudos de caso considerados qualitativos podem combinar uma diversidade de métodos, incluindo técnicas quantitativas como inquéritos por questionário.

Segundo Pardal e Lopes. (2011), o estudo de caso é um método de análise flexível, exaustivo e aprofundado de uma situação particular, um caso e tem como vantagem poder utilizar-se em simultâneo os dois métodos, o qualitativo e o quantitativo, pois nestes estudos

podem-se complementar através das várias técnicas, consoante o caminho e as hipóteses que o investigador tenha elaborado.

As desvantagens destes estudos têm por base as generalizações empíricas e a validade transitória do estudo, pois o que é realidade hoje pode não o ser amanhã, cada caso é um caso, cada indivíduo é um ser único.

3. JUSTIFICAÇÃO DA INVESTIGAÇÃO

A partir do momento que se teve de pensar na problemática dos vários domínios das Ciências da Educação para investigar, optou-se por a Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção (PHDA). Segundo Antunes (2009), atinge cerca de 5% a 7,5% das crianças que “hoje” ingressam nas escolas e jardim-de-infância do nosso país. Esta problemática é certamente de grande relevância do domínio do nosso dia-a-dia. Afetando um grande número de crianças, que pelas suas características: excessiva agitação motora, falta de atenção e impulsividade, tornam o contexto escolar e o contexto familiar num cenário problemático para quem trabalha com estas crianças.

Desta forma, surgiu uma motivação intrínseca de encontrar respostas para perguntas de caráter pessoal, profissionais e teóricas, que conduziram à decisão de concretizar a investigação sobre a Perturbação de Hiperatividade com Défice de Atenção, junto de uma aluna. Para, conseguir ter a perceção das estratégias, metodologias utilizadas em contexto sala de aula e em contexto familiar, e se essas eram benéficas para o sucesso educativo.

De acordo com Parker, (2003) os professores têm um papel muito preponderante no desenvolvimento das crianças com PHDA, pode fazer toda a diferença, não podemos esquecer que muitas destas crianças têm problemas na escola que “... podem melhorar, ou piorar, de ano para ano, dependendo, até certo ponto, do estilo instrucional e da atitude de um dado professor”.

4. QUESTÕES DE INVESTIGAÇÃO

4.1. Questão de Partida

Segundo Quivy e Campenhoudt (1998), a questão de partida é o fio condutor que nos leva a investigar a realidade sob os mais diversificados aspetos e dimensões.

“A pergunta de partida constitui normalmente um primeiro meio para pôr em prática uma das dimensões essenciais do processo científico: a rotura com os preconceitos e as noções prévias (...) uma boa pergunta de partida deve poder ser

tratado. Isto significa que se deve poder trabalhar eficazmente a partir dela e, em particular, deve ser possível fornecer elementos para lhe responder. Estas qualidades têm de ser pomenorizadas” (pp.34-35).

No decorrer do projeto pretende-se compreender e aprofundar o conhecimento desta problemática e da realidade vivida por uma aluna com PHDA, pelos seus intervenientes educativos. Também se pretende perceber quais as estratégias que melhoram o comportamento da aluna em contexto sala de aula e em contexto familiar, que por sua vez, permitem o seu sucesso escolar com o objetivo de responder à seguinte pergunta:

Que estratégias a desenvolver em contexto escolar e familiar para melhorar os níveis de aprendizagem e comportamento de alunos com perturbação de hiperatividade e défice de atenção (PHDA)?

4.2. SUBQUESTÕES

1. Contexto escolar

a) Até que ponto as áreas académicas vão de encontro aos interesses e capacidades do aluno?

b) Como é que as rotinas e a organização da sala podem contribuir para melhorar o rendimento e a inclusão do aluno com PHDA?

c) De que modo as regras são importantes no desenvolvimento do comportamento adequado da aluna?

f) Que importância tem a forma como se articulam as sequências na gestão da sala de aula?

g) Que tipo de relação existe entre os docentes e a Aluna com PHDA?

2. Contexto familiar

a) Que estratégias educativas deverão ser usadas, em casa, pelos pais?

b) Quais as dificuldades sentidas pelos pais na relação com a criança?

c) Que importância tem as regras para o sucesso desta criança?

c) Que colaboração existe entre casa e escola?

5. PROPÓSITOS DO TRABALHO

Para responder à questão de partida e as subquestões ambiciona-se:

- Descrever as estratégias educativas utilizadas em contexto sala de aula.
- Verificar se as áreas académicas estão adequadas ao aluno com PHDA.
- Verificar se a forma de organizar a sala de aula melhora o rendimento do aluno.
- Constatar se as rotinas são compreendidas pelo aluno.
- Verificar se o aluno compreende e segue as regras da sala de aula
- Constatar se existe parceria entre os pais e a escola e vice-versa.
- Averiguar as dificuldades sentidas pelos pais na relação com a filha e que recursos utilizam para ultrapassá-las.
- Constatar se são aplicadas regras que beneficiem o sucesso escolar da criança.
- Contribuir para uma melhor inclusão do aluno com PHDA na comunidade educativa e social.

Todos estes objetivos visam facilitar o processo de inclusão de um aluno com PHDA na comunidade escolar, aumentar a sua concentração de forma a melhorar o seu rendimento académico, desenvolvimento pessoal, social e autoestima. Tem também a intenção de poder contribuir de forma qualitativa para a reflexão construtiva, bem como para a discussão e enriquecimento das práticas pedagógicas, com vista a uma inclusão plena dos alunos que apresentam esta perturbação no contexto de sala de aula.

Para Guerra (2000):

“Os objectivos gerais descrevem grandes orientações para as acções e são coerentes com as finalidades do projecto, descrevendo as grandes linhas de trabalho a seguir e não são, geralmente, expressos em termos operacionais, pelo que não há possibilidade de saber se foram ou não atingidos. Definidos para todo o projecto, são globalizantes, geralmente, não são datados nem localizados com precisão, sendo, no entanto, formulados em termos de verbos de acção. É frequente que os objectivos gerais explicitem as intenções para cada um dos tipos de actores definidos como grupos-alvo do projecto” (pp.163-164).

PARTE II

FUNDAMENTOS TEÓRICOS

1. INTRÓITO

A Perturbação de Hiperatividade e de Défice de Atenção é a problemática mais frequente entre as crianças em idade escolar. Esta começou por ser definida como uma perturbação associada à Disfunção Cerebral Mínima. Atualmente é classificada por a Associação de Psiquiatria Americana (APA) como Perturbação de Hiperatividade com Défice de Atenção (PHDA)

No que diz respeito às causas desta problemática, pode-se dizer, que não são de todo claras, apesar de propostas na literatura especializada. Já no que se refere às características das crianças com esta perturbação existe uma concordância entre os vários autores. As crianças com esta problemática são descritas, como tendo alterações atencionais, impulsivas e de exagerada atividade motor. Trata-se de um problema de autocontrolo que tem consequências no desenvolvimento, na capacidade de aprendizagem e na adaptação psicossocial. Na maioria das vezes está associada a outras, como perturbação de oposição, as dificuldades de aprendizagem, entre outras, que por sua vez agravam o quadro da criança com esta problemática.

Para assegurar a precisão do diagnóstico, os sintomas tem de obedecer a certos critérios de avaliação. Para esta, é necessário uma equipa multidisciplinar, no qual todos os intervenientes têm um papel preponderante, já que a eficácia da avaliação, do tratamento dependerá, em grande parte da cooperação, coordenação de todos.

PHDA não tem "cura" mas pode ser minimizado se houver por parte de todos os intervenientes uma intervenção multimodal. Tendo sempre em conta, que cada criança é um caso, não pode haver generalizações, mas sim uma abordagem mais ecológica, holística passível de dar respostas positivas a estas crianças de forma a promover uma educação inclusiva

2. PERTURBAÇÃO DE HIPERATIVIDADE E DÉFICE DE ATENÇÃO

Segundo García, (2001) a palavra "Hiperatividade" é junção de uma palavra que vem do Grego «Hiper» que significa «calem», «excesso» e «Actividade» deriva de um radical latino, que exprime tanto a ideia de movimento como de acção exterior, pôr em movimento, ser activo".

Ainda de acordo com García (2001), o termo hiperatividade é utilizado para descrever as modificações no pensamento e na ação (atividade motora excessiva, falta de atenção, impulsividade, impaciência e emotividade).

Segundo Safer e Allen (1979) e Serrano (1990) a hiperatividade é um distúrbio que é caracterizado por falta de atenção e agitação em situação de inibição motora. Esta surge por volta dos 2 e os 6 anos e tem tendência para diminuir na adolescência.

Segundo Cruz (2008), surgiram nos finais do século XIX início do século XX, os primeiros escritos sistemáticos sobre crianças agressivas, com problemas de controlo dos impulsos, desafiantes e indisciplinadas (Meyer, 1904; Still, 1902). Segundo Lopes (2003), a noção Distúrbio hiperativo e de Défice de Atenção é recente começou a ser utilizado na década de 80. Primeiramente foi apresentado como “Lesão Cerebral Mínima” (LCM), tendo sido esta fundamentada nas hipóteses de Strauss, em 1916, sem evidências empíricas (Pessoa, 2005). Mais tarde por volta dos anos sessenta passou a ser apresentada por “Disfunção Cerebral Mínima” (DCM), por não conseguirem comprovar a alteração neurológica.

Depois de várias investigações da DSM-III (Associação Americana de Psiquiatria) a hiperatividade passou a ser entendida por uma desordem comportamental, modificações no pensamento ação com impacto negativo na sociedade pois é um gerador de conflitos sociais, familiares e escolares. Este é marcado por distúrbios motores, perceptivos, cognitivos e comportamentais que implicam dificuldades globais no desenvolvimento infantil.

Atualmente, a síndrome é definida como Perturbação de Hiperatividade com défice de atenção (PHDA), pois foi considerada mais apropriada porque a hiperatividade é um sintoma comum desta perturbação, sendo esta nomenclatura altamente difundida nos meios escolares, da psicologia, da neurologia, neuropediatria e psiquiatria. E apesar das características se assemelharem nos diferentes sistemas de classificação utilizados hoje em psiquiatria, a nomenclatura diferencia-se entre o DSM- IV-TR e o CID 10, sendo no primeiro denominado de Perturbação de Hiperatividade com défice de Atenção e no outro como transtornos hipercinéticos.

Quando se fala em hiperatividade tem que se ter em conta os pontos de vista dos vários profissionais. O neurologista diz que a hiperatividade é uma anomalia cerebral, o psiquiatra por sua vez diz que este “transtorno caracteriza-se pelo excesso de atividade motora, falta de atenção e impulsividade” (García, 2001, p. 2).

Para os pedagogos o défice de atenção com hiperatividade (DDAH) traduz em dificuldades de aprendizagem e anomalias a nível perceptivo. Por sua vez, o modelo comportamental considera que se deve avaliar a criança em questão em vários ambientes e situações.

Para a Organização da Saúde Mental (OMS) e a Associação Americana de Psiquiatria (APA), o DDAH é um transtorno do foro neurológico que tem como características o excesso de movimento motor, impulsividade e desatenção e que se reflete a nível emocional e escolar.

Lopes (2003), refere que a PHDA afeta muitas crianças, contudo é um problema que é mais detetado nos rapazes do que nas raparigas. Este problema não deve ser confundido com a conduta normal sempre viva de uma criança saudável. As crianças com hiperatividade demonstram sempre padrões anormais de comportamento durante algum tempo. Uma criança com hiperatividade pode ser agitada, incapaz de estar quieta mais do que alguns minutos, distraída e impulsiva. Para Feinstein (2011), hoje em dia pode-se dizer, que a PHDA é a perturbação neurocomportamental mais diagnosticada entre as crianças e afeta 5% das crianças em idade escolar. Manifestando-se de duas maneiras muito distintas, sobre tudo em dificuldades de aprendizagens e em perturbações do comportamento. Segundo Cruz (2008), os sintomas variam de brandos a graves e podem incluir problemas de linguagem, memória e habilidades motoras. Embora a criança com PHDA tenha muitas vezes uma inteligência normal ou acima da média, o seu rendimento é inferior ao esperado e o seu estado é caracterizado por problemas de aprendizagem e comportamento. Os professores e pais da criança hiperativa devem saber lidar com a falta de atenção, impulsividade, instabilidade emocional e hiperatividade incontrolável da criança.

Segundo Lopes, (2003), a atenção é um requisito fundamental para o processo de aprendizagem, devendo ser seletiva e contínua, isto é, orientada para um estímulo relevante de entre outros e manter-se nele por um período de tempo alargado. A atenção de uma criança com esta problemática dispersa-se facilmente com estímulos irrelevantes para a tarefa que está a realizar. A criança tem problemas em orientar a sua atenção de acordo com um processo organizado de prioridades a conceder aos estímulos que o meio lhe vai fornecendo.

Contudo como é referido por Falardeau (1999), a PHDA é caracterizada por uma ausência de controlo e não de vontade. Estas crianças geralmente não conseguem estar quietas, sendo importante salientar que nem todos os irrequietos são hiperativos.

“a hiperactividade define-se por uma diminuição ou ausência de controlo no indivíduo que dela sofre. Insisto na palavra controlo pois este encontra-se na própria base do problema. O hiperactivo é incapaz de controlar a sua atenção, a sua impulsividade e a necessidade de movimento. Não se trata de uma ausência de vontade, mas de uma ausência de controlo.” (p. 21)

De acordo com Antunes (2009), a criança com PHDA é comparada com um carro sem travões:

“Incapaz de travar as distrações – desatento;
Incapaz de travar os desejos – impulsivo

Incapaz de travar as acções – hiperativo” (p.151).

2.1. Etiologia

As causas da hiperatividade não são totalmente conhecidas. Contudo, o problema é muitas vezes hereditário, o que indica a presença de fatores genéticos. A hiperatividade não se deve, como popularmente se julga, a maus cuidados, abusos, televisão excessiva ou causas alimentares. (Garcia, 2001 e Cruz, 2008).

De uma forma muito genérica, é hoje aceite entre a comunidade científica que as causas do Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção (PHDA) são mais endógenas do que exógenas, ou seja, está mais ligada a fatores internos do próprio indivíduo do que a fatores do meio. Especificamente, o PHDA parece depender muito mais de anormalidades do desenvolvimento do cérebro, decorrentes de fatores hereditários, do que de fatores ambientais (Barkley, 2000).

Muitos estudos sobre a atividade cerebral de criança e adultos hiperativos evidenciam uma diminuição na área pré-frontal do córtex (Figura 1).

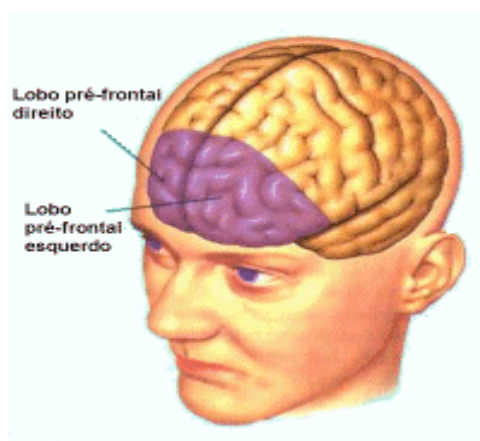


Figura 1 – Diminuição da área pré frontal em sujeitos hiperativos

Fonte: Nucleoabelzinho.blogspot.com

Segundo Rohde, Mattos, Szobot e Stone (2003), esta disfunção no córtex pré-frontal é responsável pela inibição das funções executivas, mais propriamente as funções da memória a curto prazo, que demarcam as características básicas da PHDA, isto é, o comportamento desajustado, a não-aceitação ou rejeição de regras e falta de motivação. Segundo Lopes (2003), essa diminuição é visível:

- “Ao nível da atividade elétrica do cérebro (a qual deve ser aumentada através da utilização de estimulantes) (Schaughency & Hynd, 1989);

- Ao nível do fluxo sanguíneo, particularmente no núcleo caudado (Lou, Henricksen & Bruhn, 1984), parte integrante do corpo estriado. Sabe-se que este desempenha uma importante função de inibição comportamental e na manutenção da atenção “(p.135).

Verifica-se uma imaturidade no desenvolvimento do cérebro, em que as áreas cerebrais responsáveis pelo controlo e manutenção da atenção se encontram menos ativas.

De acordo com Barkley (2006), e Lopes (2003) os estudos efetuados na área da Perturbação de Hiperatividade com Défice de Atenção PHDA aponta para múltiplas etiologias, entre as quais se destacam os fatores neurológicos, as toxinas ambientais, os fatores genéticos e os fatores ambientais e psicossociais.

2.2.Causas e Fatores

Muitas das vezes a hiperatividade foi considerada como uma disfunção orgânica, porque envolve diversas áreas do cérebro. Sendo assim, vários especialistas verificaram haver um desequilíbrio neuroquímico cerebral, um colapso no sistema de comunicação do cérebro, provocado pela produção insuficiente de neurotransmissores (dopamina, noradrenalina) em certas regiões do cérebro que são responsáveis pelo estado de vigília, atenção e pelo controle das emoções. Esta desorganização bioquímica leva a modificações neurofisiológicas que acarretam alterações do sono, distúrbios de atenção.(Parker,2003) e (Pennington,1991).



Cérebro em
repouso



Cérebro em
concentração



Cérebro em
concentração com Ritalina

**imagens capturadas por SPECTA área escura significa Hipo funcionamento do córtex pré frontal*

Figura 2 – Imagens do cérebro em três fases distintas

Fonte: <http://www.universotdah.com.br/contato/contato.php>

2.2.1 Fatores pré-natais e fatores perinatais

Segundo, vários autores, como Vasquez, (1997), Lopes, (2004) e Mick e cols (2002), no que se refere aos fatores pré-natais e perinatais pode-se considerar que existe uma grande relação causa efeito os comportamentos de risco (consumo de tabaco, abuso do álcool e o stress psicológico) da mãe afetam o filho, pois normalmente estas crianças nascem prematuros, com baixo peso e sofreram anoxemia durante o parto ou de infeções neonatais têm uma maior probabilidade de desenvolver hiperatividade.

”...complicações na gestação ou no parto tem resultado em conclusões divergentes, mas tende a dar suporte à ideia de que tais complicações predisponham ao transtorno. Alguns estudos têm relatado que certas adversidades específicas presentes durante a gravidez, como o uso de álcool e nicotina pela mãe, também parecem agir como fatores de risco “(Rohde, Mattos, Roman, Schmitz, Polanczyk & Hutz, 2003, p.37).

2.2.2 Fatores genéticos

Segundo Garcia (2001), no que se refere a fatores genéticos considera-se que após várias investigações existe uma maior propensão do distúrbio em famílias biológicas do que adotivas, pois os estudos sugerem que 25% de famílias da criança com PHDA manifestam esta perturbação.

2.2.3 Fatores psicossociais

Segundo Johnston e Mash, (2001) os fatores familiares têm sido menosprezados, ou seja, pouco referidos, menos sistemáticos e sem atualizações regulares. Apesar destes serem em várias investigações serem apontados como deveras importante para o desenvolvimento da criança com PHDA.

De acordo com Bradley e Corwyn, (2002) os fatores familiares tem um impacto importante no desenvolvimento infantil, pois o funcionamento conjugal afeta a criança, quer por aspetos positivos quer por aspetos negativos. Se houver um ambiente familiar positivo o desenvolvimento da criança é mais linear, se houver ambiente familiar menos positivo a criança com certeza fica mais dispersa e afeta de forma negativa.

2.2.4 Outras causas

Segundo Parker, (2003),e Garcia, (2001), nos últimos anos surgiram hipóteses de que as toxinas ambientais, como o chumbo e os aditivos dos alimentos, mais precisamente doces, poderão estar implicados na hiperatividade, os dados disponíveis têm demonstrado certos efeitos gerais sobre o comportamento infantil, mas não existem efeitos específicos sobre as condutas hiperativas. “Desde há alguns anos que se aponta a possibilidade de a hiperatividade também ser afetada por fatores como o chumbo existente no ambiente e os componentes da dieta alimentar.” (p.38)

2.3 Características e Tipos de PHDA

Segundo Schweizer e Prekop (2001) a hiperatividade pode ser percebida em várias fases do desenvolvimento da criança podendo ser observado já no latente porém torna-se bem mais evidente quando as crianças estão em fase pré-escolar ou escolar. Como se pode observar no quadro nº1, no qual se descreve os sintomas e manifestações da hiperatividade em cada etapa evolutiva do indivíduo, desde o latente até adulto.

Quadro 1 – Fases e Sintomas da Perturbação Hiperatividade com Défice de Atenção

Fases	0-2 anos	2-3 anos	4-5 anos	6+ Anos	Adolescência	Adulto
Sintomas	Irritabilidade	Imaturidade da linguagem excessiva	Problemas de adaptação social	Impulsividade	Impulsividade	Muito inquieto
	Problemas nas refeições	Atividade motora excessiva	Desobediência social	Défice de atenção	Desempenho inconsciente e problemas de memorização	Dificuldade em participar nas atividades que carecem de muita concentração
	Período curto de sono	Escassa consciência do perigo	Dificuldade em seguir normas	Insucesso escolar	Abuso de substâncias	Impaciente
	Despertar sobressalto	Propensão para sofrer numerosos acidentes		Comportamentos antissociais	Não consegue focalizar-se	Distrai-se facilmente
	Resistência nos cuidados			Problemas de adaptação	Muita dificuldade de pensar e fazer planos a longo prazo	Dificuldade para manter relacionamentos

Fonte: Adaptado de Rohde e Halpern (2004)

Os sintomas da hiperatividade desenvolvem-se no início da infância, geralmente entre os três e sete anos (estas idades variam consoante os diferentes autores), podendo incluir de acordo com Schweizer e Prekop (2001):

- “produção excessiva de movimento na unidade de tempo;
- Impulso irresistível de movimentos amplos, incapacidade para se manter quieto ou para aguardar, não obedecer;
- Dispersão excessiva de energia, descoordenação motora, incapacidade de ajustar o volume da voz às circunstâncias;
- Prestações insuficientes, disfunção na coordenação da motricidade fina, descoordenação óculo-manual, falta de destreza, imaturidade no desenho e na escrita, frequentem acompanhada por uma integração insuficiente entre percepção visual e motricidade dirigida;
- Reações impulsivas devido a reflexos infantis;
- Predileção por padrões motores primitivos-arcaicos como rolar, revolver, etc.
- Falta de experiências motoras diversificadas;
- Falta de atenção nas operações concretas;
- A capacidade de aprendizagem motora e cognitiva é afetada;
- Planeamento das ações motoras e verbais e a capacidade de desenhar e escrever são igualmente afetadas;
- Dificuldade em assimilar as diferentes informações sensoriais com base na situação em que se encontram;
- Deficiência na seleção de estímulos;
- Procura insaciável de estímulos sensoriais, com uma exagerada percepção de estímulos, principalmente visuais, sem qualquer possibilidade de os assimilar;
- Incapacidade de esperar e ignorar impulsos imediatos;
- Irritabilidade psíquica e emocional e tendência para descargas emocionais.”(pp.76-77)

2.3.1. Tipo PHDA com predominância desatento

Segundo Lopes, (2004), as crianças com distúrbio hiperativo e de défice de atenção (DHDA) exibem, por definição, níveis elevados de desatenção relativamente a outras crianças da mesma idade. De acordo com Polaino – Lorente e Ávila, (2004), deve realçar-se que a atenção está ligada a problemas relacionados com o alerta, a ativação, a seletividade, a manutenção da atenção, distratibilidade ou com o nível de apreensão, entre outros. A investigação sugere que os problemas de atenção se acentuam em tarefas que exigem mais

vigilância ou uma manutenção prolongada da atenção. Mesmo em atividades lúdicas, as brincadeiras são mais curtas, e as crianças mudam com frequência de brinquedos ou de atividade, é inquestionável que se agravam quando as atividades são enfadonhas, repetitivas e que carecem de um elevado nível de atenção (Cruz, 2008).

Como nos refere Parker, (2003):

- Evita atividades de esforço mental prolongado;
- Esquecimento das atividades;
- Dificuldade em organizar-se;
- Parece não ouvir;
- Dificuldade em seguir instruções;
- Dificuldade em manter a atenção;
- Distrai-se com facilidade;
- Perde objetos;
- Esquece-se com frequência de atividades diárias;
- Não repara em detalhes;
- Mais frequente no sexo feminino;
- Taxa mais elevada de mau rendimento académico.

Ainda de acordo com Parker (2003), as crianças afetadas por estados de desatenção, não conseguem filtrar corretamente os estímulos e por conseguinte não consegue definir prioridades. Mas por sua vez, são capazes de manter a atenção se as tarefas forem ao encontro dos seus interesses. Contudo estas crianças reservam uma atenção para as atividades que lhe são agradáveis, tais como aquelas que envolvam jogos de vídeo ou ver televisão, entre outras.

2.3.2. Tipo PDAH com predominância de hiperatividade e impulsividade

Para Lopes (2003), a desinibição comportamental constitui uma incapacidade de controlo pessoal em resposta a exigências da situação. O fracasso na inibição de comportamentos tem recebido na literatura a denominação de impulsividade.

A impulsividade, tal como a atenção, tem uma natureza multidimensional Milich e Kramer (1985), não sendo claros os aspetos em que se apresenta problemática para as crianças THDA. De acordo com Rohde, Mattos e Andrade (2003), estas crianças tipicamente respondem de forma rápida e precipitadamente às questões que lhe são colocadas, têm dificuldades em seguir instruções e não conseguem esperar pela sua vez nos jogos ou em fila. Pode ocorrer o risco a sofrerem acidentes, pois são crianças que se

envolvem em atividades perigosas sem ter a noção do perigo. Desistem facilmente, preferindo tarefas de recompensa imediata e que impliquem menos trabalho. Estas crianças são muita das vezes rotuladas por desagradáveis ou mal-educados.

Para Parker (2003), as crianças com PHDA tem comportamentos muito turbulentos e energéticos como é referido nestes exemplos:

- Maior agressividade e impulsividade;
- Índices elevados de rejeição pelos colegas e de impopularidade;
- Dificuldade em manter-se sentada;
- Corre sem destino, sobe, desce;
- Dificuldade em concentrar-se silenciosamente;
- Responde com impulsividade;
- Agitação constante;
- Dificuldade em esperar a vez;
- Interrompe atividades e diálogos;
- Inquietação com as mãos e pés, etc.

2.3.3 Tipo PHDA com predominância mista ou combinada

Segundo García (2001), a PHDA mista como o próprio nome indica é a junção das características PHDA desatento e do PHDA hiperativo e impulsivo. São crianças que apresentam um reduzido âmbito de atenção, uma excessiva energia e por fim uma natureza impulsiva. Pode-se dizer, que segundo Parker (2003), este tipo é um dos mais frequentes e o que por sua vez, afetar a criança a nível global, muitas das vezes pode acompanhar-se de perturbações como:

- Conduta de oposição e de desafio;
- Funcionamento global mais afetado.
- Ansiedade e Depressão

2.4. Diagnóstico da Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção

Segundo Parker (2003), o diagnóstico precoce de uma criança que se suspeite de hiperatividade com défice de atenção permite que os pais e professores intervenham mais cedo no tratamento. É frequente que uma criança até mais ou menos quatro anos de idade

possa ser diagnosticada com precisão. Com um maior número de crianças a frequentar o ensino pré-escolar, permite que o problema seja identificado mais cedo. À medida que os médicos, professores e pais tomam consciência da hiperatividade e déficit de atenção, mais crianças e adolescentes são avaliados, diagnosticados e tratados.

Para um bom diagnóstico é necessário coletar o histórico completo do desenvolvimento da criança como fatores pré e pós-natais, pontos de referência do seu desenvolvimento, alterações comportamentais, e dificuldades de seguir regras, entre outras (Barros, 2002).

Segundo Antunes (2009), um especialista em comportamento infantil pode ajudá-lo a distinguir entre a criança que corre, brinca e agita-se feliz durante horas sem dormir a sesta e não demonstrar qualquer cansaço e a criança realmente hiperativa e com déficit de atenção. Para garantir que a criança realmente hiperativa seja tratada adequadamente é importante evitar o tratamento inadequado de uma criança normalmente ativa e também é importante que a criança receba um diagnóstico correto para que este conduza a um tratamento eficaz.

A Para o diagnóstico desta perturbação, o DSM-IV da Associação psiquiátrica Americana descreve nove sintomas de falta de atenção e nove sintomas de hiperatividade - impulsividade. Os sintomas descritos podem, em algum momento, ser observados em qualquer crianças, fruto da sua natural irrequietude, o que não quer dizer que ela sofre de qualquer perturbação. Devem, por isso, ser seguidos os diagnósticos mais à frente indicados. Falta de atenção **(1)** ou Hiperatividade-Impulsividade **(2)**:

(1) Seis ou mais dos seguintes sintomas de falta de atenção devem persistir pelo menos durante seis meses com uma intensidade que é desadaptativa e inconsistente em relação com o nível de desenvolvimento:

1. Não prestar atenção suficiente aos pormenores ou cometer erros por descuido nas tarefas escolares, no trabalho ou noutras atividades lúdicas.
2. Ter dificuldade em manter a atenção em tarefas ou atividades.
3. Parecer não ouvir quando se lhe dirigem diretamente.
4. Não seguir as instruções e não terminar os trabalhos escolares ou outras tarefas.
5. Ter dificuldade em organizar-se.
6. Evitar as tarefas que requerem esforço mental persistente.
7. Perder objetos necessários a tarefas ou atividades que terá de realizar.
8. Distrair-se facilmente com estímulos irrelevantes.
9. Esquecer-se com frequência de atividades quotidianas ou de algumas rotinas.

(2) Seis ou mais dos seguintes sintomas de hiperatividade/impulsividade devem persistir pelo menos durante seis meses com uma intensidade que é desadaptativa e inconsistente em relação com o nível de desenvolvimento:

1. Movimentar excessivamente as mãos e os pés e mover-se quando está sentado.
2. Levantar-se na sala ou noutras situações em que se espera que esteja sentado.
3. Correr ou saltar excessivamente em situações em que é inadequado fazê-lo.
4. Ter dificuldade para se dedicar tranquilamente a um jogo.
5. Agir como se estivesse ligado a um motor.
6. Falar em excesso.
7. Precipitar as respostas antes que as perguntas tenham acabado.
8. Ter dificuldade em esperar pela sua vez.
9. Interromper ou interferir nas atividades dos outros (intrrometer-se nas conversas ou nos jogos).

2.4.1 A falta de atenção

De acordo com Sosin e Myra (2006), Polaino-Lorente e Ávila (2004), a atenção é um requisito fundamental para o processo de aprendizagem, devendo ser seletiva e contínua, isto é, orientada para um estímulo relevante de entre outros e manter-se nele por um período de tempo alargado. A atenção de uma criança com esta problemática dispersa-se facilmente com estímulos irrelevantes para a tarefa que está a realizar. A criança tem problemas em orientar a sua atenção de acordo com um processo organizado, não filtra corretamente os estímulos que o meio lhe fornece e por conseguinte não define prioridades. Ainda segundo, Sosin e Myra, (2006), o cérebro da criança é comparado com um realizador de televisão:

“São muitas as imagens que parecem persuasivos, mas a tarefa do realizador consiste precisamente em selecionar, tornando o relato não só interessante como também organizado e coerente para o público. Mas... e se todos as imagens forem igualmente persuasivas? E se o realizador simplesmente não conseguir escolher uma em detrimento de outra? É claro que fica cada vez mais frustrado e a sua acção vai acabar por se revelar ineficaz. O dilema do realizador é uma excelente analogia para explicar aquilo por que o jovem com DDA passa quando tenta manter-se atento ao que é importante nas actividades quotidianas”. (p.9)

2.4.2 A hiperatividade

Problemas no controlo dos movimentos do corpo, uma excessiva atividade motora e uma necessidade de estar em constante movimento, são as manifestações essenciais da criança hiperativa. Estas crianças têm uma velocidade de atividade física e mental excessiva quando comparados com crianças da mesma idade. De acordo com Sosin e Myra (2006),

”as crianças com desordem por défice de atenção com hiperactividade(DDAH) têm dificuldade em ficar sentadas e parecem estar sempre a mexer-se. Mexem-se na carteira, estão sempre a dar pontapés, a tamborilar com os dedos, a brincar com os objectos que estiverem mais à mão e normalmente transmitem a sensação de serem impulsionados por motores que não é possível desligar”.(p.43)

Ainda de acordo com Sosin e Myra (2006), as crianças com esta perturbação tendem normalmente a ser descoordenadas, a nível óculo-manual, a nível do equilíbrio e na motricidade fina, mas estas dificuldades dependem de indivíduo para indivíduo.

Segundo Rohde, Mattos e Andrade (2003), as crianças com TDAH apresentam

“Outra manifestação que pode estar presente nas crianças com TDAH é a pouca coordenação motora, sendo que muitas vezes os pais as rotulam de «desajeitadas» ou «desastradas» (American Psychiatric Association, 1994; Bierderman, 1998; Andrade e cols.,2000; Gherpelli, 2001). Essas diferenças ficam nítidas dependendo da capacidade de observação dos pais e, principalmente, se eles têm contato com outras crianças da mesma idade”.(p. 76).

2.4.3 A impulsividade

Para Villar (1998), a criança com PHDA apresenta uma conduta imatura e inadequada porque não tem capacidade suficiente para refletir nem a maturidade suficiente para analisar eficazmente uma situação real ou imaginária.

Segundo Parker (2003), a impulsividade tem manifestações a nível emocional e cognitivo. A falta de controlo emocional leva a criança a agir sem refletir e sem avaliar as consequências dos seus atos, numa busca imediata de satisfação do desejo sentido. De acordo com Sosin e Myra (2006, p:37), ”a nossa sobrevivência pode depender de sabermos controlar os nossos impulsos. As crianças com DDA impulsivas parecem não conseguir refrear os pensamentos ou acções. Simplesmente não conseguem parar para pensar nos seus actos.”

A baixa tolerância à frustração conduz a manifestações de irritabilidade, em consequência das tensões criadas pelos comportamentos imprevisíveis, e à labilidade afetiva com reflexos na autoestima (Vasquez, 1997).

Segundo Lopes (2003), é de salientar que a criança com PHDA é mais propensa a acidentes em virtude da sua impulsividade ou aparente baixa consciência do risco.

Ainda segundo o Lopes (2003), a nível cognitivo, as manifestações de impulsividade afetam sobretudo o desempenho escolar. Um comportamento cognitivo impulsivo leva a criança a responder aos estímulos sem um processo adequado de análise da informação percebida. Assim, pode apresentar dificuldades nas tarefas mais complexas como a leitura, a escrita e a matemática.

A. Alguns sintomas de hiperatividade-impulsividade ou de falta de atenção que causam défices surgem antes dos sete anos de idade.

B. Alguns défices provocados pelos sintomas estão presentes em dois ou mais contextos, por exemplo, escola (ou trabalho) e em casa.

C. Devem existir provas claras de um défice clinicamente significativo do funcionamento social, académico ou laboral.

Os sintomas não ocorrem exclusivamente durante uma Perturbação Geral de Desenvolvimento; Esquizofrenia ou outra Perturbação Psicótica e não são melhor explicadas por outra Perturbação Mental (por exemplo: Perturbação do Humor, Perturbação de Ansiedade ou Perturbação Dissociativa).

Critérios adicionais

Segundo o DSM-IV-TR (2002), para assegurar a precisão do diagnóstico, os sintomas tem de obedecer a certos critérios de avaliação,

1. Persistem há pelo menos seis meses;
2. Surgem antes dos sete anos;
3. Presentes em mais de um contexto casa, escola...);
4. Claramente inapropriados e inconsistentes à idade e ao nível de desenvolvimento da criança;
5. Provocam compromisso significativo nas atividades sociais, académicas ou ocupacionais;
6. Não ocorrem exclusivamente durante a evolução de perturbações do espectro autista, de esquizofrenia ou de outra doença psicótica ou mental.

De acordo ainda com a classificação de DSM-IV-TR (2002), a criança com Perturbação de Hiperatividade com Défice de Atenção (PHDA) pode pertencer a um de três subtipos:

1. PHDA PREDOMINANTEMENTE DESATENÇÃO (seis ou mais sintomas de falta de atenção, mas menos que seis sintomas de hiperatividade-impulsividade)
2. PHDA PREDOMINANTEMENTE TIPO HIPERATIVO / IMPULSIVO (seis ou mais sintomas de hiperatividade / impulsividade, mas menos que seis sintomas de falta de atenção)
3. PHDA TIPO MISTO (seis ou mais sintomas de falta de atenção e seis ou mais sintomas de hiperatividade / impulsividade).

Atendendo a estes critérios de diagnóstico definidos do DSM-IV-TR (2002), verificamos que a diminuição da atenção, a hiperatividade e a impulsividade constituem os sintomas principais da PHDA.

2.5 Co Morbidade

Segundo Rohde, Mattos, Souza, e Pinheiro (2003), quando se fala em co morbidade não se pode deixar de referir, que é comum verificar-se, nas crianças diagnosticadas com PHDA, a coocorrência de um ou mais distúrbio de cariz psiquiátrico (APA, 2000/2002). Kadesjö e Gillberg (2001) afirmam que o diagnóstico único de PHDA é muito raro e que mais de 80% dos casos apresentam co morbidade.

Os problemas associados, segundo o DSM IV- TR (APA, 2002) são, geralmente, a frustração, a teimosia, a insistência, a baixa autoestima, a rejeição pelos pares, o baixo rendimento escolar que conduz a conflitos com a família e a escola e os comportamentos de oposição.

Os problemas mais frequentemente associados à PHDA são a Perturbação de Oposição (PO) (Kadesjö & Gillberg, 2001) e a Perturbação do Comportamento (PC), sendo que a PHDA aumenta para dez vezes a probabilidade de aparecimento de PO ou PC (Angold, Costello, & Erkanli, 1999, cit. por Barkley, 2002).

Em 10 a 40% dos casos pode existir um diagnóstico duplo de PHDA e Perturbação da Ansiedade, mas os estudos longitudinais realizados demonstram que o facto de a criança ter PHDA não constitui um fator de risco para o desenvolvimento de uma patologia de natureza ansiosa (Barkley, 2002). A associação entre a PHDA e a (PD) Perturbação Depressiva é igualmente importante, variando entre os 15% e os 75% (Cuffe et al., 2001, cit. por Barkley, 2002).

Acrescente-se que a investigação tem demonstrado que, não obstante ocorrer com menor frequência, a PHDA pode também surgir em simultâneo com a Perturbação de Tiques (Barkley, 2002), e com a Perturbação Obsessivo-Compulsiva (Gillberg et al., 2004).

Para além, dos distúrbios do foro psiquiátrico acima mencionados, verifica-se igualmente a existência de problemas associados ao desenvolvimento. De facto, as crianças com PHDA apresentam frequentemente dificuldades na coordenação motora (Kadesjö & Gillberg, 2001), Perturbação da Aprendizagem (Barkley, 1990, cit. por Gillberg et al., 2004);e (Rohde, et al., 2003) ou dificuldades relacionadas com o desempenho académico e um nível de inteligência inferior ao das crianças sem a perturbação (Barkley, 2002). Contudo, é de salientar que os sintomas característicos da PHDA afetam as interações das crianças com as figuras parentais (Johnston & Mash, 2001) e com os irmãos (Mash & Johnston, 1983). A PHDA reflete-se também no relacionamento das crianças com os pares, na medida em que elas tendem a ser menos apreciada, mais rejeitada e a ter poucos amigos (Barkley, 2002). Segundo Cruz (2008) a impulsividade destas crianças

condicionam a relação com os outros, a integração social, pois estes reagem às situações, problemas impulsivamente, sem pensar, com falta de atenção. Em atividades lúdicas não tem noção do perigo e podem colocar em risco a si e aos outros. Em situações sociais a desatenção revela-se através de mudanças de tema de conversa, falta de atenção a detalhes, pormenores. Assim sendo, algumas vezes, acabam sendo excluídas pelos amigos, o que poderá originar algumas perturbações emocionais, pois a falta de companheirismo, de amigos poderá trazer para algumas delas sentimentos de solidão e ansiedade (Lopes, 2000).

2.6 Critérios de Avaliação

Dizer que um determinado comportamento é muito "hiper" pode ser bastante subjetivo: se a atividade for admirada a criança pode ser descrita como entusiástica e energética e não hiperativa (Smith, 1998). É por isso que não é muito fácil diagnosticar a PHDA. Pelo DSM-IV-TR confirma-se que os sintomas descritos serão discriminadores do défice se obedecerem aos seguintes critérios:

1. Quantidade. Devem estar presentes pelo menos seis dos sintomas de falta de atenção ou de hiperatividade - impulsividade.
2. Duração. Tiverem persistido por um período mínimo de seis meses com
3. Início. Tiverem início antes dos sete anos de idade (antes da idade escolar).
4. Contexto. Acontecerem em dois ambientes ou contextos diferentes (escola e casa, por exemplo).
5. Provas. Existirem provas claras de um défice claramente significativo do funcionamento social e académico ou laboral.
6. Exclusão. Os sintomas não são devidos a outra perturbação mental.

2.6.1 O papel do médico na avaliação

De acordo com Parker (2003), o médico de família ou o pediatra são os médicos que os pais recorrem em primeiro lugar quando a criança regista algum problema de saúde. O médico normalmente tem um conhecimento profundo da família da criança e da sua história clínica, conhecendo a criança pelos contatos decorrentes de tratamentos anteriores. A avaliação médica tem início com a elaboração pormenorizada da história clínica e social, com questões levantadas aos pais e à criança. O médico irá dedicar um período de tempo considerável a rever os antecedentes genéticos da criança, a história do seu nascimento, bem como a sua história desenvolvimento e social. Poderá ainda solicitar aos pais e

professores que preenchem escalas de avaliação, a fim de avaliar o comportamento da criança em diferentes contextos. Apesar de não haver um exame laboratorial específico para diagnosticar a hiperatividade e déficit de atenção, o médico pode recorrer a certos exames laboratoriais para determinar o estado de saúde geral da criança. Consultar outros especialistas (psicólogos, psiquiatras e neurologistas), pode proporcionar ao médico da criança uma informação vital para o diagnóstico e respetivo tratamento.

2.6.2 O papel do psicólogo na avaliação

Para Parker (2003), o psicólogo clínico ou psicólogo escolar estão treinados para aplicarem e interpretarem testes psicológicos e educacionais, os quais podem fornecer informação importante sobre o funcionamento intelectual da criança, das suas competências de raciocínio, do uso da linguagem, do desenvolvimento perceptivo, da impulsividade, do âmbito de atenção e do funcionamento emocional.

Alguns dos testes computadorizados de desempenho contínuo mais populares são:

- Sistema de diagnóstico de Gordon.
- Testes de Variáveis de Atenção (TVA).
- Teste de Desempenho Contínuo de Conners.
- Teste de Desempenho Contínuo Integrado Visual e Auditivo (IVA).

Segundo Parker (2003), para além dos testes administrados à criança, recolhem informações ao conduzirem a entrevista com a criança e com os pais e também por pedirem aos professores e pais que preencham escalas de avaliação comportamental acerca da criança no seu ambiente natural, em casa ou na escola. Estas escalas fornecem aos psicólogos ou outros profissionais que as aplicam, uma informação quantificável e descritiva acerca da criança, proporcionando assim um meio de comparação com outras crianças da mesma idade e sexo. A maior parte das escalas que são usadas integra resultados estandardizados sobre um certo número de fatores, estando estes normalmente relacionados com o âmbito da atenção, autocontrolo, capacidade de aprendizagem, hiperatividade, agressividade, comportamento social, ansiedade, etc. Ainda de acordo com Parker (2003), algumas das mais usadas na avaliação de desordem e déficit de atenção são:

- Escala de Avaliação de Conners para Professores – Revista.
- Escala de Avaliação de Conner para Pais – Revista.
- Escala de Avaliação Compreensiva (Fichas para pais e para professores).
- Escala de Autoregisto de Conners-Wells para Adolescentes.
- Sistema de Avaliação Comportamental para Crianças.

- Escalas de Brown da Desordem por Défice de Atenção.
- Lista de verificação – 4 de Sintomas.
- Perfil de atenção da Criança.
- Inventário de sintomas em Adolescentes.
- Lista de verificação de Comportamento na Criança.
- Questionário de Situação em Casa – Revisto.
- Questionário de Situação na Escola – Revisto.
- Escala de Avaliação de Desempenho Académico.

2.6.3 O papel da escola na avaliação

Segundo Parker (2006), a escola desempenha um papel vital na avaliação da criança e do adolescente suspeito de terem hiperatividade com défice de atenção (PHDA). Os professores podem observar diretamente a forma como o aluno se comporta em situação de grupo e têm a possibilidade de comparar o desempenho académico e atenção com os seus pares. As escolas têm acesso a informação, tanto atual como dos anos letivos anteriores, sobre o desempenho do aluno em sala de aula, dos seus pontos forte e fracos, em termos académicos, de âmbito de atenção, assim como de características de ordem social, emocional e comportamental. As escalas de avaliação comportamental aplicadas na escola, as entrevistas aos professores, a análise do processo individual do aluno, a análise de resultados de testes e a observação direta do aluno na sala de aula são procedimentos típicos usados para recolher informação acerca do aluno. Depois toda a informação recolhida será analisada por uma equipa especializada e dadas as recomendações necessárias aos pais e professores do aluno, no que diz respeito às necessidades educativas do mesmo.

2.6.4 O papel dos pais na avaliação

De acordo com Parker (2003), Antunes (2009), Polaino-Lorente e Ávila (2004), os pais tem um papel muito importante neste processo, pois são os mesmos que fornecem a informação acerca do seu educando aos membros da equipa de avaliação. As informações parentais são obtidas através de fichas de anamnese, entrevistas ou questionários. O ponto crucial é a obtenção de informações relativas ao historial geral da família, aspetos importantes da história médica, do desenvolvimento, social e académica da criança que sejam relevantes para avaliação.

2.6.5 O papel da criança na avaliação

Para Parker (2003), a entrevista com a criança permite ao clínico observar o comportamento da criança, mas era desejado que a observasse em várias sessões, pois o comportamento da criança pode ser bom no tipo descritivo, com tal, as observações acerca do comportamento, não deverão ser tomadas como verdadeiras para todas as situações em que a criança se encontre. As entrevistas fornecem informações valiosas quanto à adaptação social e emocional da criança e também quanto aos sentimentos que nutre por si própria e pelos outros, assim como a maneira como encara a escola e outros aspetos da sua vida.

2.6.6 O papel da equipa após a avaliação

Segundo Parker (2003), quando terminada a avaliação, os membros da equipa devem falar uns com os outros, apresentar os respetivos resultados de cada análise e chegarem a uma conclusão quanto ao diagnóstico e há recomendações a fazer. Estas informações podem ser integradas num relatório final, contudo, é mais comum que cada elemento da equipa elabore um relatório com as suas conclusões. Se o diagnóstico for de hiperatividade com défice de atenção, será elaborado um plano de tratamento por todas as áreas que requerem intervenção.

O médico pode receitar medicação à criança. O psicólogo, ou outro profissional de saúde mental, pode recomendar aconselhamento, modificação de comportamento ou treino em competência organizacionais e sociais.

A escola pode recomendar que sejam aplicadas as medidas previstas no decreto-lei 3/2008 para a sua condição, recurso à educação especial, e em coordenação com todos os intervenientes elaborar um (P.E:I) Plano Educativo Individual.

Os pais precisam de coordenar com todos os elementos da equipa, ou seja, uma ação holística, de modo a que todos possam trabalhar para o sucesso da criança. A coordenação feita pelos pais ou por outro profissional não é uma tarefa fácil, mas os resultados compensam o esforço.

3. TRATAMENTO DE CASOS DE PHDA.

Sendo a PHDA uma problemática cada vez mais abundante nas nossas crianças, tem de se ter em conta a avaliação holística, pois só assim se consegue estabelecer uma terapia adequada.

Rohde e Halpern (2004) dizem que o tratamento do PHDA envolve uma abordagem que engloba intervenções psicossociais e psicofarmacológicas. Segundo o subcomitê sobre TDAH da Academia Americana de Pediatria (APA) é enfatizado que o pediatra deve estabelecer um programa de tratamento em que o transtorno é reconhecido como uma condição crônica, com objetivos específicos a serem alcançados em termos da evolução do tratamento para um melhor controlo. Segundo García (2001), O médico deve recomendar o uso de medicação estimulante e ou tratamento comportamental quando apropriado para melhorar sintomas-alvo. Quanto às intervenções psicossociais, é fundamental que a família seja educada sobre o transtorno e orientada com treinamento para intervenções comportamentais a fim de controlar sintomas da criança afetada. Para a Associação Brasileira de Deficit de Atenção e Hiperatividade, os portadores de TDAH devem usufruir de uma intervenção multimodal, na qual o acompanhamento inclua medicamentos, acompanhamento psicológico e orientação familiar e escolar. Segundo Polaino-Lorente e Ávila (2004)

“...a ajuda farmacológica é, sem duvida, a mais eficaz. ...algumas crianças hiperactivas são capazes de, só com ajuda farmacológica, controlar a impulsividade e os problemas de atenção. No entanto, a grande maioria das crianças precisa, além dos fármacos, de uma ajuda psicológica e educativa”(p.77).

De acordo com Rohde, Mattos, Benczik e Bromberg (2003), no âmbito escolar, os professores devem ser orientados para a necessidade de uma sala bem estruturada com poucos alunos. Estabelecendo rotinas diárias consistentes e um ambiente escolar previsível que proporcione o controlo emocional destas crianças. O atendimento do aluno com PHDA deve individualizado o máximo possível, em sala de aula, deve permanecer num local onde tenha menor probabilidade de distrair-se, por exemplo na primeira carteira e longe de janelas e corredores.

Segundo García (2001), um estudo multimodal de tratamento suporta que um tratamento medicamentoso adequado é fundamental para o controlo do transtorno, sendo o tratamento combinado de medicação e terapia comportamental mais adequado devido aos efeitos secundários dos medicamentos.

Segundo Lopes (2003), Polaino-Lorente e Ávila (2004) e Antunes (2009), os psicostimulantes são os fármacos mais utilizados para o tratamento do DHDA. O Metilfenidato (MFD) designado como Ritalina® tem como objetivo estimular os neurotransmissores do cérebro, produzindo um efeito regulador mais eficaz na atividade motora, aumentando a atenção reduzindo a impulsividade com o objetivo de ajudar a criança a adaptar-se melhor as necessidades do meio e produzindo uma melhoria do rendimento escolar. “... o Metilfenidato faz é repor valores normais de Dopamina, para que as células

responsáveis pela concentração possam funcionar ” (Antunes, 2009, p.169). Segundo Rohde, Mattos, Filho e Pastura (2003), as crianças que são medicadas com psicoestimulantes tem:

“ativação do centro respiratório medular(a toxicidade produz inibição) e sinais de estimulação do sistema nervoso central (SNC) com efeitos mais evidentes sobre as atividades mentais que sobre as motoras. O MFD eleva o estado de alerta, o que é observado em tarefas que exigem tenacidade, vigilância e capacidade de percepção e manutenção da atenção ...” (p. 163).

Segundo Lopes (2003), em relação ao uso destes medicamentos existem aspetos controversos devido à interferência dos mesmos no crescimento das crianças (embora estudos não considerem significativos) como também perda de apetite e consequentemente peso e de sono, o aumento da frequência cardíaca e de tiques nervosos. Em muito dos casos é sugerido que suspendam o tratamento durante as férias escolares e de verão para que o organismo não se habitue e deixe de responder.

Para Polaino-Lorent e Ávila (2004), a medicação pode ser suspensa temporariamente para a avaliação da necessidade de continuidade de uso ou retificar decisões.

De acordo com Lopes (2004), antidepressivos como a desimipramina revelam-se úteis para a diminuição dos sintomas de PHDA como também, podem reduzir os sintomas de depressão e de ansiedade, que por vezes andam associados às PHDA. Estas substâncias tal como, os estimulantes modificam o comportamento alterando os níveis de norepinefrina e dopamina fundamentais para o trabalho do cérebro.

Outro “fármaco” a cafeína tem sido muito pouco utilizada para o tratamento do Perturbação de Hiperatividade com Défice de Atenção. Assim sendo, a cafeína pode ser utilizada com o mesmo propósito estimulante do metilfenidato, mas as pesquisas são controversas em relação aos resultados. Segundo Silva e Rohde, et al., (2003) alguns estudos afirmam que a maioria das crianças portadoras de Transtorno do Défice de Atenção e Hiperatividade responde bem ao tratamento com a cafeína, Outros estudos contestam afirmando que não há melhoras expressiva do quadro. Segundo a Associação Brasileira de Défice de Atenção (ABDA) não existem estudos comprovando a eficácia da cafeína em crianças com TDAH.

Segundo Antunes (2009), a duração da administração de um medicamento dependerá das respostas ao tratamento e do curso do transtorno, ou seja, depende de cada caso em si. Cerca de 70% a 90% dos pacientes respondem adequadamente ao metilfenidato e o toleram bem.

De acordo com Lopes (2003), os estimulantes

“produzem efeitos positivos na atenção continuada e persistência no esforço de trabalho. ... a atenção das crianças no trabalho escolar sofre um tal incremento que o seu comportamento passa por normal. ...é muito útil por lhes permitir aumentar a atenção, melhorar o controlo dos impulsos, a coordenação dos movimentos motores finos e o tempo de reacção.” (p. 241).

Como o efeito do metilfenidato é curto, geralmente utiliza-se o esquema de duas doses por dia, uma de manhã e outra ao meio dia. Contudo os pais antes de iniciarem um tratamento farmacológico, têm de ter em conta, o grau de severidade, o apoio do médico, as intervenções não farmacológicas, a atitude da criança em relação à medicação e a sua própria atitude em relação à medicação.

3.1 Estratégias

Segundo Lopes (2003), atualmente, sendo a PHDA uma problemática deveras complexa estas terapias visam fornecer um vasto número de procedimentos, pois não existe um único modelo, mas sim vários para o seu tratamento. Cada criança é uma criança, com as suas experiências e percursos de vida diferentes Cabe ao grupo (terapeutas, psicólogos, professores de ensino especial, professores e pais) gerirem e adaptarem as estratégias que mais se adequam à criança numa abordagem multimodal.

“Apesar das dificuldades e das divergências quanto à etiologia e quanto à intervenção mais adequada no DHDA, os estudos apontam, de uma forma cada vez mais consensual, para a existência de três abordagens fundamentais: a medicação, que produz os efeitos mais claros e duradouros; as intervenções comportamentais cognitivo-comportamentais, que numa determinada altura se perspectivaram como extremamente adequadas aos problemas das crianças hiperativas,...” (Lopes, 2003, p.201)

3.2 Terapia Comportamental

De acordo com García (2001), reeducação e terapia psicomotora, este tipo de intervenção, baseada em atividade essencialmente lúdicas e expressivas, pretende realizar uma reeducação nos domínios comportamentais, emocionais, e cognitivos, procurando reduzir a frequência dos comportamentos inadequados que estas crianças exibem e aumentar a frequência de comportamentos desejados e ajustado.

Segundo ABDA, Lopes (2004) e Antunes (2009),o tratamento comportamental deve ser multimodal, pois poderá atuar em três vertentes: o treino dos pais, o tratamento centrado na criança e a intervenção na escola.

Segundo Vasquez (1997), a estratégia de intervenção deve seguir as técnicas de modificação do comportamento, a saber:

1. Definição operacional do comportamento indesejado;
2. Estabelecimento da linha de base;
3. Definição dos fatores que motivam o comportamento e o fazem persistir;
4. Aplicação do programa de alteração do comportamento com recurso sobretudo ao reforço;
5. Avaliação do processo.

Esta terapia tem como objetivo reduzir a frequência de comportamentos inadequados/ desajustados e aumentar a frequência de comportamentos desejados.

O professor pode utilizar com o aluno uma grelha, um cartão de objetivos a atingir.

Segundo Vasquez (1997) salienta que no seio da família a disciplina deve servir-se de técnicas comportamentais, ter por base o treino em estratégias que lhe permitam controlar o comportamento dos filhos e melhorar a sua interação com os seus colegas. Para tal devem de apresentar modelos comportamentais adequados, já que a criança aprende por imitação, e aplicar reforços positivos aos comportamentos adequados. Estas estratégias têm como objetivo induzir a respostas adequadas, isto é, aumentar a probabilidade de que um comportamento desejável se repita e diminuir o aparecimento de comportamento inadequado, levando-o à extinção. Sendo assim, tem de ter em conta que um comportamento inadequado só se extingue quando é substituído por um comportamento socialmente aceitável.

As técnicas comportamentalistas, que têm por base o modelo ABC (Antecedentes-Behavior-Consequentes) são as constantes na seção seguinte.

3.2.1. Programa para o incremento de comportamentos desejáveis

De acordo com Cruz (2008), o programa de modificação de comportamento desejável deve ser gradual e aplicado imediatamente a seguir ao comportamento, para obter resultados mais eficazes. “Vários estudos têm demonstrado que estratégias comportamentais com base em contingência com reforço positivo são mais eficazes do que estratégias baseadas em punições” (Silver, 1999, citado por Rohde & Cols, 2003, p. 191).

- Reforço social e material - assenta num aumento da probabilidade de ocorrência de comportamento através da recompensa (uma atenção, um louvor, um sorriso, um “Bom”, um afeto, um rebuçado...). O reforço deve ser individual, seguido imediatamente ao

comportamento desejado, ser fornecido de forma sistemática, inicialmente, para depois ser gradualmente retirado.

- Contratos comportamentais e de contingências – duas ou mais pessoas estabelecem com o aluno um acordo escrito onde determinam o comportamento desejado e as consequências que advirão da sua ocorrência ou não.
- Sistema de créditos ou economia de fichas – Pontos ou fichas concedidos logo após a realização de um comportamento positivo e, mais tarde, trocáveis por determinada recompensa. Neste sistema o professor em conjunto com o aluno determina uma lista de privilégios, prémios ou atividades na escola para trocar pelas fichas. Estas devem ser trocadas pelos privilégios ou reforços estabelecidos.

De acordo com Barkley (2002), os contratos em cima referidos são importantes, pois o aluno tem um papel ativo, sendo responsável pelo seu desempenho.

3.2.2 Programa que visa a diminuição de comportamentos indesejáveis

Segundo Parker (2006) e Cruz (2008), este programa tem como base aumentar os comportamentos desejáveis em detrimento dos comportamentos desajustados, mas através de punições ou reforços positivos, manipulando assim as consequências do comportamento. Segundo Polaino-Lorente e Ávila é necessário que a criança “relacione a sua conduta com o prémio ou o castigo”(p.97).

- Abolição – ignorar os comportamentos desajustados,
- Custo da resposta – visa retirar pontos ou perda de uma recompensa esperada, aquando o indivíduo tem um comportamento indesejável.
- Reforço de comportamentos substitutos
- Time-out, tempo de isolamento, tempo de privação ou pausa – esta estratégia visa punir o indivíduo se este não agir em conformidade com o que lhe foi pedido. O adulto coloca a criança durante um determinado tempo fora da classe, fechado na casa de banho, ou local adaptado para este tempo.

Mencionando Barkley (2002) deve-se tirar partido da convergência do reforço através de pontos e o custo da resposta, pois assim aumenta-se os níveis de produtividade escolar das crianças com hiperatividade.

Segundo Rohde et al, (2003), é necessário utilizar não só o reforço positivo como também ,

“...são importantes também estratégias que atribuam um custo à resposta inadequada. Assim, durante a sessão, determinados comportamentos inaceitáveis

(agressão verbal aos outros participantes nos atendimentos em grupo) podem ser manejados com retirada de pontos.”(p. 191)

Ainda de acordo com Rohde, Mattos, Martins e Tramontina, (2003). "Para comportamentos muito perturbadores..." "...pode ser necessário o uso de punições como o tempo fora do grupo" (p. 192).

Contudo, segundo Polaino-Lorente e Ávila (2004), os castigos são reforços negativos que visam reduzir a conduta desadequada. Apesar de não serem eficazes a longo prazo

3.2.3 Programa de aplicação em grupos

Neste programa o professor utiliza os colegas como modelo para o incremento de comportamentos adequados, isto é os companheiros são agentes de modificação

- O comportamento de uma criança leva a que toda a turma seja recompensada.
- Todo o grupo trabalha para o mesmo objetivo, conseguir a recompensa. E cada um ganha pontos para o grupo.

3.3 Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC).

A terapia comportamental cognitiva (TCC) segundo vários autores, é a que exprime melhores resultados e quando combinada com a intervenção farmacológica. Mencionando Lino (2005), a técnica cognitivo comportamental tem subentendido uma "...mudança nos afetos e comportamentos, através de uma reestruturação cognitiva...". (pp.11,12). Parafrazeando (Silva, 2003) a abordagem psicoterapêutica

"...caracteriza-se pela busca de mudanças nos afetos e comportamentos por meio da chamada reestruturação cognitiva, isto é, substituição de crenças, pensamentos e formas de interpretar as situações, que sejam negativistas e disfuncionais..." (p:231).

Sendo assim, esta terapia fomenta uma interiorização faseada dos comportamentos ajustáveis em detrimento das normas, incentivando o desenvolvimento de melhores relações nos diferentes contextos onde a criança se movimenta

3.3.1.Auto – reforço

Como este tipo de estratégia os alunos aprendem a pôr em prática o reforço quer positivo quer negativo, a si próprios, quando defrontam com tarefas escolares e em interações com os seus colegas (Parker, 2006). Este autorreforço poderá adotar a forma de registo em fichas ou a de acumulação de cartões ou de autocolantes, consoante a idade do

aluno, que atingindo determinada pontuação ou montante, serão trocados por recompensas ou pela aplicação de autoelogios como “vês como consegues”, “muito bem”, “assim está muito melhor” ou “estás a portar-te bem”.

3.3.2 Automonitorização ou autoavaliação

Na automonitorização o aluno, através de treino sistemático, torna-se capaz de observar e avaliar os seus comportamentos, fazendo registos deles em cartões (Cartão de Objetivos a Atingir) ou em fichas, que anteriormente aprende a preencher, onde regista os comportamentos a alterar como se está atento e/ou exhibe comportamentos adequados. Através deste processo o aluno aprende a avaliar os seus comportamentos e a controlá-los por registos. (Parker, 2006).

3.3.3 Autoinstrução

Segundo vários autores, com Polaino-Lorente e Ávila (2004), Bautista (1997), Cruz (2008), a autoinstrução, tal como a automotorização e o autorreforço, é um método que se aprende, através de ensino e treino e que tem como objetivo o desenvolvimento de competências de controlo do próprio comportamento. Este tipo de estratégia requer uma boa explicitação das tarefas a desenvolver, após apresentações ilustrativas, e todos os materiais necessários para a sua realização, pois o aluno terá de pensar e repensar, e organizar mentalmente, para si mesmo, as etapas necessárias para a concretização da tarefa, enquanto a vai realizando. Ao utilizar este procedimento adota um estilo cognitivo reflexivo.

4. A INCLUSÃO DE ALUNOS COM PHDA

4.1 Inclusão em Contexto Familiar

Para os pais, parte do problema é a pergunta “o que funciona mal com meu filho?” que origina uma busca angustiada por uma resposta. Se o pediatra disser que “a criança é normal e têm de se acostumar a ela”, pode gerar uma sensação de incapacidade e acusação do comportamento dos pais. As implicações de normalidade são tão difíceis de aceitar como as de anormalidade. E como estabelecer motivação para uma criança se ela se sentir um peso para os outros?

De acordo com Parker (2006), a compreensão e a aceitação por parte dos pais e família, irá consistir numa maior consideração pela criança e por eles próprios.

Para uma melhor inclusão e aceitação do problema da hiperatividade e défice de atenção, os pais e família terão de trabalhar no sentido de tratar de arranjar soluções. Conhecer bem o problema, pedir ajuda especializada, colaborar com a equipa envolvida no tratamento, realizar ações de formação, *workshops* sobre a problemática e respetiva solução, criar estratégias adequadas ao conhecimento do próprio filho e do respetivo problema.

Nesta caminhada, os pais não estarão sozinhos, deverão procurar aderir a um grupo de apoio ligado à Hiperatividade e ao Déficit de Atenção.

Segundo vários autores como Polaino-Lorente- Ávila (2004), Parker (2006), Sosin (2006) e García (2001), os pais para ajudarem de forma eficaz os seus filhos só precisam de seguir alguns conselhos:

- Sempre que der alguma instrução ao seu filho deverá fazê-lo de forma clara e simples.
- É importante estabelecer normas de disciplina.
- Quando der uma instrução ao seu filho deverá manter o contacto visual com ele.
- Deverá assegurar-se que a criança entendeu bem as ordens, há que repeti-las (independentemente das vezes que for necessário repetir).
- Forneça uma instrução de cada vez, procure não dar instruções simultaneamente.
- Se a criança for realizar uma tarefa que requeira concentração, devem ser eliminados todos os estímulos externos, visuais ou auditivos que a possam distrair.
- Tente estabelecer rotinas na sua vida diária, o mais organizado e estável possível.
- Estabeleça rotinas simples e objetivas, tentando mantê-las independentemente das circunstâncias.
- Ensine e estimule a criança a estruturar o seu dia-a-dia.
- A hiperatividade é uma perturbação crónica, por isso as regras e instruções deverão manter-se ao longo do tempo.
- Se tiver que aplicar um castigo, fale com a criança de forma calma, objetiva e sem discutir.
- Não utilize o castigo físico. Esta punição gera um efeito bola de neve, agrava a situação e favorece a baixa autoestima.
- Utilize o reforço positivo, para aumentar a autoestima do seu filho. Sempre que ele fizer algo corretamente, diga-lhe: muito bem!
- Organize bem as tarefas escolares do seu filho. A criança deverá estudar durante períodos curtos, de modo a ter espaço para libertar a energia acumulada no estudo.

- Procure um lugar tranquilo, bem iluminado e sem estímulos de distração em redor da criança, para a realização de tarefas escolares.
- As regras devem ser previamente definidas numa reunião familiar, de modo a que quando a situação surgir, os pais saibam o que fazer e as crianças saibam o que esperar.
- Dei-a sempre a mesma resposta ao mesmo tipo de comportamento, mostrando-se consistente nas suas atitudes para saber se estas são assertivas ou se tem de ser modificadas.

4.2 A Inclusão em contexto Escolar

Segundo Lopes (2004), atualmente, as crianças e os adolescentes passam uma grande parte das suas vidas nas salas de aula. Para além das horas na escola ainda há o “prolongamentos escolares” como as atividades extra curriculares, apoio à família ou centro de estudos que podem ser igualmente passados dentro de uma sala de aula. É possível dizer que de certa forma o período o qual estão em estado de vigília é afinal o dia escolar. A escola tem vindo a transformar-se numa instituição educativa por excelência.

Ainda de acordo com Lopes (2004), as crianças DHDA, devido às suas características específicas, mas também às exigências que a escola coloca, dá sinais específicos de dificuldades de relacionamento interpessoal, nomeadamente com os pares, mas também demonstram grandes problemas de realização académica. Quer no relacionamento com os outros, quer nos trabalhos escolares, devido há exigência de reflexão, planeamento, estratégia, estabelecimento de objetivos e, por tudo isto, uma complexa gestão do tempo, que estas crianças não conseguem gerir e aplicar quando lhe é exigido.

A hiperatividade no contexto de sala de aula é deveras um problema que não se resolve facilmente. Os professores para uma melhor inclusão destas crianças, na turma e na escola em si, terão de ser capazes de estabelecer um plano de ação no qual se reflete uma metodologia ativa, consistente e prolongado. Aquilo que outras crianças realizam com uma simples chamada de atenção ou uma simples advertência, com estas crianças são necessários múltiplos e aparentemente nunca acabadas intervenções.

A par do comportamento irregular, está também o seu desempenho escolar, que se for bom, pode diminuir e muito o fatores negativos associados à hiperatividade, nomeadamente a baixa autoestima, os pensamentos depressivos, as dificuldades de relacionamento interpessoal, a desatenção, a impulsividade, etc. Como tal, os professores e educadores, deverão estar sempre muito atentos e criarem estratégias diversificadas, tendo

sempre uma boa gestão de sala de aula, bem como o elevado rendimento dos alunos. Tais fatores irão contribuir para uma melhor inclusão das crianças com hiperatividade na sala de aula e na escola.”Um bom desempenho escolar... ajuda a diminuir os factores de hiperactividade; baixa autoestima; pensamentos depressivos, dificuldades de relacionamento interpessoal, desatenção, impulsividade “ (Lopes, 2003, p:203).

Segundo Rohde, Mattos;e Parker, (2003) o aluno com PHDA é um estímulo constante para o professor, pois este para atender as necessidades do aluno tem de fazer constantes reflexões, diversificar os métodos e estratégias de ensino de forma a desenvolver competências de acordo com o seu ritmo de aprendizagem, interesses e capacidades.

Ainda segundo os mesmos autores, algumas dicas para os professores obterem uma melhor inclusão dos alunos com PHDA

- Os professores devem lembrar aos alunos as regras da sala de aula e devem mesmo promover a sua discussão fornecendo exemplos de situações em que as regras são cumpridas e outras em que existe quebra das mesmas;
- Os professores devem utilizar o contato visual não só como forma de controlo dos comportamentos, mas também e principalmente como forma de manter o ritmo das aulas;
- Os professores devem dizer aos alunos quais os comportamentos fundamentais para a realização de uma atividade antes de iniciar a atividade;
- Os professores devem circular na sala de aula, procurando fornecer um *feedback* adequado aos alunos;
- O ritmo das aulas deve ser suave e dirigido pelo professor, e não pelos alunos;
- Os professores devem assegurar-se de que as atividades académicas e não académicas, bem como as rotinas, são compreendidas pelos alunos;
- Os professores devem manter uma sala de aula estruturada;
- Os professores devem recorrer bastante à motivação dos alunos de modo a captar-lhes a atenção, bem como identificar-lhes os pontos fortes;
- Ensinar a auto monitorização, pois é um método de ensinar os alunos a prestarem atenção ao seu comportamento e a avaliarem o seu próprio desempenho, como tal, reflete um melhor auto controlo. A auto monitorização requer que o aluno aja como um observador do seu próprio comportamento e assim realizar o seu próprio registo.

5. NECESSIDADES ESPECIAIS DE EDUCAÇÃO

5.1. Evolução do Conceito de N.E.E

Uma vez que o presente estudo se centra na problemática de crianças com NEE, é deveras relevante referir a evolução do conceito de Necessidades Educativas Especiais Segundo Bautista (1997), o conceito N.E.E surgiu pela primeira vez no Reino Unido no relatório de Warnock Report em 1978. Este relatório tinha por objetivo reavaliar o atendimento aos deficientes no Reino Unido. Os resultados deste, demonstraram que 20% das crianças apresenta NEE em algum período da sua vida escolar, apesar de não ocorrem só em pessoas em condições de deficiência. Este conceito surgiu em substituição do termo “educação especial” que reportava para a classificação dos alunos em categorias, fundamentada em decisões médicas. Na verdade, de acordo com esta perspetiva, o que acontecia era a segregação das crianças com deficiência numa turma de educação especial, que funcionava dentro da escola regular, mas numa sala à parte das outras crianças.

Porem, em Portugal o conceito de NEE foi impulsionado através do Decreto-lei 319/91 de 23 de Agosto, que veio definir medidas de regime educativo especial com o objetivo de inclusão, ou seja, tinha com premissa garantir que todas as crianças e jovens com necessidades educativas especiais frequentassem ensino regular. E esse adapta-se de modo a responder às necessidades de cada criança. Mas este, só foi adotado redefinido em 1994, aquando da Declaração de Salamanca. Segundo a Declaração de Salamanca (1994), um dos princípios orientador da ação consiste em abranger todas as crianças com deficiência ou dificuldades de aprendizagem afirmando

“que as escolas se devem ajustar a todas as crianças, independentemente das suas condições físicas, sociais, linguísticas ou outras. Neste conceito, terão de incluir-se crianças com deficiência ou sobredotados, crianças da rua ou crianças que trabalham, crianças de populações remotas ou nómadas, crianças de minorias linguísticas, étnicas ou culturais e crianças de áreas ou grupos desfavorecidos ou marginais” (p.5)

Nos últimos anos, chegou-se à conclusão que era necessário promulgar uma lei, que fosse ao encontro das novas políticas internacionais acerca da educação especial. Devido à lei existente, não ser muito clara no que concerne ao conceito de necessidades educativas especiais

De acordo com o Ministério da Educação (2008), o Decreto-lei 3/08 que legisla o domínio da Educação Especial, tal como, a Declaração de Salamanca tem como premissa

“a qualidade de ensino orientada para o sucesso de todos os alunos” (p.11). Este, pretende dar respostas educativas a todas às crianças e jovens que têm

“limitações significativas ao nível da atividade e participação, num ou vários domínios da vida, decorrentes de alterações funcionais e estruturais de carácter permanente e das quais resultam dificuldades continuadas ao nível da comunicação, da aprendizagem, da mobilidade, da autonomia, do relacionamento interpessoal e da participação social” (p.11)

E por sua vez, necessitam de serviços especializados para a promoção do seu potencial de funcionamento biopsicosocial. No entanto, este decreto-lei limita a definição de incapacidade elegível para serviços de educação especial, a uma única dimensão do modelo (funções e estruturas do corpo), restringindo a elegibilidade a problemáticas centradas na criança, tendo estas de ser de carácter permanente. Sendo assim, pode-se dizer que tudo isto parece contraditório com o próprio modelo que lhe serve de base, bem como com as conceções anteriores.

5.2 Antecedentes e Evolução da Educação Especial.

Como menciona Bautista (1997, p.21) a Educação especial desenvolveu-se em três fases. Uma primeira, que se pode considerar a pré – história da Educação Especial, na qual os indivíduos com qualquer tipo de handicap, deficiência eram perseguidos e até mortos, com a desculpa que estavam possuídos pelo demónio. (Correia, Cabral, 1999; Jiménez, 1997). Na segunda fase, entre o séc.XVII e séc.XVIII os indivíduos que padeciam de deficiências eram escondidos da sociedade, colocados em orfanatos, “esta fase está muito bem retratada no filme da WALT DISNEY “*O Corcunda de NotreDamme*”. (Jiménez, 1997). Apesar de apoiado em iniciativas acanhadas, cresce a convicção na educabilidade da criança deficiente (Veiga, Dias, Lopes, & Silva, 2000). Para isso, foram muito significativos os esforços desenvolvidos por Itard, Seguin, Montessori, Decroly, Dewey, Makarenko, Medel, Freinet, Bell, Braille, entre outros (Jiménez, 1997; Kirk, Gallagher, 2002; Veiga et al., 2000).

Mesmo assim ainda houve alguma preocupação mas de cariz assistencial, associada a algumas preocupações educativas, defende que a educação deverá decorrer em ambientes segregados. Mas começa-se a verificar que essa segregação não é positiva para os indivíduos. Parafraseando Kirk e Gallagher (2002, p.8), “essas pessoas criativas tiveram em comum uma atitude otimista de procura de uma maior compreensão da excepcionalidade e de descoberta de toda uma variedade de técnicas para desenvolver ao máximo as capacidades da criança excepcional”. Finalmente a terceira e a mais recente,

localizada na década de 70, apresenta uma nova abordagem de conceito e de prática da Educação Especial, caracterizada pela preocupação com a integração dos deficientes.

Esta nova abordagem da educação integrada determinou que as escolas públicas aceitassem crianças ou adolescentes nas classes regulares ou, pelo menos em ambientes mais positivos, menos segregados só que considerava integradas apenas as crianças com deficiência que conseguissem adaptar-se à classe como esta se apresentava, portanto sem modificações no sistema. Assim, a educação integrada ou exigia a adaptação dos alunos ao sistema escolar, mantendo excluídos aqueles que não conseguiam adaptar-se ou acompanhar os alunos “ditos normais”.

“J.Mayor (1989) diz que, apesar disso, mantém-se a necessidade de uma certa institucionalização: 1) para crianças com graves e complexas incapacidades, que requerem ao mesmo tempo tratamento médico, terapias, educação e outros cuidados, 2) para crianças com graves dificuldades de aprendizagem por défices sensoriais, lesões cerebrais graves e severas transtornos emocionais e comportamentais que exigem uma atenção educativa contínua e especializada, e 3) para crianças com severas incapacidades ou desajustes, cujos pais não podem dar-lhe a devida atenção. (Bautista, 1997 p. 25)

Segundo Rebelo (2001), neste período dá-se o alargamento do diagnóstico e intervenção, e à também uma evolução do conceito deficiência, isto é começa-se a utilizar a palavra distúrbio, existe uma maior cooperação, inter-relação entre as escolas ditas normais e as escolas especializadas, existe uma introdução das novas tecnologias no diagnóstico e tratamento das D.A (dificuldades de aprendizagem).

Em 1994 na Conferência Mundial sobre Necessidades Educativas Especiais, em Salamanca, assina-se uma nova declaração de princípios que configuram o novo cenário de inclusão.

Esta nova visão de inclusão não admite exceções tem como lema a inclusão de “Todas” as pessoas:

“as crianças e jovens com Necessidades Educativas Especiais devem ter acesso às escolas regulares que a elas se devem adequar, através de uma pedagogia centrada na criança, capaz de ir ao encontro destas necessidades; as escolas regulares, seguindo esta orientação inclusiva, constituem os meios mais capazes para combater as atitudes discriminatórias criando comunidades abertas e solidárias, construindo uma sociedade inclusiva e atingindo a educação para todos...” (Declaração de Salamanca, 1994, p.viii)

Esta nova abordagem de Escolas Inclusivas (UNESCO, Declaração de Salamanca, 1994) determina novas normas sobre a igualdade de oportunidades para indivíduos com deficiência e o direito de Todas as crianças à educação, já proclamada na Declaração Universal dos Direitos do Homem e novamente afirmada na Declaração de Educação para Todos, tendo como princípios mais do que integrar, incluir no ensino regular, todas as crianças que dele estariam excluídas, fosse qual fosse as suas características físicas,

sociais, linguísticas ou outras, procurando criar oportunidades de aprendizagem bem-sucedidas para todas, graças à diferenciação de estratégias que impuseram. Sendo assim

“todos os alunos devem aprender juntos, sempre que possível, independentemente das dificuldades e das diferenças que apresentam. 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, de uma boa organização escolar, de estratégias pedagógicas, de utilização de recursos e de uma cooperação com as respectivas comunidades.” (Declaração de Salamanca, 1994, p.11).

Segundo Correia (2003), a inclusão é a:

“inserção do aluno com necessidades educativas especiais na classe regular, onde, sempre que possível, deve receber todos os serviços educativos adequados às suas características e necessidades. Estes serviços educativos, tantas vezes especializados (educação especial), devem ser completados com tarefas que envolvam uma participação comunitária, que possibilite ao aluno o desenvolvimento das aptidões inerentes ao quotidiano de cada um (e.g., lazer, emprego, ajustamento social, independência pessoal, entre outros)”.(p. 16).

Sendo assim, fundamentando-se nestes princípios o conceito de inclusão tem como objetivo, promover o sucesso escolar de qualquer uma criança, tenha ou não necessidades especiais de educação, pois Todos os cidadãos têm o direito a ter igualdades de oportunidade, todos somos iguais nas nossas diferenças.

Inclusão “é a palavra que hoje pretende definir igualdade, fraternidade, direitos humanos ou democracia” (Wilson, 2000, cit. em Sanches & Teodoro, 2006, p.69), que “pretende o sucesso pessoal e académico de todos os alunos” (p.69). Neste ponto de vista, a inclusão é para Todos, e Todos tirarem proveito dela.

Para Ferreira (2007), a inclusão pode ser apontada como uma

“proposta educativa que pretende consubstanciar a simultaneidade do tempo e do espaço pedagógicos para todas as crianças, por forma a concretizar os ideais de educação pública obrigatória: qualidade, eficiência, igualdade e equidade”(p-59)

Segundo este ponto de vista, podemos verificar que a inclusão tem várias vantagens para Ferreira (2007), os alunos com NEE incluídos na sala de aula têm uma melhor aceitação por parte dos colegas, do que os que estão fora das salas regulares. As crianças ditas normais interiorizam valores como a diferença e interajuda aquando trabalham com os colegas NEE em parceria.

Segundo Silva (2011), as mudanças precisas para que efetivamente ocorra a inclusão não se devem resumir apenas à integração dos alunos com necessidades especiais na escola ou em outros espaços sociais. Mas sim, a uma modificação de atitude de toda a sociedade, compreendendo que o défice não se confina de todo à personalidade

de uma pessoa, nem sequer pode deter influência nas condições físicas, sociais e existenciais.

Contudo, só haverá uma verdadeira inclusão quando a sociedade cooperar, ou seja, quando todos os intervenientes (Escola – Família – Comunidade em Geral) lutem e cooperem uns com os outros para a inclusão, se não houver uma articulação conjunta de esforços, a nível nacional, no sentido de promover políticas globais e uma reforma de todo o sistema educativo não existirá uma inclusão verdadeira.

“Em termos de políticas educativas, garantir o acesso destes alunos ao sistema educativo significa, entre outros aspetos, que se preconiza uma escola capaz de responder e de satisfazer as necessidades de todos, apontando-se para uma sociedade inclusiva, que aceita, respeita e valoriza as diferenças individuais” (Madureira, 2005, p. 28).

Mas, enquanto não houver essa mudança holística, os educadores, professores têm um papel fundamental na vida destas crianças dando-lhes as bases para o futuro próximo, sendo assim, têm como dever ajudar na construção das capacidades funcionais, de autonomia e de autoestima destes alunos, pois só assim se tornarão adultos felizes e com reais capacidades de serem incluídos na sociedade. É importantíssimo adequar-se as ações ao aluno que se tem à frente, para a realização de um trabalho individualizado e eficaz, pois cada indivíduo é um ser único com características próprias. Mencionando a Declaração de Salamanca (1994), “As escolas centradas nas crianças são assim, a base de construção duma sociedade orientada para as pessoas, respeitando quer as diferenças, quer a dignidade de todos os seres humanos” (p. 7).

De acordo com Sanches (2001), a escola è “... obrigatória para todos: raças, culturas e inteligências diferentes... uns aprendem bem, outros assim-assim e outros têm muita dificuldade em aprender” (p. 29).

Para Ruela (2001), a escola inclusiva tem como objetivo

“...de proporcionar às crianças com necessidades especiais a oportunidade de trabalharem em conjunto com os seus pares e destes receberem apoio, tendo sempre presente as diferenças individuais. (...) é preciso construir as comunidades inclusivas”.(p. 41)

Em suma, a educação inclusiva visa que todos os alunos tenham as mesmas oportunidades de desenvolverem o seu potencial dentro do seu grupo – turma e para isso cabe ao professor organizar e gerir a sala de aula de modo a que a inclusão seja possível.

PARTE III

METODOLOGIA DE TRABALHO DE CAMPO

1.CONTEXTUALIZAÇÃO

1.1 Caracterização do Meio Envolverte

Uma vez que o estudo realizado pretende debruçar-se sobre um contexto educativo parece importante realizar não só a caracterização da criança que constitui a população alvo, como também todos os elementos que interagem com ela.

Para melhor se caracterizar todos os intervenientes, tornou-se fundamental conhecer melhor o meio envolvente, no qual está inserida. Os dados a seguir apresentados foram retirados do Projeto Educativo de Escola/Agrupamento, elaborado no ano letivo de 2011/2012, ao qual a escola pertence.

A escola, no qual foi realizado o estudo, situa-se em Lisboa mais propriamente na freguesia de Marvila. A freguesia ribeirinha de Marvila fica situada na zona oriental de Lisboa, a terceira maior freguesia da cidade, e também uma das mais populosas e problemáticas da cidade de Lisboa, tem 38.700 habitantes distribuídos por uma área de 6,29Km.

Marvila era uma freguesia essencialmente rural, onde cresciam as quintas e as hortas como a Quinta das Flores, dos Ourives, a dos Cravos, a das Amendoeiras, a do Chalé, a do Leal, a do Marquês de Abrantes, entre outras. Mas transformou-se numa zona urbana de fisionomia bairrista e fabril, devido aos surtos migratórios, acrescidos recentemente com população de outras etnias, contribuem para uma manifesta diversidade cultural.

Como se pode apreender, a escola encontra-se inserida num meio multicultural, na qual as vivências da população são tão diversas que muitas continuam enraizadas em velhos costumes, com grandes dificuldades de adaptação. Por esse motivo, os conflitos são frequentes e as crianças são afetadas em vários níveis (sociais, económicos e culturais), mostrando uma maior instabilidade emocional, que acaba por levar a problemas de relacionamento com aqueles que as rodeiam.

O Agrupamento de Escolas de Marvila (A E M) integra as escolas 2º e 3º ciclos de Marvila, Escola básica do 1º ciclo Dr. João dos Santos, cuja as instalações funciona o Jardim-de- Infância nº5 e a Escola Básica 1º ciclo Professor Agostinho da Silva

Frequentam o estabelecimento do Agrupamento 815 alunos, dos quais 50 integrados na educação pré-escolar, 275 no 1º ciclo e 490 do 2 e 3º ciclo. Destes alunos 48,8% usufruem de ação social.

A população do bairro tem na sua maioria, um nível socioeconómico e cultural baixo, com poucas habilitações literárias, principalmente a população etária mais elevada, a maioria possui o 4º, o 6º ano ou 9º ano de escolaridade, sendo poucos os que completam a escolaridade obrigatória 12º ano e muito menos o que completam um curso superior. No entanto, as expectativas das famílias, raramente, vão além do 12º ano (Projeto Educativo de Escola, 2011).

Em termos sociais as carências do bairro são muitas, uma vez que faltam instituições de apoio a grupos de risco, ATL, creches, infantários e infraestruturas desportivas que abranjam todas as crianças necessitadas, acabando muitas delas por passar o dia inteiro na rua com os pais.

A maioria da população ativa trabalha fora da freguesia, em profissões relacionadas com o trabalho manual, limpezas, construção civil, pequeno comércio e trabalhadores camarários. O número de desempregados ou beneficiários do Rendimento Social de Inserção também é bastante elevado. (Projeto Educativo de Escolas, 2011).

As famílias, apresentam cada vez mais, desinteresse pelo acompanhamento e sucesso escolar dos seus filhos, dando cada vez mais esse cargo à escola e aos professores, que tem como consequência a deterioração das relações parentais e transferência de competências para os avós e outros familiares. Estas condições podem revelar na criança uma insegurança crescente e como essa pode advir dificuldades de aprendizagem (Projeto Educativo da Escola, 2001).

Contudo, depois de uma análise ao (P.E.E) Projeto Educativo da Escola, pode-se dizer que nos últimos anos tem-se assistido uma melhoria das condições da população alvo desta escola, a um aumento gradual de índices de sucesso escolar, graças a estabilidade do corpo docente, à redução do número de alunos por turma e aos diferentes apoios concedidos quer pela Câmara Municipal de Lisboa quer pela Junta de Freguesia de Marvila

1.2 Caracterização da Família

A criança, na qual se baseia o estudo, a quem designou-se por aluna P, pertence a uma família disfuncional, ao nível ausência de regras. O Pai da aluna P é um trabalhador do estado, mais propriamente assistente operacional da Camara Municipal de Lisboa no turno da noite, tendo como escolariedade o 9ºano. A mãe, uma rapariga de 32 anos teve uma filha antes da aluna P que faleceu com onze dias de vida com uma cardiopatia grave, depois teve um aborto espontâneo durante esse período conturbado de depressão foi seguida no Departamento de Saúde Domingos Barreiro que pertence à Santa Casa da Misericórdia de Lisboa. Durante esse período a mãe esteve sem emprego e recebia Rendimento de

Inserção Social. Depois desse período começou a trabalhar como auxiliar de refeitório na escola EB1 João dos Santos do Agrupamento de Marvila no turno da manhã e num Centro de Dia fora da freguesia no turno da tarde. Completou apenas o 2º ciclo do ensino básico. O agregado familiar é composto por os pais e a aluna P, estes residem num empreendimento habitacional camarário, situada na freguesia de Marvila, onde realojaram famílias de risco com imensas situações problemáticas de integração social.

1.3 Caracterização da Escola

A Escola EB1 Professor Agostinho da Silva, pertence, em conjunto com outra escola do 1º ciclo e um Jardim de Infância, ao Agrupamento de Escolas Marvila. A escola encontra-se inserida num bairro de habitação social, caracterizada pela heterogeneidade da sua população, nesta freguesia coabitam com os moradores mais antigos oriundos das Beiras, populações de diversas etnias que têm vindo a ser realojadas nos arredores da escola.

Na sua maioria, a população escolar é, proveniente dos bairros oriundos da mesma, nomeadamente do Bairro do Vale Fundão, da Quinta do Chalé e dos Bairros Marquês de Abrantes, salgadas e dos Alfinetes.

A escola é constituída por um edifício tipo P2, com mais de meio século de existência. Tanto a nível interior como exterior o espaço está um pouco degradado, a precisar de obras. Cada um dos 2 blocos é constituído por rés-do-chão e primeiro andar, no primeiro bloco existem:

- 5 Salas de aula
- 2 Sala de Apoio Educativo
- 1 Sala de Professores
- 1 Refeitório
- 1 Ginásio
- 1 Gabinete de Coordenação
- 1 Gabinete das Auxiliares
- 4 Casas de banho (2 para os alunos e 2 para o pessoal docente e não docente)
- 2 Arrecadações

O segundo bloco é utilizado para as atividades de Enriquecimento Curricular e o Apoio à Família, este bloco tem as mesmas áreas que o primeiro, mas só 4 (quatro salas do rés do chão está a ser utilizado) e as devidas casa de banho.

Em termos de recursos físicos no espaço interior, a escola dispõe de material de apoio às atividades escolares, estando o ginásio devidamente equipado com todo o material necessário à sua utilização, o mesmo não acontece com o espaço exterior que está muito degradado e não tem qualquer tipo de equipamento para as crianças brincarem durante os recreios, contando apenas com as árvores e campo de futebol em muito mau estado.

No presente ano letivo, a escola funciona com um total de 104 alunos, distribuídos por cinco turmas. Deste número total, 22 encontram-se a frequentar o 1º ano, 22 a frequentar o 2º ano, 39 a frequentar o 3º ano e 20 a frequentar o 4º ano (Projeto Educativo de Escola, 2011). Do total de alunos que frequentam a escola 15 apresentam NEE de carácter prolongado, como podemos observar na quadro nº2, de onde destacamos também a turma do 3º B, por ser a turma da criança em estudo.

Quadro nº2 – Distribuição dos alunos por turmas e ano de escolaridade

Turmas	Matriculados				Alunos com NEE por turma	Total de Alunos por Turma
	1º Ano	2º Ano	3º Ano	4º Ano		
1º A	22				1	22
2º A		20			3	20
3ºA		1	17	1	6	19
3º B		3	16	1	3	20
4º A				20	2	20
Total	22	20	38	21	15	101

Em relação ao corpo docente da escola, no atual ano letivo, este é constituído por dez (10) Professores, dos quais cinco (5) são titulares de turma, uma (1) professora de ensino especial e uma (1) professora de apoio educativo e os três (3) restantes são professores das atividades de enriquecimento Curricular.

No que diz respeito, ao pessoal não docente, este é constituído por três assistentes operacionais de educação e duas assistentes operacionais de refeitório.

1.4 Caracterização da Turma

A turma onde a aluna P se encontra matriculado é, segundo informações recolhidas no Projeto Curricular de Turma (PCT de 2011/12), constituída por dezanove alunos, nove rapazes e dez raparigas, com idades compreendidas entre os sete e os onze anos.

Destes dezanove alunos, dois alunos estão matriculados no 2º ano de escolaridade, um aluno matriculado no 4º ano de escolaridade, estando os restantes dezasseis a frequentar o 3º ano, um deles pela segunda vez. Destes dezanove alunos seis tem NEE, quatro (4) matriculados no 3º ano, uma matriculada no 2º ano e outra aluna que está matriculada no 4º ano (a aluna P). Todos estes alunos tiveram duas (2) retenções e a aluna em estudo apenas uma (1). A aluna P embora matriculado, no 4.º ano não está a acompanhar o programa desse ano, uma vez que tem um Programa Educativo Individual decorrente do decreto – lei nº 3/2008, de 7 de Janeiro. Esta turma é muito heterogénea a nível de aprendizagem e de comportamento; constituída por alunos com dificuldades a vários níveis como emocionais, cognitivos, comportamentais e psicológicos. Durante o ano letivo dois alunos foram transferidos, dois alunos matriculados no 2º ano e outra aluna de 3º ano anulou a matrícula, por motivos extrínsecos à escola. Atualmente a turma é constituída por dezasseis alunos, quinze matriculados no 3º ano e a aluna em estudo matriculada no quarto ano.

Os seis alunos com Necessidades Especiais de Educação beneficiam de uma professora de Ensino Especial duas vezes por semana e aqueles que apresentam dificuldades de aprendizagem uma professora de Apoio educativo uma vez por semana, exceto quando tem de substituir algo colega que falte.

Em termos de comportamento, é uma turma com características próprias da sua faixa etária, com alguns problemas de relacionamento, tanto na relação com pares como com a professora, devido a esta ter substituído a professora titular da turma dos dois anos anteriores e que detinha uma relação muito chegada, mas que adquiriram bem as regras escolares e que obedecem à professora (Projeto Curricular de Turma, 2011).

O nível socioeconómico das famílias das crianças que compõem esta turma é na sua maioria médio, existindo alguns casos de nível médio-baixo com famílias muito carenciadas. Na maioria dos casais apenas o pai trabalha fora de casa, estando a mãe encarregue do trabalho doméstico e dos cuidados com os filhos mais novos, aquando estes existem. Dos encarregados de educação das crianças que compõem esta turma, cinco estão atualmente desempregados, a maioria trabalha no comércio e indústria, seguido da prestação de serviços.

Em termos socioculturais o nível das famílias também pode ser considerado médio-baixo, com três encarregados de educação que concluíram o 1ºciclo, três concluíram o 2º ciclo, sete concluíram o 3ºciclo e seis acabaram o secundário.

Os encarregados de educação parecem disponíveis para colaborar, há exceção de um caso que durante este ano letivo nunca compareceu à escola, apesar de já ter sido várias vezes solicitado pela professora.

A fim de criar um ambiente calmo de desenvolvimento e crescimento escolar e social, a professora organizou a sala de forma a controlar os comportamentos e tendo em conta o espaço físico da sala de aula como se verifica na Figura 3.

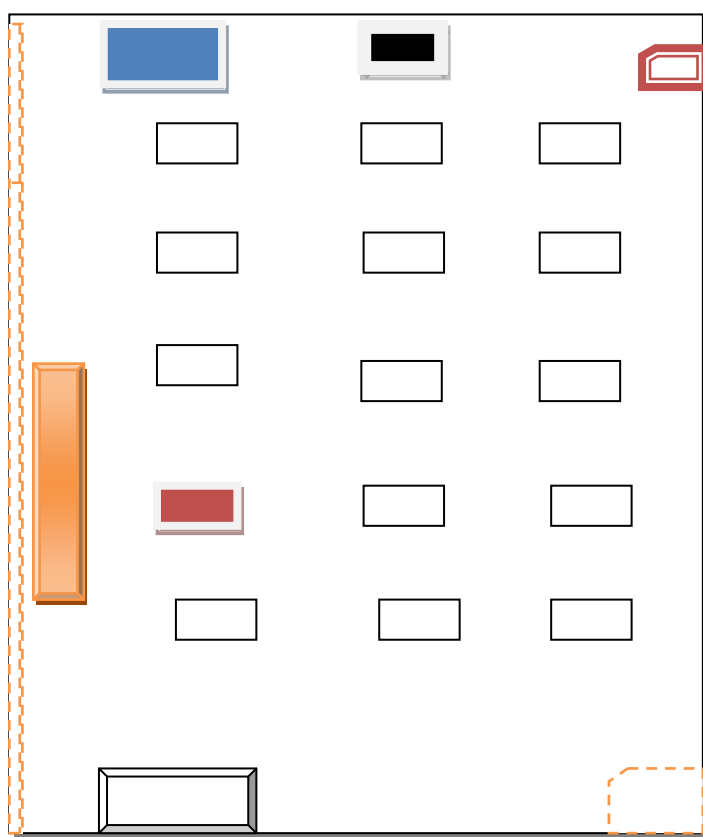
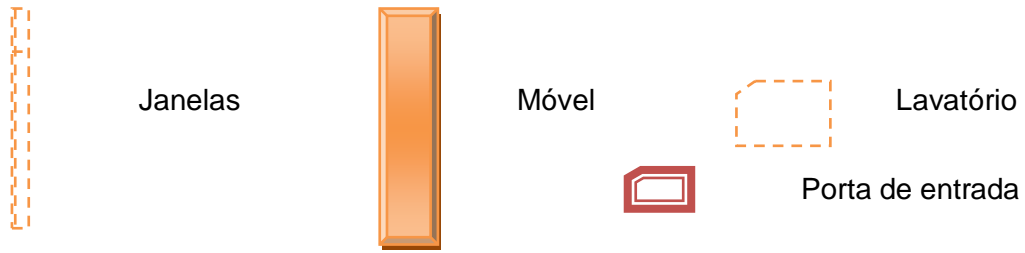


Figura 3 – Planta da sala – 1º lugar da aluna em estudo

Legenda:

- | | | | |
|---|--------------------------|---|--------------------------|
|  | lugar da aluna em estudo |  | Secretaria da Professora |
|  | Quadro |  | Cacifos dos alunos |



Como a disposição dos lugares na sala de aula, estava a gerar alguns focos de desatenção e de comportamentos desapropriados a professora mudou alguns alunos de lugar. Para melhor gerir o grupo a nível de trabalho e a nível comportamental. A aluna em estudo mudou de lugar, assim como outros colegas. Figura 4.

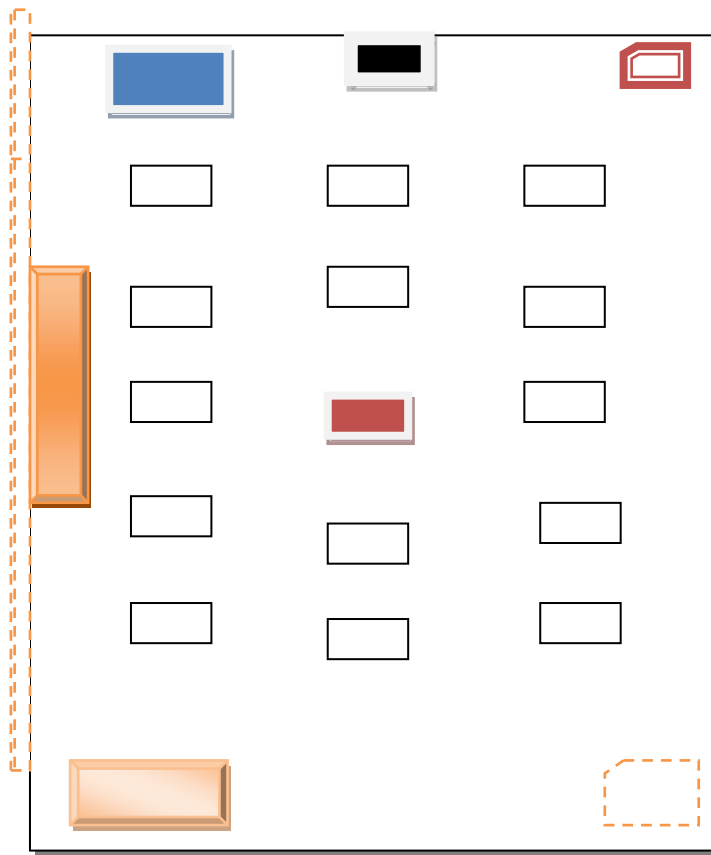


Figura.4 - Planta da Sala – 2º lugar da aluna em estudo

.A professora fez a última modificação na sala de aula, colocando a aluna em estudo na mesa em frente da sua, como estratégia, para poder controlar melhor os comportamentos da aluna e ter uma melhor gestão da sala de aula, como se pode verificar na figura5.

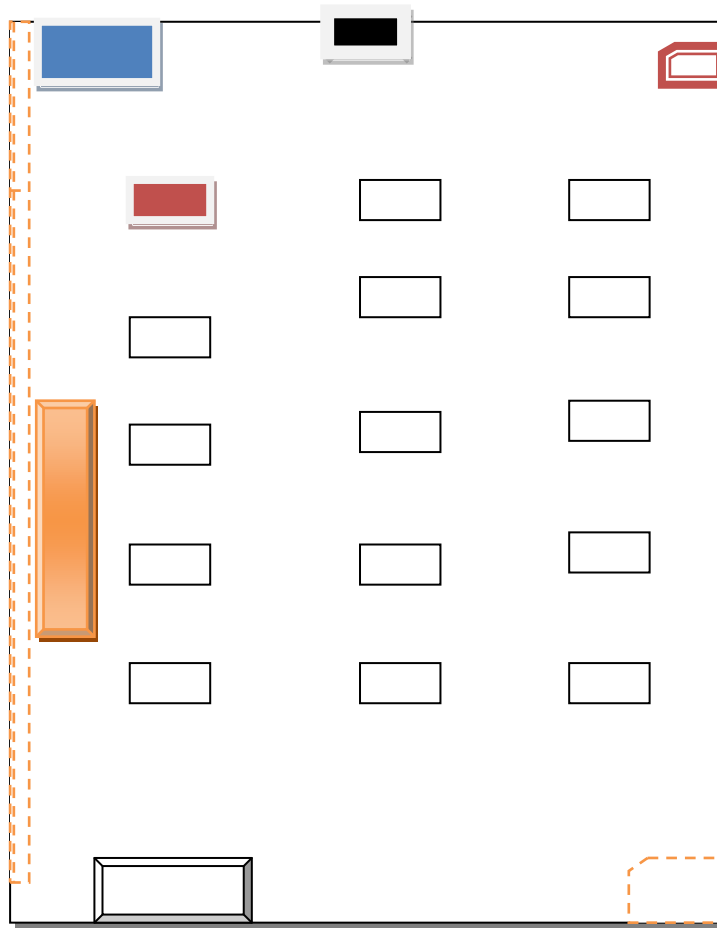


Figura.5 - Planta da Sala 3º lugar da aluna em estudo

2.CASO EM ESTUDO

2.1 População Alvo

A população alvo deste projeto é composta por a aluna com PHDA, a turma que ela está inserida, os pais e professores que interagem com a aluna.

A turma é constituída por dezasseis alunos, dos quais oito são raparigas e oito rapazes, têm idades compreendidas entre os 8 e os 11 anos.

Os Professores como referido em cima, são aqueles que interagem com a aluna no seu dia-a-dia. A professora titular de turma, a de ensino especial, e os três docentes das atividades de enriquecimento curricular, estes foram selecionados com o objetivo de observar e compreender os comportamentos e atitudes da aluna, bem como observar quais as estratégias utilizadas em contexto sala de aula e em atividades mais lúdicas.

2.2.Caracterização da Aluna

A aluna em estudo, designada como aluna P é uma menina que tem 10 anos, frequenta o 4º ano de escolaridade, mas com um currículo adaptado ao 1ºano, dado ao seu ritmo de aprendizagem. É uma criança que ingressou na creche aos (dezoito) 18 meses e frequentou o Jardim de Infância da PRODAC. É filha única do casal, é meiga, simpática e extrovertida, mostra gostar da escola, mas ao mesmo tempo mostra-se desinteressada, desmotivada pelas aprendizagens. É uma criança que apresenta deficitária capacidade de se concentrar, levantando-se várias vezes sem autorização e com isso interrompendo constantemente a aula, perturbando os colegas. A aluna P, revela também, grandes dificuldades na interação com os colegas devido à sua impulsividade. Evidenciando também, dificuldades de aprendizagem e aplicação de conhecimentos. Porém, este ano letivo, começou a ler pequenos textos e a conseguir escrever frases simples.

A nível da aritmética também evoluiu, concretiza pequenas adições e subtrações mentalmente, mas ainda, tem dificuldades em aplicar princípios matemáticos.

A nível da linguagem expressiva não é adequada à faixa etária, a aluna P consegue compreender mensagens simples e com pouco informação. Apresenta dificuldades em pronunciar corretamente algumas palavras e estruturar devidamente frases mais complexas, sente dificuldade em seguir mais do que duas instruções sem ajuda.

Denota-se que aluna P sente muito mais motivada para as atividades lúdicas, participa com grande entusiasmo, mas apresenta dificuldades em cumprir as regras, também mostra pouca criatividade e dificuldades em desenvolver ideias, sendo a expressão plástica a área lúdica que menos aprecia.

A nível da autoestima, a aluna P, tem-na muito abalada, pois sempre que encontra um obstáculo, começa logo a dizer «que não consegue, que não faz». Para concretizar as tarefas da sua rotina diária (abrir a lição, escrever o nome completa, o abecedário em letra minúscula e maiúscula, escrever os números por ordem crescente ou decrescente até 100), precisa que a professora esteja sempre a conceder-lhe atenção e a reforça-la. Quando a professora não o faz, a aluna amua, cruza os braços por cima da mesa e deita a cabeça, não trabalha dizendo que está muito cansada que tem sono.

3. INSTRUMENTOS DE RECOLHA DE DADOS

Para se poder, obter respostas significativas para a pergunta de partida e subquestões, optou-se por utilizar como recolha de dados a análise documental a observação naturalista, a entrevista a todos os professores que estão diretamente a trabalhar com a aluna, à mãe, à criança e por último utilizou-se o teste sociométrico para averiguar a relação social que tem com os pares.

3.1. Análise Documental

Recorreu-se à análise documental pois na perspetiva de Afonso (2005) pode-se “obter dados relevantes para responder às questões de investigação” (p,88). Trata-se de uma técnica que nos permite recolher dados relevantes para nosso estudo, pois esta documentação contém informação credível que disponibiliza conhecimentos essenciais para o fluir da investigação.

3.2. Observação

Para Quivy e Campenhout, (1999) a observação direta é um método de investigação pelo qual o investigador capta comportamentos em tempo real, no momento. Por sua vez Bell, (2004) diz-nos que a observação

“o planeamento e a condução cuidadosa deste tipo de estudo são essenciais e é necessário alguma prática para tirar o máximo partido desta técnica uma vez dominada, porém pode muitas vezes revelar características de grupo ou individuais impossíveis de descobrir por outros meios.”(p.140)

Como menciona Esteves (2008 p,88) a observação é “registar um pedaço da vida que ali ocorre procurando estabelecer ligações entre os elementos que interagem nesse contexto” assegurando uma contextualização exata dos comportamentos observados.

Segundo Bell, (2002), na observação naturalista o investigador/observador tem de ser imparcial em relação ao que se está a estudar e objetivo a interpretar os dados recolhidos.

“A observação direta pode ser mais fiável do que o que as pessoas dizem em muitos casos. Pode ser particularmente útil para descobrir se as pessoas fazem o que dizem fazer ou se comportam da forma como afirmam comportar-se” (p. 141)

Segundo Estrela, (1994) a observação naturalista é uma observação sistemática, captada no meio natural, na qual o observador/ investigador descreve os comportamentos do Homem.

3.3. Entrevista

Sendo a entrevista, uma técnica de recolha dados de grande importância na investigação qualitativa, porque permite esclarecer e incluir num contexto mais amplo o que é observado e vivenciado pelo investigador. Assim sendo, consiste em conversas orais, individuais ou de grupos com pessoas previamente seleccionadas, a fim de se obter informações sobre a temática ou pessoa em estudo. Com esta técnica pode-se obter o conhecimento do que os entrevistados sabem, crêem, esperam, sentem, desejam, fazem.

Em geral, esta técnica tem três vertentes, as entrevistas estruturadas, as não estruturadas e as semi-estruturadas, a estratégia escolhida tem de ir ao encontro das características do dispositivo montado para registar a informação fornecida pelo entrevistado (Afonso, 2005).

Para a realização deste estudo, escolheram-se as semi-estruturadas, porque combinam perguntas abertas e fechadas, onde os entrevistados tem a possibilidade de discorrer, divagar sobre o tema proposto. Em geral, são conduzidas a partir de um guião que constitui o instrumento de gestão da entrevista. O guião foi construído em função das questões e sub-questões do projecto de investigação. A sua estrutura foi organizada por objectivos, questões e itens ou tópicos. A cada objectivo correspondeu uma ou mais questões.

Optou-se por a entrevista semi-estruturada, porque assim, consegue-se demarcar o volume das informações, conduzindo o entrevistado para o tema, intervindo a fim de que os objectivos fossem alcançados (Afonso, 2005). A principal vantagem desta é produzir uma melhor amostra da população de interesse. Outra vantagem, diz respeito, à dificuldade que muitas pessoas têm de responder por escrito. Além do mais, este tipo de entrevista possibilita a correção de enganos dos informantes, enganos que muitas vezes não poderão ser corrigidos no caso da utilização do questionário por escrito. Pretendendo-se assim, obter informação comum de todos os entrevistados sem prejuízo de captar a particularidade da posição de cada um. Foram garantidos cuidados com: o tempo, local, permissão para gravar, a criação de um ambiente empático, foram esclarecidos os objectivos das entrevistas e a sua inserção no contexto da investigação, revelando honestidade, integridade e imparcialidade na sua condução (Bell, 2004). Tendo em consideração tudo o que atrás foi dito, a marcação das entrevistas foi efectuada de acordo com a disponibilidade dos entrevistados. Sendo na primeira fase, a preliminar, explicado com detalhe aos entrevistados o objectivo das entrevistas, a sua inserção no projecto em estudo e a importância da sua colaboração para o enriquecimento da investigação. Esse clima

empático foi determinante para o sucesso das mesmas. A duração média das entrevistas foi de 10 min a 20 min, em função do tempo que cada entrevistado necessitou para manifestar as suas ideias e opiniões. Utilizou-se perguntas abertas para o lançamento de cada tema e questões mais específicas para reorientar o diálogo.

Durante a realização das entrevistas, tentou-se conduzir o diálogo num contexto de abertura e de informalidade. As entrevistas foram gravadas em gravador.

3.4. Sociometria

3.4.1. Dados genéricos

A Sociometria tem como objetivo primordial medir as relações interpessoais em geral, e as relações em situações de escolha particular. Sendo assim, a sociometria é uma filosofia, é uma proposta terapêutica para a vida social. A Sociometria recorre a um conjunto de técnicas, como o psicodrama, o sociodrama e os testes sociométricos, que permitem descobrir as semelhanças e as distâncias entre os indivíduos que compõem o grupo.

O interessante é saber que as relações e subgrupos não são aleatórios. As crianças tendem a equilibrar sua necessidade de afiliação e partilha (reciprocidade, a coesão) com a necessidade de sentir que têm autonomia, controle (complementaridade, hierarquia de dominância), mas às vezes surgem conflitos na prioridade dessas necessidades e processos são dominância social ou diferenciação de papéis e de vitimização, e rejeição (Gallagher, & cols, 2007)

Com a finalidade de procurar sempre a inclusão daqueles que de alguma ou outra forma foram excluídos pelo seu grupo social.

3.4.2 O Teste sociométrico

Para a elaboração deste projeto, de estudo de caso, optou-se por utilizar como técnica o teste sociométrico. Este requer que as perguntas sejam claras, simples e concretas, devendo, para além disso, ser adequadas aos objetivos que nos propomos alcançar. Mas ao aplicar-se o teste, levanta-se um problema, isto é, se utilizamos um só critério ou vários, neste projeto como o objetivo é obter uma panorâmica geral das características psicossociais de um grupo utilizou-se um questionário com vários critérios. Segundo Estrela, (1994) os testes sociométricos tem como finalidade registar de forma simples as relações de um grupo, dando ênfase à posição que cada um ocupa. Sendo assim, pode-se referir que através dos testes Sociométricos conhecemos a:

- a posição relacional de cada crianças dentro do grupo;
- a reciprocidade de escolhas e de rejeições entre os vários crianças;
- as crianças mais isolados, mais escolhidos e mais rejeitados;
- o funcionamento do grupo como um todo ou como um conjunto de subgrupos e crianças isoladas

De acordo com Northway e Well (1957), com a aplicação dos testes sociométricos pode-se obter informação da existência de sub grupos isolados ou se todos as crianças estão integradas no grupo. Pode-se ainda verificar se existe um afastamento entre os sexos, sexo feminino e sexo masculino, ou de etnias diferentes. Ainda se consegue identificar o líder do grupo. E perceber se as crianças, alunos mais escolhidos, são aparentemente os mais adaptados ao grupo, se são os que têm melhor aproveitamento escolar e quais são ou não aceites pela turma.

Quanto à viabilidade do teste sociométrico, podemos abordá-la a partir de dois fatores: A fiabilidade e validade

No que diz respeito a fiabilidade podemos referir que encontramos dificuldades naturais no tratamento quantitativo dos dados sociométricos, mas na maior parte dos estudos consegue-se concluir o padrão de avaliação sociométrico que caracteriza o indivíduo, quer pela aceitação quer pela rejeição.

No que diz respeito a validade, pode-se dizer, que este está intrinsecamente relacionado com a motivação dos indivíduos, ou seja, as escolhas referidas podem ou não corresponder às escolhas reais.

4.APLICAÇÃO DE TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

Para, a concretização da investigação, foi necessário solicitar por escrito uma autorização ao Diretor do Agrupamento de Escola de Marvila e outra à mãe da criança, que é a nossa base do estudo. (Apêndice I e II)

Quando se obteve resposta positiva, avançou-se na recolha de dados, visto ser um estudo qualitativo, recorreu-se a quatro técnicas que permitem elaborar uma investigação mais exaustiva de recolha e análise da informação, no sentido de buscar respostas para a resolução do problema. Sendo assim, as técnicas que vamos utilizar são a pesquisa documental, a observação, a entrevista e a sociometria.

4.1. Análise Documental

Como foi referido em cima, o primeiro passo a ser tomado foi a solicitação das autorizações. Pois só com a devida autorização é que se podia consultar os vários documentos que existiam na escola. Através destes, conseguiu-se conhecer melhor a realidade do estudo.

Para concretização da caracterização do meio envolvente e a caracterização da escola recorreu-se ao Projeto Educativo do Agrupamento de Escolas (P.E.A.E). Por sua vez, para a caracterização da turma e das suas necessidades recorreu-se ao Projeto Curricular de Turma (P.C:T), no qual, obteve-se todas as informações referente ao grupo e ao meio familiar.

Para realização da caracterização da aluna P, recorreu-se também, ao Plano Educativo Individual (P.E:I) que nos forneceu informações relevantes sobre o historial da mesma.

Elaborou-se a análise através da leitura dos documentos com a finalidade de entender melhor a problemática em estudo.

4.2. Observação

As nove observações foram de natureza naturalista, e realizadas em contexto sala de aula. (Apêndice VII). Quatro das nove observações foram realizadas na presença da professora Titular de Turma, três com a Professora de Ensino Especial e duas com os Professores das A.E.C (Atividades de Enriquecimento Curricular), uma com o Professor de Educação física e outra com a Professora da componente de Música. Sete das observações foram realizadas no primeiro período da manhã e as outras duas no período da tarde. As primeiras sete observações foram realizadas neste período, por ser um momento no qual é feito o plano do dia, e o grupo de crianças fica a saber o que vai realizar naquele dia e está mais calmo e mais concentrado.

Nas primeiras quatro, observou-se primeiramente o grupo enquanto organizava as tarefas semanais, isto é, quem distribuía os livros, quem escreve o plano do dia no quadro, quem distribui o leite entre outras tarefas. Depois desta organização, verificou-se que a professora utilizava o método da escola moderna. A duração destas observações foi mais ou menos de uma hora e trinta minutos. Estas tinham como finalidade observar os comportamentos da aluna em contexto sala de aula, as estratégias utilizadas pela professora junto da aluna e as relações existentes entre o grupo e a aluna P e vice-versa.

Para elaborar a análise de dados das observações utilizou-se uma tabela na qual, registou-se a hora, a descrição da situação e comportamentos da aluna e por último as notas complementares e interferências.

No que diz respeito às observações com a Professora do Ensino Especial, estas foram realizadas no turno da manhã e tiveram a duração de uma hora e meia cada.

Tinham como objetivo caracterizar melhor a criança a vários níveis, verificar a sua relação com a professora e com os pares. E por sua vez, averiguar e avaliar os tipos de estratégia que a professora utilizava.

A realização da análise de dados destas observações teve como base uma tabela em quatro colunas. Na primeira coluna temos a hora, na segunda o observador na terceira a descrição da situação/comportamentos da aluna e na quarta e última as notas complementares e interferências.

A sétima e oitava observação foram realizadas no turno da tarde e tiveram duração de quarenta e cinco minutos cada.

A escolha de realizar esta observação, na aula de educação física, foi para poder confirmar a performance da criança a nível motor, a relação com o grupo e o professor e verificar as estratégias utilizadas num contexto mais descontraído.

Observou-se o grupo durante a explicação do plano da aula, na realização do aquecimento, explicação das regras do jogo e seleção das equipas e por fim na realização do jogo. Durante este período, tirou-se apontamentos de todos os acontecimentos e comportamentos observados.

A análise de dados foi elaborada, através de uma tabela dividida por quatro colunas. Na primeira coluna está descrita a hora, na segunda o observador na terceira a descrição da situação e comportamentos da aluna e na quarta e última as notas complementares e interferências.

A oitava e última observação realizada foi na aula da componente Musical, com o objetivo de ver o comportamento do grupo e em particular da aluna P no fim do dia e num ambiente mais lúdico.

Nesta observação, verificou-se que a professora vai ao intervalo chamar, reunir os alunos e faz um comboio para os mesmos entrarem na sala de aula. Constatou-se que a professora escolheu aleatoriamente grupos de quatro, e distribuí-os por quatro mesas, de seguida observamos o grupo durante a explicação e aplicação das regras de um jogo musical.

Durante, o período de aula foram, redigidos apontamentos de todos os acontecimentos, das interações estabelecidas entre a aluna P e o grupo, aluna P e a professora e das estratégias utilizadas.

Na primeira coluna temos a hora, na segunda o observador, na terceira a descrição da situação e comportamentos da aluna e na quarta e última as notas complementares e interferências.

4.3. Entrevista

Das seis entrevistas realizadas, quatro foram a docentes, uma com a mãe e outra com a aluna. Todas elas foram precedidas de uma conversa anterior, na qual, ficou agendada a hora, e o local das entrevistas. Quatro foram realizadas na sala de aula. A entrevista à mãe e à aluna foi num espaço neutro. Todas as entrevistas foram gravadas através de um gravador e transcritas para suporte de papel (Apêndice III, IV, V, VI, VII, VIII).

Antes de realizarmos as entrevistas, elaboramos três guiões de entrevista, um para os professores, um para a mãe da aluna e outro para a entrevista à criança em estudo. Nos quais se expõe o tema, o objetivo geral e os objetivos específicos que se pretende para cada uma das entrevistas. O guião aos professores é, composto por 6 (seis) blocos, com objetivos específicos, perguntas e observações. Sendo o bloco A de legitimação da entrevista, tem como finalidade legitimar a entrevista. O bloco B tem como objetivo, conhecer o perfil do entrevistado e o conhecimento que detém sobre a problemática. O bloco C tem como finalidade, obter informação para a caracterização cognitiva da criança. O bloco D tem como objetivo, saber qual a relação que a aluna P estabelece com a professora e com o grupo. O bloco E tem como objetivo, recolher informações sobre as estratégias adotadas. O bloco F tem como finalidade garantir a confidencialidade das informações prestadas e o agradecimento por tê-las dado.

O passo seguinte foi, a elaboração dos respetivos protocolos, na qual estão descritas as datas e os locais das entrevistas. Por fim, depois da concretização de cada entrevista foi elaborado a análise de conteúdo dos dados. Este processo foi sempre apoiado na literatura científica, mais precisamente nas orientações de Estrela (1994).

A primeira entrevista foi realizada com a Professora Titular de Turma (PTT), no dia 14 de Maio, decorreu durante o intervalo da manhã, primeiramente houve a exposição do tema “Alunos com PHDA: Intervenção Educativa”, a referência ao objetivo geral da entrevista, recolher informações relevantes da aluna e da sua problemática. De seguida solicitou-se a autorização para gravar a entrevista e com o auxílio do guião dá-se início à conversa.

A professora mostrou-se à vontade com as perguntas, respondendo a todas sem nenhum constrangimento, quando terminada agradeceu-se à professora. Esta, por sua vez, mostrou-se disponível para responder a mais algumas questões que surgissem com o recorrer da investigação. Através desta entrevista, recolheu-se dados muito relevantes para dar continuidade ao estudo.

Para interpretar as respostas dadas, foi elaborado uma análise de conteúdo dos dados, através de uma tabela que está dividida em três colunas. A primeira coluna é a das categorias, a segunda das subcategorias e por último a das unidades de registos.

Na coluna das categorias e subcategorias está registado o perfil do entrevistado; os dados pessoais e profissionais do mesmo; caracterização do comportamento do Aluno em contexto sala de aula, a falta de motivação, de autoestima e os comportamentos desajustados e desadequados, a impulsividade, a agressividade; as interações da aluna com a professora e a relação com os colegas e vice – versa. Registou-se também, as medidas adotadas para melhorar o perfil do Aluno, através das referências das estratégias mais eficazes. Transcrevendo da entrevista para as unidades de registo as respostas de acordo com as categorias e subcategorias.

A segunda entrevista foi realizada ao Professor de Educação Física (P:E:F), no dia 17 de Maio, decorreu no primeiro intervalo da tarde. Primeiramente houve uma conversa informal fora do contexto, para que o professor se sentisse mais à vontade. De seguida, começamos a nossa conversa através de perguntas e com auxílio do guião da entrevista e de um gravador. O professor de princípio mostrou-se um pouco nervoso, mas com o avançar da conversa, começou a sentir-se mais confiante e sem nenhum constrangimento respondeu a todas as questões colocadas. O professor mostrou disponível para responder a mais algumas questões que surgissem no decorrer do estudo e que estivessem dentro da sua área.

A terceira entrevista foi realizada à Professora da Componente Musical (P.C.M), no dia 17 de Maio, decorreu no segundo intervalo da tarde. Como o tempo não era muito longo, começou-se por dar início logo à nossa conversa, entrevista. A Professora mostrou-se pouco descontraída e revelou algum constrangimento em relação a algumas questões.

A quarta entrevista foi realizada à Professora de Inglês (P.I), no dia 24 de Maio pelas 17horas e 30 minutos. Primeiramente tivemos uma conversa informal fora do contexto e em seguida começamos a nossa entrevista com o auxílio do gravador e do guião. A Professora mostrou-se muito à vontade e sem qualquer constrangimento para responder às questões colocadas, respondendo e algumas das vezes deixando questões no ar. A Professora mostrou-se disponível “para o que fosse preciso”.

A Quinta entrevista foi realizada à Aluna, no dia 7 de Junho às 9 horas da manhã na sala de Ensino Especial. Primeiro realizou-se uma conversa informal. Começou-se por perguntar se estava bem-disposta, como é lhe tinha corrido a semana, e de seguida explicou-se o que se ia fazer. Se essa conversa se podia gravar. A Aluna respondeu afirmativamente. A aluna mostrou-se muito à vontade e divertida, respondendo a todas as perguntas com espontaneidade. Para avançar com a nossa investigação elaborou-se a análise de conteúdo dos dados recolhidos na entrevista, através de categorias, subcategorias e unidades de registo. Nas categorias e subcategorias, registámos o perfil da criança os dados pessoais e escolares da mesma; a sua auto caracterização, os seus interesses, os comportamentos desajustados e desadequados, as interações familiares da aluna com a mãe e a relação com o pai e vice – versa. Registámos também as medidas adotadas pelos pais e o que gostariam de saber para melhorar o perfil do aluno, as expectativas que tem em relação ao futuro. Transcreveu-se da entrevista para as unidades de registo as respostas de acordo com as categorias e subcategorias.

A Sexta e última entrevista foi realizada à mãe da aluna, no dia 7 de junho às 17h35m numa sala do CAF (Componente de Apoio à Família). Começou-se por dizer que a nossa conversa ia ser gravada, e que tudo o que se fala-se ia ficar no anonimato, referiu-se também, que a entrevista tinha como objetivo geral recolher informações relevantes à Telma e a sua problemática no sentido de compreender melhor a mesma. De seguida pediu-se autorização para gravar a entrevista e com o auxílio do guião deu-se início à conversa.

A mãe mostrou-se à vontade com as perguntas, respondendo a todas, mas houve uma pergunta na qual a mãe não se sentiu muito à vontade e começou a chorar, mas depois acalmou-se, quando terminada a entrevista agradeceu-se a disponibilidade. A mãe mostrou-se, disponível para responder a mais algumas questões que surgissem com o recorrer da investigação. Através desta entrevista, recolheu-se dados muito relevantes para se poder dar continuidade ao estudo.

Para interpretar as respostas dadas foi elaborada a análise de conteúdo dos dados, através de uma tabela que está dividida em três colunas. A primeira coluna é a das categorias, a segunda das subcategorias e por último a das unidades de registos.

Na coluna das categorias e subcategorias registou-se o perfil da entrevistada; os dados pessoais e profissionais da mesma; o desenvolvimento da criança até ao diagnóstico, quais os apoios que receberam depois do diagnóstico para melhor lidarem com os comportamentos da criança. Anotou-se também, quais os seus interesses, em casa e no bairro, as interações familiares da aluna com a mãe e a relação com o pai e vice – versa. Por último, registou-se as medidas adotadas pelos pais e o que gostariam de saber para

melhorar o perfil do aluno, quais as expectativas que tem em relação ao futuro da mesma. Transcrevemos da entrevista para as unidades de registo as respostas de acordo com as categorias e subcategorias

4.4.Sociometria

No que diz respeito à sociometria, realizou-se um teste Sociométrico, através de inquérito por questionário, no dia 14 de Maio do presente ano. O teste aplicado propunha à criança a escolha de três colegas distintos da sua turma, em quatro (4) critérios (situações) distintas (sala de aula, trabalhar na sala de aula recreio e atividade fora do âmbito escolar – festa de aniversário).

Situação um – Escreve o nome de dois amigos da turma que mais gostes e o que menos gostas;

Situação dois – Escreve o nome de dois amigos da turma com quem mais gostas de trabalhar na sala de aula e o que menos gostas;

Situação três - Escreve o nome de dois amigos da turma com quem mais gostas de brincar no recreio e o que menos gostas;

Situação quatro - Escreve o nome de dois amigos da turma que, se fizesses uma festa de anos, tu convidarias e aquele que não convidavas.

A sociometria foi realizada em três fases: aplicação do teste a um grupo de 3º e 4º ano do 1º ciclo do Ensino Básico, a segunda foi a construção das matrizes e terceira e última fase a análise das matrizes.

No dia da aplicação do teste, primeiramente a professora titular de turma explicou ao grupo o que era e para que servia o questionário, de seguida foi-lhes entregue, e todos colaboraram e responderam sem dificuldades. Optou-se por esta estratégia, visto que tratar-se de um grupo que já consegue ler sem dificuldades.

Depois dos dados recolhidos, realizou-se o tratamento de dados, preenchendo as matrizes sociométricas e os devidos sociogramas. O primeiro passo foi, a elaboração de matrizes com as escolhas, as escolhas recíprocas, por fim as rejeições e as rejeições recíprocas. Esta fase foi concluída com a análise dessas matrizes.

No que diz respeito aos sociogramas, pode-se dizer, que foram construídos com base nas notas de aceitabilidade, do número total de escolhas emitidas e recebidas por cada pessoa. O sociograma é estruturado a partir de três círculos concêntricos, em que no círculo central são representados os indivíduos mais escolhidos, ao passo que os que estão círculo mais afastado e periférico estão os indivíduos com menos ou sem escolhas. Cada

sujeito é representado no alvo de acordo com a sua nota de aceitabilidade. Os traços indicam as preferências recíprocas existentes entre os indivíduos.

Contudo, esta aplicação teve como finalidade, verificar e quantificar as relações existentes dentro do grupo, e qual o grau de aceitabilidade que aluna P tem dentro do mesmo. Tendo o professor, esta informação, cabe-lhe a ele recorrer e aplicar estratégias de âmbito social, tais como as parcerias e trabalhos de grupo, para que o aluno não se sinta rejeitado.

5. TRATAMENTO DOS DADOS OBTIDOS

Nesta etapa do trabalho, pretende-se, através da análise dos dados coletados, e das técnicas e instrumentos aplicados, verificar, se os resultados obtidos correspondem aos resultados esperados. Ou se por sua vez, levantam outras questões inesperadas que levem a novas linhas emergentes.

5.1 Opinião Docente em Relação ao Comportamento da Aluna

Analisando-se as observações efetuadas, (Apêndice IX) em contexto sala de aula tanto com a professora titular como com os professores das atividades de enriquecimento curricular (música e Inglês), verifica-se que a aluna P demonstrava uma falta de motivação e desinteresse pela aquisição de saberes. Precisa de estar sistematicamente a ser reforçada. Demonstra falta de autoestima e insegurança em tudo o que faz. Gagueja nas respostas quando a professora lhe pede para repetir, preferindo responder. Segundo a docente titular de turma, *“que não sabe ou não quer fazer.... . Existe uma desmotivação por parte dela, porque ela consegue minimamente fazer o que é proposto. Consegue ler, mas continua a querer que eu leia as fichas. Quando apresento algo de novo, a aluna P diz que não consegue, pois não quer trabalhar sozinha...”* (Apêndice III b).

De acordo com Sosin (2006), a procrastinação é um problema para as crianças com DDA “ o medo de falhar é o factor principal na procrastinação.... A autocrítica e autoestima reduzidas juntam-se ao “cocktail”. ...ninguém quer voltar a falhar” (p.50).

Para Polaino-Lorente e Ávila (2004), as queixas mais regulares dos professores sobre estas crianças são o não conseguirem estar sentadas, incomodarem os colegas, não ouvirem e não realizarem as atividades que lhes são propostas. Mas todas estas queixas fazem parte das características destas crianças e é deveras importante o professor ter essa

consciência e munir-se de estratégias que combatam essa desmotivação, falta de atenção, entre outras. Paraphrasing Antunes (2009, p. 180).” Na verdade, nós sabemos que uma criança desatenta não é preguiçosa, apenas distraída para lá do que consegue controlar”.

Muitas das vezes fica parada na carteira a olhar fixamente para o nada. Segundo Cruz (2008) as crianças com esta perturbação apresentam frequentemente uma expressão de não estar a ouvir o que se lhe diz, ou de estar com o corpo na sala mas a cabeça noutra lugar.

De acordo com Polis (2008), a preguiça, a desmotivação é uma característica muito comum, pois “... dada a abundância de pensamentos e ideias, é-lhe difícil acabar aquilo que iniciam” (p. 136). Por conseguinte, não conseguem motivarem-se o suficiente para terminarem uma atividade.

Na sala de ensino especial a aluna P mostra na maior parte das vezes uma atitude diferente, é mais dinâmica e interessada, mas porque a atenção é toda voltada para ela, quando mostra ter alguma dificuldade, a professora reforça-a, dizendo que a aluna sabe e consegue. Com estes reforços positivos a Professora de Educação Especial consegue com que a aluna trabalhe e ultrapasse as suas dificuldades. A aluna P depois de acabar o trabalho proposto pela professora, pode sempre escolher a atividade que quer fazer a seguir. Muitas das vezes pede para fazer jogos, mais propriamente puzzles. Quando a professora leva o Magalhães a aluna também pede para jogar no computador. (Apêndice IX b). De acordo com Polaino-Lorente e Ávila (2004), os “prémios”, ou seja, reforços positivos são agradáveis, qualquer criança fica feliz por recebê-los. “Em geral, as manifestações de afeto ou atenção por parte dos pais e/ou dos professores constituem um prémio para qualquer criança.” (p.93).

Mas há dias em que a professora do ensino especial tem muito mais trabalho, pois a aluna P recusa-se a trabalhar dizendo que lhe dói a cabeça, que tem sono que não quer fazer, que já está farta de fazer sempre o mesmo. Nesses dias a professora adota outra estratégia, propõe que a aluna escolha uma atividade a seu gosto e com esta consegue motivá-la. Em seguida trabalhar em áreas académicas, ou seja, parte do interesse da criança para a motivar e conseguir atingir o seu objetivo.

5.1.1 A nível comportamental

Constata-se que a aluna P, segundo as entrevistas (Apêndice III, IV, V e VI) aos professores que com ela trabalham, dizem que parece “*ter bichinho carpinteiro, não se senta corretamente. Mete-se com os colegas, como por exemplo se estamos a cantar uma canção e a ela não lhe apetece, arranja sempre confusão...*”. Outra docente refere que a aluna P

“Nunca faz fila com os colegas, chega quase sempre mais tarde, tem comportamentos desajustados”. Por sua vez, o professor de educação física relata que “...*Distrai-se muito, tenho de parar muitas vezes para voltar a explicar as regras, não gosta de esperar pela sua vez é impulsiva.*”. Segundo a docente de Inglês a aluna P detêm uma, “...*falta de interesse, de atenção, o não estar sentada na cadeira, é fazer tudo menos o que tem que fazer na aula.*” Todas as características que são expostas pelos professores vão de encontro ao que é registado na literatura científica como é referido por, (García, 2001, Sosin, 2006 e Polis, 2008).

Segundo (Garcia 2001, p, 16), as crianças com PHDA são vistas como confusas, descuidadas, com falta de atenção, desmotivadas, inquietas, precipitadas, impaciente. “...*caracterizam-se por ser inquietas, distraídas e impulsivas, costumam ter problemas relacionais com colegas e amigos, mostram-se impacientes, mudam constantemente de actividades, são desobedientes, e iniciam com frequência brigas ou discussões...*”.

Segundo Antunes (2009), as crianças com PHDA tem excesso de atividade motora por serem incapazes de se concentrarem numa atividade. Polis (2008), também é dessa opinião “*Nas crianças com hiperactividade, a agitação motora resulta muitas vezes da impossibilidade de manter a atenção focada numa função, pelo que saltem de tarefa em tarefa*” (p.15).

5.1.2 A nível social

Pode-se dizer que a aluna P através dos dados recolhidos durante o estudo tem tido situações complicadas nas suas relações com os pares, nomeadamente nas entrevistas realizadas aos docentes que com ela trabalham (Apêndice III, IV, V e VI), relatam da seguinte forma a relação da aluna P com os colegas “*ela integrou o grupo este ano e não foi bem aceite, por causa disto é ansiosa muito chata, entra muito em conflito*”. A docente de Inglês diz mesmo “*Ela só perturba. Posso dizer que na semana passada fomos ver um filme com o primeiro ano e por norma a aluna P anda sempre agarrada a Daniela, mas até a Daniela veio ter comigo e disse Professora a P está só a chatear-me. Então eu coloquei a aluna P ao pé de mim e de uma menina do 1º ano, cinco minutos depois a menina do 1º ano disse oh professora eu já não aguento mais a P ela não me deixa ver o filme...*”. Outra docente diz que a aluna “...*Ela é um bocadinho de difícil relacionamento, os colegas não a aceitam muito bem,... não conseguem lidar com a sua instabilidade...*”. As crianças hiperativas segundo vários autores têm dificuldades de relacionamento social. Para (Lopes 2003, p.104), “...*professores e colegas descrevem as crianças hiperactivas como significativamente agressivas e abusivas em situações sociais, perturbadoras...*”. Já para

(Barkley, 2006, p.55), estas crianças têm “dificuldade em regular a conduta, uma vez que o indivíduo passa à acção sem reflexão prévia o que se traduz numa não aceitação das regras”. Segundo Polaino-Lorente e Ávila (2004), as crianças hiperativas têm dificuldade em seguir regras “A criança hiperactiva mostra-se impulsiva, inquieta e desobediente. Emocionalmente muito instável e com temperamento explosivo. Não aceita bem a disciplina, não tolera a frustração e esquece-se do mais elementar” (p.28).

5.1.3 Na relação com os pares

Os dados recolhidos apontam para dificuldades na inter-relação com as outras crianças, como se pode verificar nas observações realizadas no início do estudo. Na observação realizada (Apêndice IX) verificou-se um afastamento por parte dos colegas, sendo que a aluna P, tenta de várias maneiras ter a atenção dos mesmos. É notório, que esta sente necessidade de que “gostem” dela, ela faz de tudo para ter a atenção dos colegas. Mas por se tão persistente naquilo que quer, não respeitar os colegas e as suas ideias, os colegas “desprezam-na”, não lhe ligam, quando esta os chama, simplesmente ignoram-na, ou fazem queixa à professora.

Através destes testemunhos, pode-se concluir que a aluna P não tem amigos, ou não sabe preservá-los. Pois devido aos seus comportamentos desadequados, como interromper, intrometer-se nas conversas ou jogos, em perturbar e interromper frequentemente os restantes colegas leva a que os outros a excluam, sendo a última a ser escolhida para integrar um grupo, visto não ser aceite pelos pares.

De acordo com Sosin (2006), a falta de atenção e a impulsividade destas crianças produzem nos outros um afastamento “...os jovens com DDA têm grande dificuldade em se aperceberem das deixas sociais..., nem sequer consegue processa e a comunicação directa dos seus colegas como por exemplo, Para com isso!, Estás a ser chato!, ou Espera pela tua vez!” (p.78).

Segundo (Lopes2003), as crianças com PHDA “...são referidas pelos colegas, professores ou pais como inapropriadamente intrometidas em actividades em curso (jogos ou brincadeiras), sem respeito pelas regras instituídas, apesar de as conhecerem e de exigirem aos outros que as cumpram;...” (p.104).

De acordo com matrizes, e sociogramas (Apêndice x), pode-se ter uma perspetiva da turma no que concerne às preferências dos alunos do grupo-turma em relação aos seus colegas e, acima de tudo, relativamente à aluna P. Pode-se também contactar no geral, se a aluna é bem aceite ou não pelos colegas.

Como demonstra o sociograma¹ (apêndice X a), os colegas de turma na maioria não tem preferência pela aluna P, só uma colega a escolheu como primeira escolha e essa foi recíproca, no que refere as rejeições pode-se contatar que a aluna P deteve nove, ou seja, mais de 50% da turma a rejeita.

No que se refere a aluna P ser colega de carteira, verifica-se que nenhum colega a selecionou e que por sua vez, seis a rejeitaram.

A nível de trabalho a aluna P foi escolhida uma vez, e essa escolha e recíproca, no entanto só foi rejeitada por dois, o que indica que existe no grupo mais colegas que são rejeitados para trabalhar por parte do grupo.

No que diz respeito ao brincar no recreio a aluna P foi uma segunda escolha e teve cinco rejeições.

A última situação a aluna teve uma escolha e duas rejeições.

Também se verificou que a primeira escolha da aluna P foi sempre a mesma colega a B, já nas rejeições a aluna P escolheu dois colegas o F e o J.

Perante estes resultados, constata-se que a aluna P não é bem aceite na turma e que a sua capacidade de interagir e relacionar-se com os pares está comprometida. A aluna tem uma relação melhor com a aluna B e esse relacionamento é recíproco, pois ambas integraram o grupo- turma só este ano. Nesta perspetiva verifica-se que o que está referido na literatura, na qual se lê que estas crianças têm comportamentos pouco sociais e de conflitos grupais. Segundo Lopes (2003), com estas crianças é “extremamente complicado e até dramático iniciar e manter relações com os colegas de escola” (p.104).

Em suma, através destes resultados constata-se que a aluna P manifesta os comportamentos característicos de PHDA, tanto no contexto escolar como no contexto familiar. Estes comportamentos revelam-se prejudiciais no seu rendimento escolar e na interação com os pares. Para colmatar as referidas dificuldades, sentidas no domínio da socialização, foram estipuladas no Plano educativo individual (P:E:I) atividades e estratégias para desenvolver em grande e pequeno grupo. Estas situações de dinâmica de grupo têm como objetivo o desenvolvimento do respeito pelo outro, a interajuda, cooperação e ou parceria entre os alunos e colegas.

5.1.4 Na relação com os professores

Verifica-se que a aluna em estudo, tem uma relação positiva com os docentes. Apesar desta, muitas vezes ter comportamentos disruptivos e recusar-se a satisfazer os pedidos dos adultos. (Apêndice III). A docente titular de turma refere que a sua relação com a aluna “...é muita confiança, muito familiar, mas às vezes esta relação perturba um pouco o

trabalho...” Por sua vez outra docente diz “*Ela sente-se bem, à vontade vem ter comigo e fala-me*”. Mas por outro lado quando a aluna P está chateada ou não gosta da professora torna-se muito complicado trabalhar com ela. Faz de tudo para os irritar, como nos relatou a professora de música e de Inglês “*Está melhor, no início do ano era complicado trazê-la para a sala...*”, (Apêndice VI) “*... recusa-se a trabalhar na aula, perturba, incomoda os colegas...*”.

Mas todos os professores, em conversa informal, caracterizam a aluna P como muito meiga e carinhosa fora da sala de aula.

Sendo assim, conclui-se que os problemas sociais da aluna P decorrem sem dúvida das suas alterações comportamentais, da falta de autoestima, da impulsividade e falta de atenção e da sua baixa tolerância à frustração.

Segundo Polis (2008), para a relação professor - aluno dar resultado é necessário haver respeito mútuo, pois caso contrário, o aluno vai fazer de tudo para por a prova o professor, o que pode trazer consequências negativas tanto para o aluno como para o grupo em geral.

5.2 A Relação em Contexto Familiar

Constatou-se pela conversa com os pais, que os mesmos sentem-se frustrados, pois para eles é muito difícil lidar com a filha e não conseguem compreender os seus comportamentos disruptivos.

De acordo com informação recolhida junto da Mãe (Apêndice VII b) revela impulsividades, impaciência para com os primos, provocando confusão pela frustração de esperar pela sua vez, ou de não conseguir ganhar um jogo ou de não ser a primeira a jogar

A mãe sente-se de alguma forma culpada pela filha ser assim, não compreende porque que a filha não consegue fazer os trabalhos de casa sem haver tensão entre ambas e acabarem por se chatear. Segundo Polaino-Lorente e Ávila (2004), é normal os pais sentirem que são culpados pelos filhos terem estes comportamentos, para os pais é “... uma consequência negativa da sua forma de actuar” (p.29).

Na maioria das vezes a aluna P recusar-se a fazer e a mãe acaba por ceder. A aluna com a mãe consegue sempre fazer o que quer. Como nos relata a mãe “*...A aluna P por ser tão persistente acaba por fazer o que quer, eu sei que não pode ser...*”. Ainda de acordo com Polaino-Lorente e Ávila os pais destas crianças perdem a paciência e optam por uma das seguintes alternativas; “castigar severamente a criança; deixar que faça o que quiser, deixar passar as pequenas coisas e castigar só as que têm uma certa gravidade (sair

sem autorização, brincar com coisas perigosas, etc.). Continuar a castigá-la por qualquer erro cometido.” (p.30)

As dificuldades da criança em estudo, estende-se a toda a família perturbando o bem-estar familiar. “...os pais lutam contra as tarefas inacabadas, trabalhos esquecidos, ritmo e desorganização crónica.” (Parker, 2003, p:27). “As famílias com crianças hiperactivas assinalam que os comportamentos destes são tão disruptivos, que chegam a alterar as relações familiares, ao extremo de alguns pais exasperarem, perderem o controlo das situações e terem dificuldades em tolerar os seus filhos.” (Garcia, 2001, p:98).

A relação com o pai é um pouco diferente, pois este mostra-se mais rígido, pois quando a aluna tem comportamentos inadequados, castiga-a e está sempre a relembrar a mãe que tem de mostrar que são eles que mandam, não a filha e que a mesma já tem idade para compreender isso.

Contudo verifica-se que a nível familiar existe uma inconsistência a nível disciplinar, a mãe revela uma atitude de insegurança na conduta da filha, por sua vez, o pai tem uma atitude de firmeza, o que leva a aluna P a conseguir exercer maior controlo sobre a família e acaba por jogar com os pais e fazer o que pretende.

Os pais da aluna P, têm expectativas muito baixas em relação ao percurso escolar da filha. Como se pode constatar na entrevista a mãe (Apêndice VII b) e em conversa formal com o pai “...espero é que a minha filha consiga tirar um curso profissional de cabeleireira, de esteticista por aí, sei bem que não posso esperar muito, não vou ter uma filha doutora. Espero que ela consiga é tirar um curso prático que aprenda um ofício.” Os pais apenas pretendem que ela consiga formação que dê acesso ao mundo do trabalho, porque os próprios não acreditam que a filha possa chegar mais longe, o que pode por sua vez castrar a sua aprendizagem. Sendo “Os pais são o fulcro de uma criança com DDA/DDAH.” “...eu hoje reconheço que nada teria conseguido na vida sem a minha Mãe. ...A minha Mãe foi o eixo de equilíbrio da minha família e teve um efeito estabilizador na minha vida.” (Polis, 2008, p: 134).

Mas por outro lado, os pais são da opinião que durante os primeiros quatro anos a filha não teve o acompanhamento adequado por parte da professora titular de turma, pois esta colocava a filha de parte, e por sua vez não acompanhou os colegas a nível académico. Este ano a mãe é da opinião que a filha teve um acompanhamento correto, pois aprendeu a ler, escrever frases e a fazer contas. (Apêndice VII b) “Este ano a minha filha foi muito bem acompanhada e aprendeu a ler e a escrever já faz contas, conseguiu num ano aquilo que não fez em quatro com a outra”.

5.3 Perceção da Aluna em Relação ao Atendimento Educativo

No que diz respeito à perceção da aluna em relação à sua problemática é nula, pois na entrevista, conversas informais e das observações efetuadas à aluna, verificou-se que a mesma reconhece que detém algumas dificuldades, sabe que os trabalhos são diferentes dos outros, mas porque anda no quarto ano e o resto da turma no 3º ano, mas acha que é boa aluna.” *Só chumbei um ano*”.

A nível do comportamento a aluna P percebe que o seu comportamento não é o mais adequado, agindo, muitas vezes, de maneira diferente daquilo que se espera. Tendo comportamentos errático que chamam a atenção. Não consegue estar muito tempo sossegada, parada. Mas porque os outros se metem com ela. “...às vezes são chatos e parvos comigo, mas eu gosto deles.”.

Segundo Sosin (2006), estas características fazem parte da sua natureza, muitas das vezes as crianças não tem noção que estão a ter um comportamento desadequado, apesar estão a defender-se dos outros.

Só houve uma situação em que a aluna estava muito triste e recusava-se a trabalhar porque outra colega disse que ela tinha um problema na cabeça. A professora E.E perguntou-lhe o que tinha, o porquê de não querer trabalhar e ela respondeu:

-” A colega X disse que tinha um problema na cabeça por isso é que vinha estudar para esta sala e que eu não estava no quarto ano. Porque as coisas que aprendia eram de primeiro”. Então a professora respondeu, perguntando, aonde estão os livros a dizer primeiro ano? A tua colega não sabe o que diz, tu só apenas não tens a mesma atenção dos outros. Com esta resposta a aluna ficou mais contente e começou a trabalhar. Sendo assim, conclui-se que a aluna não tem uma total perceção da sua problemática o que por um lado pode ser benéfico, visto que não se sente tão diferente dos outros, mas por outro lado pode trazer problemas a nível da autoestima se os outros demonstrarem a perceção que tem e a apontarem como fez a colega referida neste relato. “Quando revelam a alguém que o filho tem DDA/ DDAH, os pais devem ter em consideração esta situação.” (Polis, 2008,p:65).

6. INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS

Os dados coletados permitiu-lhes o aprofundamento das reflexões, a confirmação de algumas suspeitas e o levantamento de outras questões quanto ao tema proposto para este estudo.

Se, nos dias de hoje é difícil educar uma criança, muito mais difícil é educar uma criança que apresente PHDA. Os professores têm de estar dotados de uma grande flexibilidade, serem professores/investigadores. Segundo, Alarcão (2001) diz que o professor/ investigador deve ser um professor reflexivo, pois esta prática desencadeia um processo dinâmico, inovador, motivador, responsável e responsabilizante, dos vários intervenientes no processo educativo.

Constatou-se que entre os professores que participaram no nosso estudo, só professora titular de turma é que tinha formação específica para trabalhar com crianças com necessidades especiais de educação, neste caso, com Perturbação de Hiperatividade com Déficit de Atenção. Todos os outros não tinham formação específica, apenas uma formação pontual que foi abordada aquando a formação inicial. No que diz respeito à formação dos professores a literatura diz que os mesmos têm falta de conhecimento sobre esta problemática, sendo este ponto, um grande obstáculo para dar respostas positivas a estas crianças. (Shapiro e Du Paul, 1993 cit. Sciatto et al, 2000). Sendo assim, pode-se concluir, que o professor tem de se munir de conhecimentos sobre PHDA e apostar na formação contínua sendo essencial para dar respostas adequadas às necessidades educativas destes alunos e que possibilitem proceder às modificações adequadas na sala de aula.

Segundo esta linha orientadora, verifica-se também que os professores das Atividades Enriquecimento Curricular deste estudo, não tem acesso ao processo dos alunos, logo não sabem quais são as crianças abrangidas pelo Decreto-Lei 3/2008 e quais as problemáticas que detêm. Aqui estão presentes, questões muito importantes e que vão no sentido oposto da inclusão. Eis um exemplo de tal:

Como pode o professor auxiliar de forma positiva um aluno com PHDA, se tem o acesso vetado ao processo, às informações dos alunos?

Como é que um professor consegue munir-se de estratégias e metodologias que proporcionem respostas às necessidades destas crianças?

Assim se constata, que na escola onde foi realizado este estudo, não existe um trabalho multidisciplinar, uma cooperação de todos os profissionais como é necessário para a inclusão e para o aumento da probabilidade de sucesso destas crianças como é frisado na literatura especializada. Pois estas crianças precisam de intervenções mais adequadas e

não de intervenções generalistas. (Rohde & Mattos, 2003). A escola deve ser estruturada de forma a atender todas as crianças e proporcionando aprendizagens positivas e na qual todos participem e aprendem juntos independentemente das suas dificuldades e diferenças.

Mas os professores estão cientes destas lacunas e são da opinião que é preciso fazer mais para se conseguir uma inclusão plena, pois para estes é extremamente importante incluir estas crianças na sala de aula, permitindo aos alunos com NEE ter mais possibilidades e por conseguinte adquirir mais conhecimentos e sentimentos de equidade em relação aos colegas, fomentando uma maior autoestima. Mas por outro lado esta inclusão traduz-se num menor rendimento da turma devido à perturbação do bom funcionamento da sala de aula.

Segundo Lopes (2003)

“Os professores terão por isso que ser capazes de estabelecer um plano de acção para estas crianças que seja consistente, prolongado e que, de uma certa forma, esteja sempre activado. Aquilo que outras crianças realizam com uma simples advertência, poderá com estas crianças obrigar a múltiplas e aparentemente nunca acabadas intervenções”(pp.202 – 203).

Sendo assim, estes consideram que para dar uma resposta positiva aos alunos é necessário existir mais comunicação entre todos os professores, mais recursos humanos Professores Especializados, uma grande necessidade de existência de material de apoio às atividades da vida diária bem como material informático. Os mesmos referem que a falta de apoio pedagógico e de recursos didáticos na gestão da sala de aula tornam-se um obstáculo para a inclusão destas crianças.

Os Professores quando confrontados com a questão quais as características que mais perturbam a vida escolar dos alunos com PHDA, foram unânimes e apontaram como principais características a frequente falta de motivação, de interesse, a dificuldade em manter a atenção em tarefas ou jogos, ser muito ativo, age como se estivesse “ligado à eletricidade”, está frequentemente perturbar os outros e a interromper o funcionamento da sala de aula, tem comportamentos desadequados.

Parafraseando (Garcia, 2001) “As crianças hiperactivas caracterizam-se por ser inquietas, distraídas e impulsivas, costumam ter problemas relacionais com colegas e amigos, mostram-se impacientes, mudam constantemente de actividade, são desobedientes, e iniciam com frequência brigas ou discussões.” (p. 16)

Para minimizar estes comportamentos desajustados e controlar o comportamento das crianças com esta problemática é essencial que o professor adote uma postura positiva, e que desenvolva um sistema de aprendizagem na qual tenha em conta os pontos fortes e

fracos de cada criança. Porque o insucesso escolar não é só devido às características da criança, mas também aos desajustes da sala de aula. Sendo assim, pode-se constatar que as rotinas e a organização e gestão da sala de aula é uma ferramenta muito importante para controlar os comportamentos “... a programação na sala de aula, elemento fundamental, pois guia e orienta o processo de ensino –a aprendizagem.” (Rodhde & cols, p. 206). As aulas e as atividades escolares podem ser muito estimulantes como também maçadoras. “É claro que uma aula viva e interessante, dada por um professor que é bom comunicador, consegue prender a atenção de forma distinta de uma outra profundamente maçadora pelo tom monocórdico de um professor - robot.” (Antunes, 2009, p. 175). O professor deve assim, promover, facilitar a atenção e motivar a criança para as aprendizagens, indo ao encontro dos interesses da criança, demonstrando que a criança é importante elogiando quando consegue atingir os objetivos propostos. “O elogio é o mais poderoso dos estímulos, o prémio o reconhecimento tangível do sucesso.” (Antunes, 2009, p. 179).

Contudo um professor deve ser professor/investigador, que explora e analisa convenientemente e com consistência todo o conjunto de interações ocorridas durante o processo, não deixando de lado o meio em que a criança está inserida, mas que têm que ser levados em conta e, desse modo, proceder a reajustes as suas ações, estratégias.

Consta-se também que a professora titular de turma utilizou como estratégias de intervenção na sala de aula o manter a aluna sozinha, e na fila da frente, manter a área de trabalho livre de material desnecessário, ignorava as condutas inadequadas e reforçava os comportamentos desejáveis. Sempre que passava trabalhos e ou comentava algum trabalho da aluna fazia-o em privado. O professor de educação física utilizava com estratégia a aprendizagem cooperativa e o time - out. Por sua vez as professoras de inglês e Musica utilizavam as mesmas estratégias para toda a turma em geral o castigo e as grelhas de comportamento, a nível de gestão de sala de aula a professora de música sentava os alunos em grupos de quatro ou seis para promover a interação de todos e quando a aluna P não se comportava bem ficava numa carteira sozinha.

À luz da literatura atual, é pertinente referir que um aluno com PHDA precisa de um ambiente escolar bem estruturado, no qual haja um afastamento de focos de distração como janelas, expositores ou mesmo colegas “tagarelas”, para não se distrair tão frequentemente.

Parafraseando Maia (2008,p:15) “as crianças com PHDA dão o melhor de si quando trabalham numa atmosfera tranquila, recebem uma atenção individualizada e estão inseridas numa turma reduzida composta de só um ano de escolariedade” Também Parker (2003), refere que os alunos com esta perturbação “devem sentar-se perto de um bom modelo, ou próximo do professor, de forma que possam ser incentivados a trabalhar” (p 57).

À luz da literatura é deveras importante que os pais estabeleçam uma estabilidade emocional à criança, que sejam firmes coerentes, compreensivos e disponíveis, preparados para agir sobre os acontecimentos e não reagir, neste caso não se constatou esses factos, por não terem os devidos conhecimentos, porque os pais da aluna P mostraram-se disponíveis, mas não sabiam como atuar com ela. Segundo Antunes (2009), o que é referido na literatura muitas das vezes é "... mais fácil de dizer do que fazer, exatamente a razão porque também os pais precisam de ser educados, num processo que no CADIn chamamos «treino parental»" (p.181).

Contudo, e de acordo com Polaino-Lorente e Ávila (2004), os pais e os professores tem de andar de mãos dadas, tanto no processo de aprendizagens como no controlo da conduta, pois só rumando todos para o mesmo lado é que se consegue atingir os objetivos, ou seja, aumentar a capacidade de aprendizagem e de sucesso, promovendo a inclusão.

7. PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

Não é fácil lidar com crianças com hiperatividade e défice de atenção, mas o professor para ensinar estes alunos tem de ir de encontro dos seus pontos fortes e dos seus pontos fracos

Esta proposta de intervenção pretende ir ao encontro da análise documental efetuada e das observações realizadas em contexto sala de aula. Através destas verifica-se que a aluna P só trabalha quando está a ser reforçada ou tem apoio individual. Em contexto sala de aula é uma aluna que se distrai com tudo o que a rodeia, tudo serve de estímulo para sua falta de atenção, um barulho, um movimento, algumas vezes fica vários minutos a olhar fixamente para o vazio (como se tivesse saído espiritualmente dali e se encontra-se noutra local) fica abstraída de tudo e de todos.

Também é importante mencionar que a aluna P é uma criança autónoma, no que diz respeito à área da autonomia pessoal e social. Confirma-se os comportamentos desajustados da aluna P, assim como os desejáveis já existentes, de forma a definir um plano de intervenção, no qual aja um reforço dos comportamentos desejáveis e a reeducação ou eliminação dos desajustados/indesejáveis.

Para que a intervenção seja o mais positiva possível terá de ser aplicada em dois contextos distintos, mas que estão interrelacionados o contexto escolar e o familiar. E que aja uma avaliação periódica, no sentido de ajustar estratégias de forma a obter melhores resultados.

7.1 Intervenção no Contexto Escolar

Na intervenção proposta para ser realizada na escola, temos que intervir nas áreas académicas, tendo em conta as áreas fortes e áreas fracas da criança em questão.

Outra área na qual tem de haver intervenção e a da socialização, nos problemas de relacionamento social, de autoestima e perceção social e da própria integração, por sua vez, são também os mais visíveis na criança em estudo e que podem comprometer a sua adaptação futura na sociedade (Garcia, 2001, e Lopes, 2003).

A aluna P não tem um bom relacionamento com os pares, devido à sua impulsividade e falta de atenção. ...dificultará uma interação honesta e a criação de relações duradouras... (Cruz, 2008, pp: 11-15).

7.1.1 Áreas académicas

Como foi referido anteriormente, através da análise documental efetuada na escola, foi possível verificar que como áreas fracas têm: a leitura, a escrita, a perceção visual e auditiva e a criatividade e como áreas emergentes a linguagem compreensiva e expressiva, a aritmética, a psicomotricidade as áreas subáreas de orientação espacial e temporal.

Nestas circunstâncias é de todo oportuno que a intervenção contemple um (PEI) Plano Educativo Individual suscetível de ser aplicado à aluna P com o objetivo de fomentar o desenvolvimento das áreas fracas e áreas emergentes. (Serra, Nunes e Santos, 2005; pp,35-49)

Contudo, assegura-se que as intervenções nestas áreas deverão ser executadas no contexto de sala de aula, tanto com o professor titular de turma como com professor de ensino especial. Segundo, Serra et al, (2005), os materiais a construir para a realização dos propósitos descritos devem ter um vocabulário simples, claro e adequado aos conhecimentos que o aluno detém, para não se formularem questões ambíguas.

Com o professor de ensino especial, o apoio é individualizado, sendo assim, podem ser trabalhadas as áreas contempladas nos Quadros 3 (p.97) e 4 (p.99), e abordadas com atividades mais concretas como os trabalhos manuais, jogos ou na horta e fazer uma ponte para as áreas académicas, por exemplo dizer e escrever os nomes dos objetos utilizados, fazer a contagem dos mesmos, desenhar e ilustrá-los. O professor tem de começar por trabalhar, a partir do concreto para o abstrato, desta forma lúdica pretende-se fomentar o interesse da aluna P, e por conseguinte motivá-la, levando-a a desenvolver a sua atenção e aquisição de aprendizagens.

O Plano de Educativo Individual (PEI) proposto, tem como finalidade o desenvolvimento da criança P nas várias áreas, mais propriamente, que a mesma consiga ter uma escrita coerente e sem erros ortográficos, que esteja apto para exprimir-se oralmente, que aprenda a pensar, e a selecionar informação. Que consiga aprender regras de convivência, respeitando o outro, pois só assim, poderá ter uma melhor inclusão na sociedade.

Para além do PEI o professor tem de fazer alterações, adotar o ensino às aprendizagens da criança e às suas necessidades, ou seja, adequar as ações às características do aluno num trabalho individualizado com o objetivo de ajudar a construir capacidades de funcionalidade, de autonomia e autoestima. Parafraseando Rief, (2001)

“é necessário modificar vários aspetos no processo de ensino-aprendizagem do aluno com TDHA, como o meio ambiente, a estrutura da aula, os métodos de ensino, os materiais utilizados, as tarefas solicitadas, as provas/ avaliação, o feedback, o reforço, o nível de apoio despendido, o tamanho e a quantidade das tarefas”.

Pois só através destas mudanças é que conseguimos que a criança se sinta incluída.

7.1.2 Plano Educativo Individual (P.E.I)

Quadro nº3 - P.E.I – Áreas Académicas

Áreas Académicas				
Leitura, Escrita e perceção visual /auditiva e Aritmética				
Competências Gerais	Competências Específicas	Atividades	Métodos e Estratégias	Avaliação
<ul style="list-style-type: none"> • Desenvolver as competências da leitura e escrita; • Exercitar a escrita como meio de aumentar a compreensão da leitura e do vocabulário. • Desenvolver a concentração • Desenvolver o raciocínio matemático como meio de resolver problemas simples 	<ul style="list-style-type: none"> • Escrever e ler frases relacionadas com os seus interesses; • Ler textos e pequenas histórias que sejam motivadoras para ela; • Elaborar pequenas histórias, textos; • Relatar e escrever situações vividas ou imaginativas; • Descrever pormenores de 	<ul style="list-style-type: none"> • No começo do dia a aluna escreve umas frases ou um pequeno texto que vá de encontro ao seu dia a dia; • No caminho para a escola verificar quais os sinais que encontra e saber fazer a sua leitura; • A partir de um desenho que goste, fazer frases sobre o mesmo; • Em grupo de dois verificarem os erros ortográficos que têm e pinta-los 	<ul style="list-style-type: none"> • Para se desenvolver e concretizar estes objetivos o professor tem de desenvolver um trabalho mais individualizado e/ou em parceria com os colegas; • Utilização de feedbacks positivos e corretivos; • Dar sempre mais tempo ao aluno para preparar o texto que vai ler; • Dar explicações claras e simples ao aluno; • Manter um ritmo suave e estruturado. • Fazer pausas sempre que o aluno acabe uma tarefa e elogia-lo se fez corretamente. 	<ul style="list-style-type: none"> • A avaliação deve sempre contínua através não só de testes curtos e simples, como também de trabalhos de grupo e da sua participação/ motivação na sala de aula, com o objetivo de ajustar ou reajustas as estratégias/ métodos a utilizar.

CÁTIA ALMEIDA – ALUNOS COM PHDA: INTERVENÇÃO EDUCATIVA

	<p>imagens;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fazer cálculos matemáticos simples; • Resolver problemas matemáticos. 	<p>de cores diferentes, e procurar o seu significado no dicionário.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Em casa pegar no livro de imagens e fazer frases dessas imagens com o objetivo de construir um texto; • A partir de uma frase escolhida por o aluno; fazer um desenho com o material que escolher; • Em grupo fazerem jogos de mimar. (ex: Gestos). • Subtrair com empréstimo • Somar com transporte • Em grupo resolver pequenos problemas 		
--	--	--	--	--

Quadro nº 4 – Plano de Educativo Individual – Área do Desenvolvimento Pessoal e Social

Área do Desenvolvimento Pessoal e Social				
Competências Gerais	Competências Específicas	Atividades	Métodos/ Estratégias	Avaliação
<ul style="list-style-type: none"> Desenvolver capacidades sociais; Melhorar as relações no contexto escolar e familiar: Promover sentimentos de valorização pessoal Fomentar o respeito e o cumprimento das regras no contexto escolar e familiar; Aumentar os comportamentos ajustados com meio de diminuir os desajustados; Estipular muito bem a rotina diária da criança em contexto familiar Estipular e estruturar as rotinas educativas do aluno em 	<ul style="list-style-type: none"> Preservar os amigos, tanto na escola como no bairro; Colaborar com os colegas na realização de várias tarefas; Respeitar a opinião e o trabalho dos outros; Resolver situações escolares com a colaboração dos pais. Realizar atividades do seu interesse e do qual domine, assim promover a autoestima do aluno; Completar 	<ul style="list-style-type: none"> Fazer jogos que impliquem a participação de parceiros; Utilizar o ensino de parcerias; Conversar em grande grupo das qualidades e defeitos de cada um; A partir de uma interesse do aluno, desenvolver um trabalho no qual possa expor na sala de aula; Valorizar os trabalhos do aluno e dos outros;; Participação na elaboração das regras da sala de aula; Fazer cartazes ou desenhos com as 	<ul style="list-style-type: none"> Utilizar o ensino de parcerias; Conversar em grande grupo sobre a importância da amizade e dos amigos na nossa vida; Realizar atividades no qual todos, adultos e crianças tenham que interagir, colaborar uns com os outros; Valorizar os pontos fortes da criança com a finalidades de ultrapassar, diminuir as suas dificuldades; Encorajar e reforçar a criança; Trabalhar em colaboração com todos os intervenientes (pais, professores, auxiliares, terapeutas, entre outros); Usar reforços sociais Definir e elaborar um programa de modificação do comportamento 	<ul style="list-style-type: none"> A avaliação e realizada através de observação e de registos sistemáticos dos comportamentos do aluno e é realizada por todos os intervenientes com a finalidade de verificar a eficácia destas.

<p>contexto sala de aula;</p>	<p>as tarefas em silêncio</p> <ul style="list-style-type: none"> • Permanecer o máximo de tempo possível sentado no lugar enquanto trabalho; • Falar em voz baixa para não perturbar os colegas; • Deixar de aborrecer os colegas com comportamentos desadequados; • Compreender e aceitar as regras no contexto escolar e familiar; • Agir de acordo com as ordens, pedido dos adultos. • Com a colaboração dos pais, ter estipulado um 	<p>regras da sala de aula</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realizar trabalhos de cooperação entre a família e a escola; • Definir um horário das atividades e respetivas pausas; • Organizar as rotinas educativas, de modo a favorecer o seu comportamento • Realizar os trabalhos de casa com ajuda dos pais; 		
-------------------------------	--	---	--	--

CÁTIA ALMEIDA – ALUNOS COM PHDA: INTERVENÇÃO EDUCATIVA

	horário de dormir; <ul style="list-style-type: none">•			
--	--	--	--	--

Em suma, o P.E.I aqui exposto tem em conta todas as alterações e modificações que a professora tem de fazer aos vários níveis em contexto sala de aula e procura sempre ir ao encontro das necessidades e capacidades da criança em questão.

7.1.3 Organização da sala de aula

- Selecionar muito bem o local para sentar o aluno.
- Colocar a criança na primeira fila e junto de um colega calmo.
- Ter em cima da secretária só o material indispensável.
- Criar um espaço sem estímulos para a criança se acalmar.
- Os brinquedos têm de ser dados ao professor à entrada da sala.

7.1.4 Regras

- Enunciar diariamente as normas da sala.
- Estas devem ser comentadas em particular.
- Quando toma uma atitude menos correta a criança deve ser punida e quando consegue atingir os objetivos deve ser valorizada.

7.1.5 Rotina

- O plano diário tem de ser claro.
- Sempre que se mude de atividade temos de dar tempo a criança.
- A criança deve fazer uma lista com o que tem de fazer em cada atividade e o material que necessita.

7.1.6 Importância das sequências

- As tarefas longas devem ser divididas em pequenas tarefas.
- Deve-se ajudar a criança a distribuir o tempo e as prioridades.
- Deve-se sempre que necessário ajudar a criança a organizar o seu pensamento.
- Começar por tarefas simples que possa resolver corretamente, e garantir, deste modo, as experiências de êxito.

7.1.7 Desatenção

- “Sentar o aluno numa área sossegada.
- Sentar o aluno perto de alguém que funcione como um bom modelo.
- Sentar o aluno perto de um “colega de estudo”.
- Aumentar a distância entre carteira.
- Permitir tempo extra para conclusão de trabalhos atribuídos.

- Reduzir as tarefas ou os períodos de trabalho para coincidirem com o âmbito de atenção do aluno; usar um cronómetro.
- Dividir trabalhos longos em partes mais pequenas, de forma que o aluno possa vislumbrar o fim do trabalho.
- Apoiar o aluno ajudando-o a estabelecer objetivos a curto prazo.
- Atribuir uma tarefa de cada vez, para evitar sobrecarga de trabalho.
- Requerer um menor número de respostas corretas para que o aluno atinja uma dada classificação.
- Reduzir o volume de trabalhos de casa.
- Instruir o aluno no sentido de auto monitorizar, usando sinais específicos.
- Associar instruções escritas e instruções verbais.
- Proporcionar apoio dos pares, no momento de fazer registos.
- Dar instruções claras e concisas.
- Procurar envolver o aluno na apresentação de aulas.
- Dar indicações para que o aluno se mantenha a trabalhar, isto é, sinais privados.

7.1.8 Impulsividade

Segundo Parker, (2003 p,93) as estratégias para minimizar a impulsividade nas crianças com PHDA são:

- Ignorar comportamentos inadequados menos relevantes.
- Aumentar o imediatismo das recompensas e das consequências.
- Usar um período de pausa para comportamentos desapropriados.
- Supervisionar o aluno de perto, durante os períodos de transição.
- Usar reprimendas “prudentes”, quando ocorre um comportamento inadequado (isto é, evitar censuras ou críticas).
- Reagir ao comportamento positivo com elogios, etc.
- Reconhecer o comportamento positivo do aluno que se encontra próximo.
- Sentar o aluno perto de um bom modelo, ou próximo do professor.
- Estabelecer contrato comportamental.
- Instruir o aluno no campo da auto monitorização do comportamento, isto é, levantar a mão, esperar indicação de que pode falar.
- Solicitar o aluno, unicamente quando a mão está levantar de forma adequada.
- Elogiar o aluno, quando este levanta a mão para responder a questões.”

Segundo Antunes (2009), é importante que o aluno com PHDA esteja consciente de que o professor valoriza os seus esforços, para estar quieto e para ter um bom rendimento académico. É necessário, que o professor também esteja sensível e demonstre o seu interesse, sinalize as conquistas, através de um elogio ou de um recado no caderno ou caderneta do aluno.

7.1.9 Socialização

- Incentivar a realização de tarefas, fomentando a aprendizagem cooperativa com outros alunos.
- Trabalhar em parceria
- Dar responsabilidades especiais ao aluno
- Ensinar hábitos de cooperação em situações reais
- Reunir a turma para a prática de resolução de problemas e resolução de conflitos

7.2 Intervenção no Contexto Familiar

Para que a proposta interventiva resulte com mais eficácia, a família tem o papel fundamental na implementação e desenvolvimento do plano. Pois é a família, os pais são o principal agente educativo e por isso mesmo, é que o seu papel é tão fulcral, pois só com trabalho em equipa é que se consegue atingir os objetivos propostos neste processo.

A professora titular é o elo de ligação entre a família e a escola, nomeadamente junto dos pais, explicando-lhe que a PHDA é uma perturbação que é controlável, mas que é para toda a vida, que será necessária muita perseverança, compreensão e disponibilidade; que têm de ser firmes e coerentes nas atitudes que tomam; tem de estabelecer rotinas e regras; implementar estratégias que promovam a aquisição de competências e de vivência em sociedade.

Os pais, têm de ter em conta, que as punições e castigos têm de ser aplicados nos momentos certos. Mas quando a criança tem comportamentos ajustados e atitudes corretas tem de ser elogiada, os pais têm que incentivar e reforçar os seus progressos. (Cruz, 2008)

7.3. Avaliação da Intervenção

Para que um plano de intervenção seja o mais positivo possível temos de determinar momentos para a avaliação do trabalho efetuado. A avaliação tem de ser contínua de modo a obter de um constante feedback e reajustamento do sistema em si. A observação direta

dos comportamentos da aluna P nos vários contextos, escola e família, a avaliação direta, por instrumentos pedagógico-didáticos (como fichas de trabalho, trabalhos de grupo), das áreas académicas da leitura, escrita e aritmética, por si só são avaliações sistemáticas dos progressos ou insucessos obtidos.

A equipe multidisciplinar, professora titular e a professora de apoio, e psicóloga tem de promover regularmente reuniões com os pais. De forma a recolher o máximo de as informações possíveis sobre os sucessos e insucessos da aluna. Pois só através deste conjunto de avaliações é que se pode reajustar e ou alterar as estratégias, quando as definidas, não mostram resultados eficazes, ou não são as mais corretas para o atendimento das necessidades do aluno.

CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES

A Perturbação de Hiperatividade com Défice de Atenção é um problema comportamental que afeta a vida de 3,5% a 7% das crianças nos seus mais diversos aspetos e provoca consideráveis repercussões no meio envolvente. Com as suas dificuldades de comportamento e em muitos casos, conseqüentemente na aprendizagem, é mais notável que influência a normal vida familiar, escolar e nas relações sociais das crianças com PHDA e de todos os que as rodeia. A PHDA é uma perturbação permanente, não tem “cura”, mas por sua vez pode ser atenuada e para isso suceder é muito importante que aja uma identificação precoce, um diagnóstico preciso das diferentes situações associadas e uma intervenção, um delinear de estratégias, medidas terapêuticas (psicossociais, comportamentais e psicofarmacológicas) para diminuir as manifestações sintomáticas. Mas estas medidas só são eficazes se houver um trabalho paralelo entre a equipa de intervenção, a família e a escola, com a finalidade de trabalhar muito com a criança de modo a prepará-la para a vida e para o mundo que a rodeia.

Como foi referido em cima, as crianças com este diagnóstico demonstram problemas de comportamento e dificuldades de aprendizagem, sendo assim, reuniu-se algumas orientações para ajudar os professores, pais, com estratégias de intervenção para os dois contextos, escolar e familiar.

Verificou-se que as informações obtidas junto dos professores e dos pais do aluno avaliado com PHDA vão de encontro com a literatura especializada, no que respeita à variedade de problemas comportamentais, tais como falta de atenção, dificuldade em seguir regras, incapacidade de concluir tarefas, a falta de motivação, prejudicam o seu aproveitamento escolar. Por outro lado, as interações sociais são marcadas por comportamentos pautados por disruptividade, impulsividade, provocação. Verificou-se também que as oscilações comportamentais da aluna P estão presentes em ambos os contextos, em casa e na escola. Estas características comportamentais contribuem para o insucesso escolar, sendo geradoras de uma baixa autoestima, podendo criar sentimentos de aversão e hostilidade face aos professores e colegas. Também se tornou notório ao longo do estudo, que as estratégias utilizadas em ambos os contextos não foram suficientes para o sucesso escolar. Em casa as estratégias eram farmacológicas e ponto. Na escola foram utilizadas várias estratégias como a rotina diária, a sequência nos trabalhos, gestão e estrutura da sala e os reforços positivos e negativos.

Sendo a escola um local de todos e para Todos, ao longo deste estudo fomos questionando se alguma vez irá haver uma inclusão verdadeira, na qual Todos os alunos terão realmente as mesmas oportunidades. Pois temos consciência que existe muitos

obstáculos por ultrapassar para que se possa falar de uma verdadeira educação inclusiva, nomeadamente falta de formação ou formação inadequada dos professores, falta de recursos materiais, físicos e humanos bem como políticas educativas desajustadas. E conclui que face ao cenário de transformação social e cultural para se conseguir a inclusão verdadeira a escola tem de ver a diferença e a diversidade

“como uma riqueza e não como algo a evitar, em que as complementaridades das características de cada um permitem avançar, em vez de serem vistas como ameaçadoras, como um perigo que põe em risco a nossa própria integridade, apenas porque ela é culturalmente diversa da do outro, que temos como parceiro social”(César, 2003, p.119)

Ainda segundo César (2003), é dar uma melhor resposta, ou seja, tem de responder concreta e personalizadamente às necessidades de todos e de cada um. De acordo com (DuPaul & Stoner, 2003), não existe uma mesma “receita” para todos os problemas, pelo que deverão ser desenvolvidos diferentes planos de intervenção respeitando a individualidade de cada criança ou adolescente

Seguindo esta linha orientadora, pode-se afirmar que aprender é um direito de Todos, por isso, a escola tem de modificar estratégias, comportamentos pedagógicos para poder responder às necessidades de todos, essencialmente dos alunos com NEE. Para isso, é indispensável responder em primeiro lugar, à área académica na qual se encontra a criança; em seguida, às circunstâncias em que ocorre o comportamento problemático; em terceiro lugar, definir quais os principais comportamentos a serem objeto de intervenção; e por quarto, e último lugar, deve-se ter em atenção as características de cada professor pois estas podem de forma positiva ou negativa influenciar as estratégias interventivas escolhidas e o desenvolvimento da criança em questão.

Constata-se que existe algum desconhecimento por parte dos professores sobre a PHDA, o que os condiciona a responder de forma positiva face às necessidades das crianças com esta perturbação. Tendo neste momento, o professor um papel fundamental nesta nova perspetiva de ensino, é essencial haver uma reciclagem sistemática, formação contínua e motivação pessoal. Para uma a mudança de atitudes efetivas.

Este trabalho revelou-se extremamente enriquecedor a nível pessoal e por conseguinte enriquecedor para o futuro profissional, na medida em que se compreende, que a modalidade de apoio direto e individual prestado aos alunos com NEE, e até então prática comum do Departamento de Educação Especial e da escola, é a menos inclusiva, de acordo com os teóricos desta matéria. De acordo com Sanches e Teodoro (2006), o aluno com ensino especial é retirado da sala de aula e levado para outra onde trabalha sozinho com a professora e esta ajuda-o na realização as tarefas propostas. Seguindo esta linha de pensamento pode-se constatar que as práticas utilizadas na maioria das escolas e pela

maioria dos professores não seguem o caminho da inclusão. Para Silva (2011), a educação inclusiva tem de assentar num plano de aprendizagens com o grupo e no grupo, isto é, aprendizagens dentro da sala. (Ainscow 1997, cit em Sanches & Teodoro 2006), menciona três fatores essenciais para uma sala de aula inclusiva:

- “- Planificação para classe, como um todo - ...planificação das atividades para a classe, no seu conjunto e não para um aluno, em particular;
- utilização eficiente de recursos naturais,...- valorizando os conhecimentos, experiências e vivências de cada um; reconhecendo que a aprendizagem é um processo social, desenvolvendo o trabalho a pares/ cooperativo, criando ambientes educativos mais ricos, desenvolvendo a capacidade de resposta dos professores ao feedback dos alunos, no decorrer das atividades;
- “improvisação” – o professor deve ser capaz de fazer um alteração de planos e atividades em resposta as reações dos alunos, encorajando uma participação ativa e a personalização da experiência da aula.”(p. 73).

Sendo assim, professores e educadores têm de desenvolver novas práticas educativas, com vista a programar e atuar em função de um grupo heterogéneo, com a finalidade de desenvolver competências de acordo com o seu ritmo de aprendizagem, interesses e capacidades. Implicando os alunos na construção dos seus próprios saberes, através de situações de verdadeira aprendizagem cooperativa, porque a inclusão começa no professor titular de turma.

Por sua vez, também se é da opinião que a professora do ensino especial deve trabalhar na sala de aula em parceria com a professora titular, com a finalidade de facilitar a planificação e implementação de atividades baseadas na cooperação, permitindo uma maior diversidade e flexibilização das atividades, promovendo ambientes favoráveis à aprendizagem, tornando a escola um local mais motivante e mais ligado à vida.

Em suma, pode-se dizer que para dar respostas significativas à problemática da PHDA é necessário desenvolver um esforço holístico por parte de todos os intervenientes com vista a minimizar e a facilitar a inclusão destes alunos. Partindo do princípio que a escola inclusiva é para todos e como tal deve ser estruturada para que possa atender todas as criança e construir com sucesso as suas aprendizagens, essa mesma inclusão terá que se verificar operacional perante alunos com PHDA. A inclusão destes alunos na comunidade escolar é fundamental para que consigam aprender a ultrapassar “barreiras”, a lidar com as suas caraterísticas e promover o sucesso académico.

LINHAS FUTURAS DE INVESTIGAÇÃO

Numa perspetiva futura poder-se-ia propor como estudo futuro e ou complementar a este, a aplicação de um inquérito a crianças com PHDA, de forma a perceber se realmente se sentem incluídas nas turmas do ensino regular.

Propor como complementaridade a este estudo a aplicação de um questionário aos professores dos vários ciclos, a fim de serem inventariadas as dificuldades que sentem em lidar com esta problemática e quais os recursos que faltam às escolas para proporcionar uma verdadeira inclusão.

Contudo também terá grande relevância para estudos posteriores a utilização de outras técnicas de recolha de dados como inquéritos a todos os intervenientes para cruzamento de informação, de forma a abrir a possibilidade de uma compreensão mais aprofundada da problemática em estudo e, em face de tal serem formuladas propostas de formação que dotem os intervenientes de maior capacitação para lidarem com crianças com Hiperatividade e Défice de Atenção.

BIBLIOGRAFIA

AFONSO, N. (2005). *Investigação naturalista em educação*. Um guia prático e crítico. Lisboa: ASA, Editores, S.A.

ALARCÃO I. (2001). *Professor-investigador: Que sentido? Que formação?* In B. P Campos (Org.), *Formação profissional de professores no ensino superior*. Porto: Porto Editora.

ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA (2002). *DSM-IV-TR Manual de Diagnóstico e Estatística de Transtornos Mentais*. Lisboa: Climepsi, Editores.

ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA (2000). *DSM-IV-TR Manual de Diagnóstico e Estatística de Transtornos Mentais*. Lisboa: Climepsi, Editores.

BAUTISTA, R. (1997). *Necessidades Educativas Especiais*. Lisboa: Dinalivro.

BARKLEY, A. (2006). *Transtorno de Deficit de Atenção/ Hiperatividade, manual para diagnóstico e tratamento*. Porto Alegre: Artmed.

BARKLEY, A. (2002). *Transtorno de Déficit de Atenção / Hiperatividade (TDAH): guia completo e autorizado para pais, professores e profissionais de saúde*. Porto Alegre: Artemed.

BARKLEY, A. (2000). *Transtorno de Déficit de Atenção / Hiperatividade (TDAH): guia completo e autorizado para pais, professores e profissionais de saúde*. Porto Alegre: Artemed.

BARROS, J.M. (2002). *Jogo Infantil e hiperatividade*. Rio de Janeiro: Sprint.

BRADLEY RH,& CORWYN (2002). *Socioeconomic status and child development. Annual Review Psychology 53*

BELL, J. (2002) *Como realizar um projecto de investigação*. 2ª Edição. Lisboa Gradiva.

CANÁRIO, R. (2006). *A Escola – da Igualdade à Hospitalidade*. In Rodrigues, D. (Ed.). *Educação Inclusiva. Estamos a Fazer Progressos?* Lisboa: FMH Edições.

CARDO, E. & SEVERA-BARCELÓ, M. (2005). *Prevalência del transtorno de déficit de atención e hiperactividad.: estado de la cuestion y futuras líneas de investigacion*. Revista de Neurologia, nº 40 (supl1), S11-S15.

CAROL, L & COLS, (2010). *Crianças com Necessidades especiais em Contextos de Educação de Infância*. Porto: Porto Editora.

CORREIA, L. (2010). *Educação Especial e Inclusão*. 2ª Edição. Porto: Porto Editora.

CORREIA, L. (2005). *Inclusão e Necessidades Educativas Especiais. Um guia para Educadores e Professores*. Porto: Porto Editora.

CORREIA, L. (2003). *Inclusão e Necessidades educativas Especiais*. Porto: Porto Editora.

CORREIA, L. (1997). *Alunos com Necessidades Educativas Especiais nas Classes Regulares*. Coleção Educação Especial. 1ª, Edição. Porto: Porto Editora.

CRUZ, E. (2008). *Procedimentos de Avaliação e Intervenção em Crianças com Défice de Atenção com Hiperactividade*

DU PAUL, G.J & STONER. (2007). *TDHA nas Escolas e Estratégias de Avaliação e Intervenção*. São Paulo: M. Books.

ESTEVES, L. (2008). *Visão Panorâmica da Investigação- acção*. Porto: Porto Editora.

ESTRELA, A. (1994). *Teoria e Prática de Observação de Classes*. Porto: Porto Editora

FEINSTEIN, S. (2006) *A Aprendizagem e o Cérebro*. Lisboa: Horizontes Pedagógicos.

FONSECA, V. (2008). *Dificuldades de Aprendizagem – abordagem neuropsicológica e psicopedagógica ao insucesso escolar*. Lisboa: Âncora editora.

FERREIRA, M.S. (2007). *Educação Regular, Educação Especial – uma história de separação*. Porto: Edições Afrontamento.

GARCIA, I. (2001). *Hiperactividade: Prevenção, Avaliação e Tratamento na Infância*. Lisboa: Editora McGraw-Hill Portugal.

GUERRA, I.C. (2000). *Fundamentos e Processos de uma Sociologia de Acção – O Planeamento em Ciências Sociais*. Cascais Principia

HALL & HALL, (2008). *Educar Crianças com Problemas de Comportamento*. Colecção Educação Especial. Porto, Porto Editora.

JOHNSTON & MASH (2001) .*Families of children with attention-deficit/hyperactivity disorder: review and recommendations. Clinical Child and Family Psychology Review* 4(3).

KIRK, & GALLAGHER (2002). *Educação da criança excepcional*. São Paulo: Martins Fontes.

LOPES, J. (2004). *A Hiperatividade*. Coimbra: Quarteto Editora.

LOPES, J. (2003). *A Hiperatividade*. Coimbra: Quarteto Editora.

LOPES, J. (2001) *Problemas de Comportamento, Problemas de Aprendizagem e Problemas de “Ensinação”*, Coimbra, Quarteto Editora.

MADUREIRA, I. P. (2005). *Avaliação pedagógica: processos de identificação de necessidades educativas*. In: SIM – SIM, I. (coord). *Necessidades Educativas Especiais: dificuldades da criança ou da escola?*: Lisboa: Texto Editora.

PARDAL & LOPES (2011). *Métodos e Técnicas de Investigação Social*. Porto: Areal Editores.

PARKER, H. (2006). *Desordem por Défice de Atenção e Hiperactividade*. Porto: Porto Editora.

PARKER, H. (2003). *Desordem por Défice de Atenção e Hiperactividade*. Porto: Porto Editora.

PENNINGTON, B .F. (1991). *Diagnosing Learning Disorders*. New York: Gilford Press

PEREIRA, F (2008). *Educação Especial Manual de Apoio à Prática*. Lisboa: dgide (Direcção – Geral de Inovação e de Desenvolvimento Curricular).

POLAINO-LORENTE, A & Ávila, C (2004). *Como viver com uma criança hiperativa*. Edições ASA.

POLIS, B. (2009). *Só o amor o pode salvar*. Lisboa: Verso da Kapa.

REBELO, J.A.S. (2001) *Dificuldades da Leitura e da Escrita em alunos do Ensino Básico*. Porto: Edições Asa.

RIEF,S. (2001) *Conferência Internacional sobre o transtorno de déficit de atenção/hiperatividade. Estratégias de intervenção na escola*. São Camilo, São Paulo: Centro de Convenções

ROHDE,L MATTOS, P COSTA,A BARBOSA,A FILHO,A DORNELES,B & et al.,(2003). *Princípios e Práticas em TDAH*. Porto Alegre: Artmed Editora S.A.

ROHDE E HALPERN (2004) *Transtorno de déficit de atenção/ hiperatividade*. R. jornal de Pediatria – Vol.80, nº 2 (supl).

RODRIGUES, A. (2008) *Intervenção Multimodal da Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção*. Diversidades,6(21),9-12.

SANCHES & TEODORO (2006) *Da Intregração à Inclusão Escolar: Cruzando prespectivas e conceitos*. Revista Lusófona de Educação, Nº 8, 63-83.

SERRA, NUNES, SANTOS. (2005). “*Avaliação e Diagnóstico em Dificuldades Específicas de Aprendizagem*”. Colecção Ficheiros Pedagógicos para Professores. Editora Asa. Porto.

SERRA, NUNES, SANTOS. (2005). “*Avaliação e Diagnóstico em Dificuldades Específicas de Aprendizagem – Exercícios e Actividades de (Re)educação*”. Coleção Ficheiros Pedagógicos para Alunos. Editora Asa. Porto.

SILVA, A. (2005) *Mentes inquietas*. Cascais: Editora Pergaminho.

SILVA, M (2011).*Gestão das Aprendizagens na Sala de Aula Inclusiva*. Coleção Ciências da Educação. Edições Universitárias Lusófonas.

SIM-SIM, I. (2005). *Necessidades Educativas Especiais: Dificuldades da criança ou da Escola?*. Lisboa: Texto Editores.

SOSIN, D. & SOSIN, M. (2006). *Compreender a Desordem por Défice de Atenção e Hiperactividade*. Porto: Porto Editora.

SCHWEIZER.C,& PREKOP.J. (2001) *Crianças Hiperativa*. Porto: Editora.

VASQUEZ, I. (1997). *HIPERATIVIDADE: Avaliação e Tratamento*. In BAUTISTA,R (Coord.), *NECESSIDADES EDUCATIVAS ESPECIAIS* (1st ed, pp. 159 -184). Lisboa: Dinalivro.

VEIGA, L.;DIAS,H.; LOPES, A.; SILVA,N. (2000).*Crianças com Necessidades Educativas Especiais – Ideias sobre conceitos de ciência*. Edições Técnicas Plátano

VILLAR, I. (1998). *Déficit de Atención com hiperactividad. manual para padres y educadores*.Editorial Cepe.Madrid.

WORTHWAY & WELL (1957). *Testes Sociométricos*. Lisboa: Livros Horizonte.

WEBGRAFIA

<http://Nucleoablezinho.blogspot.com> [consultado em Março de 2012].

<http://www.universotdah-com.br/contato/contato.php>. [consultado em Março de 2012].

Sociometria. In Infopédia [Em linha]. Porto: Porto Editora, 2003-2012. [Consultado em 2012-05-17].

<https://woc.uc.pt/fpce/getFile.do?tipo=6&id=1477>. [Consultado em 22 de Maio de 2012 às 05h45m].

SANCHES & TEODORO. (2006) Da integração à inclusão escolar: Cruzando perspectivas e conceitos. Lisboa: *Revista Lusófona de Educação*, 2006,8, 63 -83. Disponível em: [http:// www.scielo.oces.mctes.pt/pdf/](http://www.scielo.oces.mctes.pt/pdf/). Acesso em 12/ 10/2012

http://www.madeira-edu.pt/pdf/7/poh/revista_diversidades.21pdf: [Consultado em 19/05/2012].

<http://www.scielo.br/pdf/%OD/jped/v80n2Sa08.pdf>: [Consultado em 29/07/2012].

APÊNDICES

APÊNDICE I – Autorização para a Realização do Estudo

Cátia Figueiredo de Almeida

Rua José do Patrocínio Lote 1/RC - c

1950-164 Lisboa

Exmo. Senhor Diretor do Agrupamento do

2ºe 3º ciclo do ensino básico de Marvila.

Lisboa, 16 de Janeiro de 2012

Eu, Cátia Figueiredo de Almeida, sou Educadora de Infância e neste momento frequento o Mestrado de Ciências da Educação na área de Educação Especial e Domínio Cognitivo e Motor.

Para obter o grau de Mestre tenho de elaborar um Projeto de estudo de caso na vertente de investigação - ação.

Por este motivo, venho solicitar a V Exa, que me permita fazer um estudo de caso, na escola EB1 Professor Agostinho da Silva, na turma 1 do 3ºAno. lecionado por a Professora Sónia Guerreiro, visto que na turma está incluído um aluno diagnosticado com a Problemática que vou abordar.

Agradeço desde já a Vossa atenção,

Estou disponível para qualquer esclarecimento adicional

Com os melhores cumprimentos Atenciosamente

Cátia Almeida

APÊNDICE II - Autorização do Encarregado de Educação

Autorizo que se proceda à observação do meu educando _____, para a recolha de dados que irão constar no Projeto de Estudo de Caso a ser elaborado pela Educadora Cátia Almeida, no âmbito do Mestrado em Ciências de Educação, ministrado pela Escola Superior de Educação Almeida Garrett.

Vimos por este meio solicitar a sua autorização para efetuar observações ao seu educando _____ com o fim de se efetuar um projeto de estudo de caso

Será conservado o anonimato desta criança.

Atenciosamente,

Aluna do Mestrado em Ciências de Educação,

Declaro que autorizo o meu educando a ser alvo de observação para efeito de estudo.

Encarregado de Educação

Lisboa, 2 de Abril 2012

APÊNDICE III - Entrevista à Professora Titular de Turma

a) Guião

Entrevista Semi - estruturada aplicada à Professora Titular de Turma da Aluna com PHDA (Perturbação de Hiperatividade com Défice de Atenção)

Tema: Alunos com PHDA: Intervenção Educativa

Objetivo Geral: Recolher informações relevantes sobre o percurso escolar da criança

Objetivos Específicos:

- Constatar o nível de conhecimentos entrevistado sobre a problemática em estudo (PHDA);
- Entender quais os comportamentos que mais perturbam na sala de aula;
- Conseguir informações para uma melhor caracterização do perfil cognitivo e afetivo da Aluna;
- Obter informação sobre a relação de pares;
- Averiguar qual o acompanhamento da família em relação à problemática;
- Averiguar as expectativas que tem em relação ao percurso escolar da aluna;
- Constatar quais as estratégias que são utilizadas em sala de aula para motivar a aluna;
- Averiguar quais as intervenções realizadas para melhorar os comportamentos desajustados da aluna;
- Constatar quais as dificuldades sentidas pelos professores face aos NEE.

Entrevistado:

Data:

<u>Designação Dos Blocos</u>	<u>Objetivos Específicos</u>	<u>Perguntas</u>	<u>Observações</u>
A Legitimação da entrevista	Legitimar a entrevista Pedir autorização para gravar a	Explicar o porquê da entrevista Visto que os dados da entrevista são	Esclarecer todas as dúvidas do entrevistado com o objetivo de o

	entrevista Motivar o entrevistado	confidenciais, será possível procedermos a gravação desta?	motivar e colocar à vontade para falar abertamente. Pretende-se que o entrevistado sinta empatia com o entrevistador.
B Perfil do Entrevistado	Conhecer o perfil da entrevistada Obter informação dos conhecimentos que esta tem acerca da problemática.	1ª Que habilitações literárias têm? 2ª A quantos anos exerce? 3ª Com que tipo de necessidades educativas especiais tem trabalhado ao longo da sua vida profissional? 4ª Na sala quantos alunos te NEEs? 5ª Neste agrupamento? 6ª Como faz para obter informação, ou formação para lidar com alunos com NEE? 7ª Que conhecimento tem	Espera-se obter respostas que nos ajudem a constatar o nível de conhecimento dos professores em relação às NEE, e em especial ,sobre a problemática em estudo.

		<p>sobre a PHDA?</p> <p>8ª E a primeira vez que trabalha com alunos com esta perturbação?</p> <p>9ª Quais os sinais que podem ajudar a identificarem uma criança com PHDA?</p>	
<p>C</p> <p>Característica do aluno</p>	<p>Conhecer o perfil cognitivo da aluna</p>	<p>12ª Quais as características e comportamentos que mais perturbam a vida escolar da aluna?</p> <p>13ª Quais as áreas que a aluna mais gosta?</p>	<p>Obter informação que me ajudem a caracterizar o melhor possível a aluna em relação à problemática em estudo.</p> <p>Perceber quais as dificuldades que a aluna sente em relação a algumas áreas.</p>
<p>D</p> <p>Interação do aluno com os colegas e professores</p>	<p>Verificar qual a relação que a aluna estabelece com os colegas e os professores</p>	<p>14ª Que tipo de relação a aluna estabelece com os colegas?</p> <p>15ª Qual é a relação da Aluna com a Professora?</p>	<p>Espera-se recolher dados sobre as dificuldades ou facilidades sentidas pelos professores na relação com a aluna.</p> <p>Obter informação sobre a relação</p>

			com os colegas e vice versa.
E Medidas tomadas para melhorar o perfil do aluno	Recolher informações sobre as estratégias adotadas	<p>18^a O que faz para a motivar para as tarefas escolares?</p> <p>19^a Que expetativas tem relativamente à sua capacidade de aprendizagem?</p> <p>20^a Quais as estratégias educativas que utiliza para melhorar os efeitos perturbadores do comportamento da aluna?</p> <p>21^a E no que se refere ao seu rendimento académico, a que estratégias didáticas costuma recorrer?</p> <p>22^a O que acha que falta às escolas e aos docentes para melhor lidarem com alunos com NEE e, em particular, com os alunos com PHDA?</p>	<p>Pretende-se compreender as expetativas que têm em relação ao percurso escolar da aluna.</p> <p>Perceber quais as estratégias que são utilizadas em sala de aula para motivar a aluna;</p> <p>Saber quais os Critérios / opções tomadas em relação aos métodos utilizados.</p> <p>Obter informação das Áreas prioritárias a trabalhar;</p> <p>Perceber quais as dificuldades sentidas pelos professores face aos NEE.</p>

		<p>23^a Que tipo de acompanhamento é desenvolvido pela família?</p> <p>24^a Quais as expectativas da família sobre o futuro escolar da aluna?</p>	
<p>F</p> <p>Agradeci mento à entrevistada</p>	<p>Intensificar o carater da confidencialidade da entrevista</p>	<p>Despedir-me da entrevistada</p>	<p>Agradecer a disponibilidade demonstrada.</p>

b) Protocolo

ENTREVISTADA:-_Professora Titular da Turma (PTT)

ENTREVISTADORA: -Autora do Trabalho (A T)

Primeiramente queremos agradecer a sua disponibilidade em colaborar nesta entrevista.

A.T: 1ª Questão: Como se chama?

PTT: Sónia Patrícia Guerreiro

A.T: 2ª Questão: Que idade tem?

PTT: Trinta e cinco anos

A.T: 3ª Questão: Que habilitações literárias têm?

PTT: Tirei a minha licenciatura na ESE de Lisboa em Professora de Português/ Inglês de 1º e 2º ciclo, depois já tirei uma especialização em Educação Especial no Domínio Cognitivo.

A.T: 4ª Questão: Há quantos anos exerce?

PTT: ui... este é o décimo quatro

A.T: 5ª Questão: E neste agrupamento?

PTT: Neste agrupamento é o sexto hum... sétimo ano, um ou outro, mas não é grave.

6ª Questão: Com que tipo de necessidades educativas especiais (NEE) tem trabalhado ao longo da sua vida profissional?

PTT: Portanto trabalhei lá está primeiramente uns seis no regular e depois tive um ano no especial sem especialização, enquanto fazia a especialização e mais seis no ensino especial,... está-me a faltar um, ou no regular ou especial, mas também não é por aí. Tenho trabalhado essencialmente... mais com problemas emocionais que são aqueles que eles menos consideram, mas é o que mais atinge na nossa população, na deste agrupamento.... Tenho tido DA défice atenção e PH Perturbação hiperatividade, também trabalhei com um menino com hidrocefalia ...falta-me os palavrões. Ah . não sim também trabalhei com um que para mim tinha síndrome de Down mosaico, mas a família era de etnia cigana e não o levava ao médico....não estava muito interessados. Essencialmente com problemas emocionais há e tenho tido alguns défices cognitivos.

7ª Questão: Na sala quantos alunos têm com NEE?

PTT: Tenho seis, tenho casa cheia. (Risos)

8ª Questão: Quais as problemáticas?

PTT: Défices cognitivos, tenho a T com (PHDA) défice de atenção e hiperatividade e outra com problemas de saúde graves e hiperatividade e umas quantas coisas associadas

9ª Questão: Como faz para obter informação – ou formação – para lidar com alunos com NEE?

PTT: Formação e a especialização que tenho na área. Mas para o dia-a-dia sempre que possível ...o tempo não é muito vou pesquisando, estudando mais umas coisinhas mais ao nível de estratégias, pois tenho de dar resposta a várias problemáticas.

10ª Questão: Que conhecimento tem sobre PHDA (Perturbação de Hiperatividade com Défice de Atenção)?

PTT: Sim. O que falei no curso de especialização e que pesquiso.

11ª Questão: É a primeira vez que trabalha com alunos com esta perturbação?

PTT: Não. É a primeira vez, pois como já disse estive no ensino especial seis anos e passaram-me alguns casos pelas mãos

A.T: 12ª Questão: Quais os sinais que podem ajudar a identificarem uma criança com PHDA?

PTT: O que pode identificar? o bichinho carpinteiro não é? a falta de atenção, de concentração, falta de motivação, o não querer fazer. ah sinais, sinais é por aí, é estar atento e não rotular como preguiçoso e desmotivado.

A.T: 13ª Questão: Quais as características e comportamentos que mais perturbam a vida escolar da aluna?

PTT: Ah eu acho que a aluna P apesar de ter a perturbação, há aqui já existe muita coisa misturada, há um bocadinho de desmotivação por parte dela porque ela consegue minimamente fazer o que é proposto, já consegue ler mas continua a querer que eu leia as fichas quando apresento algo de novo ah P diz que não consegue, pois não quer trabalhar sozinha. Quando não lhe dou tanta atenção começa a perturbar, apesar de estar melhor, porque a um tempo atrás quando acabava começava por coloca-se de joelhos na cadeira e a dizer professora já acabei, de dois em dois minutos. Quando estava a explicar algo aos colegas, no meio de um raciocínio. Eu sei que a culpa não é dela mas também não é minha e teve de me saltar a tampa e chateei-me com ela a sério. Ela agora já se controla mais.

A.T - 14ª Questão: Por norma, estas crianças perturbam a atividade pedagógica em sala de aula. Concorda? Justifique a resposta.

P.T.T - Sim, de todas as experiências que tenho, por norma estas crianças perturbam umas mais do que outras, apesar de estarem medicadas, porque não conseguem esperar, o professor tem de ter sempre trabalho pronto para eles ah

A.T - 15ª Questão: Que tipo de relação a aluna estabelece com os colegas?

P.T.T - :aaahh a aluna ainda não conseguiu estabelecer uma relação com os colegas. Ahm ela integrou o grupo este ano e não foi bem aceite, por causa disto é ansiosa muito chata, entra muito em conflito, provoca e nananana tem uma relação mais ou menos com a Daniela, mas às vezes ainda estala o verniz mas com a turma não, não existe uma boa relação.

A.T - 16ª Questão: Qual é a relação da Aluna com a Professora?

P.T.T - Com a T... ahm eu trabalho à quatro anos os três primeiros no ensino especial e depois ela o ano passado ela teve com outra colega e este está comigo mas como professora titular. A relação que temos já é muita confiança, muito familiar, mas às vezes esta relação perturba um pouco o trabalho. É o que temos.

A.T - 17ª Questão: Quais as maiores dificuldades sentidas ao trabalhar com a aluna?

P.T.T: É a aluna não conseguir ter autoestima para trabalhar sozinha e avançar, estando num circulo e não conseguir dar um pulo para fora.

A.T 18ª Questão: Quais as áreas que a aluna mais gosta?

P.T.T: Nenhuma, não gosta de desenhar, de escrever, não gosta de ler, talvez a matemática, mas chateia-se com tudo e fica amuada

A.T: 19ª Questão: O que faz para motivar para as tarefas escolares?

P.T.T: Ahm não sei. Uma boa pergunta para eu refletir. Ahm eu quando penso no trabalho que tenho de fazer para dia a seguir obviamente , como ela esta com mais apetência para a matemática ou não posso só lhe dar contas, existe rotinas que ela tem de fazer.

Mas para a motivar ahm tento dar-lhe sempre o reforço positivo quando tem comportamentos adequados que as vezes é difícil, basicamente pelo reforço positivo, tento da parte da tarde que dou estudo do meio integra-la no que o grupo esta a fazer, mas é so os primeiros cinco minutos. Basicamente é isto.

A.T: 20ª Questão: Em relação a aluna que expetativas tem relativamente à aprendizagem da mesma?

P.T.T Não sei Um dos objetivos que tínhamos era ela conseguir ler e escrever e isso ela consegue. Neste momento que ela seja valida para a sociedade, que tenha uma profissão.

A.T: 21ª Questão: Quais as estratégias educativas utilizadas para melhorar os efeitos perturbadores do comportamento da aluna?

P.T.T: Manter a T ocupada, mas ela também é um pouco esquisito. ter regras, Já a mudei várias vezes de lugar, quando esta muito agitada coloco-a no fim da sala para estar sozinha e não perturbar os colegas. Mas depois não resulta passado alguns tempos a T não

consegue levantar o dedo e esperar para falar e quando as coisas não lhe agradam faz caretas e não faz e aí ignoro.

Essencialmente são estas.

A T: 22ª Questão: E no que se refere ao seu rendimento académico, a que estratégias didáticas costuma recorrer?

P.T.T: tem uma rotina como todos os colegas, abre a lição depois faz o Abecedário o nome e escreve os números até cem por ordem decrescente num dia e no outro por ordem crescente, lê ao pé de mim e escreve as palavras difíceis e faz contas de matemática mas sem transporte, este é o passo seguinte e na parte da tarde faz estudo do meio e expressões.

A.T: 23ª O que acha que falta às escolas e aos docentes para melhor lidarem com alunos com NEE e, em particular, com os alunos com PHDA?

P.T.T A Em primeiro lugar acho que faz falta professoras de ensino especial. Eu sou muito a favor da inclusão, porque para mim as crianças com NEE tem muito a ganhar, aprendem umas com as outras, sou a favor da inclusão mas com qualidade. Não é uma hora e meia ou duas horas por semana que faz com que a criança desenvolva, deviam de ter mais horas fora da sala com a professora do especial, ou mesmo dentro da sala. Porque é indiferente estar fora ou dentro da sala. Uma vez por semana não é nada. Basicamente é a falta de professores.

A.T: 24ª Que tipo de acompanhamento é desenvolvido pela família?

P.T.T: Risos sei que eles estão um pouco preocupados, são pais interessados e abertos a propostas, mas que tem dificuldade em pôr em prática. Muitas das vezes a mãe tem dificuldade em lidar com a T e ela acaba por levar a melhor, a mãe está sempre a ceder, o pai tem o papel do durão e coloca as regras.

A.T: 25ª Quais as expectativas da família sobre o futuro escolar da aluna?

P.T.T: Acho que os pais da Telma não tem grandes expectativas, esperam que ela consiga integrar a sociedade e ser autónoma e valida porque sabem as dificuldades que a filha tem e culpam-se um pouco por isso.

A.T: 26ª Sobre o assunto desta conversa, tem algo mais a acrescentar?

P.T.T: Não. Acho que foi tudo abordado.

c) Análise de Conteúdo

Categorias	Subcategorias	Unidades de Registo
Perfil do Entrevistado	Dados pessoais/ anos de serviço	“Licenciatura em Português/ Inglês, e Especialização em Educação Especial no Domínio Cognitivo.” “é o décimo quatro”
	Dados Profissionais/ experiência com crianças com necessidades especiais de educação	“é o sexto hum... sétimo ano” “mais com problemas emocionais Tenho tido DA défice atenção e PH Perturbação hiperatividade, também trabalhei com um menino com hidrocefalia” “Défices cognitivos, problemas de saúde graves e hiperatividade e umas quantas coisas associadas”
Caraterísticas do Comportamento do Aluno	Falta de motivação	“desmotivação por parte dela” “não quer trabalhar sozinha”
	Falta de autoestima	“ já consegue ler mas continua a querer que eu leia as fichas” “não gosta de desenhar, de escrever, não gosta de ler”
	Comportamentos desadequados	“coloca-se de joelhos” “chateia-se com tudo e fica amuada” “quando as coisas não lhe agradam faz caretas”
	Impulsividade	“não conseguem esperar” “não consegue levantar o dedo e esperar para falar” “ansiosa, muito chata”
	Agressividade	“entra muito em conflito, provoca”
Interações	Relação com a professora	“relação que temos já é muita confiança, muito familiar, mas às vezes esta relação perturba um pouco o trabalho.”
	Relação com os colegas	“ela integrou o grupo este ano e não foi bem aceite” “...entra muito em conflito, provoca...” “...tem uma relação mais ou menos com a Daniela...”

Medidas adotadas para melhorar o Perfil do Aluno	Estratégias que se mostraram mais eficazes	“rotinas” “Manter a P ocupada” “ter regras” “reforço positivo” “mudei várias vezes de lugar, quando esta muito agitada coloco-a no fim da sala para estar sozinha e não perturbar os colegas” “ignoro.”
--	--	--

APÊNDICE IV Entrevista à Professora das Atividades Enriquecimento Curricular (AEC) na Vertente de Musical: (P.M)

a) Guião

Tema: Alunos com PHDA: Intervenção Educativa

Objetivo Geral: Recolher informações relevantes sobre o percurso escolar da criança

Objetivos Específicos:

- Constatar o nível de conhecimentos entrevistado sobre a problemática em estudo (PHDA);
- Entender quais os comportamentos que mais perturbam na sala de aula;
- Conseguir informações para uma melhor caracterização do perfil cognitivo e afetivo da Aluna;
- Obter informação sobre a relação de pares;
- Averiguar qual o acompanhamento da família em relação à problemática;
- Averiguar as expectativas que tem em relação ao percurso escolar da aluna;
- Constatar quais as estratégias que são utilizadas em sala de aula para motivar a aluna;
- Averiguar quais as intervenções realizadas para melhorar os comportamentos desajustados da aluna;
- Constatar quais as dificuldades sentidas pelos professores face aos NEE.

Entrevistado:

Data:

Designação Dos Blocos	Objetivos Específicos	Perguntas	Observações
A Legitimação da entrevista	Legitimar a entrevista Pedir autorização para gravar a entrevista Motivar o entrevistado	Explicar o porquê da entrevista Visto que os dados da entrevista são confidenciais, será possível procedermos a gravação desta?	Esclarecer todas as dúvidas do entrevistado com o objetivo de o motivar e colocar à vontade para falar abertamente. Pretende-se que o entrevistado sinta

			empatia com o entrevistador.
B Perfil do Entrevistado	Conhecer o perfil da entrevistada Obter informação dos conhecimentos que esta tem acerca da problemática.	1ª Que habilitações literárias têm? 2ª A quantos anos exerce? 3ª Com que tipo de necessidades educativas especiais tem trabalhado ao longo da sua vida profissional? 4ª Na sala quantos alunos te NEEs? 5ª Neste agrupamento? 6ª Como faz para obter informação, ou formação para lidar com alunos com NEE? 7ª Que conhecimento tem sobre a PHDA? 8ª E a primeira vez que trabalha com alunos com esta perturbação? 9ª Quais os sinais que podem ajudar a identificarem uma criança com PHDA?	Espera-se obter respostas que nos ajudem a constatar o nível de conhecimento dos professores em relação às NEE, e em especial ,sobre a problemática em estudo.

<p>C Característica do aluno</p>	<p>Conhecer o perfil cognitivo da aluna</p>	<p>12^a Quais as características e comportamentos que mais perturbam a vida escolar da aluna? 13^a Quais as áreas que a aluna mais gosta?</p>	<p>Obter informação que me ajudem a caraterizar o melhor possível a aluna em relação à problemática em estudo. Perceber quais as dificuldades que a aluna sente em relação a algumas áreas.</p>
<p>D Interação do aluno com os colegas e professores</p>	<p>Verificar qual a relação que a aluna estabelece com os colegas e os professores</p>	<p>14^a Que tipo de relação a aluna estabelece com os colegas? 15^a Qual é a relação da Aluna com a Professora?</p>	<p>Espera-se recolher dados sobre as dificuldades ou facilidades sentidas pelos professores na relação com a aluna. Obter informação sobre a relação com os colegas e vice versa.</p>
<p>E Medidas tomadas para melhorar o perfil do aluno</p>	<p>Recolher informações sobre as estratégias adotadas</p>	<p>18^a O que faz para a motivar para as tarefas escolares? 19^a Que expetativas tem relativamente à sua capacidade de aprendizagem? 20^a Quais as estratégias educativas que utiliza para melhorar os efeitos perturbadores do comportamento da aluna? 21^a E no que se</p>	<p>Pretende-se compreender as expetativas que têm em relação ao percurso escolar da aluna. Perceber quais as estratégias que são utilizadas em sala de aula para motivar a aluna; Saber quais os Critérios / opções tomadas em relação aos métodos utilizados. Obter informação das Áreas prioritárias a</p>

		<p>refere ao seu rendimento académico, a que estratégias didáticas costuma recorrer?</p> <p>22ª O que acha que falta às escolas e aos docentes para melhor lidarem com alunos com NEE e, em particular, com os alunos com PHDA?</p> <p>23ª Que tipo de acompanhamento é desenvolvido pela família?</p> <p>24ª Quais as expetativas da família sobre o futuro escolar da aluna?</p>	<p>trabalhar;</p> <p>Perceber quais as dificuldades sentidas pelos professores face aos NEE.</p>
<p>F</p> <p>Agradecimento à entrevistada</p>	<p>Intensificar o carácter da confidencialidade da entrevista</p>	<p>Despedir-me da entrevistada</p>	<p>Agradecer a disponibilidade demonstrada.</p>

b)Protocolo

ENTREVISTADA: Professora das Atividades Enriquecimento Curricular (AEC) na Vertente de Musical: (P.M)

ENTREVIATADORA: Autora do Trabalho

Primeiramente quero agradecer a sua disponibilidade em colaborar.

A.T: - 1ª Questão: Como se chama?

P.M: - Vanessa Castro

A.T: 2ª Questão: Que idade tem?

P.M: - Vinte Cinco anos

A.T 3ª Questão: Que habilitações literárias têm?

P.M: - Licenciatura em primeiro ciclo

A.T 4ª Questão: Há quantos anos exerce?

P.M: Ora bem aaa à 4 anos. O primeiro ano no jardim-de-infância, e estes três nas AEGs na vertente musical.

A.T 5ª Questão: E neste agrupamento?

P.M: Há três anos

A.T 6ª Questão: Com que tipo de necessidades educativas especiais (NEE) tem trabalhado ao longo da sua vida profissional?

P.M: É um pouco complicado dizer, não nos dizem no início do ano quais os alunos que estão no ensino especial, depois vamo-nos apercebendo porque são levados para outras salas, mas ao certo não sabemos o que está diagnosticado, não temos acesso.

A.T: 7ª Questão: Na sala quantos alunos tem com NEE?

P.M: Não sei.

A.T: 8ª Questão: Quais as problemáticas?

P.M: Não sei

A.T 9ª Questão: Como faz para obter informação – ou formação – para lidar com alunos com NEE?

P.M: Não tenho nenhuma formação para além da formação de base, com o semestre que tive de Nee e pelo fato de não sabermos quais as problemáticas, não à articulação e assim, não sei, não vou pesquisar nada sobre as Nees.

A.T 10ª Questão: Que conhecimento tem sobre PHDA (Perturbação de Hiperatividade com Défice de Atenção)?

P.M: Não sei nada sobre o assunto, as estratégias que utilizo são gerais para a turma, não tenho conhecimento dos alunos ensino especial.

A.T 11ª Questão: É a primeira vez que trabalha com alunos com esta perturbação?

P.M: Não sei.

A.T 12ª Questão: Quais os sinais que podem ajudar a identificarem uma criança com PHDA?

P.M: O fato de não se sentar como deve ser. Põe os pés em cima da cadeira, o ter dificuldade em esperar pela vez e falar sem lhe dar permissão

A.T 13ª Questão: Quais as características e comportamentos que mais perturbam a vida escolar da aluna?

P.M: Não se senta corretamente, mete-se com os colegas como por exemplo se estamos a cantar uma canção e a ela não lhe apetece, arranja sempre confusão. Aaa nunca faz fila com os colegas chega quase sempre mais tarde. tem comportamentos desajustados.

A.T 14ª Questão: Por norma, estas crianças perturbam a atividade pedagógica em sala de aula. Concorda? Justifique a resposta.

P.M: Sim. Será só pelo diagnóstico, ou para além disso os alunos ao saberem gozam desse privilégio estre aspas, não cumpro regras porque só hiperativo.

A.T 15ª Questão: Que tipo de relação a aluna estabelece com os colegas?

P.M: A T esta nesta turma este ano, ela dá-se bem com a Daniela são aliadas, mas com o resto da turma aaaa não a suportam muito.

A.T 16ª Questão: Qual é a relação da Aluna com a Professora?

P.M: Esta melhor, no inicio do ano era complicado traze-la para a sala, é melhor ficar lá fora a brincar a nível de regras também está melhor.

A.T 17ª Questão: Quais as maiores dificuldades sentidas ao trabalhar com a aluna?

P.M: Os comportamentos desajustados. Aaa tenho de parar várias vezes para chama-la a atenção.

A.T 18ª Questão: Quais as áreas que a aluna mais gosta?

P.M: Sim ela tenta fazer tudo, umas vezes melhor que outras.

A.T 19ª Questão: O que faz para motivar para as tarefas escolares?

P.M: Eu tento chama-la à razão. Dizendo que todos sabem fazer, que ela consegue é só querer.

A.T: 20ª Questão: Em relação a aluna que expetativas tem relativamente à aprendizagem da mesma?

P.M: Eu quando faço a planificação da semana para mim, estão todos em pés de igualdade. E no caso da T tem atingindo os objetivos mínimos.

A.T: 21ª Questão: Quais as estratégias educativas utilizadas para melhorar os efeitos perturbadores do comportamento da aluna?

P.M: Eu aaa em relação ao comportamento utilizo as bolinhas, para o grupo, para terem noção do seu comportamento.Utilizo as mesas em u e por ordem alfabética, mas quando faço jogos agrupo-os de forma aleatória pois assim trabalham todos uns com os outros.

A.T: 22ª Questão: E no que se refere ao seu rendimento académico, a que estratégias didáticas costuma recorrer?

P.M: Basicamente o que já disse

A.T: 23ª O que acha que falta às escolas e aos docentes para melhor lidarem com alunos com NEE e, em particular, com os alunos com PHDA?

P.M: Ações de formação para os professores, haver mais abertura articulação com os professores de ensino especial.

A.T: 24ª Que tipo de acompanhamento é desenvolvido pela família?

P.M: Não sei

A.T: 25ªQuais as expetativas da família sobre o futuro escolar da aluna?

P.M: Não sei

A.T: 26ª Sobre o assunto desta conversa, tem algo mais a acrescentar?

P.M: Não

c) Análise de Conteúdo

Categories	Subcategorias	Unidades de Registo
Perfil do Entrevistado	Dados pessoais	“Licenciatura em primeiro ciclo” “à 4 anos”
	Dados Profissionais/ experiência com crianças com NEE	“três nas A.E.C na vertente musical.” “apercebendo porque são levados para outras salas, mas ao certo não sabemos o que está diagnosticado, não temos acesso.”
Caraterísticas do Comportamento do Aluno	Comportamentos desadequados	não se sentar como deve ser mete-se com os colegas nunca faz fila com os colegas chega quase sempre mais tarde “era complicado traze-la para a sala” Põe os pés em cima da cadeira
	Impulsividade	“dificuldade em esperar pela vez e falar sem lhe dar permissão” arranja sempre confusão
Interações	Relação com a professora	“Esta melhor”
	Relação com o grupo	“mete-se com os colegas” “arranja sempre confusão” “dá-se bem com a Daniela são aliadas, mas com o resto da turma aaaa não a suportam muito.”
Medidas adotadas para melhorar o Perfil do Aluno	Estratégias que são mais eficazes	“Dizendo que todos sabem fazer, que ela consegue é só querer.” “relação ao comportamento utilizo as bolinhas” “Utilizo as mesas em u “ “faço jogos agrupo-os de forma aleatória pois assim trabalham todos uns com os outros.”

APÊNDICE V Entrevista ao Professor das Atividades Enriquecimento Curricular (AEC) na Componente de Educação Física.

a) Guião

Tema: Alunos com PHDA: Intervenção Educativa

Objetivo Geral: Recolher informações relevantes sobre o percurso escolar da criança

Objetivos Específicos:

- Constatar o nível de conhecimentos entrevistado sobre a problemática em estudo (PHDA);
- Entender quais os comportamentos que mais perturbam na sala de aula;
- Conseguir informações para uma melhor caracterização do perfil cognitivo e afetivo da Aluna;
- Obter informação sobre a relação de pares;
- Averiguar qual o acompanhamento da família em relação à problemática;
- Averiguar a expectativas que tem em relação ao percurso escolar da aluna;
- Constatar quais as estratégias que são utilizadas em sala de aula para motivar a aluna;
- Averiguar quais as intervenções realizadas para melhorar os comportamentos desajustados da aluna;
- Constatar quais as dificuldades sentidas pelos professores face aos NEE.

Entrevistado:

Data:

Designação Dos Blocos	Objetivos Específicos	Perguntas	Observações
A Legitimação da entrevista	Legitimar a entrevista Pedir autorização para gravar a entrevista Motivar o	Explicar o porquê da entrevista Visto que os dados da entrevista são confidenciais, será possível	Esclarecer todas as dúvidas do entrevistado com o objetivo de o motivar e colocar à vontade para falar abertamente.

	entrevistado	procedermos a gravação desta?	Pretende-se que o entrevistado sinta empatia com o entrevistador.
B Perfil do Entrevistado	Conhecer o perfil da entrevistada Obter informação dos conhecimentos que esta tem acerca da problemática.	1ª Que habilitações literárias têm? 2ª A quantos anos exerce? 3ª Com que tipo de necessidades educativas especiais tem trabalhado ao longo da sua vida profissional? 4ª Na sala quantos alunos te NEEs? 5ª Neste agrupamento? 6ª Como faz para obter informação, ou formação para lidar com alunos com NEE? 7ª Que conhecimento tem sobre a PHDA? 8ª E a primeira vez que trabalha com alunos com esta perturbação? 9ª Quais os sinais que podem ajudar a identificarem uma criança com	Espera-se obter respostas que nos ajudem a constatar o nível de conhecimento dos professores em relação às NEE, e em especial ,sobre a problemática em estudo.

		PHDA?	
C Característica do aluno	Conhecer o perfil cognitivo da aluna	12 ^a Quais as características e comportamentos que mais perturbam a vida escolar da aluna? 13 ^a Quais as áreas que a aluna mais gosta?	Obter informação que me ajudem a caracterizar o melhor possível a aluna em relação à problemática em estudo. Perceber quais as dificuldades que a aluna sente em relação a algumas áreas.
D Interação do aluno com os colegas e professores	Verificar qual a relação que a aluna estabelece com os colegas e os professores	14 ^a Que tipo de relação a aluna estabelece com os colegas? 15 ^a Qual é a relação da Aluna com a Professora?	Espera-se recolher dados sobre as dificuldades ou facilidades sentidas pelos professores na relação com a aluna. Obter informação sobre a relação com os colegas e vice versa.
E Medidas tomadas para melhorar o perfil do aluno	Recolher informações sobre as estratégias adotadas	18 ^a O que faz para a motivar para as tarefas escolares? 19 ^a Que expectativas tem relativamente à sua capacidade de aprendizagem? 20 ^a Quais as estratégias educativas que	Pretende-se compreender as expectativas que têm em relação ao percurso escolar da aluna. Perceber quais as estratégias que são utilizadas em sala de aula para motivar a aluna;

		<p>utiliza para melhorar os efeitos perturbadores do comportamento da aluna?</p> <p>21ª E no que se refere ao seu rendimento académico, a que estratégias didáticas costuma recorrer?</p> <p>22ª O que acha que falta às escolas e aos docentes para melhor lidarem com alunos com NEE e, em particular, com os alunos com PHDA?</p> <p>23ª Que tipo de acompanhamento é desenvolvido pela família?</p> <p>24ª Quais as expectativas da família sobre o futuro escolar da aluna?</p>	<p>Saber quais os Critérios / opções tomadas em relação aos métodos utilizados.</p> <p>Obter informação das Áreas prioritárias a trabalhar;</p> <p>Perceber quais as dificuldades sentidas pelos professores face aos NEE.</p>
<p>F Agradecimento à entrevistada</p>	<p>Intensificar o carácter da confidencialidade da entrevista</p>	<p>Despedir-me da entrevistada</p>	<p>Agradecer a disponibilidade demonstrada.</p>

b)Protocolo

ENTREVISTADA: Professor das Atividades Enriquecimento Curricular (AEC) na Componente de Educação Física. (P.E.F)

ENTREVIATADORA: Autora do Trabalho

Primeiramente quero agradecer a sua disponibilidade em colaborar.

A.T: 1ª Questão: Como se chama?

P.E.F: Professor Luís Lopes

A.T: 2ª Questão: Que idade tem?

P.E.F: Vinte e Cinco

A.T: 3ª Questão: Que habilitações literárias têm?

P.E.F: Sou Licenciado em Educação Física e Desporto na Faculdade Lusófona

A.T: 4ª Questão: Há quantos anos exerce?

P.E.F: Há 3

A.T: 5ª Questão: E neste agrupamento?

P.E.F: É o primeiro ano

A.T: 6ª Questão: Com que tipo de necessidades educativas especiais(NEE)

P.E.F Tenho tido experiências em diversas áreas e com graus diferentes, mais nas colónias de férias e nas que costumo fazer do que aqui na escola.

A.T: 7ª Questão: Na sala quantos alunos tem com NEE?

P.E.F: Cerca de dois e três por turma

A.T: 8ª Questão: Quais as problemáticas?

P.E.F: Aa aa tenho mais a nível de atenção, a nível cognitivo, aqueles que não consegue concentrar-se e acompanharem o resto da turma.

A.T: 9ª Questão: Como faz para obter informação – ou formação – para lidar com alunos com NEE?

P.E.F: Até à data tenho recorrido às aprendizagens que tive na formação de base e experiência e conversas entre professores.

A.T: 10ª Questão: Que conhecimento tem sobre PHDA (Perturbação de Hiperatividade com Défice de Atenção)?

P.E.F: Sim, sim tive algumas cadeiras na faculdade que referiam esta problemática e formação e tento aplicar as estratégias que aprendi na sala de aula.

A.T: 11ª Questão: É a primeira vez que trabalha com alunos com esta perturbação?

P.E.F: Não, não, não. Já tive mais experiências

A.T: 12ª Questão: Quais os sinais que podem ajudar a identificarem uma criança com PHDA?

P.E.F: É o fato de dar aulas em espaços amplos e abertos, tudo é motivo para dispersar seja os pássaros a cantar, barulhos na estrada, tudo serve para distrair, estas crianças, o não respeitarem as regras dos jogos.

A.T: 13ª Questão: Quais as características e comportamentos que mais perturbam a vida escolar da aluna?

P.E.F: Neste caso aaaa P distrai-se muito, tenho de parar muitas vezes para voltar a explicar as regras, não gosta de esperar pela sua vez e impulsiva. Sim é isso

A.T: 14ª Questão: Por norma, estas crianças perturbam a atividade pedagógica em sala de aula. Concorda? Justifique a resposta.

P.E.F: Sim, por vezes perturbam. Porque muitas das vezes temos que parar mais do que uma vez para voltar a explicar as coisas. Temos de chamar a atenção várias vezes para ter atenção.

A.T: 15ª Questão: Que tipo de relação a aluna estabelece com os colegas?

P.E.F: Ela é um bocadinho de difícil relacionamento, tem uma colega que também é hiperativa que até brinca com ela, os outros colegas não a aceitam muito bem, não conseguem lidar com a sua instabilidade.

A.T: 16ª Questão: Qual é a relação da Aluna com a Professora?

P.E.F: Dou-me bem com ela, dá-se bem comigo, às vezes chateio-me com ela, e faço-a entender que quem manda sou eu, é uma relação de aluno professor positiva.

A.T: 17ª Questão: Quais as maiores dificuldades sentidas ao trabalhar com a aluna?

P.E.F: É ao nível da perceção da atividade, demora a entrar na atividade a perceber o que se pretende e depois de perceber e ser os colegas a fazer ela consegue acompanhar por algum tempo. Também demonstra algumas dificuldades quando tem de seguir muitas instruções.

A.T: 18ª Questão: Quais as áreas que a aluna mais gosta?

P.E.F: Eu penso que o jogos com bolas, onde não se delimita espaço e ela possa movimentar-se à vontade, sem seguir muitas regras.

A.T: 19ª Questão: O que faz para motivar para as tarefas escolares?

P.E.F: Ela gosta naturalmente das aulas, pois aqui não precisa de estar sentada e quieta, pelo contrário tem de se mexer e muito e por outro lado, as aulas a maior parte das vezes é ao ar livre. Por isso não tenho que fazer muito para que esta se motive.

A.T: 20ª Questão: Em relação a aluna que expectativas tem relativamente à aprendizagem da mesma?

P.E.F: Ela consegue acompanhar os outros, dentro das suas limitações, mas no mínimo atinge os objetivos da disciplina.

A.T: 21ª Questão: Quais as estratégias educativas utilizadas para melhorar os efeitos perturbadores do comportamento da aluna?

P.E.F: R:Por vezes, por vezes, paro o exercício e peço a ela para explicar o que foi dito para ver se entendeu, às vezes, aaaa ponha de fora para ver os colegas e conseguir perceber. Quando ela está muito agitada sento-a sem jogar durante um tempo até se acalmar. A nível do relacionamento peço a aluna para se juntar com outra e ajudarem-se mutuamente.

A.T: 22ª Questão: E no que se refere ao seu rendimento académico, a que estratégias didáticas costuma recorrer?

P.E.F: R:eu na ginástica quero que ele antes de fazer percebam o que vão fazer e para que serve. Ela a a nível motor consegue fazer, mas não consegue perceber logo à primeira o que é para trabalhar, muitas das vezes os colegas tem de exemplificar. Ao fazer com os colegas exemplifiquei, estou a trabalhar a socialização e relação dos pares que é complicado com a alunaP.

A.T: 23ª O que acha que falta às escolas e aos docentes para melhor lidarem com alunos com NEE e, em particular, com os alunos com PHDA?

P.E.F: Se calhar mais professores qualificadas para fazerem a ponte entre o professor titular e os das aec para em conjunto trabalharem e melhor ajudar os Nee.

A.T: 24ª Que tipo de acompanhamento é desenvolvido pela família?

P.E.F: Não tenho conhecimento nenhum

A.T: 25ªQuais as expectativas da família sobre o futuro escolar da aluna?

P.E.F: Não tenho Conhecimento.

A.T: 26ª Sobre o assunto desta conversa, tem algo mais a acrescentar?

P.E.F: A aluna P esforça-se e como e uma atividade lúdica consegue atingir os objetivos mínimos, apesar das dificuldades em algumas áreas.

c) Análise de Conteúdo

Categorias	Subcategorias	Unidades de Registo
<p>Perfil do Entrevistado</p>	<p>Dados pessoais/</p>	<p>“Luís Lopes” Vinte e Cinco anos Licenciado em Educação Física e Desporto Há três anos No agrupamento há um.</p>
	<p>Dados Profissionais/ experiência com NEE</p>	<p>“Tenho tido experiências em diversas áreas e com graus diferentes” “a nível de atenção, a nível cognitivo, aqueles que não consegue concentrar-se e acompanharem o resto da turma”. “Cerca de dois e três por turma” “tenho recorrido às aprendizagens que tive na formação de base e experiência e conversas entre professores.”</p>
<p>Caraterísticas do Comportamento do Aluno</p>	<p>Dificuldade na percepção da atividade/ dificuldades em perceber regras dos jogos</p>	<p>“parar mais do que uma vez para voltar a explicar as coisas” “ao nível da percepção da atividade, demora a entrar na atividade a perceber o que se pretende e depois de perceber e ver os colegas a fazer ela consegue acompanhar “ “tenho de parar muitas vezes para voltar a explicar as regras” “Ela a nível motor consegue fazer, mas não consegue perceber logo à primeira o que é para trabalhar, muitas das vezes os colegas tem de exemplificar”.</p>
	<p>Falta de atenção</p>	<p>“chamar a atenção “ “distrai-se muito, “ “ela consegue acompanhar por algum tempo.”</p>

	Impulsividade	<p>“não gosta de esperar pela sua vez e impulsiva.”</p> <p>“instabilidade.”</p>
Interações	Relacionamento com os colegas	<p>“é um bocadinho de difícil relacionamento”</p> <p>“tem uma colega que também é hiperativa que até brinca com ela “</p> <p>“os outros colegas não a aceitam muito bem, não conseguem lidar com a sua instabilidade.”</p>
	Relacionamento com o professor	<p>“é uma relação de aluno professor”</p>
Medidas adotadas para melhorar o Perfil do Aluno		<p>“paro o exercício e peço a ela para explicar o que foi dito para ver se entendeu, às vezes, aaaa ponha de fora para ver os colegas e conseguir perceber.”</p> <p>“Quando ela está muito agitada sento-a sem jogar durante um tempo até se acalmar.”</p>

APÊNDICE VI - Entrevista com a Professora da Atividade de Enriquecimento Curricular (A.E.C) componente Inglês

a) Guião

Tema: Alunos com PHDA: Intervenção Educativa

Objetivo Geral: Recolher informações relevantes sobre o percurso escolar da criança

Objetivos Específicos:

- Constatar o nível de conhecimentos entrevistado sobre a problemática em estudo (PHDA);
- Entender quais os comportamentos que mais perturbam na sala de aula;
- Conseguir informações para uma melhor caracterização do perfil cognitivo e afetivo da Aluna;
- Obter informação sobre a relação de pares;
- Averiguar qual o acompanhamento da família em relação à problemática;
- Averiguar a expetativas que tem em relação ao percurso escolar da aluna;
- Constatar quais as estratégias que são utilizadas em sala de aula para motivar a aluna;
- Averiguar quais as intervenções realizadas para melhorar os comportamentos desajustados da aluna;
- Constatar quais as dificuldades sentidas pelos professores face aos NEE.

Entrevistado:

Data:

Designação Dos Blocos	Objetivos Específicos	Perguntas	Observações
A Legitimação da entrevista	Legitimar a entrevista Pedir autorização para gravar a entrevista Motivar o entrevistado	Explicar o porquê da entrevista Visto que os dados da entrevista são confidenciais, será possível procedermos a gravação desta?	Esclarecer todas as dúvidas do entrevistado com o objetivo de o motivar e colocar à vontade para falar abertamente. Pretende-se que o

			entrevistado sinta empatia com o entrevistador.
B Perfil do Entrevistado	Conhecer o perfil da entrevistada Obter informação dos conhecimentos que esta tem acerca da problemática.	1ª Que habilitações literárias têm? 2ª A quantos anos exerce? 3ª Com que tipo de necessidades educativas especiais tem trabalhado ao longo da sua vida profissional? 4ª Na sala quantos alunos te NEEs? 5ª Neste agrupamento? 6ª Como faz para obter informação, ou formação para lidar com alunos com NEE? 7ª Que conhecimento tem sobre a PHDA? 8ª E a primeira vez que trabalha com alunos com esta perturbação? 9ª Quais os sinais que podem ajudar a identificarem uma criança com PHDA?	Espera-se obter respostas que nos ajudem a constatar o nível de conhecimento dos professores em relação às NEE, e em especial ,sobre a problemática em estudo.

<p>C Característica do aluno</p>	<p>Conhecer o perfil cognitivo da aluna</p>	<p>12^a Quais as características e comportamentos que mais perturbam a vida escolar da aluna? 13^a Quais as áreas que a aluna mais gosta?</p>	<p>Obter informação que me ajudem a caracterizar o melhor possível a aluna em relação à problemática em estudo. Perceber quais as dificuldades que a aluna sente em relação a algumas áreas.</p>
<p>D Interação do aluno com os colegas e professores</p>	<p>Verificar qual a relação que a aluna estabelece com os colegas e os professores</p>	<p>14^a Que tipo de relação a aluna estabelece com os colegas? 15^a Qual é a relação da Aluna com a Professora?</p>	<p>Espera-se recolher dados sobre as dificuldades ou facilidades sentidas pelos professores na relação com a aluna. Obter informação sobre a relação com os colegas e vice versa.</p>
<p>E Medidas tomadas para melhorar o perfil do aluno</p>	<p>Recolher informações sobre as estratégias adotadas</p>	<p>18^a O que faz para a motivar para as tarefas escolares? 19^a Que expectativas tem relativamente à sua capacidade de aprendizagem? 20^a Quais as estratégias educativas que</p>	<p>Pretende-se compreender as expectativas que têm em relação ao percurso escolar da aluna. Perceber quais as estratégias que são utilizadas em sala de aula para motivar a aluna;</p>

		<p>utiliza para melhorar os efeitos perturbadores do comportamento da aluna?</p> <p>21ª E no que se refere ao seu rendimento académico, a que estratégias didáticas costuma recorrer?</p> <p>22ª O que acha que falta às escolas e aos docentes para melhor lidarem com alunos com NEE e, em particular, com os alunos com PHDA?</p> <p>23ª Que tipo de acompanhamento é desenvolvido pela família?</p> <p>24ª Quais as expectativas da família sobre o futuro escolar da aluna?</p>	<p>Saber quais os Critérios / opções tomadas em relação aos métodos utilizados.</p> <p>Obter informação das Áreas prioritárias a trabalhar;</p> <p>Perceber quais as dificuldades sentidas pelos professores face aos NEE.</p>
<p>F Agradecimento à entrevistada</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Intensificar o caráter da confidencialidade da entrevista 	<p>Despedir-me da entrevistada</p>	<p>Agradecer a disponibilidade demonstrada.</p>

b) Protocolo

ENTREVISTADA: Professora das Atividades de Enriquecimento Curricular(AEC)
Componente de Inglês (P.I)

ENTREVIATADORA: Autora do Trabalho

Primeiramente quero agradecer a sua disponibilidade em colaborar.

A.T 1ª Questão: Como se chama?

P.I: *Márcia Marques*

A.T 2ª Questão: Que idade tem?

P.I: *31 anos.*

A.T 3ª Questão: Que habilitações literárias têm?

P.I: *Sou Licenciada em Marketing e*

A.T 4ª Questão: Há quantos anos exerce?

P.I: *Dou aulas de Inglês desde 2006.*

A.T 5ª Questão: E neste agrupamento?

P.I: *Este ano.*

A.T 6ª Questão: Com que tipo de necessidades educativas especiais (NEE) tem trabalhado ao longo da sua vida profissional?

P.I: *Já tive com meninos autistas, numa escola do Cacém, dois um com autismo profundo e outro mais ligeiro e um com.... trissomia 21.*

A.T 7ª Questão: Na sala quantos alunos têm com NEE?

P.I: *Não sei, mas acho que são duas*

8ª Questão: Quais as problemáticas?

P.I: *Hiperatividade e a outra têm mais problemas associados.*

9ª Questão: Como faz para obter informação – ou formação – para lidar com alunos com NEE?

P.I: *Procuro saber qual o problema e depois tento saber o que tenho de fazer para ajudar.*

10ª Questão: Que conhecimento tem sobre PHDA (Perturbação de Hiperatividade com Défice de Atenção)?

P.I: *Só a que vou observando ao longo das aulas e dos alunos. E o que converso com os colegas das AEC.*

A.T 11ª Questão: É a primeira vez que trabalha com alunos com esta perturbação?

P.I: *Sim*

A.T 12ª Questão: Quais os sinais que podem ajudar a identificarem uma criança com PHDA?

P.I: O ter o bicho-carpinteiro, não conseguir seguir regras, não parar de mexer as mãos e os pés.

A.T 13ª Questão: Quais as características e comportamentos que mais perturbam a vida escolar da aluna?

É, é a falta de interesse, de atenção, o não estar sentada na cadeira, é fazer tudo menos o que tem que fazer na aula, o mexer com as mãos e os pés, sempre como tivesse ligada eletricidade.

A.T 14ª Questão: Por norma, estas crianças perturbam a atividade pedagógica em sala de aula. Concorda? Justifique a resposta.

P.I: Concordo. A minha aula tem quarenta e cinco minutos e um programa, não é rígido e flexível, mas tenho de o cumprir e como é obvio não posso estar sempre a disser aluna P está quieta, não faças isso, senta-te como deve ser e deixar o resto da turma que quer aprender para trás. Sim porque nós não temos acesso ao programa da aluna, por isso para nós tem de ser tratada como os outros.

A.T 15ª Questão: Que tipo de relação a aluna estabelece com os colegas?

P.I: Eu acho que a relação que a aluna estabelece com os colegas é de perturbação. Ela só perturba. Poço dizer que na semana passada fomos ver um filme com o primeiro ano e por norma a aluna P anda sempre agarrada a Daniela, mas até a Daniela veio ter comigo e disse Professora a P está só a chatear-me. Então eu Coloquei a aluna P ao pé de mim e de uma menina do 1º ano, cinco minutos depois a menina do 1º ano disse oh professora eu já não aguento mais a P ela não me deixa ver o filme. Com isto digo tudo.

16ª Questão: Qual é a relação da Aluna com a Professora?

P.I: Ela sente-se bem, à vontade vem ter comigo e fala-me, faz-me perguntas mas não na sala, fora da sala e aqui também as faz mas não têm nada a ver com a aula. O grande problema entre nós, é a aluna P recusa-se a trabalhar na aula, perturbar, o decorrer da aula e incomoda os colegas.

17ª Questão: Quais as maiores dificuldades sentidas ao trabalhar com a aluna?

P.I: A falta de motivação da aluna P, pois não se interessa por nada do que é feito na sala, recusa-se a trabalhar, seja o jogo mais fácil de fazer ao mais difícil, simplesmente não quer.

18ª Questão: Quais as áreas que a aluna mais gosta?

P.I: Nenhuma. Ela não faz as coisas mais simples como pintar o céu de azul, ou o cão de cor-de-rosa, ela não faz não quer.

19ª Questão: O que faz para motivar para as tarefas escolares?

P.I: Já experimentei pô-la de castigo, ou seja, senta-la sozinha para ver se estava mais atenta, mas nada. Faço jogos em grupo, mas a aluna nem está aí.

20ª Questão: Em relação a aluna que expetativas tem relativamente à aprendizagem da mesma?

P.I:A Inglês não tira rendimento nenhuma, posso estar errada e espero que sim, mas não tenho expetativas nenhuma em relação à aluna em Inglês.

21ª Questão: Quais as estratégias educativas utilizadas para melhorar os efeitos perturbadores do comportamento da aluna?

P.I: Senta-la sozinha, senta-la ao pé de mim. Chama-la a atenção para alguns comportamentos, como sentar-se como deve ser ou não se espreguiçar na sala.

22ª Questão: E no que se refere ao seu rendimento académico, a que estratégias didáticas costuma recorrer?

P.I: Como a aluna não tem interesse nem motivação para nada que se faça na sala de aula, eu não posso deixar de ensinar a 15 para dar atenção a uma. Tenho que dar atenção ao grande grupo.

A.T: 23ª O que acha que falta às escolas e aos docentes para melhor lidarem com alunos com NEE e, em particular, com os alunos com PHDA?

P.I Falta conhecimento sobre o problema, e falta de comunicação entre os docentes, pois só assim chegávamos melhor à criança, porque eu não sou advinha para descobrir quais as problemáticas de todas as crianças. Há escola pessoal especializado nesta área para nos ajudar no dia-a-dia.

A.T: 24ª Que tipo de acompanhamento é desenvolvido pela família?

P.I: Acho que não existe um grande acompanhamento, não me parece que se preocupem muito, acabam por aceitar o problema, mas ficam de braços cruzados. Não estabelecem regras, limites.

A.T: 25ªQuais as expetativas da família sobre o futuro escolar da aluna?

P.I Acho que não tem expetativas, só querem que ela aprenda a ler e escrever e pronto. Não são pais que pensam a minha filha vai ser não.

A.T: 26ª Sobre o assunto desta conversa, tem algo mais a acrescentar?

P.I Acho que sem trabalho nada se faz e aqui tanto a aluna como os pais, tem deixado o trabalho para os professores. E o que tenho a acrescentar.

c) Análise de Conteúdo

Categories	Subcategorias	Unidades de Registo
Perfil do Entrevistado	Dados pessoais	Márcia Marques 31 anos Licenciada em Marketing
	Dados Profissionais	Dou aulas de Inglês desde 2006. Meninos autistas e com trissomia 21
Caraterísticas do Comportamento do Aluno	Desmotivada	Falta de interesse “Aluna não tem interesse nem motivação para nada que se faça na sala” “ ...fazer tudo menos o que tem que fazer na aula” “Ela não faz as coisas mais simples”
	Falta de atenção	“a falta de atenção”
	Perturbadora/ impulsividade	“está quieta, não faças isso, senta-te como deve ser “ “Ela só perturba “ “não conseguir seguir regras”
Interações	Interação com os colegas	“É de perturbação. Ela só perturba”
	Interação com a professora	“Ela sente-se bem, à vontade vem ter comigo e fala-me,”
Medidas adotadas para melhorar o Perfil do Aluno	Estratégias em contexto sala de aula.	“Pô-la de castigo “ “senta-la sozinha” “jogos em grupo.”

APÊNDICE VII – Entrevista à mãe da Aluna

a) Guião

Tema: Alunos com PHDA: Intervenção Educativa

Objetivo Geral:

Recolher dados sobre o envolvimento familiar na história de vida da aluna.

Objetivos específicos:

Obter informação sobre o historial da criança para melhor caracterizar o perfil cognitivo e afetivo da criança;

Constatar qual o conhecimento que a entrevistada tem em relação ao PHDA;

Obter informação sobre a relação familiar mãe/criança;

Averiguar qual o acompanhamento da família em relação à problemática;

Constatar quais as dificuldades sentidas pela família em lidar com a criança;

Averiguar quais as intervenções realizadas para melhorar os comportamentos desajustados da criança;

Averiguar as expectativas que tem em relação ao percurso escolar da criança;

<u>Designação Dos Blocos</u>	<u>Objetivos Específicos</u>	<u>Perguntas</u>	<u>Observações</u>
A Legitimação da entrevista	Legitimar a entrevista Pedir autorização para gravar a entrevista Motivar o entrevistado	Explicar o porquê da entrevista Visto que os dados da entrevista são confidenciais, será possível procedermos a gravação desta?	Esclarecer todas as dúvidas do entrevistado com o objetivo de o motivar e colocar à vontade para falar abertamente. Pretende-se que o entrevistado sinta empatia com o entrevistador.
B	Conhecer o perfil	1º Que habilitações literárias têm?	Espera-se obter respostas que nos

<p>Perfil do Entrevistado</p>	<p>da entrevistada</p> <p>Constatar qual o conhecimento que a entrevistada tem em relação ao PHDA;</p>	<p>2º Que profissões têm?</p> <p>13ª Que conhecimento tem sobre (PHDA)?</p> <p>14ª O que acha que deveria saber mais?</p>	<p>ajudem a constatar o conhecimento que a mãe tem e o que precisava de saber para melhor poder intervir em casa</p>
<p>C</p> <p>Historial relevante à criança</p>	<p>Obter informação sobre o historial da criança para melhor caracterizar o perfil cognitivo e afetivo da criança;</p>	<p>6ª Fale-me um pouco sobre a gestação (gravidez) da Telma?</p> <p>7ª Como correu o parto?</p> <p>8ª Como foi o desenvolvimento da Telma nos primeiros anos de vida?</p> <p>9ª Com que idade é que ingressou no creche/jardim-de-infância?</p> <p>10ª Com que idade é que foi feito o diagnóstico da Telma?</p>	<p>Obter informação sobre o desenvolvimento e acompanhamento da mesma com o objetivo de me ajudem a caracterizar o melhor possível a aluna em relação à problemática em estudo.</p>
<p>D</p> <p>Reação ao diagnóstico e primeiros apoios</p>	<p>Averiguar qual o acompanhamento da família em relação à problemática;</p>	<p>11ª Como é que a mãe reagiu?</p> <p>12ª Quais os primeiros apoios que teve e por parte de quem?</p>	<p>Obter informação sobre a sua reação e os apoios que teve aquando o diagnóstico.</p>

<p>E</p> <p>Interação no contexto familiar</p>	<p>Obter informação sobre a relação familiar mãe/criança; Constatar quais as dificuldades sentidas pela família em lidar com a criança; Averiguar quais as intervenções realizadas para melhorar os comportamentos desajustados da criança;</p>	<p>15^a Quais as mudanças feitas em relação à Telma depois do diagnóstico? 16^a Como é que é o comportamento da Telma dentro de casa? 17^a Como é a relação da Telma com a mãe? 18^a Quais as dificuldades sentidas em lidar com a Telma? 19^a Em casa o que é que a Telma mais gosta de fazer?</p>	<p>Espera-se recolher dados sobre as dificuldades ou facilidades sentidas pelos pais na relação com a filha. Obter informação sobre as estratégias adotadas pelos pais para melhorarem os comportamentos da filha.</p>
<p>F</p> <p>Acompanhamento do percurso escolar</p>	<p>Averiguar a expetativas que tem em relação ao percurso escolar da criança;</p>	<p>20^a O que é que a mãe faz para levar a Telma a realizar as tarefas escolares T.P.C? 21^a Acha que a Telma tem tido um bom acompanhamento escolar nestes últimos cinco anos? Porquê? 22^a Que expetativas tem</p>	<p>Espera-se obter informação que nos ajude a compreender se a aluna foi bem acompanhada na escola e quais as expetativas que os pais têm para o seu futuro</p>

		relativamente ao futuro escolar da Telma?	
H Agradecimento à entrevistada	Intensificar o caráter da confidencialidade da entrevista	Despedir-me da entrevistada	Obrigado pelo tempo dispensado.

b)Protocolo

ENTREVISTADA: Mãe da Aluna com PHDA

ENTREVISTADORA: Autora do Trabalho

Primeiramente quero agradecer a sua disponibilidade em colaborar.

A.T:1ª Como se chama?

Mãe .:Vera

2ª Que idade tem?

Mãe.: 32

3ªQue habilitações literárias têm?

Mãe.:6º

4ª Qual a sua profissão?

Mãe: Empregada de refeitório

5ªCom que idade foi mãe?

Mãe: 21 anos

6ªFale-me um pouco sobre a gestação (gravidez) da Telma?

Mãe: tive gravidez de risco. O que vou dizer mais. Ah tive uma gravidez de risco a Telma nasceu com 1850Kg aos oito meses, porque deixou de comer, eu comia mas ela não, não desenvolvia.

7ª Como correu o parto?

Mãe: Foi de cesariana, mas correu bem.

8ª Como foi o desenvolvimento da Telma nos primeiros anos de vida?

Mãe: Teve uma meningite aos cinco meses, aí começou a ter problemas ficou se ouvir de um ouvido direito. Com um ano de idade começou a ter convulsões e epilepsia.

A Telma começou a andar já com dezoito meses, aos dois anos só dizia mãe e pai. A Telma fez tudo muito tarde. Só começou a falar mais alguma coisa aos três anos. Durante o percurso no Jardim de Infância a Telma sempre foi atrasada coitadinha, atrasada não imatura no desenvolvimento. Foi por essa altura que foi ao médico e diagnosticaram que a Telma era surda. Na Estefânia disseram – me que o esquerdo compensava o direito. Mas ela tem dificuldades em falar e fala muito alto

9ª Com que idade é que ingressou no creche/jardim-de-infância?

Mãe: aos seis meses entrou na creche do Domingos Barreiro a educadora que esteve com ela começou a aperceber-se que a Telma não ouvia bem. Mas eu pensava que ela como era muito pequenina e tinha feito o rastreio na Maternidade e disseram que estava tudo bem.... Mas depois ela disse-me para estar atenta e eu quando foi a uma consulta de desenvolvimento disse à doutora e ela passou um exame para a Telma fazer. E o resultado foi que no a Telma não ouvia do ouvido direito.

10ª Com que idade é que foi feito o diagnóstico da Telma?

Mãe: Já no Jardim-de-infância diziam que a Telma não parava quieta, que era hiperativa, mas só na 1ª classe é que foi diagnosticada. Foi à Estefânia a uma consulta de Neurologia e disse a médica o que a professora me tinha dito. A médica fez testes de diagnóstico e confirmou que a Telma tinha Hiperatividade e falta de atenção. Que tinha um atraso de 2 ou 3 anos, era imatura para a idade dela, tinha maturidade de uma criança três ou quatro (3,4) anos.

11ª Como é que a mãe reagiu?

Mãe: Primeiro pensei porquê a mim e fiquei muito triste, mas depois pensei podia ser pior ela (a Telma) só não consegue estar parada e é muito imatura para a idade dela. O meu marido disse, temos que ajuda-la a crescer. Eu disse-lhe temos que protege-la, tentar fazer tudo para ela sentir-se bem e não a traz dos outros como se diz.... ah inferior diferente das outros.

12.ª Quais os primeiros apoios que teve e por parte de quem?

Mãe: Não tivemos apoios nenhuns. Apenas a neurologista me explicou que era um atraso de desenvolvimento, que era imatura para a idade que tinha Mais nada.

13ª Que conhecimento tem sobre (Perturbação de Hiperatividade com Défice de Atenção (PHDA))?

Mãe: Aquilo que sei é que a criança hum tem um atraso de desenvolvimento de imaturidade e não consegue estar quieta e concentrar-se como os outros. Não aprende com tanta facilidade, ahh aprende e esquece. Foi isso que durante estes anos me foram dizendo

as professoras de Ensino Especial, a Professora Sónia, e a Natália, porque a outra a minha filha não gostava dela e não fazia nada com ela, recusava-se.

14ª O que acha que deveria saber mais?

Mãe: Como lidar com ela, como ajuda-la nas dificuldades que tem.

15ª Quais as mudanças feitas em relação à Telma depois do diagnóstico?

Mãe: Nenhumas. Tento arranjar maneira de conseguir lidar com ela, mas como ela é tão persistente, chata acabo por fazer o que ela quer.

16ª Como é que é o comportamento da Telma dentro de casa?

Mãe: A Telma não para quieta, brinca um bocado, mas depois já não quer brincar e vai buscar outra coisa, desarruma as coisas e depois para arrumar é o cabo dos trabalhos só de manhã é que vê o ruca ou o nobby. Tem dificuldades em relacionar-se com as outras crianças, está sempre a chocar com a prima, quando estão a jogar na Wii e se perde não quer deixar os outros jogar, tem que ser sempre a primeira. Mas é muito meiga, até chega a ser chata. Também é hum muito teimosa. E comigo está sempre a abusar, mas é muito autónoma, toma banho sozinha, já sabe que tem de lavar os dentes depois das refeições. E aos poucos só quando lhe apetece arruma o quarto, faz a cama.

17ª Como é a relação da Telma com a mãe?

Mãe: Temos uma relação como irmãs, com eu converso muito ela, mas a Telma é muito imatura e desobediente, mas coitadinha é por ter este problema tenho que a a desculpar. Eu sei que devia ser mais rígida com ela mas, só tenho esta filha.

A Telma por ser tão persistente acaba por fazer o que quer, eu sei que não pode ser e o meu marido diz-me que eu, é que tenho de mandar, não a menina. Muitas vezes chateamo-nos por isso, porque facilito, passo-lhe a mão pela cabeça e ele diz para não o fazer, que ela tem de ter consequências do que faz de mal. O meu marido é mais rígido com a Telma apesar de gostar muito dela, mas quando a castiga, castiga mesmo, não a deixa vir para a rua, mas coitadinha ela não tem culpa do problema que tem.

18ª Quais as dificuldades sentidas em lidar com a Telma?

Mãe: O não conseguir que ela aprenda as coisas, ela responde bem, passado é pá dois minutos já não sabe, parece que se varreu tudo. Quando vai brincar para a rua, está sempre a tocar para fazer queixas, o tal bateu-me, o outro não me deixa brincar, ela chamou-me um nome. Não sei o que fazer para ela ter um melhor o comportamento.

Também sei que tenho a culpa dela não estar melhor, mas também ninguém diz o que tenho que fazer, só dizem que tenho que ter um pulso forte e não me culpar.

19ª Em casa o que é que a Telma mais gosta de fazer?

Mãe: Em casa aaaa ela tem tudo, eu e o meu marido compramos-lhe aquilo que não tivemos, mas a telma é uma criança que não se interessa por nada, compramos-lhe muito jogos para o computador aaa aqueles com contas e assim, mas ela joga um bocado e deixa. De manhã gosta de ver televisão o nobby e o Ruca.

Em casa não se entretém com muito o que ela gosta muito e de andar na rua.

20ª O que é que a mãe faz para levar a Telma a realizar as tarefas escolares T.P.C?

Mãe: Sento-me com ela, mas perco a paciência e grito, mando vir e depois ela não faz mesmo. Há dias que faz tudo bem e nós nem nos chateamos.

21ª Acha que a Telma tem tido um bom acompanhamento escolar nestes últimos cinco anos? Porquê?

Mãe: Não. Durante os primeiros quatro anos até me custa dizer isto, mas a minha filha foi posta de parte. Pois a querida Professora Fátima punha a minha Telma num canto da sala sozinha, para não perturbar. Como não sabia, não aprendia como os outros, era posta de parte. Pintava, sei lá, fazia tudo menos aprender. Porque apesar de ser acompanhada pela professora do ensino especial não chegava.

Este ano a minha filha foi muito bem acompanhada e aprendeu a ler e a escrever já faz contas, conseguiu num ano aquilo que não fez em quatro com a outra.

22ª Que expectativas tem relativamente ao futuro escolar da Telma?

Mãe: Aquilo que espero é que a minha filha consiga tirar um curso profissional de cabeleireira, de esteticista por aí, sei bem que não posso esperar muito, não vou ter uma filha doutora. Espero que ela consiga é tirar um curso prático que aprenda um ofício.

23ª Desta nossa conversa tem mais alguma coisa a acrescentar?

Mãe: Será que a minha filha podia estar melhor do que está se tivesse uma outra professora nos primeiros quatro anos. Gostava de saber?

Será se não tive meningite as cinco meses não tinha estes problemas?

Tenho muitas dúvidas, mas disse tudo o que sabia.

c) Análise de conteúdo

Categorias	Subcategorias	Unidades de Registo
Perfil do Entrevistado	Dados pessoais	A mãe chama-se vera e tem 32 anos. Foi mãe aos 21 anos Tem o 6º ano de escolaridade
	Dados Profissionais	Trabalha como Empregada de refeitório
Historial relevante à criança	Pré- Parto	Gravidez de risco “ a P nasceu com 1850Kg aos oito meses, porque deixou de comer, eu comia mas ela não, não desenvolvia.”
	Pós - Parto	Teve uma meningite aos cinco meses ficando sem ouvir do ouvido direito, com um ano de idade começou a ter convulsões e epilepsia. A Telma começou a andar já com dezoito meses, aos dois anos só dizia mãe e pai. A Telma fez tudo muito tarde. Só começou a falar mais alguma coisa aos três anos. Durante o percurso no Jardim de Infância a Telma sempre foi atrasada coitadinha, atrasada não imatura no desenvolvimento. Ela tem dificuldades em falar e fala muito alto Jardim-de-infância diziam que a Telma não parava quieta, que era hiperativa. só na 1ª classe é que foi diagnosticada
	Após diagnóstico	tinha um atraso de 2 ou 3 anos, era imatura para a idade dela, tinha maturidade de uma criança três ou quatro (3,4) anos.

Caraterísticas da criança	Desmotivada	<p>“não se interessa por nada”</p> <p>“não para quieta”</p> <p>“brinca um bocado, mas depois já não quer brincar e vai buscar outra coisa.”</p> <p>“ela joga um bocado e deixa.”</p>
	Impulsividade	<p>“ela é tão persistente, chata”</p> <p>” muito imatura e desobediente</p> <p>“a jogar na Wii se perde não quer deixar os outros jogar”</p> <p>“Tem dificuldades em relacionar-se com as outras crianças”</p>
Reação ao diagnóstico	Impacto familiar	<p>“pensei porquê a mim”</p> <p>“fiquei muito triste”</p> <p>“podia ser pior ela só não consegue estar parada e é muito imatura para a idade dela”</p> <p>“O meu marido disse, temos que ajuda-la a crescer”</p> <p>“temos que protege-la”</p> <p>“Fazer tudo para ela sentir-se bem e não a como se diz.... ah inferior diferente dos outros.”</p>
	Apoios	<p>“Não tivemos apoios nenhuns”</p> <p>“a neurologista me explicou que era um atraso de desenvolvimento”</p>
	Conhecimentos sobre a PHDA	<p>“um atraso de desenvolvimento”</p> <p>“imaturidade e não consegue estar quieta e concentrar-se como os outros.”</p> <p>“Não aprende com tanta facilidade, aprende e esquece”</p>
Interações Familiar	Interação com a mãe	<p>“uma relação como irmãs”</p> <p>eu, converso muito com ela</p> <p>facilito, passo-lhe a mão pela cabeça</p> <p>“Fazer tudo para ela sentir-se bem e não a como se diz.... ah inferior diferente</p>

		<p>dos outros.”</p> <p>“...por ser tão persistente acaba por fazer o que quer,”</p>
	Interação com o pai	<p>“O meu marido é mais rígido”</p> <p>...”gostar muito dela”</p> <p>“quando a castiga, castiga mesmo”</p>
Acompanham ento do percurso escolar	Acompanhamento escolar	<p>“a minha filha foi posta de parte”</p> <p>“punha a minha Telma num canto da sala sozinha, para não perturbar”</p> <p>“não aprendia como os outros era posta de parte.”</p> <p>“Este ano a minha filha foi muito bem acompanhada”</p> <p>“conseguiu num ano aquilo que não fez em quatro com a outra”</p>
	Estratégias utilizadas em casa	<p>“Não sei o que fazer para ela deixar de fazer queixas e melhorar o comportamento.”</p> <p>“Tento arranjar maneira de conseguir lidar com ela, mas como ela é tão persistente, chata acabo por fazer o que ela quer.</p> <p>“quando a castiga, castiga mesmo, não a deixa vir para a rua”</p>
Expetativas Escolares futuras	Expetativas em relação ao futuro	<p>“consiga tirar um curso profissional de cabeleireira, de esteticista”</p> <p>“não vou ter uma filha doutora.”</p> <p>“consiga tirar um ofício”</p>

APÊNDICE VIII Entrevista à Aluna em Estudo

a) Guião

Tema: Alunos com PHDA: Intervenção Educativa

Objetivo Geral:

Recolher informações para uma melhor caracterização do aluno em situação escolar

Objetivos específicos:

- Obter informação sobre a sua auto caracterização;
- Constatar quais as áreas programáticas que mais gosta;
- Constatar quais as dificuldades sentidas pela aluna na escola
- Obter informação sobre o que mais gosta de fazer em casa;
- Averiguar qual a sua relação familiar;
- Averiguar a expetativas que tem em relação à escola nova.

Designação Dos Blocos	Objetivos Específicos	Perguntas	Observações
A Legitimação da entrevista	Legitimar a entrevista Pedir autorização para gravar a entrevista Motivar o entrevistado	Explicar o porquê da entrevista Visto que os dados da entrevista são confidenciais, será possível procedermos a gravação desta?	Esclarecer todas as dúvidas do entrevistado com o objetivo de o motivar e colocar à vontade para falar abertamente. Pretende-se que o entrevistado sinta empatia com o entrevistador.
B	Conhecer o perfil do entrevistado	Como te chamas?	Obter informações sobre a aluna e o

Perfil do Entrevistado		Quantos anos têm? Com quem vives? Tens irmãos?	agregado familiar
	Dados Escolares	Como se chama a tua escola? Em que ano estás? Tiveste sempre a mesma professora?	Obter informação sobre o percurso escolar da aluna.
C Auto caracterização	Que imagem a aluna tem de si própria.	Por palavras tuas diz-me como és?	Pretende-se compreender qual a imagem que a aluna tem de si numa forma geral.
D Ensino-Aprendizagem	Perceber quais as disciplinas ou áreas que a aluna se interessa mais. Compreender a perceção da aluna em relação ao acompanhamento escolar. Saber se a aluna tem acompanhamento educativo no contexto familiar	Quais as disciplinas ou áreas que mais gostas? Qual das atividades de Enriquecimento Curricular que mais gostas? Achas que os teus professores te ensinam bem? Estudas em casa? Alguém te ajuda a estudar quando tens dificuldades?	Espera-se obter informação sobre as áreas de interesse da aluna. Constatar a perceção que a aluna detém em relação ao acompanhamento educativo no contexto escolar e no contexto familiar.
E Indisciplina	Conseguir perceber se a aluna tem perceção dos seus comportamentos.	Achas que és bem comportada? Porquê?	Pretende-se compreender a a perceção da aluna em relação ao seu comportamento.
F	Compreender a perceção que a	Qual foi a turma que mais gostaste?	Perceber se a aluna se sente

<p>Interação</p>	<p>aluna tem do seu relacionamento com os colegas.</p> <p>Saber se para a aluna a interação existente entre ela e os professores é positiva.</p>	<p>Porquê?</p> <p>Achas que os teus colegas são amigos e dão-se bem?</p> <p>És ajudada pelos teus colegas na sala de aula?</p> <p>Como descreves os teus professores em relação à forma como se relacionam contigo?</p> <p>Tens amigos? São do teu bairro ou da escola?</p>	<p>bem/ incluída na turma.</p> <p>Constatar se o seu relacionamento com os colegas e professores é positivo.</p>
<p>H</p> <p>Agradecimento à entrevistada</p>	<p>Intensificar o caráter da confidencialidade da entrevista</p>	<p>Despedir-me da entrevistada</p>	<p>Obrigado pelo tempo dispensado.</p>

b) Protocolo

ENTREVISTADA: Aluna com PHDA

ENTREVISTADORA: Autora do Trabalho

Primeiramente quero agradecer a tua disponibilidade em colaborar

A.T: 1ª Como te chamas

Aluna: **Telma Filipa**

2ª Quantos anos têm?

Aluna: **Dez (10) anos.**

3º Com quem vives?

Aluna: **Como a mãe e o Pai.**

4ª Tens irmãos?

Aluna: **Não. Tive uma irmã que morreu.**

5ª Por palavras tuas diz-me como és?

Aluna: **Não sei ah ah ah, não sei. Sou uma menina , tenho cabelo comprido, não gosto de arrumar o quarto, e de estar muito tempo no mesmo sitio. E agora tenho que fazer dieta o médico mandou, mas depois tenho fome. Não posso comer muito arroz e fritos, mas eu gosto. E depois fico com fome.**

6ª Como se chama a tua escola?

Aluna: **Agostinho da Silva**

7ª Em que ano estás?

Aluna: **No 4º (quarto)**

8ª Tiveste sempre a mesma professora?

Aluna: **Ah Até ao terceiro ano com a professora Fátima e no quarto com a Professora Sónia.**

9ª Qual foi a turma que mais gostaste? Porquê?

Aluna. **Não sei. A da Professora Fátima, mas a professora batia-me. Aaaa Professora Sónia gosto**

10ª Achas que os teus colegas são amigos e dão-se bem?

Aluna: **Não.**

11ª Achas que és bem comportado? Porquê

Aluna: **Não. Às vezes as professoras ralham comigo, põem-me de castigo. A professora Sónia põe-me sempre sozinha na mesa para não estar sempre a falar.**

12ª Consideras-te boa aluna?

Aluna: **Sim**

13ª Achas que as tuas professoras te ensinam bem?

Aluna: **Sim. Com a a professora Sónia consegui aprender a ler-. A professora Natália também gosto dela deixa-me fazer jogos e jogar computador depois de estudar.**

14ª Que tipos de atividades é que fazem na sala de aula?

Aluna: **Na aula?, a da Professora Sónia.? A aula é para estudar e eu estudava com os colegas.**

15ª És ajudada pelos teus colegas nas tarefas de sala de aula?

Aluna: **Sim. Eles às vezes ajudam-me nos trabalhos. Mas às vezes são chatos e parvos comigo, mas eu gosto deles.**

16ª Como descreves os (as) teus (tuas) professores em relação à forma como se relacionam contigo?

Aluna: **Gosto da Professora Sónia, Natália. Somos amigas.**

17ª Quais as disciplina que mais gostas?

Aluna: **De matemática de fazer contas.**

18ª Qual das atividades Enriquecimento Curriculares que mais gostas?

Aluna: **De ginástica.**

19ª Estudas em casa?

Aluna: **ah às vezes.**

20ª Alguém te ajuda a estudar quando tens dificuldades?

Aluna: **Sim a mãe e o pai**

21ª O que mais gostas de brincar em casa?

Aluna: **Em casa? gosto de jogar computador.**

22ª Tens amigos? São de onde do teu bairro ou da escola?

Aluna: **Eu. Tenho da escola e onde morro.**

23ª Costumam brincar aonde, em casa ou na rua?

Aluna: **Em casa.**

24ª Ao fim-de-semana o que fazes? E com quem?

Aluna: **Vejo televisão. Com a mãe vejo a novela.**

c) Análise de Conteúdo

Categorias	Subcategorias	Unidades de Registo
Perfil do Entrevistado	Dados pessoais	Sou a Telma Tenho 10anos Vivo com o pai e mãe
	Dados escolares	Frequenta a 4ºano Tive duas professoras a Fátima e a professora Sónia
Auto caracterização	Caraterização Física	Sou uma menina, tenho cabelo comprido, não gosto de arrumar o quarto, e de estar muito tempo no mesmo sitio. E agora tenho que fazer dieta o médico mandou, mas depois tenho fome. Não posso comer muito arroz e fritos, mas eu gosto. E depois fico com fome.
Ensino - Aprendizagem	Acompanhamento Educativo no contexto escolar.	Sim. Com a a professora Sónia consegui aprender a ler-. A professora Natália também gosto dela deixa-me fazer jogos e jogar computador depois de estudar.
	Acompanhamento educativo no contexto familiar	Sim, a mãe e o pai.
	Disciplina que mais gosta	De matemática de fazer contas ginástica
Indisciplina	Comportamentos desadequados	A aluna diz-se mal comportada Às vezes as professoras ralham comigo, poem-me de castigo. A professora Sónia poe-me sempre sozinha na mesa para não estar sempre a falar.
Interações	Relação com os colegas	Não. (referia-se que os colegas não eram amigos) Sim. Eles às vezes ajudam-me nos

		trabalhos. Mas às vezes são chatos e parvos comigo, mas eu gosto deles.
	Relação com os Professores	Gosto da Professora Sónia, Natália. Somos amigas. Não sei. A da Professora Fátima, mas a professora batia-me. Aaaa Professora Sónia gosto.

APÊNDICE IX - Protocolo de Observação Naturalista Centrada no Aluno

a) Observação na sala de aula da P.T.T

Ano de escolaridade: 3º ano e 4º ano

Data: 17/04/2012

Hora de início: 9h00

Hora de conclusão: 10h30m

Observador: Autor do Trabalho (A t)

Participantes: Professora e alunos

Objetivos: Registrar todos os comportamentos do aluno P, sem omitir nenhum aspeto da realidade.

: Observar a interação dos alunos

TEMPO	OBSERVADOR	DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO E DE COMPORTAMENTOS	NOTAS COMPLEMENTARES E INFERÊNCIAS
9h10m	Autora do Trabalho	A aluna retira todo o material da mochila e começa a trabalhar	A aluna parece calma e sabe o que tem de trabalhar
9h20m	Autora do Trabalho	A aluna para de trabalhar Começa a olhar para o vazio	Parece estar a pensar em algo.
9h35m	Autora do Trabalho	A aluna levanta-se sem autorização	A professora pede para se sentar.
9h37m	Autora do Trabalho	A aluna espreguiça-se e começa a mexer com a borracha.	A aluna está impaciente, pois já acabou o trabalho
9h40m	Autora do Trabalho	A aluna levantou-se e foi	A aluna esteve sempre a

	Trabalho	ter com a professora. Juntas começaram a ler um texto. Ao ler gagueja, não tem uma leitura fluente.	baloçar os pés e a passar a borracha de uma mão para outra. Quando a professora pergunta o quê? ela cala-se e recusa falar, mas a professora reforça dizendo que não percebeu, para ela repetir, não quer dizer que esteja mal.
9h50m	Autora do Trabalho	A aluna voltou para o lugar para trabalhar	A professora pediu que a aluna escrevesse as palavras com lh e depois fizesse um desenho da palavra.
Das 10h00 até às 10h30 m	Autora do Trabalho	A aluna passou todo o tempo a mexer no material, borracha, lápis, mochila. Virava-se para trás para conversar. Sentou-se de lado a olhar para os colegas e não fez mais nada.	A professora chamou-a atenção” eu já vou ver o que fizeste” a aluna agarrava no caderno, escrevia e depois apagava e voltava a virar-se para trás.

b) Observação na sala de aula de Educação Especial

Ano de escolaridade: 4º ano

Data: 19/04/2012

Hora de início: 9h00

Hora de conclusão: 10h30m

Observador: Autor do Trabalho (A t)

Participantes: Professora do Ensino Especial (PEE) e aluna

Objetivos: Registrar todos os comportamentos do aluno T, sem omitir nenhum aspecto da realidade.

: Observar a interação dos alunos

TEMPO	OBSERVADOR	DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO E COMPORTAMENTOS	NOTAS COMPLEMENTARES E INFERÊNCIAS
9h05m	Autora do Trabalho	A aluna entrou muito bem-disposta na sala e cumprimentou todos com “Bom dia” e sentou-se na carteira e retirou o material	A professora (PTT) referiu “hoje está bem disposta querida”
9h10m	Autora do Trabalho	Pegou no caderno e no estojo e saiu da sala para acompanhar a professora de EE	A PEE cumprimentou a turma e pediu a aluna P para a acompanhar.
9h12	Autora do Trabalho	A aluna abriu o caderno e começou a trabalhar.	A PEE felicitou-a por estar bem disposta e por ter começado logo a trabalhar (escrever a data, o nome o abecedário

			com letras maiúsculas e minúsculas e escrever os números até cem por ordem crescente ou decrescente.)
9h20m	Autora do Trabalho	A aluna começou a parar, a apagar o que escrevia e começou a folhear o livro para copiar os números.	A PEE reforçou o trabalho da Telma, dizendo que ela não precisava de copiar porque já sabia os números. Que estava a fazer uma letra muito bonita e que o caderno estava muito limpinho.
9h25m	Autora do Trabalho	A aluna voltou a trabalhar, mas sempre que tinha de mudar de dezenas de formas decrescentes sentia muita dificuldade. A aluna diz que não sabe que não faz.	A PEE utiliza um método para a ajudar a encontrar o número dizendo “ qual é o vizinho anterior a este número “a aluna quando não consegue responder bem fica frustrada e diz que não faz, mas a PEE reforça dizendo “tu consegues”.
9h35m	Autora do Trabalho	A aluna consegue acabar os números e começa a fazer o desenho.	A PEE diz” vês como consegues, muito bem”.

9h40m	Autora do Trabalho	A aluna lê um texto de casos de leitura	A PEE escolhe um caso de leitura (com os as, es, is, os us) para a aluna ler.
9h45m	Autora do Trabalho	A aluna T levantou-se e foi beber água, assoar o nariz e afiar o lápis.	A aluna estava a precisar de fazer uma paragem e mexer-se
9h50m	Autora do Trabalho	A aluna voltou para mesa e a PEE passou-lhe contas para fazer	A aluna gosta muito de fazer contas, mas estas não tem transporte.
10h00	Autora do Trabalho	Já tinha acabado o trabalho proposto e pediu para fazer um puzzle. Foi buscar um e fê-lo sozinha	Foi buscar um puzzle que tinha vários e a aluna escolheu o que tinha mais peças e conseguiu acaba-lo sozinha.
10h15m	Autora do Trabalho	A aluna acabou o puzzle e pediu para escrever no quadro	PEE deixou ir e disse “ela precisa para manter-se calma”.

c)Observação na sala de aula da P.T.T

Ano de escolaridade: 3º ano e 4º ano

Data: 30/04/2012

Hora de início: 9h00

Hora de conclusão:10h30m

Observador: Autor do Trabalho (A t)

Participantes: Professora Titular de Turma e alunos

Objetivos: Registrar todos os comportamentos do aluno P, sem omitir nenhum aspeto da realidade.

: Observar a interação dos alunos

TEMPO	OBSERVADOR	DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO E COMPORTAMENTOS	NOTAS COMPLEMENTARES E INFERÊNCIAS
9h10m	Autora do Trabalho	Telma entra na sala não diz bom dia e senta-se mandando com a mochila	A professora diz” bom dia” A aluna T mostrava com pouca vontade.
9h15m		Ainda não tinha começado a trabalhar. A professora chamou-a atenção.	A professora disse:” vamos a trabalhar “
9h18m		Virou-se para trás para conversar.	O colega não lhe ligou.
9h20m		Virou-se para a frente, espreguiçou-se e colocou a caneta na boca e começou a olhar para o nada.	A professora ignorava as suas atitudes.
9h25m		Virou-se para trás e	

		mexeu na mochila e tirou um outro estojo.	
9h27m		Espreguiçou-se virando-se para o lado direito e depois começou a escrever pela primeira vez.	A professora chamou a atenção “então vamos trabalhar”
9h30m		Espreguiçou-se e virou-se para trás e foi a mochila tirar o estojo dos óculos e limpou os óculos.	
9h34m		Ajeitou o cabelo limpou os óculos.	A professora olhou para a aluna e a mesma pegou na caneta.
9h40m		Voltou-se para trás e começou a falar com o colega	O colega diz “cala-te e vira-te prá frente”.
9h42m		Começa a chamar o colega da frente	O colega não lhe ligou.
9h45		A aluna começa a trabalhar	A professora levanta-se para ver como está a correr o trabalho que passou.
9h50m		Espreguiçou-se e voltou-se para o lado direito, a observar os colegas	A professora do lugar abanou com a cabeça como quem quer dizer “hoje está num dia não”.
10h05		A aluna P fecha o caderno e começa a baloiçar na cadeira	A professora diz para todos os alunos fecharem o caderno, pois iam falar das novidades e como

CÁTIA ALMEIDA – ALUNOS COM PHDA: INTERVENÇÃO EDUCATIVA

			correu o fim-de-semana.
10h25m até às 10h30m		Põe o dedo no ar para fazer uma pergunta a uma colega, que nada tinha a ver com o assunto. Faz caretas para a colega. Baloíça na cadeira.	A professora repreendeu-a dizendo” oh isso não tem nada a ver com o que a tua colega falou”. Acho que quer ficar de castigo na sala sem ir ao intervalo.

d) Observação na Sala de Aula da P.T.T

Ano de escolaridade: 3º ano e 4º ano

Data: 02/05/2012

Hora de início: 9h00

Hora de conclusão:10h30m

Observador: Autor do Trabalho (A t)

Participantes: Professora Titular de Turma e alunos

Objetivos: Registrar todos os comportamentos do aluno T, sem omitir nenhum aspeto da realidade.

: Observar a interação dos alunos

TEMPO	OBSERVADOR	DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO E COMPORTAMENTOS	NOTAS COMPLEMENTARES E INFERÊNCIAS
9h15m		A Aluna P chega atrasada e pede desculpa à professora, e diz que não fez o trabalho de casa.	A professora questiona a razão.
9h30		A ausentou-se da sala	A professora pediu para lhe fazer um recado.
9h40		Sentou-se na cadeira e começou a trabalhar	
9h45		Começa a mexer no cabelo, de seguida no nariz depois voltou a trabalhar mas sempre a abanar as pernas.	Este comportamento prolongou-se até às dez horas

CÁTIA ALMEIDA – ALUNOS COM PHDA: INTERVENÇÃO EDUCATIVA

10h00m		A aluna P diz que terminou e Começa a copiar o plano do dia	A professora reforçou o seu trabalho dizendo "vez já fizeste tudo, boa".
10h10m		Começou a fazer os trabalhos de casa	A professora mandou-a fazer os trabalhos que tinha levado para fazer em casa.
10h10m às 10h30		A aluna passou o tempo a baloiçar na cadeira e a brincar com tudo o que tinha em cima da mesa.	A professora chamou a aluna T a atenção, e esta não ligou. A segunda vez não ligou, á terceira disse-lhe que só ía ao intervalo depois de acabar os trabalhos de casa.

e) Protocolo de Observação Naturalista Centrada no Aluno

Ano de escolaridade: 3º ano e 4º ano

Data: 03/05/2012

Hora de início: 9h00

Hora de conclusão: 10h30m

Observador: Autor do Trabalho (A t)

Participantes: Professora Educação Especial e alunos

Objetivos: Registrar todos os comportamentos do aluno P, sem omitir nenhum aspeto da realidade.

: Observar a interação dos alunos

TEMPO	OBSERVADOR	DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO E COMPORTAMENTOS	NOTAS COMPLEMENTARES E INFERÊNCIAS
9h10	Autora do Trabalho	A Telma estava muito bem-disposta e sentada como deve ser na mesa. A (PEE) chamou-a, a aluna T despediu-se da PTT.	A aluna P mostrou-se muito satisfeita em ir com a PEE.
9h15	Autora	A aluna P já tinha terminado de abrir a lição, escrever a data e o nome.	A PEE reforçou, muito bem T esta tudo muito bem e a tua letra está muito bonita.
9h25		A aluna P mostra alguma dificuldade em escrever a passagem do 60 para o 59.	A PEE diz-lhe: “ o que vem a seguir é o vizinho anterior, antes do 60, o vizinho de baixo. A aluna T

			consegue chegar ao número. A PEE muito bem, vês como sabes.
9h30		A aluna acaba os números por ordem decrescente e pede para beber água. Levanta-se e vai buscar a sua garrafa e bebe água	A PEE comenta que a aluna está a trabalhar muito bem.
9h35m		Recomeça a trabalhar fazendo uma ficha. A aluna começou por ler sozinha o texto, de seguida leu-o em voz alta.	A ficha tinha um caso de leitura “RR”.
9h40m		A aluna explica o que percebeu do texto	Conseguiu perceber e explicar o texto.
9h42m		Começa a copiar o texto	
9h50m		Faz uma pausa, bebe água. Ajeita o cabelo e os óculos e levanta-se para assuar o nariz.	Refere que está cansada.
10h00		Acaba a cópia e descansa um pouco.	A PEE reforça, está tudo muito limpinho e a letra muito bonita, estás de parabéns.
!0h05m		A aluna continua a fazer a ficha, não mostra dificuldades.	A PEE reforça sempre a aluna, aquando está termina um ponto.

CÁTIA ALMEIDA – ALUNOS COM PHDA: INTERVENÇÃO EDUCATIVA

10h15m		A aluna pede a professora para lhe passar contas.	A PEE passa-lhe quatro contas, duas de somar e duas de subtrair.
10h20m		A aluna acaba as contas e pede para ir fazer um jogo no quadro com outra colega.	A PEE deixa.
10h30m		A aluna vai para a sala da PTT, para lanchar	A PEE refere que a aula tinha rendido muito e que a aluna quando queria conseguia fazer as coisas como deve ser.

f) Observação na sala de aula da P.T.T

Ano de escolaridade: 3º ano e 4º ano

Data: 15/05/2012

Hora de início: 9h00

Hora de conclusão:10h30m

Observador: Autor do Trabalho (A t)

Participantes: Professora e alunos

Objetivos: Registrar todos os comportamentos do aluno T, sem omitir nenhum aspeto da realidade.

: Observar a interação dos alunos

TEMPO	OBSERVADOR	DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO E COMPORTAMENTOS	NOTAS COMPLEMENTARES E INFERÊNCIAS
9h05m	Autora do Trabalho	A aluna está sentada na carteira de forma desajustada.	Estava com o tronco deitado sobre a mesa.
9h07		A PTT muda a T de lugar e passa-a para a primeira fila da ponta esquerda, em frente à professora.	A aluna demonstra desagrado e faz caretas, pega nas coisas e muda de lugar.
9h13		A aluna ainda não tinha aberto a lição	A PTT chama-a atenção.
9h15m		A aluna vira-se para trás e profere alguma coisa.	O colega diz-lhe para se virar para a frente, mas ela insistiu, e o colega ignorou-a.
9h16m		A Telma começa a mexer na mochila .	A professora pergunta se precisa

		A aluna diz que precisa de um lápis.	de ajuda. A PTT refere que é o terceiro dia que não trás material e marca falta de material
9h18m		Pegou no lápis fez caretas e começou a trabalhar.	
9mh20		Professora veja a minha data está bem?	A PTT reforçou continua está muito bem.
9h22m		A aluna começa a mexer num penso que tem no braço e vira-se para trás para mostrar.	O colega não ligou nenhuma.
9h26m		A aluna brinca com o fecho do casaco, abre e fecha, abre e fecha.	A PTT chama-a atenção e manda-a tirar o casaco e pendura-lo no cabide.
9h30m		A aluna retirou o penso do braço, levantou-se e mostrou aos colegas e colocou-o no lixo.	
9h33m		A aluna chama a a colega da carteira do lado.	A colega mandou-a calar.
9h35m		Para de trabalhar para fazer caretas para os colegas das carteiras do meio.	Ninguém ligou às caretas.
9h38m		Levantou-se, mexeu na mochila, disse algo à colega da carteira	Professora chama-a atenção.

		do lado e voltou-se a sentar.	
9h45m		A aluna vai ler para a carteira da professora e sempre que tem dificuldade em alguma palavra faz caretas.	Durante a leitura a aluna, está sempre a mexer com os pés ou com as mãos. A PTT sublinhou as palavras que a aluna teve mais dificuldade e disse-lhe para as copiar para o caderno e ilustra-las.
10h00		A aluna levantou-se e foi buscar o casaco para vestir. Parou no meio da sala e começou a falar com um colega.	A PTT chama-a atenção e manda-a sentar.
10h08m		A aluna pede à professora para ir à casa de banho	A PTT responde: no intervalo. E reforçou, trabalhe.
10h15m		A aluna gritou, já fiz.	A PTT disse: não precisa gritar.
10h19m		A aluna levanta-se para perguntar se a colega estava doente.	A PTT disse: T sente-se e deixe a sua colega em paz.

g) Observação na sala de aula da P.T.T

Ano de escolaridade: 3º ano e 4º ano

Data: 16/05/2012

Hora de início: 9h00

Hora de conclusão:10h30m

Observador: Autor do Trabalho (A t)

Participantes: Professora e alunos

Objetivos: Registrar todos os comportamentos do aluno T, sem omitir nenhum aspeto da realidade.

: Observar a interação dos alunos

TEMPO	OBSERVADOR	DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO E COMPORTAMENTOS	NOTAS COMPLEMENTARES E INFERÊNCIAS
9h15	Autora do Trabalho	A aluna diz à professora que não trouxe os óculos	A professora chama-a atenção pelo caderno ainda estar fechado.
9h16m		A aluna verifica que não tem nem lápis nem caneta e pede um à professora.	A PTT diz. Novamente se lápis nem caneta.
9h25m		A professora deu trabalho a aluna e explica o que ela tem de fazer na ficha de leitura e escrita.	
9h33		A aluna fez uma pausa, mexeu no cabelo, esfregou os olhos.	

CÁTIA ALMEIDA – ALUNOS COM PHDA: INTERVENÇÃO EDUCATIVA

9h35		A aluna fez outra pausa e mexeu na mochila.	
9h37m		Fez outra pausa e colocou a perna debaixo do rabo	
9h40		A aluna deixa cair um desenho e apanha-o	A Professora chama a atenção “T esteja sossegada.
9h42m		Senta-se de lado para ouvir o que os colegas estão a ler.	
9h55m		A aluna acaba o desenho que estava a fazer	
9h57		A aluna arruma as canetas de filtro na mochila e começa a fazer as perguntas de interpretação	
10h02		A aluna interrompe a professora chamando-a	A professora ignora o comportamento e a aluna volta a trabalhar.
10h06m		A aluna espreguiça-se e de seguida debruça-se sobre a mesa a escrever.	A professora diz: Sente-se como deve ser.
10h10m		A aluna para de escrever fecha o caderno, cruza os braços sobre a mesa e deita a cabeça sobre os braços	

h) Observação na Sala de Aula da Professora de Música

Ano de escolaridade: 3º ano e 4º ano

Data: 17/05/2012

Hora de início: 14h45

Hora de conclusão: 15h30m

Observador: Autor do Trabalho (A t)

Participantes: Professora de Música e alunos

Objetivos: Registrar todos os comportamentos do aluno T, sem omitir nenhum aspeto da realidade.

: Observar a interação dos alunos

TEMPO	OBSERVADOR	DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO E COMPORTAMENTOS	NOTAS COMPLEMENTARES E INFERÊNCIA
14h45		A aluna faz comboio na entrada da porta	A Professora de Música (PM) agrupa os alunos quatro a quatro
15h50		A Telma entra com o seu grupo e senta-se no lugar, mas com a perna debaixo do rabo.	A professora explica o jogo e pergunta se todos compreenderam.
15h53m		A aluna está muito divertida e com atenção, mas não conseguia parar de se mexer na cadeira.	
15h55		A aluna impulsivamente	A PM chama-a atenção, dizendo que

		responde a uma pergunta que não era para o seu grupo	não era a vez do seu grupo.
16h00		A aluna volta a responder sem ser a sua vez	A PM reforça que esta não pode responder sem ser a vez do seu grupo.
16h10m		A aluna faz caretas e fica amuada e não acompanha o grupo na canção.	O seu grupo escolhe uma música e ela não queria que fosse aquela.
16h15m		A aluna começa a perturbar os colegas dizendo e fazendo palhaçadas	Os colegas do grupo dizem-lhe para se calar.
16h18m		Responde a uma pergunta sem ser a sua vez.	
16h20m		A aluna começa a falar muito alto. Os colegas mandam-na calar	A PM disse-lhe mais uma e sento-te sozinha sem jogares.
16h23m		A aluna sentou-se de joelhos e a proferir sons.	A PM mandou-a sentar-se como deve ser.
16h25m		A aluna não parava de rir e estava a perturbar os outros.	A PM disse-lhe se te voltar a chamar a atenção retiro pontos ao teu grupo.
16h28		A aluna voltou a proferir sons com as mãos e a rir.	Os colegas mandam-na calar para não perderem pontos.
16h30m		A campainha toca e a aluna sai disparada.	A PM chama-a e manda-a arrumar a cadeira e sair como

			deve ser.
--	--	--	-----------

i) Observação na Sala de Aula do Professor de Música

Ano de escolaridade: 3º ano e 4º ano

Data: 17/05/2012

Hora de início: 16h45m

Hora de conclusão: 17h30m

Observador: Autor do Trabalho (A t)

Participantes: Professor de Educação Física (Atividades Extracurriculares) e alunos

Objetivos: Registrar todos os comportamentos do aluno T, sem omitir nenhum aspeto da realidade.

: Observar a interação dos alunos

TEMPO	OBSERVADOR	DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO E COMPORTAMENTOS	NOTAS COMPLEMENTARES E INFERÊNCIAS
16h45	Autora do Trabalho	O Professor E.F chama os alunos e dá-se ordens, a aluna T começa logo a reclamar	O P.E:F diz faça e não reclame.
16h52		O P.E.F chama a aluna P atenção devido às calças estarem a cair.	A aluna puxa as calças e reclama que estão apertadas.
17h00		A aluna P mete-se com o colega .E não caba o exercício.	O P.E.F chama-a atenção para esta fazer os alongamentos como deve ser.
17h02		A aluna vira-se para trás e diz à colega que	A colega chateada diz-lhe é sim. A aluna

CÁTIA ALMEIDA – ALUNOS COM PHDA: INTERVENÇÃO EDUCATIVA

		aquele chapéu não é dela.	ri-se.
17h06		O P.E.F volta a chamar a aluna atenção por causa das calças	Outra colega vai perto dela e ajuda-a a compor-se.
17h13m		A aluna põe o dedo no ar e pede para ir à casa de banho, beber água.	O P.E.F deixa-a ir.
17h18m		A aluna põe o dedo no ar e questiona o professor em relação às regras do jogo.	
17h20m		A aluna T fica amuada e faz caretas, por não ser a capitã da equipa.	
17h28m		A aluna dá um pontapé no ar por não conseguir marcar ponto para a sua equipa.	A aluna chateava-se com ela por não conseguir, mas também com os outros aquando não conseguiam.
17h29m		A aluna marca ponto e bate palmas a si própria	
17h30m		A aluna não deixa a colega fazer como deve ser os alongamentos.	O P.E.F chama-a atenção, mas a aluna não ligou e manteve o comportamento. O P.E.F disse-lhe para castigo vai ser a última a sair da aula.

APÊNDICE X - Sociometria

a) Teste Sociométrico

Critérios:

I Critério: local sala de aula

II Critério: trabalhar na sala de aula

III Critério: Local no recreio

IV Critério: Local fora da escola.

Inquérito por questionário

I.1 Quem é o colega que mais gostas?

Indica outro colega?

E quem não escolherias?

2. Se pudesses escolher o teu colega de carteira quem escolherias?

E ainda outro?

E quem não escolherias?

II Para fazer um trabalho de grupo quem escolherias para trabalhar?

E ainda outro?

E quem não escolherias para trabalhar?

III. Quem gostarias e escolherias para brincar/ jogar contigo no recreio?

E ainda outro?

E quem não escolherias para brincar/jogar contigo no recreio?

IV Que colega escolherias para a tua festa de anos?

E ainda outro?

E quem não escolherias para a tua festa de anos?

Nome

Ano

Fonte: Adaptado de Estrela (1994, p:370)

b) Teste Aplicado ao Grupo

Quero saber quem são os teus amigos?

Gostávamos que nos contasses quem são os teus amigos. Será que podes ajudar-nos? Esperamos que sim. Não te preocupes com as respostas que os teus colegas vão dar, pensa por ti. Gostaríamos que respondesses com sinceridade às perguntas que te vamos colocar. Ninguém vai ficar a saber o que respondeste.

I.1 Quem é o colega que mais gostas? _____

Indica outro colega? _____

E quem não escolherias? _____

I.2. Se pudesses escolher o teu colega de carteira quem escolherias? _____

E a seguir quem escolherias? _____

E quem não escolherias? _____

II 3. Para fazer um trabalho de grupo quem escolherias para trabalhar? _____

E ainda outro? _____

E quem não gostavas que trabalhasse contigo? _____

III.4. Quem gostarias e escolherias para brincar/ jogar contigo no recreio? _____

E a seguir quem escolherias? _____

E quem não escolherias para brincar/jogar contigo no recreio? _____

IV 5. Que colega escolherias para a tua festa de anos? _____

E ainda outro? _____

E quem não escolherias para a tua festa de anos? _____









Nome _____ Ano _____

OBRIGADO PELA VOSSA PARTICIPAÇÃO

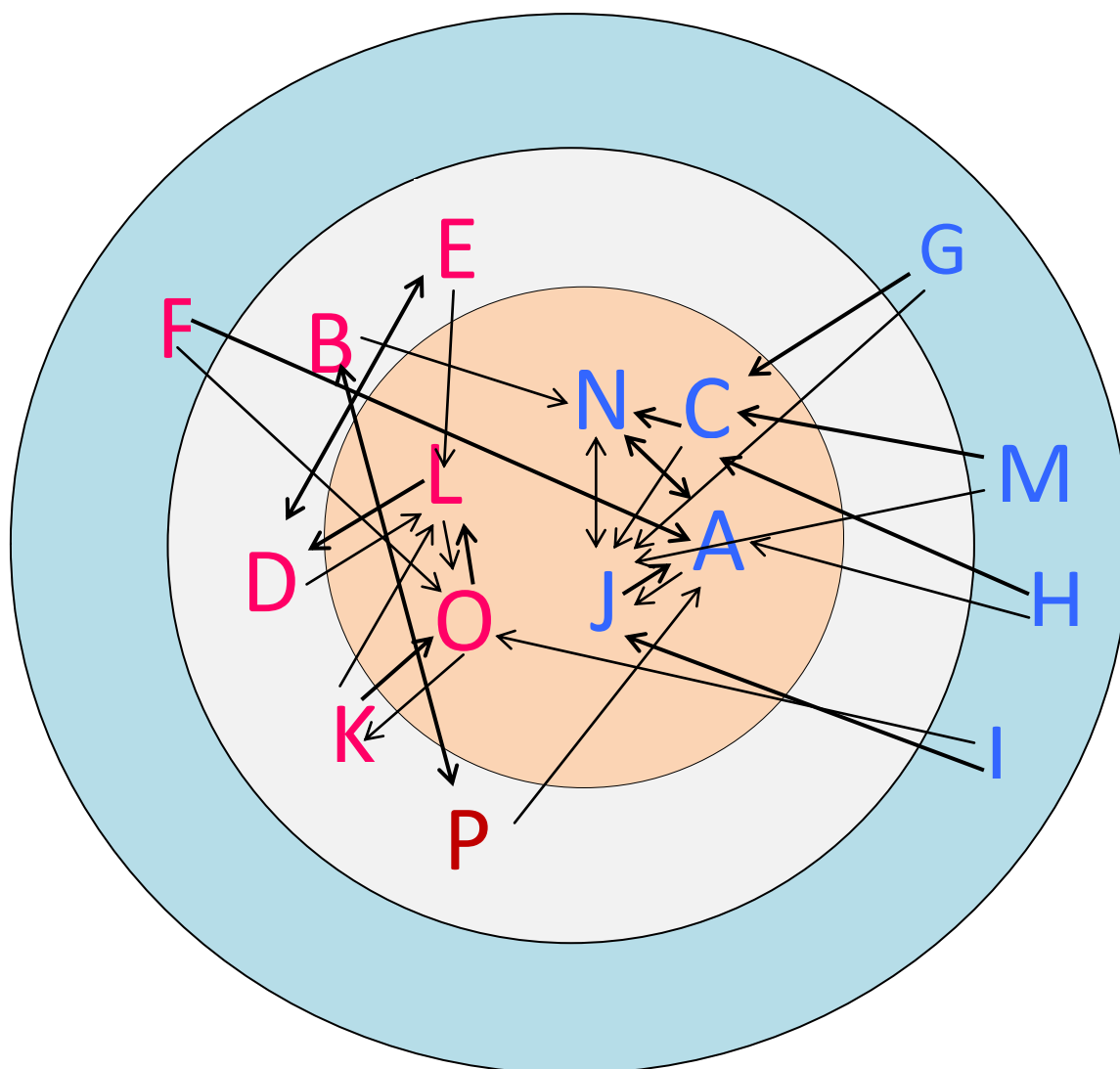
c)Matriz dos resultados das escolhas e rejeições à questão de preferência de cada aluno

	a	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P
A																
B																
C																
D																
E																
F																
G																
H																
I																
J																
K																
L																
M																
N																
O																
P																
Nº de 1º escolhas	3	1	3	2	1	0	0	0	0	1	0	1	0	2	1	1
Nº de 2º escolhas	2	0	0	0	0	0	0	0	0	5	1	3	0	1	3	
Total de escolhas	5	1	3	2	1	0	0	0	0	6	1	4	0	3	4	1
Total de rejeições	0	2	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	2	0	0	9

Legenda:

Raparigas		Rapazes	
1ª escolhas		2ª escolhas	
Rejeição		1ª escolha recíproca	
2ª escolhas recíproca		rejeição recíproca	

Sociograma.1 Resultado das escolhas do grupo relativas às preferências de cada criança.



LEGENDA

Rapaz



0 escolha

1ª escolha

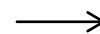


Raparigas



1 ou 2 escolhas

2ª escolha

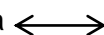


3 ou mais escolhas

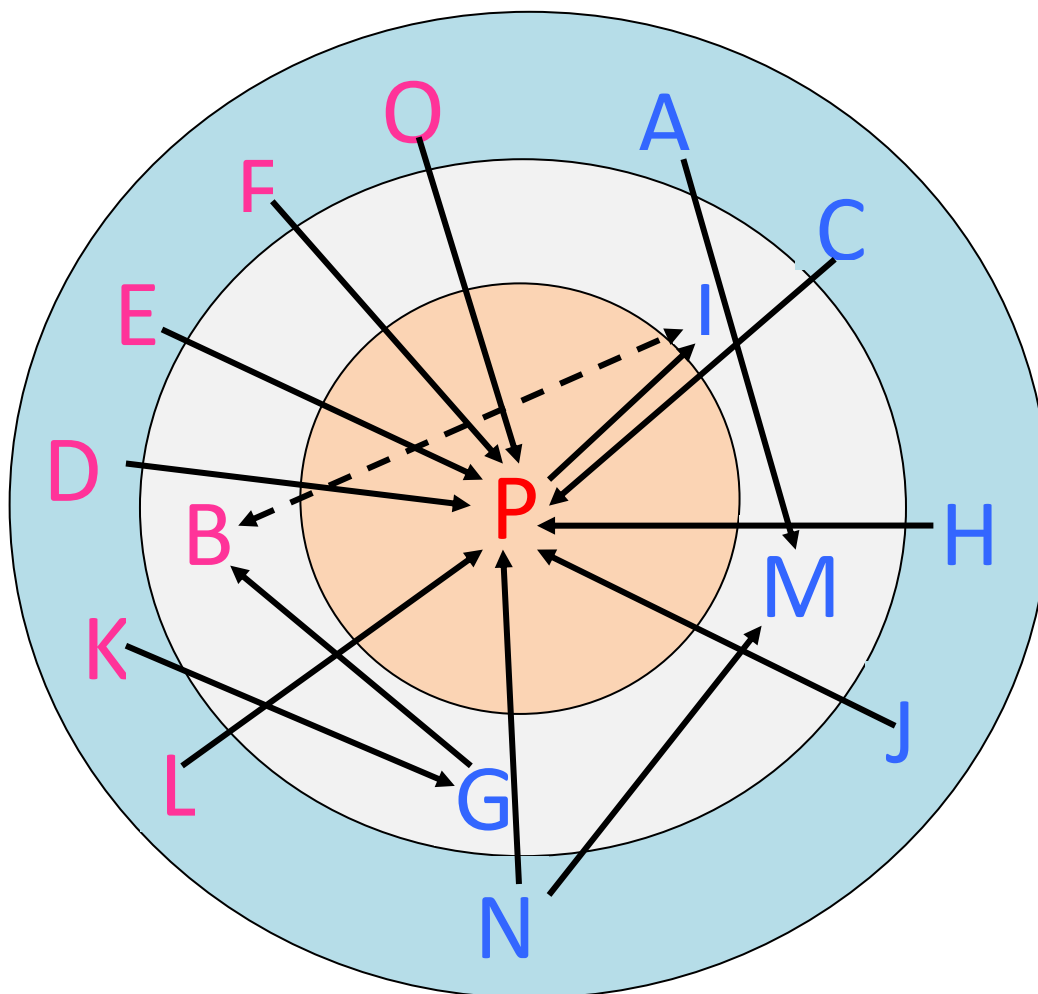
1º escolha recíproca








2ª escolha recíproca



Sociograma.2 Resultado das rejeições relativas à preferência de cada criança.











LEGENDA

Rapaz		0 escolha	Rejeição	
Raparigas		1 ou 2 escolhas	Rejeição recíproca	
		3 ou mais escolhas		

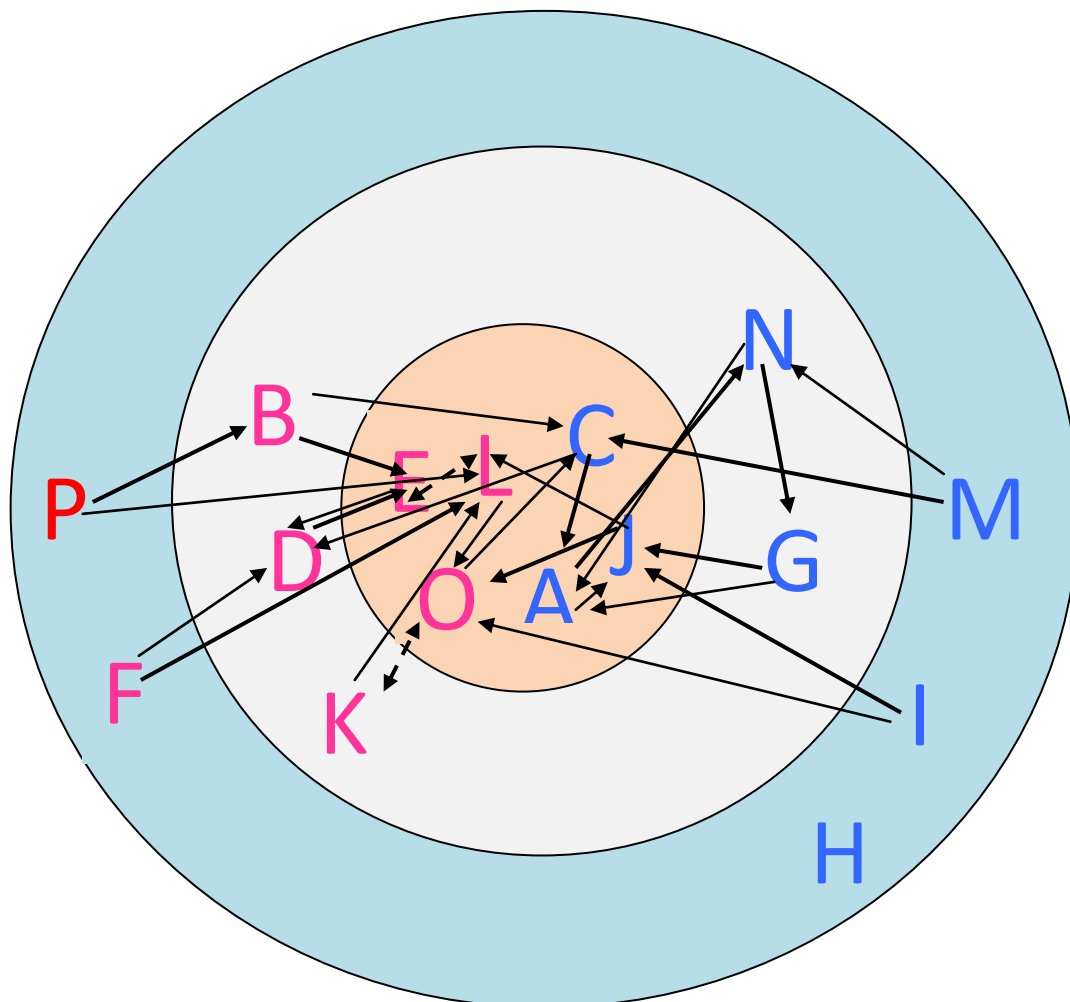
d) Matriz dos resultados das escolhas e rejeições à questão relativa à partilha de carteira em contexto sala de aula

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P
A		Rejeição								2ª escolha				1ª escolha		
B			2ª escolha		1ª escolha				Rejeição							
C	1ª escolha	Rejeição														
D					1ª escolha											Rejeição
E				2ª escolha								1ª escolha				
F				2ª escolha									1ª escolha			
G	2ª escolha									1ª escolha						
H																
I		Rejeição									1ª escolha					
J		Rejeição									1ª escolha					
K									Rejeição							
L		Rejeição			1ª escolha							2ª escolha				
M			1ª escolha									Rejeição				
N	2ª escolha						1ª escolha		Rejeição					2ª escolha		
O			2ª escolha								1ª escolha				2ª escolha	
P		1ª escolha				Rejeição						2ª escolha				Rejeição
Nº de 1º escolhas	1	1	1	0	3	0	1	0	0	2	1	2	0	1	2	0
Nº de 2º escolhas	2	0	2	2	0	0	0	0	0	1	0	3	0	1	2	0
Total de escolhas	3	1	3	2	3	0	1	0	0	3	1	5	0	2	4	0
Total de rejeições	0	5	0	0	0	1	1	0	3	0	1	0	0	0	0	6








Legenda:

Raparigas		Rapazes	
1ª escolhas		2ª escolhas	
Rejeição		1ª escolha recíproca	
2ª escolhas recíproca		rejeição recíproca	

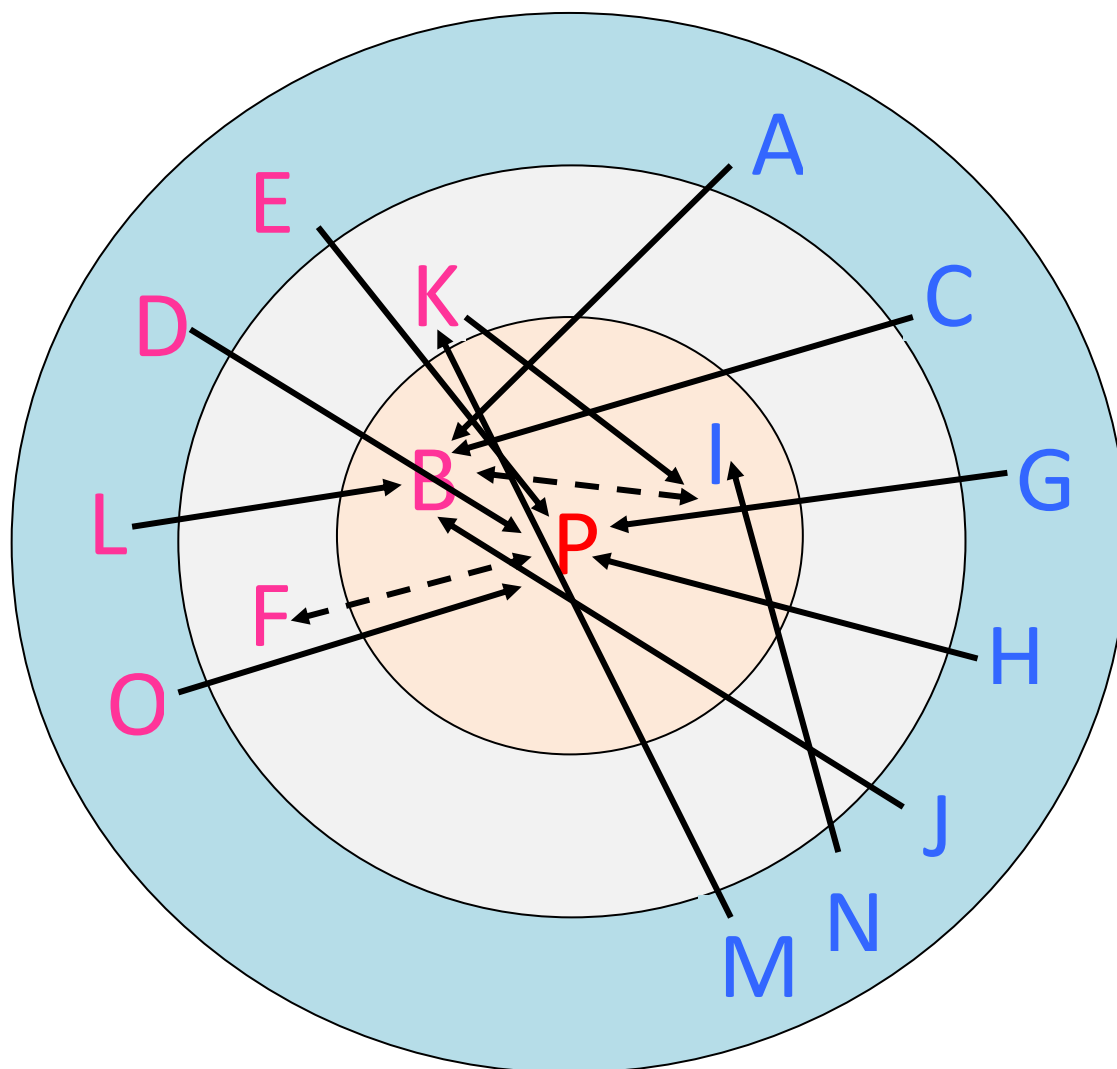
Sociograma.3 Resultado das escolhas do grupo relativas à partilha de carteira em contexto sala de aula.








LEGENDA

Rapaz		0 escolhas	1ª escolha	
Raparigas		1 ou 2 escolhas	2ª escolha	
		3 ou mais escolhas	1º escolha recíproca	
			2ª escolha recíproca	

Sociograma.4 Resultado das rejeições do grupo relativas à questão da partilha da carteira em contexto sala de aula











LEGENDA

Rapaz		0 escolhas	Rejeição	
Raparigas		1 ou 2 escolhas	Rejeição recíproca	
		3 ou mais escolhas		

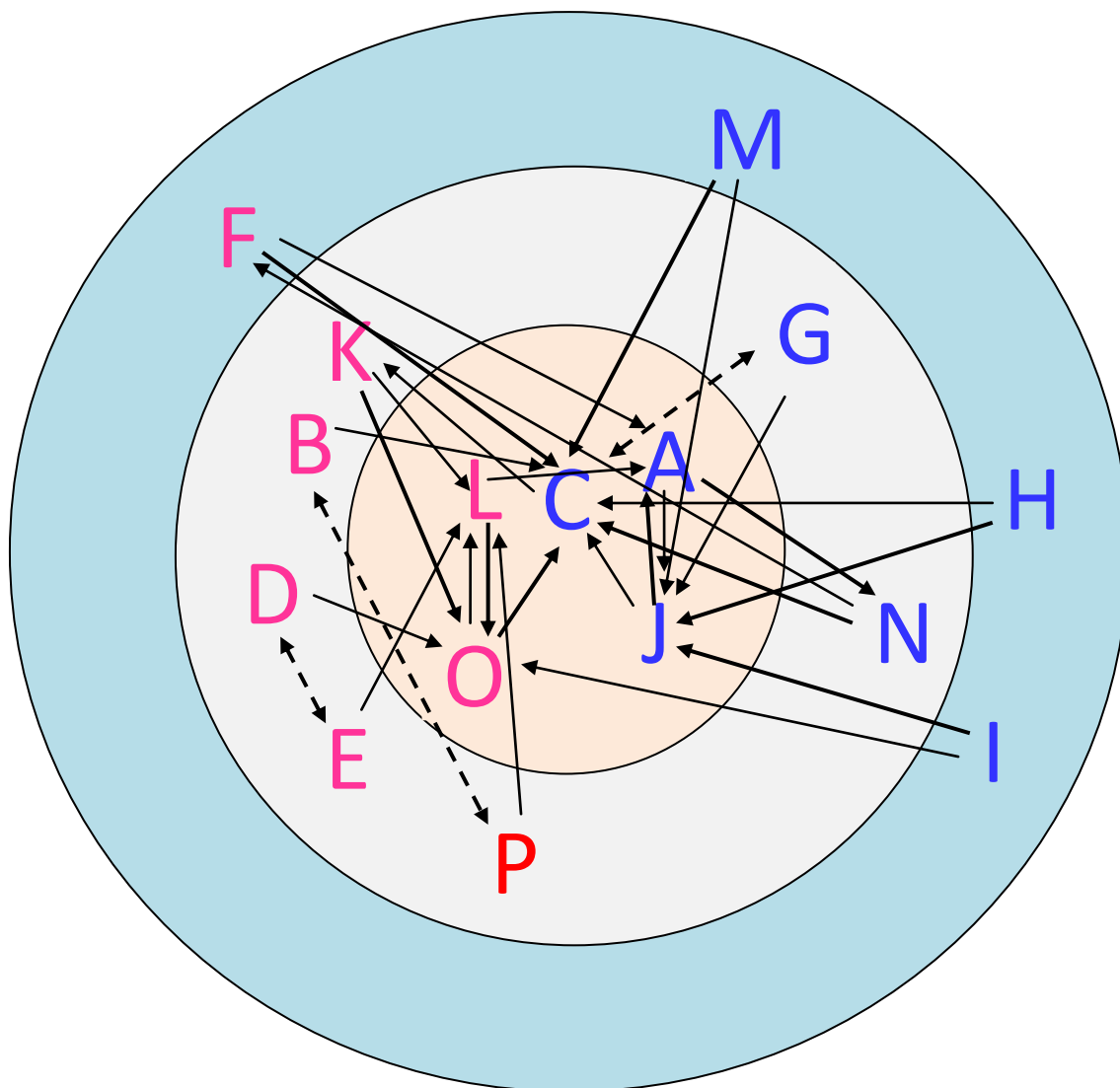
e) Matriz dos resultados das escolhas e rejeições à questão do trabalho de grupo.

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P
A									Rejeição	2ª escolhas				1ª escolhas		
B			2ª escolhas						1ª escolhas							1ª escolhas
C							1ª escolhas	1ª escolhas recíproca			2ª escolhas					
D					1ª escolhas						Rejeição				2ª escolhas	
E				1ª escolhas				Rejeição								
F	2ª escolhas			1ª escolhas					Rejeição							Rejeição
G		Rejeição								2ª escolhas						
H			2ª escolhas		Rejeição						1ª escolhas					
I		Rejeição								1ª escolhas					2ª escolhas	
J	1ª escolhas	Rejeição	2ª escolhas													
K									Rejeição			2ª escolhas				1ª escolhas
L	2ª escolhas								Rejeição							1ª escolhas
M			1ª escolhas			Rejeição				2ª escolhas						
N	2ª escolhas						1ª escolhas		Rejeição							
O			1ª escolhas									2ª escolhas				Rejeição
P		1ª escolhas				Rejeição						2ª escolhas				
Nº de 1º escolhas	1	1	3	2	1	0	2	0	0	2	1	0	0	1	2	1
Nº de 2º escolhas	3	0	3	0	0	0	0	0	0	3	1	4	0	0	2	0
Total de escolhas	4	1	6	2	1	0	2	0	0	5	2	4	0	1	4	1
Total de rejeições	0	3	0	0	1	2	0	1	6	0	1	0	0	0	0	2

. Legenda:

Raparigas		Rapazes	
1ª escolhas		2ª escolhas	
Rejeição		1ª escolha recíproca	
2ª escolhas recíproca		rejeição recíproca	

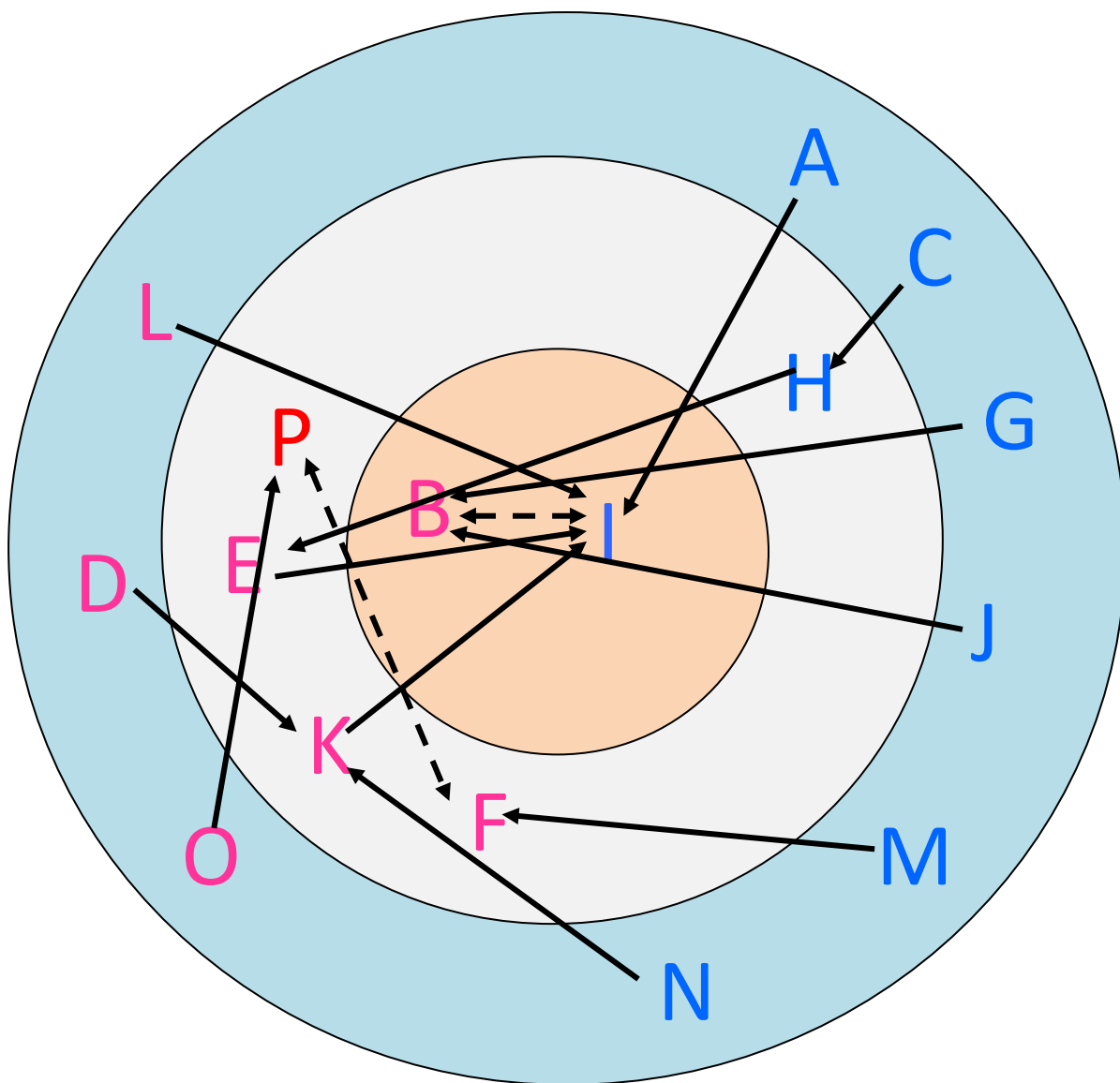
Sociograma.5 Resultado das escolhas do grupo relativas ao trabalho de grupo



LEGENDA

Rapaz		0 escolha	1ª escolha	
Raparigas		1 ou 2 escolhas	2ª escolha	
		3 ou mais escolhas	1º escolha recíproca	
			2ª escolha recíproca	

Sociograma.6 Resultado das rejeições do grupo relativas ao trabalho de grupo.



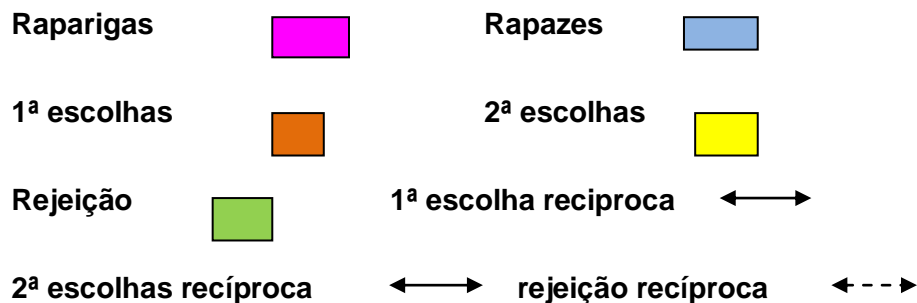
LEGENDA

Rapaz		0 escolha	Rejeição	
Raparigas		1 ou 2 escolhas	Rejeição recíproca	
		3 ou mais escolhas		

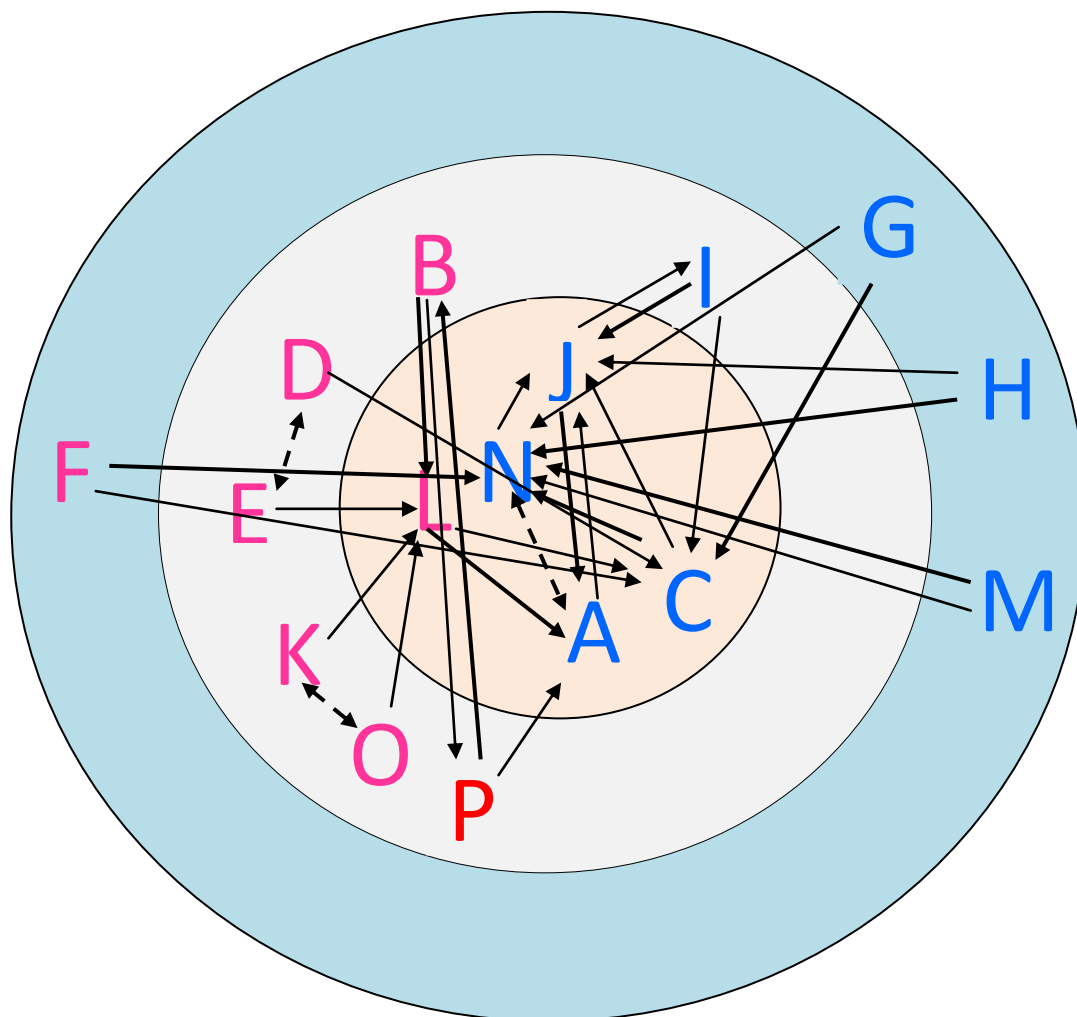
f) Resultado das escolhas e rejeições do grupo relativas ao brincar/ jogar no recreio

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P		
A									Rejeição	2ª escolhas				1ª escolhas				
B									Rejeição			1ª escolhas				2ª escolhas		
C														1ª escolhas		Rejeição		
D			2ª escolhas		1ª escolhas												Rejeição	
E		Rejeição										2ª escolhas						
F			2ª escolhas						Rejeição					1ª escolhas				
G		Rejeição	1ª escolhas															
H		Rejeição								2ª escolhas				1ª escolhas				
I		Rejeição	2ª escolhas															
J	1ª escolhas																Rejeição	
K								Rejeição					2ª escolhas				1ª escolhas	
L	1ª escolhas		2ª escolhas															Rejeição
M					Rejeição					1ª escolhas								2ª escolhas
N	1ª escolhas									2ª escolhas								Rejeição
O											1ª escolhas	2ª escolhas	Rejeição					
P	2ª escolhas	1ª escolhas										Rejeição						
Nº de 1º escolhas	3	1	1	1	1	0	0	0	0	2	1	1	0	4	1	0		
Nº de 2º escolhas	1	0	4	0	0	0	0	0	1	4	0	3	0	2	0	1		
Total de escolhas	4	1	5	1	1	0	0	0	1	6	1	4	0	6	1	1		
Total de rejeições	0	4	0	1	0	0	0	1	3	0	1	0	1	0	0	5		

. Legenda:



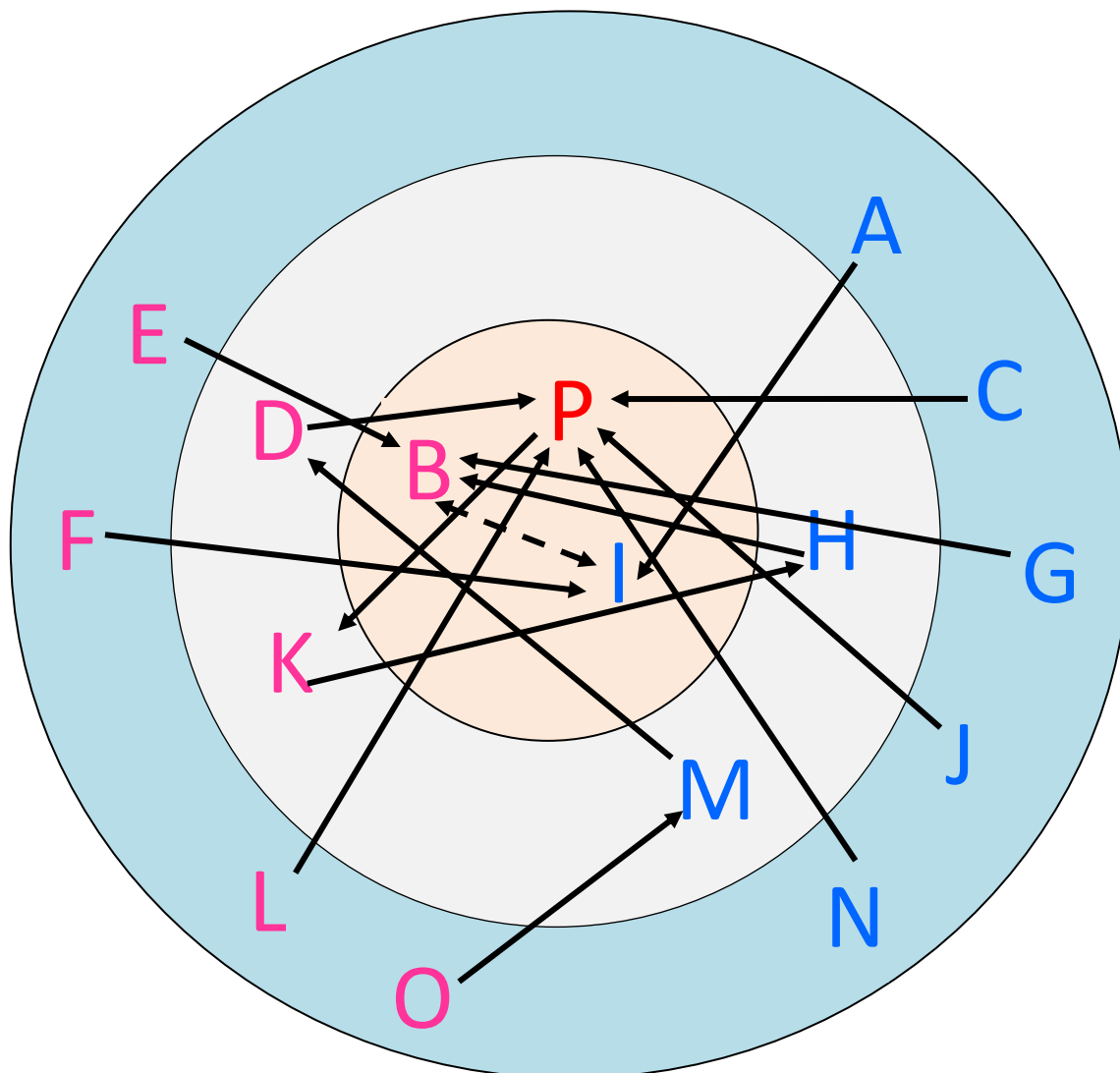
Sociograma.7 Resultados das escolhas do grupo relativas ao brincar e ou jogar no recreio



LEGENDA

Rapaz		0 escolha	1ª escolha	
Raparigas		1 ou 2 escolhas	2ª escolha	
		3 ou mais escolhas	1º escolha reciproca	
			2ªescolha reciproca	

Sociograma.8 Resultado das rejeições do grupo relativas ao brincar/jogar no recreio



LEGENDA

Rapaz

Raparigas



0 escolha

1 ou 2 escolhas

3 ou mais escolhas

Rejeição









Rejeição recíproca



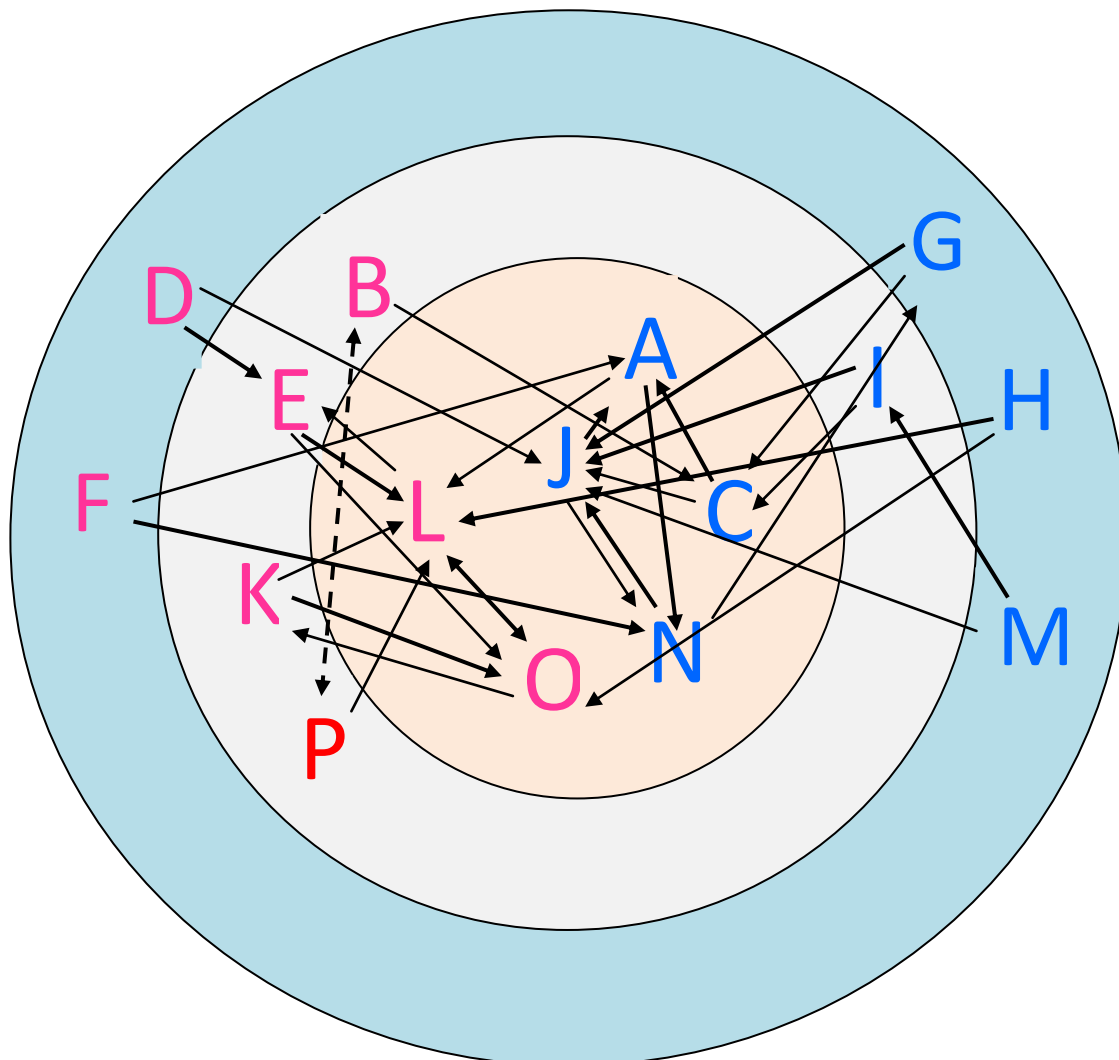
g) Resultado das escolhas e rejeições do grupo relativas ao convite para o aniversário

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P
A																
B																
C																
D																
E																
F																
G																
H																
I																
J																
K																
L																
M																
N																
O																
P																
Nº de 1º escolhas	2	1	0	0	1	0	0	0	1	4	0	3	0	2	2	1
Nº de 2º escolhas	1	0	3	0	1	0	1	0	0	3	1	3	0	1	2	0
Total de escolhas	3	1	3	0	2	0	0	0	1	7	1	6	0	3	4	1
Total de rejeições	0	8	0	0	0	1	0	1	3	0	1	0	0	0	0	2








Legenda:

Raparigas		Rapazes	
1ª escolhas		2ª escolhas	
Rejeição		1ª escolha recíproca	
2ª escolhas recíproca		rejeição recíproca	

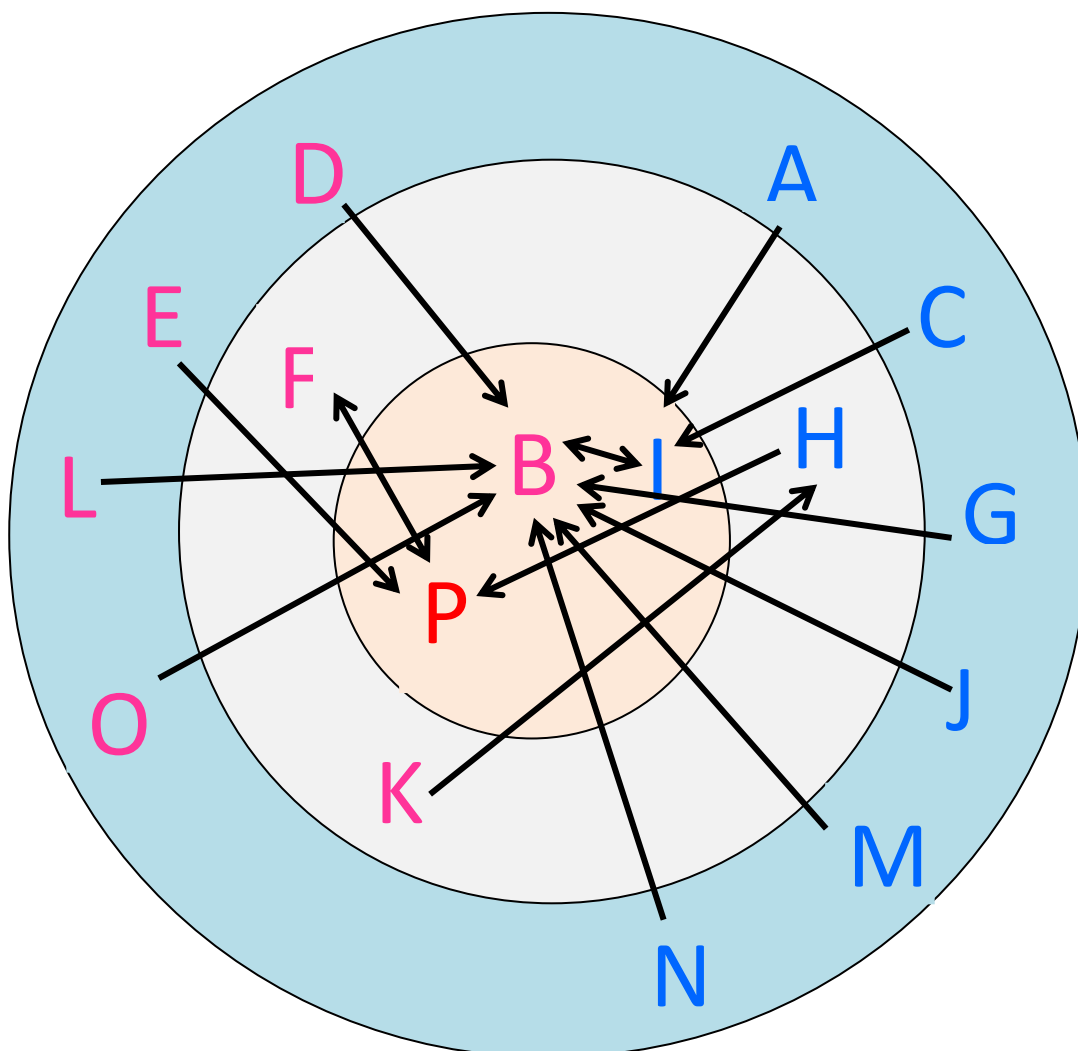
Sociograma.9 Resultado das escolhas relativas ao convite de aniversário



LEGENDA

Rapaz		0 escolha	1ª escolha	
Raparigas		1 ou 2 escolhas	2ª escolha	
		3 ou mais escolhas	1º escolha recíproca	
			2ª escolha recíproca	

Sociograma.10 resultado das rejeições relativas ao convite de aniversário



LEGENDA

Rapaz

Raparigas



0 escolha

1 ou 2 escolhas

3 ou mais escolhas

Rejeição

Rejeição recíproca

