Maria de Fátima dos Santos Martins Fradinho

O Contributo do Desporto no Sucesso Escolar dos Alunos com Deficiência Motora

Universidade Portucalense

Porto

(2009)

Maria de Fátima dos Santos Martins Fradinho

O Contributo do Desporto no Sucesso Escolar dos Alunos com Deficiência Motora

Dissertação apresentada na Universidade Portucalense Infante D. Henrique para obtenção do grau de Mestre em Educação Especial

Orientador científico: *Professor Doutor António Vieira Ferreira*

Porto

(2009)

DEDICATÓRIAS

Ao meu passado, aos meus pais,

ao meu presente, a minha mãe,

ao meu futuro que a Deus pertence.

AGRADECIMENTOS

Este projecto teria sido muito mais difícil de concretizar se não tivéssemos contado com a colaboração e estímulo de algumas pessoas. Gostaríamos, por este facto, de expressar toda a nossa gratidão e apreço a todos aqueles que, directa ou indirectamente, contribuíram para que este trabalho se tornasse possível.

À Universidade Portucalense que nos abriu as portas para dar continuidade à formação ao longo da vida e assim podermos concluir o grau a que nos propusemos, a todos os professores que nos acompanharam, em especial ao Professor Doutor António Vieira Ferreira, na dupla qualidade de professor orientador, pelos saberes e competências que em mim desenvolveu, pela confiança que me foi incutindo, pela orientação e dedicação com que sempre nos acompanhou na realização deste trabalho, o nosso sincero obrigado.

Aos amigos Dores, Fernando e Carmo pela força e ânimo incansável que foram sempre dando no percurso desta longa caminhada, muito contribuíram para que esta se tornasse menos íngreme.

À Cristina pela preciosa colaboração na organização deste trabalho.

A todos os colegas e professores que têm incentivado a minha formação ao longo da vida, pela disponibilidade de partilhas, alegrias, dúvidas, retrocessos e conquistas.

À Escola onde trabalho, toda a compreensão demonstrada.

A todos os alunos que foram a grande motivação de todo o trabalho.

Ao António Manuel, Emília, Pedro, Miguel e Isabel pelo carinho e apoio que me deram.

Aos meus pais por me terem ensinado a lutar pelos meus objectivos e a não desistir a meio do percurso. À minha mãe, a quem dedico este trabalho, pela compreensão, pelo carinho e tolerância que sempre demonstrou, e por todo o esforço e dedicação, sem a qual não teria sido possível chegar ao fim de mais uma etapa da minha vida.

Por fim, a todos aqueles que colaboraram de uma ou doutra forma na concretização deste projecto, aqui lhes manifestamos o nosso reconhecimento.

RESUMO

Para que o Sucesso Escolar/Educativo se concretize a Escola tem de ajustar a sua prática educativa a todos os alunos, incluindo os que apresentam Necessidades Educativas Especiais.

Portugal dispõe de legislação que assegura os direitos à educação e à igualdade de oportunidades, consignados na constituição da República Portuguesa, na Declaração Universal dos Direitos do Homem e na Lei de Bases do Sistema Educativo. O nosso país subscreveu também a Declaração de Salamanca em 1994, reafirmando o direito à Educação para Todos.

A construção da Escola Inclusiva passa pela responsabilização da mesma por todos os alunos, na perspectiva da Educação para Todos, e pela aceitação das diferenças humanas o que, mais não é do que querer que Todos tenham as mesmas possibilidades na Escola e desenvolver uma Educação de qualidade, adaptando-a a todos os alunos e ter como objectivo o Sucesso Escolar.

Para que haja Sucesso Escolar/Educativo o aluno com Sequelas de Paralisia Cerebral (PC) precisa de ter alguma auto-estima e auto-imagem que, se poderá alcançar, mediante a frequência de actividades lúdicas e desportivas, de modo a haver Inclusão plena.

Com esta investigação pretendemos perceber se as Escolas do 2º e 3º Ciclo e Secundárias poderão ser chamadas de Escolas Inclusivas, que garantam a integração e Sucesso Escolar dos alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral. Por outro lado, pretendemos saber se a prática desportiva contribui para o Sucesso Escolar/Educativo dos alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral.

PALAVRAS-CHAVE: Deficiência Motora, Inclusão, Necessidades Educativas Especiais, Sucesso Educativo, Sucesso Escolar.

ABSTRACT

In order to materialise Educational/School Success, School has to adjust its educational practice to all the pupils, including the ones who present Special Educational Necessities.

Portugal makes use of legislation that assures the right to education and equality of opportunities consigned in the constitution of the Portuguese Republic, in the Universal Declaration of the Human Rights and in the Law of Basis of the Portuguese Educative System. Our country also subscribed the Declaration of Salamanca in 1994 reaffirming the right to education for All.

The establishment of the Inclusive School aims for making it responsible for all the pupils, in the perspective of the Education for All. It's also its purpose to have the ability of accepting different human beings in it. In this way, the mentioned acceptance means that All the pupils have the same possibilities in School, that School develops an Education of good quality, that it adapts itself to all the pupils, and its main purpose is the pupils' Educational Success.

To have success, the pupils suffering from sequels of cerebral paralysis should have a high self-esteem and self-image and to achieve an absolute inclusion nothing better than to attend entertaining and sporting activities.

With this investigation we intend to understand whether the Secondary Schools and with 5th to 9th year Schools can be called Inclusive Schools, that guarantee the integration and School Success of the pupils with sequels of cerebral paralysis. On the other hand, we want to know if the sporting practice contributes to the Educative /School Success of the students under sequels of cerebral paralysis.

KEY-WORDS: Motor Deficiency, Inclusion, Special Educative Necessities, Educative Success, School Success.

ÍNDICE

INTRODUÇÃO **1**

I PARTE: ENQUADRAMENTO TEÓRICO **6**

CAPÍTULO I 7
PERSPECTIVAS CONCEPTUAIS SOBRE PARALISIA CEREBRAL 7
Paralisia Cerebral: Definição *7*
Etiologia e Algumas Ideias sobre Prevenção *12*
Classificação dos Tipos de Paralisia Cerebral *15*
Possíveis Deficiências Associadas na Criança com Paralisia Cerebral *18*
CAPÍTULO II 23
EVOLUÇÃO HISTÓRICA DO CONCEITO DE INCLUSÃO 23
Integração/Inclusão *28*
CAPÍTULO III 34
O SUCESSO/INSUCESSO ESCOLAR/EDUCATIVO 34
Medidas Educativas a Aplicar a Alunos Portadores de Deficiência Motora *43*

II PARTE: ENQUADRAMENTO EMPÍRICO **48**

CAPÍTULO IV 49
A METODOLOGIA 49
Breve Abordagem do Dilema Quantitativo/Qualitativo *49*
Razões da Realização de Um Estudo de Investigação Qualitativa *50*
A Problemática *53*
Objectivos *53*
Objecto de Estudo *54*
Concepção e Procedimento do Instrumento de Recolha de Dados *54*
A Amostra e Procedimentos para o Tratamento de Dados *56*
CAPÍTULO V 57
ANÁLISE DE DOIS CASOS EM QUE O SUCESSO ESCOLAR/EDUCATIVO E A PRÁTICA DESPORTIVA SE ALIAM DE FORMA POSITIVA 57
CAPÍTULO VI 83
INQUÉRITOS, ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS 83
Apresentação e Discussão dos Resultados Obtidos Junto de Professores do Ensino Básico (2º e 3º ciclos) e Secundário de Algumas Escolas do Concelho da Maia *83*

CONCLUSÃO **111**

CONSIDERAÇÕES E REFLEXÕES FINAIS 111

BIBLIOGRAFIA E REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS **115**

ANEXOS **125**

SIGLAS E ABREVIATURAS

NEE – Necessidades Educativas Especiais
NEECP – Necessidades Educativas Especiais de Carácter Permanente
PC – Paralisia Cerebral
LBSE – Lei de Bases do Sistema Educativo

ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA 1 – Quantos alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral frequentam a Escola onde trabalha? ……. 83

FIGURA 2 – Possui alguma formação na área de Deficiência Motora? ……... 84

FIGURA 3 – Se respondeu sim, refira qual. …….. 85

FIGURA 4 – No que respeita à autonomia do(s) aluno(s), este(s) desloca(m)-se sem ajuda de outras pessoas nos espaços escolares (salas de aula, recreio, biblioteca, refeitório, ginásio…)? ……... 86

FIGURA 5 – Que atitudes manifestam os pais dos outros alunos perante a presença de alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral junto dos seus filhos? …… 87

FIGURA 6 – Quando são marcadas na escola, reuniões de pais ou Encarregados de Educação, os Encarregados de Educação deste(s) aluno(s) comparecem e participam nelas? …… 88

FIGURA 7 – Os seus alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral necessitam de Adequações Curriculares Individuais? Quais? ……... 90

FIGURA 8 – O que entende por Inclusão dos alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral? ……..……. 91

FIGURA 9 – Os seus alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral necessitam de Adequações no Processo de Avaliação? Quais? …… 92

FIGURA 10 – Será que a Inclusão dos alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral facilita o Sucesso Educativo? Porquê? ……... 93

FIGURA 11 – Os seus alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral necessitam de Apoio Pedagógico Personalizada? ……. 95

FIGURA 12 – Conhece o Programa Educativo Individual dos seus alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral? …….. 96

FIGURA 13 – Na planificação das aulas, o professor deve ter sempre presente os alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral? …….. 97

FIGURA 14 – A alteração que faz nas suas aulas para que os alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral se sintam mais integrados, é essencialmente ao nível das estratégias? ……. 98

FIGURA 15 – É fácil dar aulas a turmas com alunos que tenham Sequelas de Paralisia Cerebral? …….. 99

FIGURA 16 – A atenção suplementar que requerem os alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral funciona em detrimento dos restantes alunos? ……. 101

FIGURA 17 – O processo de Inclusão dos alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral corresponde às actuais necessidades da realidade escolar? ……. 103

FIGURA 18 – Os alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral beneficiam da Inclusão com os restantes alunos? Porquê? ……... 104

ÍNDICE DE FIGURAS (cont.)

FIGURA 19 – Os alunos ditos normais, beneficiam da interacção com os alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral? Porquê? …… 105

FIGURA 20 – A Inclusão dos alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral obriga à revisão do processo de formação dos professores? De que modo? …… 106

FIGURA 21 – A formação de base dos professores é suficiente para trabalhar com turmas com Sequelas de Paralisia Cerebral? …….. 107

FIGURA 22 – O Projecto Educativo deve ter em consideração as dificuldades evidenciadas pelos alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral? Porquê? ……. 109

INTRODUÇÃO

"Há um mundo a ser descoberto dentro de cada criança e de cada jovem. Só não consegue descobri-lo quem está encarcerado dentro do seu próprio mundo."
(Cury, 2008)

Actualmente, um dos grandes desafios que se põe à Educação em Portugal é Integrar/Incluir alunos com Necessidades Educativas Especiais (NEE) nas classes regulares de ensino, com o objectivo de atingir o Sucesso Escolar. Mas não é o suficiente. É necessário que os alunos estejam já predispostos a apreenderem e lutarem pelas suas metas, só conseguido com um estado de espírito alcançado por actividades lúdicas extracurriculares e extra-escolares. No nosso projecto iremos focar uma dessas actividades que é o desporto para todos. Queremos com este trabalho provar o nosso sentimento de que efectivamente a prática desportiva melhora o Sucesso Escolar e Educativo.

Na nossa opinião, a Escola, tem as seguintes finalidades educativas:

- Promover o desenvolvimento pessoal do aluno de acordo com o meio em que vive;
- Favorecer a aquisição das destrezas e conhecimentos necessários para dirigir a sua vida de forma autónoma e responsável.

As inovações exigem sempre mudança de atitudes, alterações de relações e reorganização a vários níveis.

Ao longo de toda a História da Educação e do Ensino tem-se verificado uma enorme distância entre a instituição escola e a realidade social. Hoje, mais do que nunca, a mudança faz-se num ritmo acelerado em todos os campos: cultural, técnico, organizacional, axiológico e social. Tem-se verificado que as grandes transformações pelas quais passa a instituição escolar são respostas a problemas de grande dimensão no plano político e social, logo estas passam-se fora da escola.

É do senso comum que as mudanças acontecem em função de contextos e necessidades. Assim, para que haja mudanças educativas é necessário repensar não só os sistemas educativos, mas a própria escola em si, quanto aos seus objectivos, à sua estrutura, organização e modo de funcionamento.

Os princípios em que assenta a mudança são inquestionáveis e justificam-se pela exigência que a sociedade impõe a cada um dos seus membros, pois o desenvolvimento económico, a competitividade, as alterações técnicas e sociais, obrigam a que todos, sem

excepção, estejam minimamente preparados para enfrentar os desafios do futuro. Por outro lado, a massificação do ensino tem consequências de grande impacto ao nível da imagem da escola, dos processos pedagógicos, da formação dos professores, da organização e gestão.

O que se verifica é que muitos dos actores do processo educativo não conseguem gerir esta nova forma de estar. Assim, muitos dos intervenientes estão presos a hábitos pedagógicos tradicionais, orientados para a escola selectiva e de exclusão social, o que se reflecte em elevados índices de Insucesso.

Hoje em dia, a Educação Especial é vista como um conjunto de actuações pedagógicas especiais que são levadas a cabo para satisfazer as Necessidades Educativas dos alunos e facilitar o acesso a um currículo que lhes permita adquirir autonomia e realizar uma vida útil na sociedade, num meio o menos restritivo possível. Nesta perspectiva, é a escola que tem que se adaptar às características de cada um. Na nossa opinião, não podemos apregoar o direito à diferença e o direito ao Sucesso, se ao mesmo tempo estamos a impor que todos cumpram o mesmo programa ao mesmo ritmo.

O nosso trabalho é o relato de uma experiência de Sucesso de Inclusão de alunos com deficiência motora, na Escola Regular.

Falar da Inclusão do aluno com Paralisia Cerebral no Ensino Regular nos nossos dias, não constitui novidade para ninguém, de tal forma tem vindo a reconhecer, a aceitar e a assumir essa necessidade. A sociedade tem vindo a evoluir nas suas atitudes perante a criança/jovem com NEE, e constatam-se muitos progressos relativos à Educação destas, com deficiência, em sentido lato. Contudo, podemos hoje constatar que a Inclusão dessas crianças no Ensino Regular já não se confina a meros actos isolados, fazendo já parte integrante de uma política educativa geral, mas confrontamo-nos no entanto, com inúmeros receios e com alguma insegurança quando implicados neste delicado processo, no que concerne a certo tipo de deficiências. Concretamente, no âmbito da Paralisia Cerebral, julgamos poder afirmar que os docentes do Ensino Regular, manifestam a opinião generalizada de que constatam ganhos sociais consideráveis e autoconceitos mais positivos, em alunos portadores dessa patologia. Na verdade, o quadro envolvente nesta população estudantil apresenta-se-nos extremamente complexo, não só pelo enquadramento da sua tipologia e pelos diferentes tipos de Paralisia Cerebral em causa, como também, por todas as possíveis deficiências que lhe podem estar associadas em maior ou menor grau de afectação. Por outro lado, a complexidade deste quadro vem acrescida das problemáticas de carácter sócio-escolar e familiar explicitamente implicadas

e de toda uma panóplia de técnicos especializados considerados fundamentais, para uma minimização de todo este enfrentamento psíco-social e escolar.

Assim, enquanto professora de Educação Especial, já há alguns anos que temos vindo a acompanhar e a apoiar diariamente alunos com este tipo de deficiência, entre outras, e temos vindo a aperceber-nos das angústias e das dificuldades sentidas pelos restantes docentes do Ensino Regular, em lidar com os mesmos; quer-nos parecer, que estes docentes, projectam inconscientemente nestes alunos algumas expectativas, contribuindo para condicionar, positiva ou negativamente, as aprendizagens dos mesmos; aqueles que foram seus alunos e que obtiveram Sucesso Educativo e, por fim, aqueles que foram seus alunos e que não obtiveram esse mesmo Sucesso. Esta temática pode, a nosso ver, encontrar-se tão intimamente ligada ao Sucesso/Insucesso Educativo destes alunos, que fomos tentados a desenvolvê-la, com estratégias extra-escolares e extracurriculares, como por exemplo o desporto.

Apresentada a problemática do estudo, referimos a tentativa de encontrar respostas para as questões e objectivos que seguem: Será que a prática de desporto melhora o Sucesso Escolar dos alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral? A prática desportiva aumenta a auto-estima pelo que os alunos melhoram o Sucesso Escolar? Um aluno com um autoconceito elevado, integra-se melhor na sociedade? Será que a inclusão dos alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral facilita o Sucesso Escolar? Estes objectivos surgem ligados ao espírito de descoberta que subjaz a qualquer trabalho científico e encontram-se indissociáveis do problema de pesquisa, como motor de arranque deste trabalho.

Por conseguinte, para este trabalho, apresentamos como objectivo essencial a destacar: verificar em que medida o desporto melhora o Sucesso Escolar dos alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral.

Como objectivos específicos, esperamos: desenvolver uma forma de medir em várias dimensões, o contributo do desporto no Sucesso Escolar dos alunos portadores de Sequelas de Paralisia Cerebral, criar uma forma de medir em várias dimensões os resultados escolares e correleccionar a variação das expectativas, por forma a validar as hipóteses formuladas.

Gostaríamos ainda de especificar nesta introdução, que apesar destes objectivos específicos serem, efectivamente, os considerados fundamentais para a consecução deste projecto de investigação, contudo parece-nos crucial, sublinharmos que é igualmente nossa pretensão irmos levantando algumas questões ao longo do desenvolvimento de todo o enquadramento teórico do mesmo e que deverão ser objecto de uma séria e cuidadosa

reflexão, no sentido de os docentes deste nível de ensino, procurarem melhorar as suas práticas pedagógicas. Procedem-se deste modo, estas questões com toda a problemática inerente à Paralisia Cerebral, com a pertinência das Adaptações Curriculares Individuais a efectuar e as Adequações no Processo de Avaliação. Todas estas reflexões ocuparão um espaço peculiar nas considerações finais do nosso projecto.

Organização do Trabalho

Parece-nos de especial importância de que, no sentido de melhor entendermos toda a pertinência da parte empírica deste projecto de investigação, desenvolvamos de forma aprofundada todo um enquadramento teórico que contemple os seguintes marcos de inevitável referência: uma perspectiva conceptual globalizante sobre a Paralisia Cerebral, relativamente à sua definição, etiologia e tipologia que lhe são inerentes.

Pretende-se ainda nesta primeira parte fazer uma abordagem à evolução histórica do conceito de Inclusão, bem como, levantar algumas questões sobre o Sucesso/Insucesso Escolar. De uma forma flexível, igualmente globalizante e cautelosa, porque subjectiva, assinalamos o efeito da prática do desporto e o Sucesso Escolar dos alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral. Relativamente à segunda parte do nosso trabalho será apresentada uma metodologia de investigação, com a recolha de dados empíricos que permitirá apoiar ou refutar as hipóteses. Assim, nesta segunda parte, tomaremos os procedimentos metodológicos, os instrumentos de recolha de dados, bem como a testagem propriamente dita para este estudo.

O primeiro Capítulo aborda as Perspectivas Conceptuais Sobre Paralisia Cerebral. No segundo Capítulo, é feita uma abordagem sobre a Evolução Histórica do Conceito de Inclusão. Já no terceiro Capítulo, serão abordadas as questões do Sucesso/Insucesso Escolar/Educativo e no quarto Capítulo, uma descrição da Metodologia. Será no quinto Capítulo que teremos a análise de dois casos em que o Sucesso Escolar/Educativo e a prática desportiva se aliam de forma positiva, dando a conhecer no sexto Capítulo, os Inquéritos, Análise e Discussão dos Resultados. Por fim, será feita a Conclusão do trabalho.

Como razão para a escolha deste tema, pode ser apontada a seguinte: desempenhando a função de professora de Educação Especial num estabelecimento de ensino secundário do distrito do Porto, concelho da Maia, e tendo que apoiar nesta escola há oito anos, entre outros, alunos com problemas motores, surgiu a possibilidade de pôr em prática algumas concepções que sempre temos defendido sobre a Inclusão na vida escolar

de alunos com esta deficiência. Por outro lado, parece-nos necessário fazer investigação a partir de problemas concretos, verificando no quotidiano escolar quais as dificuldades com que se defrontam alunos portadores de deficiência motora no contexto da Escola Regular. É preciso fazer um levantamento dos problemas com que se defrontam esses alunos e que respostas lhes são dadas, tendo em conta o enquadramento legal existente no nosso país, assim como os recursos humanos e materiais disponíveis. É nossa convicção que não faltam estudos teóricos sobre as problemáticas da deficiência, mas escasseiam os estudos elaborados a partir da vida quotidiana dos deficientes.

Este pequeno estudo pretende atingir alguns objectivos. Em primeiro lugar, descrever uma situação que, apesar de ser concreta, pode trazer contributos para a condição em que se encontra a generalidade dos alunos com deficiência motora, ao frequentarem uma Escola do Ensino Regular. Apresentar as Medidas Educativas a aplicar a alunos portadores de deficiência motora na vida escolar, de modo a atingirem o Sucesso quer dentro ou fora da escola. Procurar pôr em confronto o preceituado na Lei acerca dos direitos das pessoas com deficiência quando frequentam o Ensino Público e a vida quotidiana de uma escola.

Como se verá, tentamos procurar sensibilizar a Escola e os Encarregados de Educação dos Alunos para a importância da prática de actividades extracurriculares em particular o desporto, no desenvolvimento destes jovens. Será dos Sucessos e dos Insucessos que aconteceram que daremos conta de seguida. A nosso ver, a problemática do Insucesso Escolar só assume clareza na confluência do macrosistema Aluno-Família-Escola, por uma abordagem dinâmica simultaneamente macro e micro referencial, englobando por inerência uma matriz disciplinar.

Antes de passarmos a uma descrição sumária dos capítulos em que dividimos o nosso trabalho, parece-nos necessário fazer uma advertência. Não seguimos, na sua redacção, o esquema formal que é o habitual em dissertações deste género, que é o de arrumar num capítulo (ou mais), as considerações teóricas, separando-as da parte prática. Tendo em conta a especificidade do nosso estudo, pareceu-nos mais acertado (e mais agradável para o leitor), que teoria e prática caminhassem lado a lado ao longo do trabalho.

I PARTE: ENQUADRAMENTO TEÓRICO

CAPÍTULO I
PERSPECTIVAS CONCEPTUAIS SOBRE PARALISIA CEREBRAL

"Um excelente educador não é um ser humano perfeito, mas alguém que tem serenidade para se esvaziar e sensibilidade para aprender." (Cury, 2008)

Neste capítulo abordaremos diferentes conceitos que consideramos relevantes para o estudo de alunos portadores de Sequelas de Paralisia Cerebral.

Paralisia Cerebral: Definição

Andrada (1982, p. 39), afirma podermos definir a Paralisia Cerebral como *«(...) uma perturbação do controlo neuro-muscular da postura e do equilíbrio resultante de uma lesão cerebral estática, que afecta o cérebro em período de desenvolvimento pré-natal, perinatal e pós-natal (primeiros dois anos de vida, período sensoriomotor).»*

Este termo reporta-se a várias áreas do desenvolvimento da criança, apresentando uma etiologia habitualmente múltipla, frequentemente mal definida e semelhante à de outros tipos de deficiência que, por vezes, se lhe associam.

Geralis (2007, p. 15), citando *Gersh* define Paralisia Cerebral como:

> *«(…) uma expressão abrangente para diversos distúrbios que afectam a capacidade infantil para se mover e manter a postura e o equilíbrio. Esses distúrbios são causados por uma lesão cerebral que ocorre antes, durante, ou dentro dos primeiros dias depois do nascimento. Essa lesão não prejudica os músculos nem os nervos que os conectam à medula espinal – apenas a capacidade do cérebro para controlar esses músculos. Dependendo de sua localização e gravidade, a lesão cerebral que causa distúrbios de movimento de uma criança também pode causar outros problemas, que incluem deficiência mental, convulsões e, distúrbios de linguagem, transtornos de aprendizagem e problemas de visão e audição.»*

No caso de *Geralis* este reporta-se às várias áreas do desenvolvimento da criança, que por vezes poderá estar associado a outros tipos de deficiência.

Gersh (2007, cit in Geralis, p. 16), afirma também que a *«(…) paralisia cerebral influencia o modo como as crianças se desenvolvem, ela é conhecida como uma deficiência (distúrbio) do desenvolvimento.»*

Fonseca (2004, p. 37), é da mesma opinião do autor anterior ao defender que:

> *«O termo paralisia cerebral (PC) denota uma série heterogénea de síndromes clínicas caracterizada por distúrbios motores e alterações posturais permanentes de etiologia não-progressiva que ocorre em um cérebro imaturo, podendo ou não estar associada a alterações cognitivas. Estas alterações motoras tornam um movimento voluntário descoordenado, estereotipado e limitado.»*

Segundo *Farrel (2008, p. 82),* a Paralisia Cerebral é:

> *«(…) um comprometimento físico que afecta os movimentos e apresenta diferentes formas: espasticidade, atetose e ataxia. A espasticidade é caracterizada por um transtorno no controle dos movimentos. A atetose envolve certa perda de controle da postura e a tendência a fazer movimentos involuntários. A ataxia é caracterizada por marcha instável e problemas de equilíbrio, e a criança com paralisia cerebral ataxia às vezes apresenta fala irregular e movimentos trémulos das mãos. A criança pode apresentar uma postura dos três tipos acima com diferentes efeitos. A paralisia cerebral é causada por danos ao cérebro em desenvolvimento, que podem ser produzidos por asfixia (antes, durante ou depois do nascimento), hemorragia cerebral ou doenças, como meningite, encefalite ou icterícia.»*

Dado que, a paralisia cerebral apresenta um quadro clínico complexo, não possui um conjunto estático de sintomas e de sinais, tornando-se difícil classificá-la.

Continuando *Farrell (2008, p. 82-83),*

> *«Os sintomas incluem:*
>
> - *Quadriplégia (os quatro membros são afectados);*
> - *Hemiplégia (um lado do corpo é afectado) ou,*
> - *Paraplégia (os braços ou as pernas são atingidos);*
> - *Perda de controle dos movimentos e actividade reflexa aumentada;*
> - *Alcance limitado de movimentos;*
> - *Pernas rígidas e/ou imóveis;*
> - *Controlo insuficiente da cabeça;*
> - *Dificuldade de articulação;*
> - *Epilepsia (afectando cerca de um terço das crianças com paralisia cerebral);*
> - *Problemas de percepção visual.»*

Segundo *Pereira e Carvalho (2008, p. 300), «a Paralisia Cerebral enquadra-se na categoria das deficiências físicas, pois a componente motora encontra-se afectada. No indivíduo portador deste tipo de perturbação, observa-se um acentuado desvio do padrão normal de execução dos movimentos voluntários e involuntários.»*

Para *Cahuzac (1977, cit in Pereira e Carvalho 2008, p. 300), «a Paralisia Cerebral é uma desordem permanente mas não imutável da postura e do movimento, devido a uma disfunção do cérebro antes que o seu crescimento e o seu desenvolvimento estejam completos.»*

Faria e Costa (2001, cit in Pereira e Carvalho 2008, p. 300), caracteriza-a como:

> *«A paralisia cerebral caracteriza-se por ser uma lesão neurológica precoce mas não progressiva, que perdura ao longo de toda a vida, reflectindo-se numa disfunção motora que se pode exprimir de várias formas, dependendo da zona do cérebro afectada, e para além dos problemas motores surgem frequentemente outras perturbações e/ou de deficiências (auditivas, visuais, perceptivas, epilepsia, deficiência mental, etc.), o que obriga a ter um conhecimento antecipado do historial clínico do indivíduo antes da iniciação a qualquer pratica de modalidade desportiva.»*

Sem pretendermos ir mais além de algumas informações de carácter geral, neste âmbito, podemos constatar que várias investigações e estudos sobre este quadro patológico têm vindo a ser desenvolvidos já de longas datas. Numa breve resenha histórica

apresentada por *Nielsen (1999, p.95),* este refere que em 1862, ao fim de cerca de vinte anos de investigação, *William Little* afirmava que problemas associados à Paralisia Cerebral eram consequência de uma hemorragia cerebral resultante de um trauma ocorrido durante o nascimento da criança. O mesmo autor destaca que, em finais do século XIX, *Sigmund Freud* preocupava-se com a distinção entre paralisia congénita (associada ao desenvolvimento intra-uterino) e paralisia adquirida (relacionada com um trauma ocorrido no processo do nascimento).

Meljac e Barbot (1990, p. 34) sublinham que *Tardieu*, em 1954, avançando um pouco mais que os autores anglo-saxónicos (estes já haviam destacado a paralisia cerebral de outros síndromas encefalopáticos infantis, nos quais a deficiência mental surgia isolada e com um papel preponderante), se propôs: *«(…) nomear de doentes motores cerebrais (Infirmes Moteurs Cérébraux) indivíduos que tinham em comum uma lesão cerebral fixa, de origem perinatal, desencadeando danos mais ou menos consideráveis na motricidade, mas deixando intactos, totalmente ou em grande parte, as capacidades mentais ou relacionais.»*

Nielsen (1999, p. 95), explica que, apesar de a Europa em geral manifestar um especial interesse por esta temática, só depois da II guerra mundial é que se deu um especial enfoque à mesma, concretamente nos Estados Unidos. Destaca-se, por esta ocasião, A Academia Americana para a Paralisia Cerebral (American Academy for Cerebral Palsy), fundada em 1947, a Associação Unida para a Paralisia Cerebral (United Cerebral Palsy Association), formada em 1949-1950 e a criação do Instituto Nacional de Desordens Neurológicas e de Comunicação (Nacional Institut of Neurologic and Communicative Disorders), uma riquíssima fonte de ajuda à população em geral.

Mas, situando-nos, de novo, na actualidade, no âmbito desta temática em questão, apesar da vasta panóplia de definições apresentada por inúmeros estudiosos, traduzindo *Toledo González (1973, p. 9),*

> *«O conceito de Paralisia Cerebral como um síndroma bem definido ainda não é universalmente admitido. Basta ver a literatura para nos convencermos que nem toda a gente entende por paralisia cerebral a mesma coisa e que, para uns, significa um quadro clínico mais estrito e esteriotipado e, para outros, algo que inclui todas as encefalopatias infantis, incluindo as que apresentam transtornos motores quase imperceptíveis, como sucede com os oligofrénicos mais puros.»*

Por outro lado, é considerando este panorama que têm sido igualmente propostas outras designações para a Paralisia Cerebral. Autores franceses usam, habitualmente, a sigla IMC (Infirmité Motrice Cérébrale) ou IMOC (Infirmité Motrice de origine Cérébrale). Alguns autores, tendo em conta a multiplicidade de áreas implicadas neste

quadro patológico, defendem que a designação provavelmente mais correcta seria a de Disfunção Motora de Origem Intracraniana Precoce (DMOIP). A explicação baseia-se no facto de que na maioria das situações, nem estamos perante uma paralisia (ausência de movimento), mas sim de uma parésia (movimentos descoordenados ou involuntários), e que a sua origem, além de cerebral, é também intracraniana. Também na perspectiva de *Basil C. (1995, p. 254)* a Paralisia Cerebral nem é paralisia nem é cerebral, limitando-se a ser um complexo distúrbio motor que, *«(…) pode incluir aumento ou diminuição do tónus em determinados grupos musculares, alterações da postura ou equilíbrio, e/ou da coordenação e precisão dos movimentos (...)»,* encontrando-se frequentemente intactas muitas funções comandadas pelo cérebro.

Não obstante esta insegurança na definição deste estado patológico de que temos vindo a falar, *Bautista, Jiménez (1997, p. 293),* citando *Cahuzac (1985),* e na mesma linha de pensamento de *Andrada (1982),* define Paralisia Cerebral como, *«desordem permanente e não imutável da postura e do movimento, devida a uma disfunção do cérebro antes que o seu crescimento e desenvolvimento estejam completos (…)»,* e confere um especial enfoque a quatro noções determinantes nesta definição: É uma desordem permanente e definitiva, mas não é evolutiva. Ficam excluídos assim, quaisquer tipos de patologias provenientes do sistema nervoso ou muscular, de carácter progressivo, apesar da variabilidade que a incapacidade motora pode sofrer. *Bleck et al, (1982),* chamam particular atenção para um pormenor curioso: o de que, por exemplo um tumor cerebral não é uma paralisia; contudo, consequentemente, aquele conduz a uma perturbação do movimento, permanente mas não progressiva dos membros, transformando-se em Paralisia Cerebral, ou seja, apenas os últimos efeitos desencadeados se poderão chamar de Paralisia Cerebral); não sendo imutável, encontra-se aberta a melhorias; não se relaciona com o foro mental; a perturbação em causa que predomina é a perturbação motora. O facto de se falar em disfunção do cérebro implica que não sejam consideradas as deficiências motoras provocadas por uma lesão extracraniana, devendo o termo de lesão cerebral ser usado com a significação de intracraniana; esta lesão surge num cérebro imaturo, em desenvolvimento e crescimento, sem referência a uma etiologia precisa.

Basil C. (1995, p. 253), para além de reiterar todos estes aspectos cruciais apresentados por *Bautista, Jiménez* evidencia ainda, outros que não deixam de ser interessantes no sentido de virem complementar esta definição de Paralisia Cerebral. Assim, partindo do princípio de que aquela não é uma doença mas sim um quadro ou estado patológico, não faz sentido falar-se em cura, sendo a lesão causada irreversível.

Uma intervenção precoce, oportuna e eficaz, apoiada numa reabilitação física e numa educação correcta, desempenhará deste modo um papel determinante com vista a conseguir progressos que permitam a aproximação de um funcionamento mais normal. Quanto mais precoce for a intervenção, não só se conseguirá mais êxito na compensação dos centros cerebrais não lesionados, como mais facilmente se evitará que os pais destas crianças criem sentimentos de dúvida, de ansiedade e de insegurança, tão prejudiciais ao seu desenvolvimento. A autora explica, ainda, que as lesões provocadas pela Paralisia Cerebral não se localizam no sistema nervoso central, mas em diferentes estruturas do encéfalo, como a medula espinal (por exemplo, o caso da poliomielite ou da espinha bífida). Excluem-se igualmente deste quadro, lesões encefálicas ocorridas após a primeira infância. Na sua perspectiva, na Paralisia Cerebral, *«(...) as lesões encefálicas, ocorridas durante a constituição, maturação e organização do sistema nervoso central, além das suas sequelas directas (alteração ou perda de funções concretas), produzem sequelas mais generalizadas, devido à influência da lesão sobre o andamento global da maturação neurológica da pessoa.»*

Relativamente à incidência ou prevalência da Paralisia Cerebral em países industrializados, torna-se impossível a atribuição de números absolutos, dado que não se trata de uma doença manifesta e que aquela varia com os progressos da medicina e da sua aplicação. Por outro lado, como *Toledo González (1973, p. 9)* explica, *«a frequência da paralisia cerebral varia segundo a amplitude que se dá a este conceito.»*

De acordo com *Bleck et al (1982)*, o número de casos graves de Paralisia Cerebral tem vindo a decrescer, devido ao tratamento e prevenção do «factor Rh infantil» e, também, aos cuidados dos obstetras. Concomitantemente, a prematuridade como causa da Paralisia Cerebral tem vindo a aumentar, pela simples razão de cada vez mais os bebés prematuros conseguirem sobreviver (opinião partilhada por *Brushan et al (1993)*, que atribui esta maior sobrevivência à melhoria dos cuidados perinatais).

Por razões como as anteriormente apontadas, entre outras, os números referidos por estudiosos desta temática são extremamente variados e díspares. Apenas a título de exemplo, *Nielsen (1999, p. 95)* aponta que, *«entre 500 000 e 700 000 americanos registam paralisia cerebral, em diferentes graus. Por ano, é diagnosticada paralisia cerebral a cerca de 5000 crianças e bebés. Entre 1200 e 1500 crianças em idade pré-escolar apresentam paralisia cerebral adquirida.»*

Mediante este panorama geral, *Toledo González (1973, p. 10)* considera, após a alusão a outras estatísticas de menor relevância, que a prevalência de 1,5 a 2 crianças com

Paralisia Cerebral por cada 1000 que nascem lhe parece a mais correcta e sensata, na mesma linha de *Samuel M. Wishik*, segundo o autor.

Por fim, é destacado por alguns autores que no nosso país, não possuímos taxas de prevalência sobre Paralisia Cerebral, uma vez que a prevenção e os cuidados pré e perinatais se encontram, ainda, numa fase de desenvolvimento inferior à de países em que se efectuam pesquisas deste tipo. Assim se explica que a prevalência de Paralisia Cerebral, seja, deste modo mais elevada que o número apontado por *Toledo González*, neste caso.

Etiologia e Algumas Ideias sobre Prevenção

Na perspectiva de *Bautista, Jiménez (1997)*, poderá ser de enorme utilidade conhecer as causas que podem desencadear uma lesão no sistema nervoso central, a fim de, por um lado, podermos intervir o mais precocemente possível sobre as sequelas dela resultantes, por outro lado com vista a podermos efectuar uma profilaxia primária eficaz, procurando prevenir a etiologia das lesões cerebrais.

A Paralisia Cerebral não se transmite de pais para filhos, devendo-se, quase sempre, a factores exógenos (exteriores) ao cérebro da criança e, em muitos casos, desconhece-se a sua etiologia. A lesão cerebral que a origina contempla três grupos de causas variadas e complexas: as pré-natais, as perinatais e as pós-natais. *Bautista, Jiménez (1997, p.294)*, após uma análise efectuada sobre a Paralisia Cerebral, estima que cerca de 50% destas causas são pré-natais; 33% são perinatais; 10% são pós-natais e, por fim, 7% das causas atribuem-se a outros factores muitos deles desconhecidos. Na opinião de *Bleck et al (1982, p. 5), «(...) a estimativa é de que 30% da paralisia pré-natal se encontra nesta categoria. A maioria dos casos tem um fraco desenvolvimento cerebral que ocorre nas primeiras doze semanas da gravidez.»* Mas estes valores são muito relativos e variam de autor para autor.

O período perinatal, é considerado o mais determinante para o aparecimento da Paralisia Cerebral, pelo que o crescimento ou a diminuição da incidência desta patologia se encontra sem dúvida em estreita relação com os cuidados de apoio à gravidez, assistência ao parto e ao recém-nascido.

Entre as causas pré-natais, destacam-se: uma certa predisposição familiar; causas congénitas mais raras, sendo que a forma congénita mais vulgar é a paraplegia espástica familiar *(Bleck et al, 1982)*; influências/infecções intra-uterinas precoces, nomeadamente: a rubéola (nos três primeiros meses de gravidez), a sífilis, o sarampo, o citomegalovírus (infecção viral), a deficiência de iodina, a doença de minamata, o metil mercúrio, o alcoolismo da mãe, o herpes, hemorragias, entre outras, que originam malformações

cerebrais e de outros tipos (cardíacas ou auditivas, por exemplo) na criança, se contraídas pela mãe no período embrionário; certas doenças ou intoxicações intra-uterinas, contraídas durante o período fetal, como, por exemplo, a meningite, a toxoplasmose (infecção parasitária), intoxicações devido ao óxido de carbono, medicamentos, raios X, abortos mal conduzidos... Embora o feto não morra, poderão ocorrer sequelas; anoxia fetal (falta de oxigénio), podendo explicar-se por hemorragia causada por separação da placenta, por atrofia da mesma, por acidentes, por pregas e/ou nós no cordão umbilical *(Bleck et al, 1982)*; segundo *Basil (1995)*, explica-se, ainda, por insuficiência cardíaca grave da mãe, anemia, hipertensão, circulação sanguínea deficiente, entre outros motivos; *«As doenças metabólicas congénitas, como a galactosemia (defeito no metabolismo dos carboidratos), a fenilcetonúria (defeito no metabolismo dos aminoácidos), etc.» (Basil C., 1985, p. 256)*, desencadeiam problemas após o nascimento, quando a criança se confronta com a incapacidade de metabolizar certos alimentos que ingere, implicando que o cérebro seja atingido por substâncias tóxicas. Assim, detectar a doença atempadamente, por meio de testes aplicados aos recém-nascidos, a fim de prevenir consequências, e optar, se necessário, por um regime alimentar adequado, será crucial, neste contexto; prematuridade, em crianças nascidas com menos de quarenta semanas e pesando menos de dois quilos e meio (a causa de 33 a 60% dos casos de Paralisia Cerebral nos Estados Unidos, segundo *Bleck et al, 1982*); a incompatibilidade de Rh (eritoblastose fetal, anemia hemolítica do recém-nascido e hiperbilirrubinemia).

De acordo com *Bleck et al (1982, p. 5), «(...) se o factor Rh estiver presente no feto (Rh+) mas não na mãe (Rh-), as defesas desta produzem anticorpos que destruem os eritrócitos do feto, causando anemia. A desintegração das células sanguíneas produz bilirrubina que, quando combinada com a anoxia, pode afectar o cérebro.»* Podem evitar-se estes distúrbios, imunizando-se a mãe e optando-se pela transfusão de troca maciça do sangue do feto ou do bebé.

O enfoque a dar às causas perinatais (relativas ao momento do parto) prende-se especificamente com: a anoxia ou a asfixia (por obstrução do cordão umbilical, por uma anestesia mal administrada, por um colapso pulmonar, por pneumonia ou pelo uso excessivo de sedativos para alívio das dores de parto); com a prematuridade ou hipermaturação associada a hemorragia intraventricular (não se encontrando, ainda, a mãe preparada para dar à luz, a pressão respiratória do bebé durante o parto tem tendência a aumentar); com a placenta prévia e com os traumatismos mecânicos de parto (por exemplo,

relacionados com o fórceps ou com um trabalho de parto muito prolongado, no caso de um parto pélvico ou pedálico).

As causas pós-natais podem ocorrer enquanto o sistema nervoso se encontra em desenvolvimento, sensivelmente nos primeiros três anos de vida, podendo apresentar-se em cinco grupos, segundo *Bleck et al (1982)*: ferimentos na cabeça – fracturas de crânio e lacerações do cérebro provocadas fundamentalmente por acidentes de automóvel e quedas; infecções cerebrais e encefalopatias, nomeadamente a meningite, infecções virais (encefalites) e produtos químicos tóxicos (envenenamento por chumbo, por exemplo); hemorragias cerebrais ou coágulos – súbitas hemorragias cerebrais que podem ocorrer na criança conducentes a uma paralisia espástica unilateral. Citando este autor, *«nas coagulações, uma embolia cárdica aloja-se num vaso cerebral, cortando o fluxo de sangue, o que pode provocar a morte de células nervosas» (p. 5);* anoxia cerebral *«(…) envenenamento do cérebro por dióxido de carbono, afogamento e paragem cardíaca por electrocução são os exemplos mais vulgares» (p. 6);* tumores cerebrais.

Nos 10% dos factores pós-natais assinalados por *Bautista, Jiménez* em obra supracitada, acrescente-se, ainda a estes factores a incompatibilidade sanguínea fetomaterna causadora de icterícia no recém-nascido.

Actualmente, não faltam recursos para prevenir certas doenças das anteriormente referidas ou para evitar ou interromper a gravidez em circunstâncias inevitáveis. Deste modo, é fundamental que a mãe se submeta a um controle médico com qualidade, antes e após a gravidez, que nunca se automedique e que siga escrupulosamente os conselhos do seu médico. Hoje, por exemplo, antes da puberdade, é obrigatória a toma da vacina da rubéola por todas as raparigas.

Na perspectiva de *Basil C. (1995)*, conhecer os factores etiológicos da Paralisia Cerebral permite-nos não só tomar uma série de medidas preventivas como também, detectar e definir crianças de risco. E, tendo em conta que alguns distúrbios não se manifestam logo no início, a autora apela para que crianças de risco sejam submetidas, citamos, *«(…) a uma vigilância extrema ou, até mesmo, a uma estimulação precoce de carácter preventivo, dada a importância de que o tratamento, quando necessário, possa ter início o quanto antes.» (p. 256-257).*

Nesta mesma linha de pensamento, *Bautista, Jiménez (1997, p. 294-295)* considera particularmente importante que sejam tomadas uma série de medidas médicas e sociais no sentido de se minimizarem quer os efeitos deste quadro patológico quer a sua progressão, com vista, igualmente, a assegurarem a reabilitação e a inserção social destas crianças.

Então, propõe que no período pré-natal, seja efectuada uma prevenção primária com o objectivo de actuar sobre, *«(…) a prematuridade, a incompatibilidade sanguínea, as infecções maternas, a hipertensão arterial, as anomalias placentárias (...)»*, entre outras. Propõe, também, uma intervenção secundária a desenvolver no período pós-natal, com vista a um diagnóstico e à implementação, o mais precoce possível, de medidas terapêuticas. Defende, também, que se actue sobre, *«(…) as infecções, a hipoxia ou anoxia, a hipoglicemia e a acidose metabólica»*.

Seja qual for a causa da Paralisia Cerebral, a gravidade do dano cerebral depende do tipo e da época em que ocorreu.

Classificação dos Tipos de Paralisia Cerebral

Dado que a Paralisia Cerebral apresenta um quadro clínico complexo que não possui um conjunto estático de sintomas e de sinais, torna-se difícil classificá-la.

Segundo *Bautista, Jiménez (1997, p. 295)* torna-se difícil não só proceder a um diagnóstico como estabelecer uma, *«(…) relação existente entre o tipo clínico e a lesão precisas do sistema nervoso central, o que é comum quando se trata de lesões nervosas cerebrais.»*

Contudo, apesar das numerosas formas deste quadro patológico serem classificadas de maneira diferente por diversos autores, elas assentam fundamentalmente nos seguintes critérios: tipo, grau, tonicidade e possíveis problemas associados. É de realçar, ainda que raras vezes uma criança apresenta uma tipologia pura, mas sim quadros mistos.

Classificação Topográfica

Esta classificação prende-se com o envolvimento dos membros em questão e obedece à seguinte nomenclatura: **monoplagia** ou **monoparésia (a**penas um dos membros superiores se encontra afectado; **hemiplegia** ou **hemiparésia (**os membros afectados são um membro superior e um membro inferior do mesmo lado); **paraplegia** ou **paraparésia** (a paralisia é apenas contemplada nos membros inferiores e, por vezes, em parte do tronco); **triplegia** (corresponde à paralisia de três membros, normalmente de um membro superior e de dois membros inferiores); **tetraplegia ou quadriplegia (t**rata-se de um caso raro que envolve todo o corpo, atingindo preferencialmente as partes superiores); **diplegia** (uma vez que a metade inferior é mais afectada que a metade superior, o controle da cabeça, das mãos e dos braços apresenta-se geralmente pouco alterado).

Classificação baseada no tipo de tónus muscular

Esta classificação tem como base os movimentos dissociados, contemplando a afectação do tónus muscular. Pode definir-se tónus muscular como sendo a resistência que um músculo oferece a um alongamento passivo, na impossibilidade de uma contracção voluntária. Esta classificação abarca os seguintes tipos: **espástico** (a espasticidade é o mais comum de todos os tipos nosológicos de Paralisia Cerebral afectando a realização dos movimentos voluntários. Neste caso, os músculos apresentam-se contraídos, rígidos e resistentes ao movimento voluntário, demonstrando uma exagerada contracção quando se encontram em extensão, constatando-se um considerável aumento da tonicidade muscular. A criança neste caso é extremamente insegura, introvertida e inibida, rejeitando as mudanças e reagindo passivamente aos estímulos ambientais, procurando evitar na sua plenitude o fracasso e a frustração. Como *Basil C.* sublinha, *(1995, p. 254)*: *«(...) As contracções musculares excessivas são de dois tipos: a) contracções musculares que ocorrem em repouso e b)contracções musculares que aparecem ou são reforçadas com o esforço ou a emoção, ou seja, quando a criança se surpreende com um ruído repentino ou uma ameaça, quando lhe perguntam algo difícil, etc.»;)* **atetósico** (a atetose ocorre como consequência de uma lesão e caracteriza-se pela presença de movimentos contínuos, irregulares, involuntários e lentos (esgares faciais e torção das mãos, por exemplo). Abarcam, quase sempre, os músculos envolvidos na fonação, respiração, deglutição, entre outros, perturbando fortemente a vida da criança. É possível que, em muitos casos, a língua possa descair saindo da cavidade bucal e que o indivíduo não seja capaz de conter completamente a saliva, o que será visível; a personalidade da criança atetóide define-se como sendo imprevisível e instável. Embora sejam geralmente alegres e extrovertidas, rindo com relativa facilidade, demonstram ataques repentinos de mau humor, chorando por vezes, desconsoladamente); a**táxico** (a ataxia é um síndrome cerebelar na qual o equilíbrio e a precisão dos movimentos se encontram alterados. *Cahuzac (1985)*, citado por *Bautista, Jiménez (1995, p. 296)*, define-a como, *«(...) uma perturbação da coordenação e da estática.»*

Observa-se claramente em crianças atáxicas, uma notória instabilidade do equilíbrio, com um deficiente controlo da cabeça, do tronco e da raiz dos membros. Por vezes, observam-se tremores do corpo, ocasionados pela instabilidade que sentem em relação à força gravítica. Devido ao seu baixo tónus postural, movimentam-se cuidadosa e lentamente, com receio de perderem o equilíbrio); **coreo atetósico** (as crianças que padecem deste síndrome caracterizam-se por possuírem variações do tónus muscular

inferiores ao normal, com movimentos involuntários muito rápidos e totalmente imprevistos, encontrando-se normalmente, menos afectados os membros inferiores que os superiores); **distónico** (traduz-se por variações de tónus muito bruscas, de grande amplitude, com posturas muito assimétricas, mantendo-se os reflexos tónicos até uma idade avançada. Os indivíduos com este síndrome são extremamente dependentes e manifestam uma grande imaturidade quer psicomotora quer conceptual, destacando-se como gravemente afectada a parte motora, especialmente o tronco e a parte próxima dos membros. De uma forma geral, os mesmos apresentam, ainda, um acentuado atraso no desenvolvimento da linguagem, sendo necessário por vezes, o recurso a sistemas alternativos de comunicação); **rígido** (na opinião de *Basil C. (1995, p. 255), «(...)a rigidez consiste numa hipertonia pronunciada, tanto dos músculos agonistas como antagonistas, que pode impedir completamente os movimentos; ocorre uma resistência aos movimentos passivos.»*

Deste modo, não existe reflexo de tracção, isto é, quando um membro se move, não volta à posição anterior. Destacam-se dois tipos de rigidez: rigidez constante que se deve a uma contracção simultânea dos músculos de todo o corpo e rigidez intermitente, com movimentos intermitentes e bruscos, manifestando-se contracções alternadas com relaxamentos); **tremor** (traduz-se pelo estremecimento do membro afectado, quando a criança tende a usar o mesmo. Desencadeiam-se movimentos breves, rápidos, rítmicos e oscilantes, que podem ocorrer isoladamente na execução de movimentos voluntários ou ser constantes); **hipotónico** (tónus muscular muito baixo, em que a actividade motora voluntária não existe. A hipotonia pura é raríssima, evoluindo habitualmente para a atetose ou para a espasticidade. Os hipotónicos possuem uma linguagem problemática e deficiente apresentando uma respiração muito fraca, devido a uma débil coordenação entre a respiração, a fonação e a articulação, devendo socorrer-se basicamente do olhar para poderem comunicar); **hipercinético** (o tónus apresenta-se como quase normal. Clara falta de dissociação de movimentos manifestando-se estes de forma descoordenada o que gera um equilíbrio instável. É frequente caminharem a par deste síndrome alguns problemas, como a dificuldade de concentração, grande ansiedade e instabilidade, uma coordenação óculo-manual deficiente, problemas relacionados com a aprendizagem no seu sentido amplo, quer com a motricidade fina em sentido estrito); **misto** (a grande maioria dos casos de Paralisia Cerebral enquadra-se numa seriação do tipo misto e explica-se pela presença em simultâneo de possíveis combinações entre os tipos anteriormente descritos. Neste caso, as crianças são, geralmente, tetraplégicas e sofrem ou de espasticidade ou de atetose,

podendo estar sujeitas a outras combinações possíveis, como por exemplo, o tipo rígido com o tipo atáxico).

Classificação baseada no tipo grau de afectação

No âmbito da Paralisia Cerebral, no que concerne a severidade, tendo como base a mobilidade e a comunicação neste quadro patológico, distinguem-se três tipos de grau: leve, moderado e severo: o **grau leve** contempla portadores com motricidade fina afectada e alguns défices ao nível do equilíbrio e da coordenação (apesar de autónomos na sua marcha), quer ao nível articulatório, como resultado da incoordenação neuromotriz para o acto da linguagem falada (sendo a fala compreensível); num **grau moderado**, os portadores têm uma motricidade ampla e fina afectada, encontrando-se comprometida a sua marcha e o seu sistema articulatório. Necessitam de ajudas técnicas para uma locomoção deficitária (andarilho, muletas, cadeira de rodas...) e, nos problemas articulatórios, a fala surge pouco clara, apesar de compreensível; no **grau severo**, os portadores manifestam uma motricidade ampla e fina totalmente comprometidas, dependendo inteiramente dos seus pares no que diz respeito às Actividades da Vida Diária (marcha e autonomia pessoal). Ou não falam, ou não se entendem, encontrando-se a fala gravemente afectada, pelo que necessita, indubitavelmente de meios alternativos de comunicação.

Possíveis Deficiências Associadas na Criança com Paralisia Cerebral

Considerações Gerais

Como *Bautista, Jiménez (1997, p. 296)* afirma: *«O cérebro possui uma multiplicidade de funções inter-relacionadas. Uma lesão cerebral pode afectar uma ou várias destas funções, pelo que é frequente que as perturbações motoras possam estar acompanhadas por alterações de outras funções como a linguagem, audição, visão, desenvolvimento mental, carácter, epilepsia e/ou transtornos perceptivos.»*

Nesta mesma ordem de ideias, *Basil C. (1995, p. 257)* reitera que a criança ou adolescente com Paralisia Cerebral se vê afectada, na evolução do seu desenvolvimento. Sente comprometida a sua possibilidade de andar, manipular, falar, escrever, etc., por depender, entre outras coisas, da capacidade de concretização, ou não, de determinados movimentos. Poderá vir a adquirir, mais tarde, de forma defeituosa, algumas destrezas, mas também corre o risco de nunca as vir a adquirir. Além disso, encontrando-se a criança limitada nas suas experiências e nas suas possibilidades de aprendizagem, não só o

relacionamento com os seus pares surgirá necessariamente comprometido como ainda, a percepção que ela tem sobre si mesma e sobre o mundo em que vive.

Partindo do princípio que qualquer generalização seria inútil, pela simples razão de que não há dois casos iguais de Paralisia Cerebral, procuraremos descrever as deficiências mais comuns que normalmente surgem associadas a este quadro patológico, reflectindo um pouco sobre as mesmas.

Défices Auditivos: Os problemas auditivos são de natureza múltipla, evidenciando-se as perdas auditivas por dificuldades na transmissão do som, na percepção do mesmo ou pela combinação de ambas. Na perspectiva de *Bautista, Jiménez (1997, p. 297)*, constata-se uma maior incidência daqueles problemas na Paralisia Cerebral do que na população em geral, devido a, *«(...) icterícia néo-natal; virose no sistema nervoso central; sequelas de meningoencefalite; encefalopatias pós-rubéola materna.»*

Défices Cognitivos: No âmbito do desenvolvimento cognitivo, torna-se difícil falar de características específicas directamente derivadas de uma lesão cerebral. A menos que se constate uma deficiência mental, entre outros distúrbios associados, qualquer anomalia ou atraso advém de um défice motor, perfeitamente passível de alterar a vida de uma criança, relativamente ao seu mundo físico e social, à sua predisposição para a aprendizagem e ao seu sentido de auto-eficácia. É, contudo, um facto, que o cérebro possui uma vasta panóplia de funções interligadas e que uma lesão pode, realmente, atingir uma ou mais dessas funções, o que explica de certa forma que as perturbações motoras possam manifestar-se acompanhadas por alterações de outras funções, nomeadamente ao nível do desenvolvimento intelectual. A este nível interferem necessariamente, para a aquisição dos mecanismos culturais básicos, para o desenvolvimento da inteligência sensorio-motora e, consequentemente, para o desenvolvimento do raciocínio operador e formal, determinados factores deverão ser tidos em conta, nomeadamente: as limitações nas experiências sensorio-motoras, decorrentes da dificuldade em manipular, controlar e explorar livremente o meio físico em que vivem; as dificuldades no desenvolvimento da linguagem, conducentes inevitavelmente, a uma deficiente construção do conhecimento e impeditivas do desenvolvimento da inteligência e as limitações no manejo de instrumentos para desenhar e escrever.

Défices Perceptivo-Motores: Dificuldades de coordenação, de manipulação e de exploração do que a rodeia, com a agravante de que esta situação condicionará, fortemente, o seu desenvolvimento nas etapas seguintes. *Bleck et al (1982, p. 8)* nesta ordem de ideias, sublinham que, *«(...) as crianças normais desenvolvem-se na performance visual e motora*

de acordo com a idade e a inteligência. A perturbação que ocorre na paralisia infantil é um atraso de desenvolvimento. Por outras palavras, as crianças com paralisia não actuam conforme a idade».

Neste contexto, apresentam então, estas crianças dificuldades a inúmeros níveis, como por exemplo: na elaboração dos esquemas perceptivos (lateralidade, esquema corporal, orientação e estruturação espacio-temporal...); na realização de jogos construtivos, como puzzles, quebra-cabeças...); na capacidade de se orientar no espaço; na representação gráfica de um animal, de um carro, de uma cara...; na capacidade de se movimentar, bem como na sua coordenação, repercutindo-se necessariamente a sua excessiva lentidão e falta de coordenação nas suas aprendizagens do dia-a-dia; em receberem uma estimulação eficaz e imprescindível que vá de encontro às suas dificuldades e necessidades específicas.

Défices Respiratórios: São vários os problemas respiratórios associados à Paralisia Cerebral influenciando necessariamente outras áreas como a mastigação, a deglutição, a sucção, a articulação e a fonação. Os que surgem neste quadro patológico como sendo os mais frequentes são: ciclo respiratório irregular (respiração superficial ou arrítmica); imaturidade dos ritmos respiratórios, frequentes e irregulares; expansão abdominal insuficiente; respiração predominantemente pela boca; deformidades na caixa torácica; respiração torácica feita exclusivamente com o diafragma, mantendo-se o tórax imóvel; incoordenação na laringo-respiratória, com o cerrar das cordas vocais.

Défices Visuais: *Bautista, Jiménez (1997, p. 298),* propõe o agrupamento dos problemas visuais nos seguintes grupos: problemas de motilidade, fundamentalmente estrabismo (incapacidade de ambos os olhos focarem simultaneamente o mesmo ponto) e nistagmos (pequenos movimentos involuntários dos olhos); problemas de acuidade visual e do campo de visão; problemas de elaboração central.

A coordenação dos músculos do olho apresenta-se frequentemente alterada e insuficiente em ambos os olhos, existindo dupla imagem (diplopia). Por esta razão, a criança tende a perder a noção de relevo, uma vez que utiliza preferencialmente um só olho.

Destacam-se, ainda, outros défices visuais, nomeadamente: presbitismo (os objectos mais próximos não são vistos com nitidez); hemianopsia (ausência das funções visuais receptoras no semicampo ou numa parte do semicampo dos dois olhos); atrofia do nervo óptico; agnosias visuais (perda da faculdade de reconhecimento dos objectos); défices de refracção e perturbações da coordenação visuo- motora.

Epilepsia: Na perspectiva de *Nielsen (1999, p. 83)*: *«A epilepsia é uma afecção crónica, sinal ou sintoma de uma desordem neurológica latente. (...) Os indivíduos podem, por um curto período de tempo, sofrer alterações de consciência, de movimentos ou de acções durante o qual as células cerebrais não funcionam adequadamente.»*

O mesmo autor explica que este problema que começou a ser estudado sob o ponto de vista científico, desde meados do século XIX, apresenta uma certa tendência hereditária, sendo muito imprevisível e pode manifestar-se tanto nos seres humanos como nos animais.

Acrescenta ainda, no que concerne às suas causas, que estas além de poderem ser provocadas por factores ambientais (nomeadamente por luzes intermitentes, por sons monótonos ou intensos e repetitivos, entre outros...), podem explicar-se por: *«(...) trauma durante o parto; infecção cerebral; traumatismos cranianos; tumores cerebrais; tromboses; intoxicação causada por drogas; interrupção da irrigação sanguínea do cérebro ou desequilíbrios metabólicos existentes no organismo.»*

De acordo com alguns autores, podemos considerar dois tipos de crise: as crises generalizadas e as parciais: as **generalizadas**, envolvendo todo o cérebro. Na fase tónica, o doente perde subitamente o conhecimento, cai e o corpo torna-se rígido; na fase clónica, as convulsões percorrem todo o corpo; as **parciais**, em que a descarga se limita a uma área cerebral, podem ser simples ou complexas, sendo as primeiras sensoriais em que a consciência não se manifesta alterada e as convulsões circunscrevem-se a um membro ou parte do mesmo, a sensações abdominais, à percepção de cheiros e de gostos esquisitos e a fenómenos visuais e auditivos e nas complexas, psicomotoras ou do lobo temporal, o estado de consciência surge alterado e submete-se a "automatismos" do género de mexer sem nexo na roupa, de manipular indevidamente, os objectos que o rodeiam ou de, por exemplo esfregar as mãos. Manifesta ainda, gestos automáticos de mastigação, ou simplesmente continua a desempenhar tarefas que já se encontrava a desempenhar automaticamente.

Problemas de Articulação: Ao emitirmos som, este percorre a faringe e as cavidades oral e nasal (trato bucal). Ao abrir ou fechar a boca, os lábios e o palato mole e ao mover a língua, a forma do trato pode ser alterada. De acordo com *Bleck et al (1982, p. 36)*, se as estruturas daquele não são normais, as características da ressonância surgem profundamente alteradas. Estes problemas constatam-se, concretamente, pelo facto de que as crianças/jovens com Paralisia Cerebral lhes é vedada uma correcta articulação, como consequência das perturbações de que padecem ao nível da motricidade.

Aqueles que são descritos como mais frequentes, apresentam-se de seguida: dificuldades de elevação e de lateralização da língua; dificuldade em exercer pressão sobre os lábios e em mantê-los fechados; dificuldade em controlar e manter o ar dilatando os músculos faciais; dificuldades na estabilização de padrões de motricidade fina e global.

Problemas de Linguagem: Segundo *Bleck et al (1982, p. 7),* 48 a 49% de crianças com Paralisia Cerebral apresentam deficiências de fala ou de linguagem, podendo estas, *«(…) ser causadas por paralisação ou descoordenação dos músculos da fala (disartria). »* Por outro lado, *«(…) as crianças afectadas podem ter incapacidade de organizar ou seleccionar a fala (dispraxia).»*

Já *Tardieu*, citado por *Basil (1995)*, afirma que 75% das crianças atingidas pela Paralisia Cerebral necessitam de ser reeducadas ortofonicamente.

É um facto que nos quadros da Paralisia Cerebral, os órgãos intervenientes na alimentação e, posteriormente fundamentais na produção da linguagem, ao evoluírem deficientemente ao nível da sua motricidade, comprometerão necessariamente, a eficácia dos reflexos de sucção, deglutição, mastigação e vómito, podendo estes ser insuficientes para desempenharem as suas funções, manifestarem-se de forma exagerada ou estarem ausentes. Podem persistir não sendo inibidos, prejudicando a capacidade para beber, engolir, mastigar, balbuciar... *(Bautista, 1997).*

Assim, compreende-se que a Paralisia Cerebral interfira negativamente na área da linguagem, comprometendo certas formas de comunicação como a mímica, o gesto e as palavras, uma vez que estas assentam em delicadas coordenações de movimentos. Concretamente no âmbito da palavra, há que conferir um especial enfoque às perturbações ao nível do desenvolvimento, quer da linguagem expressiva quer da linguagem compreensiva, aparecendo geralmente associadas e nunca isoladamente.

Problemas de Fonação: A fonação, entendida como a capacidade que qualquer indivíduo possui para produzir voz, vê-se forçosamente comprometida no quadro da Paralisia Cerebral, quer pelos problemas respiratórios quer pelas inadequações motoras daí decorrentes. Tendo como referência que, na produção da voz, intervêm as cordas vocais, os pulmões, a traqueia, a laringe, a faringe e as cavidades oral e nasal, e que são inúmeras as perturbações de mobilidade bucal que podem surgir na criança/jovem com Paralisia Cerebral, mesmo antes que a função da fala se instale, compreende-se que aquela venha a padecer de problemas de fonação, de maior ou menor intensidade, mas praticamente inevitáveis.

CAPÍTULO II
EVOLUÇÃO HISTÓRICA DO CONCEITO DE INCLUSÃO

"Educar não é repetir palavras, é criar ideias, é encantar." (Curry, 2008)

Este trabalho não estaria completo se não corrêssemos os passos históricos que levaram até aos dias de hoje o conceito de Inclusão.

A variedade terminológica, no tocante àqueles que se desviam da média (deficientes, excepcionais, inadaptados, diferentes, com Necessidades Educativas Especiais ou específicas, em desvantagem ou ainda portadores de Handicap), é, em si mesma, um reflexo das mudanças sociais e simultaneamente a prova da necessidade de existência de um consenso geral no tocante a esta problemática.

De acordo com *Lownfeld (1977)*, podemos reconhecer quatro grandes períodos de desenvolvimento das atitudes em relação aos deficientes, os quais correspondem a fases distintas da história:

1º Período: **Separação**

Na maioria das sociedades primitivas, o deficiente era visto com superstição e malignidade.

Para conseguir uma protecção superior, os antigos egípcios divinizavam os deficientes.

Nas civilizações clássicas, Esparta, Atenas e Roma e em civilizações orientais como a Índia, as crianças que nasciam deficientes ou com deformações eram condenadas à morte.

Existiam no entanto, alguns deficientes venerados como Homero, Tiresias e Phineus, os quais eram considerados pessoas cheias de dignidade e saber.

No início da Idade Média, foi aceite uma relação de causalidade entre demonologia e anormalidade.

2º Período: **Protecção**

Esta concepção apareceu com o desenvolvimento das religiões monoteístas. Fundaram- -se asilos e hospitais onde os deficientes eram recolhidos. No entanto, era ainda prática comum mutilar ou cegar indivíduos por graves delitos.

Nos finais da Idade Média, através das Ordens Religiosas, foram criados vários hospícios onde os deficientes eram assistidos, basicamente em questões de alimentação e vestuário.

Acreditava-se que tratando bem os deficientes, os idosos e outros carenciados se obtinha um lugar no céu.

3º Período: **Emancipação**

Com o novo interesse criado pelo Renascentismo em estudar o homem, a industrialização e a consequente falta de mão de obra, bem como o aparecimento de deficientes ilustres, nomeadamente cegos, foi dado um grande impulso na sua educação, influenciando decisivamente os pioneiros da Educação Especial.

Em 1749 o português *Jacob Rodrigues Pereira* demonstrou, em Paris, na Academia das Ciências, como se podia ensinar crianças deficientes auditivas a ler e a falar.

É, em 1801 que *Itard* e a sua primeira tentativa científica de educar um deficiente (Vítor, O Selvagem de Aveyron), que é apontado como o início da Educação Especial propriamente dita.

Abrem-se as primeiras escolas residenciais para deficientes visuais, auditivos e intelectuais, na maioria dos casos particulares e ligados à Igreja.

Realça-se contudo nesta primeira fase da Educação Especial, que a educação pública e mais tarde a escolaridade obrigatória ainda não contemplava a população deficiente.

Só mais tarde, com o aparecimento da lei da educação obrigatória para todos (Dec-Lei 142/92), o problema da educação da criança deficiente começa a ser verdadeiramente questionado.

Inicia-se nesta fase a formação de professores, geralmente nas instituições de Ensino Especial, e criam-se as primeiras associações, tais como a Associação Americana de Instrutores de Cegos (1871) e a América Association on Mental Retardation (1876).

Nos finais do séc. XIX, a Educação Especial caracterizava-se por um ensino ministrado em escolas especiais em regime de internato, específicas de cada deficiência (escolas que se destinam ao atendimento de crianças deficientes visuais, auditivas, intelectuais, motoras e posteriormente autistas), embora existissem defensores do sistema integrado (apoio prestado a crianças e jovens com problemas educativos especiais inseridos a tempo total ou parcial em classes regulares, visando a sua integração familiar, escolar e social).

4º Período: **Integração**

Conceito de Integração já defendido por alguns autores nos finais do séc. XIX, é finalmente posto em prática em pleno séc. XX.

A Declaração dos Direitos da Criança, em 1921, e os Direitos Humanos em 1948, a II Grande Guerra e as opiniões crescentes de que a segregação nos planos educativo e social era antinatural e indesejável, ajudaram a mudança de Filosofia de Educação Especial e Reabilitação.

No entanto, a polémica da educação em escolas de ensino especial, educação integrada continua aberta, coexistindo duas perspectivas na forma de entendimento em Educação Especial: a Integração de crianças deficientes no sistema normal de ensino frequentando classes regulares, e outra, em que a preparação das crianças deficientes se faz independentemente das escolas de ensino especial, mas como participação activa na vida social.

Os defensores da integração escolar consideram que existe uma necessidade de tirar ênfase do impacto do isolamento, reduzindo em grande parte os custos dos serviços de atendimento; promover a individualização do ensino em todas as fases da Educação; dar maior atenção ao desenvolvimento da criança na totalidade, incluindo as áreas de socialização. Criticam sobretudo, a criação de um isolamento envolvente para a criança deficiente e afirmam que a permanência constante em ambientes protegidos não favorece a aceitação de si própria e a integração social.

Os defensores da perspectiva segregada de ensino argumentam que a aceitação e compreensão de deficientes não acontece só porque existe uma oportunidade de interacção com os normais. A Integração Escolar parte do princípio que existe individualização de ensino e que são respeitadas as interacções individuais, mas é sabido que na prática, o grande número de alunos por grupo e a sua heterogeneidade, obriga o melhor professor a não obedecer a esses princípios quando é confrontado com o problema de respeitar as necessidades individuais a nível cognitivo e psicomotor. Argumentam ainda, que em muitos casos, o nível de expectativa criado é demasiado elevado, conduzindo por isso a um elevado índice de Insucesso Escolar, acabando por prejudicar essas crianças, ou que, pelo contrário, o reconhecimento da situação de desvantagem do deficiente na situação de ensino, leva a que muitas vezes, estes sejam beneficiados na sua avaliação final, baixando consideravelmente a sua preparação. Esta situação não beneficia as condições para a entrada no mercado de trabalho. A segunda metade do séc. XX é caracterizada por um enorme desenvolvimento da Educação Especial, não só em quantidade (número de

professores, de deficientes e de orçamentos envolvidos), como também em qualidade (grande diversidade e complexidade de serviços). No entanto hoje, já no Séc. XXI, em que a Inclusão é uma realidade, o número de professores com especialização em Educação Especial não são em número, suficientes.

Os direitos dos deficientes tornaram-se uma preocupação fundamental dos professores de Educação Especial nos anos 70, sendo este período, aquele em que há grande quantidade de legislação sobre este ponto. Este confere ao deficiente as mesmas condições de realização e de aprendizagem sócio-cultural dos seus semelhantes, independentemente das limitações ou dificuldades que manifesta.

A partir dos anos 70, uma das maiores preocupações das sucessivas reformas educativas, parece ter sido a de pretender assegurar que os alunos com NEE pudessem vir a frequentar Escolas Regulares em vez de escolas especiais ou instituições.

Segundo *Correia (2002, p. 15), «(…) a integração física nas escolas regulares, preconiza uma mudança radical quanto à forma como os alunos com NEE eram educados, abrindo caminho à sua entrada nas escolas regulares de ensino. Assim, podemos dizer que se criou um ambiente de aproximação entre os alunos com NEE e os alunos ditos "normais.»*

A última metade deste século caracteriza-se pelo desafio que o conceito de Normalização trouxe à Educação Especial.

Normalização não significa tornar "normal" o deficiente, mas sim criar-lhe condições de vida de modo que, tanto quanto possível, estas sejam semelhantes às condições dos outros elementos da sociedade onde aquele está inserido, utilizando para o conseguir, uma grande variedade de serviços existentes nessa mesma sociedade. Este conceito fez sentir a necessidade de colocar o deficiente em processos educativos normalizados, através da sua Integração. Normalização passa a ser um objectivo e a Integração um meio para o alcançar.

Vive-se uma fase de extremo optimismo, acreditando-se que não existem crianças ineducáveis. Substitui-se desta forma, o "culto da cura" preconizado no séc. XIX por *Itard*, pelo "culto da educabilidade". Na verdade *Itard* falhou no seu objectivo de fazer Vítor uma criança normal, mas conseguiu mudanças profundas no seu comportamento através dos seus processos educativos. Pode dizer-se que o objectivo fundamental da Educação Especial, seja qual for a situação educativa das crianças deficientes, é o de torná-las o mais aptas possível, diminuindo a diferença entre estas e as crianças "normais", de modo a que aquelas se encontrem o melhor preparadas possível para entrar no mundo de trabalho.

Segundo *Fonseca (1989),* a Integração apresenta-se como um recurso mais adequado ao combate, à institucionalização da deficiência e à descrença e pessimismo educacional, implicando sempre um benefício imediato, educacional e social para a criança deficiente.

Porém, encorajar a Integração não é suficiente, é necessário uma planificação, prevendo as acomodações, os equipamentos, os espaços, os materiais, os recursos…

Para *Moreno (1982),* Integração significa utilizar ao máximo os aspectos positivos do meio para que esta contribua para o desenvolvimento total da personalidade do deficiente.

Definição expressa no caderno de apoio ao Dec. Lei nº 319/91. *«Entende-se por Educação Integrada, o atendimento específico, prestado a crianças e jovens com NEE (com deficiência ou não), no meio familiar, no jardim de infância, na escola regular ou noutras estruturas em que a criança ou o jovem estejam inseridos. - (Ministério da Educação, 1992)»*

No âmbito da escola, este conceito engloba alunos que frequentem, a tempo inteiro, a classe regular e cujo apoio se processa essencialmente de forma indirecta, através de ajudas dadas aos professores e alunos, cujo problema educativo aconselha a frequência de espaços de apoio próprios, onde intervêm professores especializados ou outros profissionais.

Moreno (1982), é da opinião que cada vez mais se irão adoptar medidas integrativas que evitem a separação do indivíduo do contexto natural a que ele pertence.

Portugal está a seguir a tendência geral de adoptar medidas integrativas que separem o menos possível o indivíduo do contexto natural do qual ele faz parte integrante, recorrendo a diversas respostas cada vez menos restritivas, como se pode verificar pela inversão de atendimento prestado às crianças com NEE. *Moreno (1982)* está de acordo com esta tendência.

Para *Correia (1999),* as primeiras experiências de Educação Integrada em Portugal foram as classes sociais criadas pelo Instituto Aurélio da Costa Ferreira em 1944, destinadas a alunos com problemas de aprendizagem sob a orientação de professores especializados pelo referido Instituto.

O conceito de Integração é actualmente interpretado à luz da igualdade de direitos, oportunidades e deveres do âmbito social.

Integração/Inclusão

Num tempo em que se preconiza uma Escola para Todos, surge o conceito de Escola Inclusiva que, mais do que integrar, pretende responder a todas as crianças no seu conjunto e atender às suas características, vendo a criança como um todo, e não apenas no seu desempenho académico comparado, na maior parte das vezes ao desempenho académico do aluno médio.

Correia (2002, p. 16) afirma que:

> *«A educação especial passa de um lugar a um serviço sendo reconhecido ao aluno com NEE, o direito de frequentar a classe regular, possibilitando-lhe o acesso ao currículo comum através de um conjunto de apoios apropriados às suas características e necessidades. Nascem assim, as escolas inclusivas, embora a caminhada para que elas possam vir a responder às necessidades de todos os alunos, tenha sido, e continue a ser, bastante árdua, uma vez que há a necessidade de se proceder a reestruturações bastante acentuadas em todos os quadrantes, desde as atitudes de todos os profissionais de educação e dos pais, até à reorganização da sala de aula em termos físicos e pedagógicos.»*

Assim, o princípio da Inclusão apela para que a escola tenha em atenção a criança-todo, não só a criança-aluno, e que respeite, por conseguinte, três níveis de desenvolvimento essenciais: académico, sócio-emocional e pessoal, por forma a proporcionar-lhe uma educação apropriada, orientada para a maximização do seu potencial. Parece que a escola, para além dos objectivos que a caracterizam, deve tornar-se um centro para actividades comunitárias que se ajustem a todas as crianças e às famílias.

A criança deve ser vista como um todo, como centro de atenção por parte da Escola, da Família e da Comunidade, considerando-se o Estado como factor essencial a ter em conta, já que o seu papel se afigura importante em todo o processo que visa uma escola de qualidade, uma escola que promova o Sucesso de todos os alunos. Assim, cabe à escola proporcionar condições promotoras de desenvolvimento global dos seus alunos, favorecendo a sua criatividade, flexibilidade, autonomia, espírito crítico e capacidade de intervenção activa na sociedade, ou seja, a escola deve ser encarada como estrutura social que promove, essencialmente, a "aprendizagem da vida", de forma a facilitar à criança o seu percurso pessoal, fortalecer a sua capacidade de se relacionar com os outros e interagir com o meio.

O aluno deverá estar no centro de todo o processo educativo, e a Integração implica fundamentalmente a inserção da criança num sistema de comunicação e com o outro o estabelecimento de acções com o meio educativo em que deverá envolver-se activamente, por forma a que um circuito de interacção positiva se estabeleça.

A verdadeira Integração não se contenta, pois, em colocar o aluno num lugar na sala, “mais ou menos estratégico”, ou numa estrutura de apoio, para que participe activamente na vida de grupo. O aluno desenvolve-se na acção e estabelece uma relação com os outros, quando se integra na estrutura da comunicação. A interacção surge, assim, como um importante factor do desenvolvimento cognitivo e social e, por isso, promotor do sucesso educativo. Cremos então, que o sucesso educativo depende em boa parte do funcionamento da escola e, mais especificamente, da organização da sala de aula, onde se incluem os comportamentos dos professores que visam a cooperação e o envolvimento dos alunos nas tarefas escolares.

Segundo *Rodrigues (2001)*, a escola integrativa (isto é, a escola em que se integram alunos com Necessidades Educativas Especiais) é assim uma primeira sensibilização da escola para a diferença.

Em Portugal, o Dec. Lei nº 319/91, de 23 de Agosto, publicado pelo Ministério da Educação, é bem elucidativo das modificações que, ao abrigo da perspectiva da Escola Inclusiva, podiam ser feitas na escola tradicional (alterações e adaptações curriculares, condições de avaliação e frequência, etc.).

O professor deve ser alguém muito atento e que se questione perante a complexidade de situações que ocorrem na sala de aula. Importa, pois, que o professor se auto-observe e reflicta sobre o seu agir e interagir, a fim de que o acto educativo seja um acto intencional.

De acordo com a Declaração de Salamanca (1994), todos os alunos devem aprender juntos. As escolas devem reconhecer e satisfazer as necessidades dos alunos adaptando--se aos vários estilos e ritmos de aprendizagem, de modo a garantir um bom nível de educação para todos através de currículos adaptados, de uma boa organização escolar, de estratégias pedagógicas, de utilização de recursos e de uma cooperação com as respectivas comunidades.

Assim, a questão da Integração é algo que vai implicar com a comunidade e a sociedade em geral e cujo tratamento obrigará à colaboração de diferentes entidades: a Escola do Ensino Regular com todas as suas estruturas, a família, a comunidade e o poder central.

Evidentemente que, para se pôr em prática a Integração, não basta falar dela ou colocar sem mais nem menos (como por vezes se verifica), as crianças com NEE em escolas do Ensino Regular.

A Integração é um processo educativo e como tal não pode perder de vista o Sucesso do aluno em diferentes domínios: cognitivo, social e afectivo.

Ora, se o objectivo é o Sucesso nestes domínios, será necessário não só uma legislação adequada, mas acima de tudo uma mudança da Escola e dos Profissionais em relação ao aluno com Necessidades Educativas Especiais.

Assim, a Integração destes alunos terá obrigatoriamente que levar a escola a:

- Mudar as suas estruturas;
- Modificar as suas atitudes;
- Flexibilizar as suas atitudes;
- Redefinir os seus objectivos;
- Tornar-se mais aberta à comunidade;
- Organizar-se, de modo a que todos os alunos encontrem resposta para as suas Necessidades Especiais e donde saiam enriquecidos para a vida activa.

A Integração como filosofia educacional não se defende ideologicamente. Trata-se de um realismo social e de uma justiça social a que o sistema de ensino não pode continuar alheio, sobre pena de se aniquilar, quando o que se pretende é que ele produza avanços substanciais em vários campos da actividade humana.

A Integração é, em suma, educar as crianças deficientes nas classes dos não deficientes. Para isso, necessita-se de individualizar programas, formar professores, aplicar novos processos, sistematizar os recursos, planificar as acções, avaliar as intervenções, etc.

A Integração é um todo. Parte do conceito de alunos especiais para o conceito de situações especiais, criando novas prioridades de formação, de prática pedagógica e de investigação. Para além destes vectores de desenvolvimento, a Integração deve estar atenta aos estudos de organização e modificação de comportamento, de desenvolvimento humano, de análise de sistemas de desenho curricular, de atitudes dos professores, de atitudes dos pais e companheiros, de modelos de Sucesso Escolar, etc.

A Integração leva necessariamente à renovação total do sistema de ensino.

Fonseca (1989), entende a Integração como uma inovação pelo que a escola e os agentes educativos terão por obrigação realizar esforços para adaptar as tarefas escolares ao nível básico adaptativo evidenciado pelos educandos.

Em Março de 1990, os ministros da Comunidade Europeia adoptam uma resolução que tem por objectivo “a intensificação das medidas tendentes à Integração dos alunos deficientes no sistema regular do ensino”.

Os princípios consignados na Lei de Bases do Sistema Educativo de 1986 constituem as linhas orientadoras da Política de Educação Especial no nosso país e nelas se baseiam as medidas consignadas pelo Dec. Lei nº 319/91 de 23 de Agosto.

Este Diploma tem como principal objectivo "edificar uma Escola para Todos, acolhedora da diferença e da diversidade".

É assim criado um Regime Educativo Especial, integrado nas Escolas Regulares e acompanhado pelos seus órgãos pedagógicos que passam a ter maior responsabilidade no acompanhamento dos alunos com Necessidades Educativas Especiais. São contemplados os equipamentos especiais de compensação, material audiovisual, informático, protésico e as adaptações, designadamente, a eliminação de barreiras arquitectónicas e adaptações curriculares. O Diploma propõe ainda expressamente o reconhecimento dos pais na orientação educativa dos filhos, bem como "o envolvimento de toda a comunidade, dos agentes educativos na definição e execução do Regime Educativo Especial". Este Diploma contempla ainda as condições especiais de matrícula, as condições especiais de avaliação e frequência, bem como a organização de classes adequadas e apoio pedagógico acrescido.

A noção de Educação Integrada relaciona-se com a noção de escola como espaço educativo aberto, diversificado e individualizado em que cada aluno possa encontrar resposta à sua individualidade, à sua diferença. Para cada caso é necessário encontrar uma resposta educativa que seja a mais Integradora e menos restritiva (caderno de apoio ao Dec. Lei nº 319/91 de 23 de Agosto).

Esta nova realidade exige da sociedade em geral um factor extremamente poderoso, o espírito de solidariedade. Eis aí uma das condições mais importantes para o Sucesso da Integração.

Fonseca (1989), considera que a escola regular necessita de ser mais Inclusiva defendendo a sua opinião mencionando que a Integração reclama o direito de todas as crianças de serem aceites pela escola pública, não obstante, o aspecto atípico ou desviante que apresentem em termos de aparência, capacidade ou comportamento.

Com a entrada do Despacho Conjunto nº 105/97, de 01 de Julho, a política educativa passa a ser mais Inclusiva, criando as equipas de coordenação dos Apoios Educativos (ECAE) que segundo *Rodrigues (2007, p. 43)* as directrizes normativas do Despacho, *«(…) visavam fomentar o sucesso educativo para todos os alunos, a Integração sócio-educativa das crianças e jovens com NEE, a promoção da qualidade educativa e a articulação de recursos da comunidade educativa.»*

O mesmo autor refere *(2007, p. 44)* que: *«O conceito de Escola Inclusiva implica alterações estruturais no plano organizativo e da cultura da Escola.»*

Mais tarde, (*2007, p. 44)*:

> *«(…) no âmbito da reforma curricular implementada em Portugal em 2001, entrou em vigor o Decreto-Lei nº 6/2001, de 18 de Janeiro que estabeleceu os princípios orientadores da organização e da gestão curricular do Ensino Básico, da avaliação das aprendizagens e do processo de desenvolvimento do currículo nacional, aqui entendido não só como uma listagem de conteúdos mas também definindo as competências, atitudes e valores a desenvolver pelos alunos ao longo da escolaridade básica. Os três grandes princípios deste Diploma são a diferenciação pedagógica, traçando caminhos diferentes para atingir os objectivos; a adequação de estratégias diversificadas e uma flexibilização dos percursos de cada aluno, dos ritmos de aprendizagem e da organização do trabalho escolar.»*

O referido Diploma define o conceito de Necessidades Educativas Especiais de Carácter Prolongado (NEECP) referindo-se a crianças e jovens que:

> *«(…) experienciam graves dificuldades no processo de aprendizagem e participação no contexto educativo/escolar, decorrentes da interacção entre factores ambientais (físicos, sociais e atitudinais) e limitações acentuadas ao nível do funcionamento do aluno num ou mais dos seguintes domínios: Sensorial (audição visão e outros), Motor, Cognitivo, Comunicação, Linguagem e Fala, Emocional/Personalidade e Saúde Física (artigo 10º).»*

Pacheco (2007, p. 14) refere que:

> *«(…) o termo "educação inclusiva" cobre variadas tentativas de atender à diversidade total das necessidades educacionais dos alunos nas escolas de um bairro. Há uma considerável variedade no modo como as pessoas definem esse fenómeno. No final do espectro, uma escola ou um sistema escolar aceita todos os alunos nas escolas integradoras, independentemente do facto se encontrarem nas que são integradoras ou em turmas especiais; no outro extremo, todos os alunos são educados de forma conjunta nas classes integradoras no bairro da sua escola.» … «Isto deve ser conseguido por meio de um ambiente de aprendizagem escolar que tenha altas as expectativas dos alunos, que seja seguro, acolhedor e agradável.»*

Correia (2008, p. 22) é de opinião que: *«A filosofia da Inclusão só traz vantagens no que respeita às aprendizagens de todos os alunos, tornando-se num modelo educacional eficaz para toda a comunidade escolar, designada e principalmente para os alunos com NEE.»*

Mais recentemente entrou em vigor o Decreto-Lei nº 3/2008 de 07 de Janeiro, que tem como premissa a qualidade de ensino orientada para o sucesso de todos os alunos. Podemos ler acerca do referido Decreto *DGIDC (2008, p. 11)* que este:

> *«(…) vem enquadrar as respostas educativas a desenvolver no âmbito da adequação do processo educativo às necessidades educativas especiais dos alunos com limitações significativas ao nível da actividade 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.»*

De facto, só uma pedagogia diferenciada, centrada na cooperação, poderá vir a concretizar os princípios da Inclusão, da Integração e da Participação.

As medidas educativas deste decreto, são as seguintes:

- Adequação do processo de ensino e de aprendizagem;
- Apoio pedagógico personalizado;
- Adequações curriculares individuais;
- Adequações no processo de matrícula;
- Adequações no processo de avaliação;
- Currículo específico individual;
- Tecnologias de apoio.

Numa era em que nos confrontamos com uma educação norteada de princípios e/ou conceitos de especial destaque, como sendo o da Integração, o da Inclusão ou o da Normalização, que assentes na premissa de que todo o cidadão terá direito a uma Igualdade de Oportunidades e ao acesso a uma Escola para Todos, procurando-se que indivíduos, embora portadores de uma problemática específica, possam viver uma vida o mais semelhante possível à dos indivíduos ditos "normais", incluindo a sua educação, pensamos poder justificar-se a abordagem desta temática em causa.

Qualquer escola deve estar preparada para dar uma resposta eficaz a todo o aluno com NEE, cabe também referir, na introdução a esta temática em estudo, outros conceitos igualmente pertinentes, como sendo os do currículo, projecto educativo de escola, projecto curricular de escola, projecto curricular de turma, para finalmente entrarmos numa definição global do que são as adaptações ou modificações curriculares, tendo sempre presente em causa a Paralisia Cerebral.

Segundo *Farrel (2008, p. 16)*,

> *«Um empreendimento sobre a Inclusão é que ela tem como objectivo incentivar as escolas a reconsiderar sua estrutura, as metodologias de ensino, a formação de grupo de alunos e o uso do apoio afim de responder às necessidades percebidas de todos os seus alunos. Professores, em estreita colaboração buscam oportunidades para examinar outras maneiras de envolver todos os alunos a partir da experimentação e da reflexão. Deve haver um acesso planeado a um currículo amplo e equilibrado, desenvolvido desde seus fundamentos como um currículo para todos os alunos.»*

As Escolas Inclusivas devem reconhecer e responder à diversidade dos seus alunos, atendendo aos estilos e ritmos de aprendizagem, de modo a assegurar uma educação de qualidade para todos, através de um currículo específico e adequado, com estratégias de ensino, uso de recursos e parcerias com as comunidades educativas.

CAPÍTULO III
O SUCESSO/INSUCESSO ESCOLAR/EDUCATIVO

"Os filhos não precisam de pais extraordinários, mas de seres humanos que falem a sua linguagem e sejam capazes de penetrar no seu coração."(Cury, 2008)

O que é então, no meio escolar e educativo ter Sucesso ou não?

Etimologicamente, a palavra Insucesso vem do latim Insucesso(m) que significa (in Dicionário Etimológico): "malogro; não êxito; falta de sucesso que se deseja". É referenciada por analogia com sucesso, do latim Sucesso(m), que assume entre outros os seguintes significados: "o bom êxito, conclusão".

Centrando-nos nos termos Sucesso e o seu inverso (In)sucesso de etimologia unívoca, não podemos deixar de destacar que os dois significados se opõem pelos adjectivos (bom/mau êxito). Uma análise de conteúdo, mesmo que superficial, destaca uma componente dicotomicamente valorativa repleta de atributos pessoais que classificam o êxito. Não podemos deixar de revelar que "malogro", "mau êxito" e "falta de sucesso que se deseja" encerra conteúdos qualitativamente diferenciados. E mesmo "mau êxito" não é o mesmo que Insucesso. Em "mau êxito", apesar de "mau" há êxito, enquanto que em In(sucesso) não há sucesso (êxito).

Até ao final dos anos 60, o Sucesso/Insucesso é explicado por maiores ou menores capacidades dos alunos, pela sua inteligência, pelos seus dotes naturais.

Benavente (1989) o Sucesso/Insucesso é explicado pela pertença social, pela maior ou menor bagagem que os alunos dispõem à entrada da escola. O aluno reprova como forma de castigo mas também para ter uma nova oportunidade.

A partir dos anos 70 os alunos têm capacidades e ritmos de aprendizagem diferentes. A escola desempenha um papel muito importante, uma vez que começa a ser posta em causa deixando de ser só o aluno o responsável pelo seu Insucesso. Numa escola existem alunos diferentes, logo, a escola precisa de se adaptar às necessidades desses mesmos alunos.

Melhorar a vida na escola, dada a importância da qualidade de vida no desempenho dos professores e no Sucesso Escolar, o professor deve ter uma formação contínua e adaptada aos alunos que tem, deverá haver um desempenho activo nas relações com a família e o meio escolar. Iremos desenvolver este tema no capítulo 6 deste trabalho.

Num estudo efectuado por *Benavente (1990)*, às diferentes abordagens portuguesas sobre o Insucesso Escolar, do ponto de vista semântico, a autora refere-se às atribuições de natureza moral e dramática, o que vem, de certa forma, confirmar a extensão de um problema que oficialmente é apenas avaliado pelo critério pedagógico dito "objectivo" – os resultados escolares.

Para a designação de Insucesso Escolar, a autora reuniu vários termos dos quais destacamos: reprovações, atrasos, repetência, abandono, desperdício, desadaptação, desinteresse, fracasso, podendo ainda acrescentar-se as expressões usuais de mau aproveitamento e mau resultado, o que decerto contribui para a polissemia e complexidade da análise.

Para *Vítor da Fonseca (1999, p. 377)*,

> *«As crianças com dificuldades de aprendizagem são normalmente descritas pelos pais e pelos professores como "vivas" e "confabulosas", "nervosas" e "desatentas", "irrequietas" e "traquinas", "possessivas" e "coléricas", "desarrumadas" e "desorganizadas", "conflituosas" e "descontroladas", "explorativas" e "manipulativas", "irresponsáveis" e "negativistas", "instáveis" e "impulsivas", etc., etc.*
>
> *Evidenciam frequentemente sinais de instabilidade emocional e de dependência a que não é alheia uma reduzida tolerância à frustração. A sua conduta social, por vezes bizarra, surge com dificuldades de ajustamento à realidade e com inúmeros problemas de comunicação. (…) Sentimentos de exclusão, de rejeição, de perseguição, de abandono, de hostilidade e de insucesso são também detectáveis nestas crianças.»*

Dependendo de critérios de Sucesso e de normas de avaliação, sobrepostos a diferentes contextos (histórico, sócio-político e epistemológico, social, psicológico, psicopatológico, médico, pedagógico), autores há que compreendem o Insucesso Escolar por uma abrangência etiológica.

Correia (1999), apresenta uma leitura dinâmica e ecológica do Insucesso Escolar, pondo em relevo as interacções do triângulo Criança–Meio Social–Escola, apelando assim às características inseridas nos seus meios habituais (família, escola, grupo de idade, vizinhos).

No âmbito do nosso trabalho, interessa defender que a Integração melhora o Sucesso Educativo.

Boujon, C. e Quareau, C. (2001), referem como exemplo de Sucesso uma prova feita na presença de outras pessoas ao invés de uma individual, na medida em que, mais facilmente ultrapassam os obstáculos que surjam na prova, tornando-se a presença dos outros uma situação facilitadora para atingir esse mesmo Sucesso.

Portanto, concordamos com os referidos autores, pois o facto de os alunos estarem integrados em turmas do Regular irá ajudar a melhorar o seu Sucesso Escolar/Educativo.

Com o alargamento da obrigatoriedade do ensino, deu-se uma "explosão de alunos" não acompanhada de estruturas de funcionamento capazes de garantirem a qualidade de ensino a todos e a cada um. Numa sociedade movida pela dimensão sócio-económica, sobrevaloriza-se o Sucesso/Não Sucesso. Assim, a estreita dependência entre status sócio-profissional e desempenho escolar, destaca cada vez mais o enaltecimento do Sucesso Escolar, avaliado pelo critério sumativo, institucional, e marca os lugares no topo da pirâmide para os melhores, em detrimento dos que não atingem os objectivos mínimos da escola – os "portadores de Insucesso". Nesta relação estreita entre o desempenho escolar e o desempenho económico e social, as atribuições pessoais e o currículo testemunham o Sucesso/Insucesso académico e desenvolvem numa sociedade competitiva e fortemente estratificada o Sucesso/Insucesso pessoal, quase de uma forma linear. Daí que a preocupação com o Insucesso Escolar assuma um valor até então não alcançado, estruturando, quanto a nós, um novo momento na sua própria história, o qual faz mover as entidades governamentais, equipas pluridisciplinares e agentes de ensino nas estratégias de intervenção para o seu debelar.

Marujo et al (2002), dizem e muito bem, que os vencedores não são os mais habilitados, mas sim os que lutam e não desistem perante as adversidades e contrariedades da vida.

«O Insucesso ou o Sucesso na escola marcam o desenvolvimento da criança. Podem, de facto, afectar de um modo muito acentuado o seu autoconceito e a sua auto-estima, baixando ou elevando as suas perspectivas de realização pessoal e social.» (Alves, p. 35)

Na nossa opinião, é de que o bom êxito escolar está profundamente relacionado com a participação positiva dos pais na educação dos filhos. *«Queridos pais e professores, o tempo pode passar e afastar-nos, mas nunca se esqueçam de que ninguém morre quando se vive no coração de alguém. Levaremos em toda a nossa história um pedaço do vosso ser dentro do nosso próprio ser.» (Cury, 2008, p. 169)*

Já é descrito por *Marujo et al (2005, p. 9), «O Sucesso faz parte do nosso vocabulário corrente, tanto quanto das nossas aspirações. Vivemos do Sucesso e para o Sucesso. Como mães e pais, desejamos ardentemente que os nossos filhos sejam bem sucedidos, e se a escola é actualmente parte tão central das nossas vidas, então ansiamos que tenham Sucesso Escolar.»*

Referem ainda os mesmos autores *(2005, p. 148), «Não há dúvida que o bom êxito escolar está profundamente relacionado com a participação positiva dos pais na educação dos filhos.»*

Infelizmente, e durante muitos anos, a relação Escola–Família foi, no nosso país, uma relação essencialmente negativa: a escola só chamava os pais quando os filhos estavam a ter problemas. Mais do que nunca, pais e professores sentem hoje que necessitam de trabalhar em conjunto para que os jovens tenham Sucesso como pessoas e como alunos.

Le Gall A. (1978), alerta para o facto de que uma situação familiar estável é de extrema importância para o equilíbrio e desenvolvimento pessoal e escolar de qualquer criança.

Cita *Vítor da Fonseca (1999, p. 379),* que: *«As crianças emocional e socialmente desajustadas tendem a obter fracos resultados escolares, na medida em que os distúrbios emocionais desintegram o comportamento e, consequentemente, o potencial de aprendizagem.»*

Segundo este autor, o facto de uma educação escolar sólida em competências, pressiona toda a sociedade a atingir o Sucesso Escolar em detrimento da qualidade da educação e na frustração de todos os envolvidos, pais, alunos, professores e toda a comunidade educativa.

Pensamos também que a intervenção do professor na sala de aula é determinante para que haja Sucesso Educativo.

Ser professor, deverá ser ajudar o educando a crescer, a desenvolver-se, a sair de si mesmo de um modo integral, coerente e evolutivo. Ser professor é comprometer-se plenamente com a Escola em que se insere e com o sistema educativo de que ela faz parte. Ser professor é também cultivar-se, crescer, desenvolver-se com os seus alunos e a sua escola.

Segundo *Fonseca (1999, p. 509)*:

> *«A busca do Sucesso Escolar é uma condição do sistema social actual, é ela que reforça expectativas e justifica projectos e esperanças familiares. Podemos mesmo garantir que o Sucesso Escolar é um meio de higiene mental a todos os níveis familiares e sociais.*
>
> *Uma criança com Insucesso Escolar transporta um peso frustracional que se reflecte na família, no professor e no grupo dos seus companheiros. Este aspecto para além de ser impugnado de tendências anti-sociais que se verificam mais tarde, converteu-se num sentimento de auto-desvalorização e auto-substimação que urge combater.»*

Segundo *Rodrigues e Luzia Lima (2007, p. 28),*

«Assumir que todos os alunos aprendam juntos e têm direito à educação, independentemente das suas dificuldades e diferenças é a concepção da Escola Inclusiva. Neste sentido as escolas dever-se-iam organizar, criando e reivindicando um conjunto de apoios e serviços, de modo a serem um ambiente responsivo satisfazendo as diversas necessidades dos seus alunos. A escola deve também procurar reconhecer os diversos estilos de aprendizagem, garantindo um nível de educação de qualidade, através, da flexibilização curricular e de uma adequada utilização de estratégias pedagógicas e recursos, desenvolvendo-se no sentido de comunidades que incentivem a cooperação.»

A Inclusão melhora o Sucesso Escolar dos alunos. *Correia (2008, p. 22-23)* afirma o seguinte:

«A filosofia da Inclusão só traz vantagens no que respeita às aprendizagens de todos os alunos, tornando-se num modelo educacional eficaz para toda a comunidade escolar, designada e principalmente para os alunos com NEE Quanto à comunidade escolar, para além de estabelecer um objectivo comum, que é o de proporcionar uma educação igual e de qualidade para os alunos com NEE, ela facilita, ainda, o diálogo entre educadores/professores do Ensino Regular e educadores/professores de Educação Especial, permitindo aos educadores/professores do Ensino Regular desenvolver uma maior compreensão sobre os diferentes tipos de NEE e aos educadores/professores de Educação Especial, perceber melhor os programas curriculares. Deste diálogo surgirão, concerteza, melhores planificações educativas para todos os alunos, designadamente para os alunos com NEE, sobretudo quando há necessidade de se proceder a alterações curriculares que exijam estratégias e recursos específicos. Contudo, ainda há um caminho longo a percorrer, uma vez que no decorrer de todo este processo de implementação do modelo Inclusivo é exigido aos educadores/professores um elevado nível de profissionalismo e competência no desenvolvimento das suas capacidades. (…) Uma outra vantagem evidenciada pela literatura dá conta que os professores envolvidos em ambientes Inclusivos consideram que a sua vida profissional e pessoal melhora tendo o trabalho em colaboração tornado o ensino mais estimulante uma vez que permite a experimentação de várias metodologias.»

Para que haja Sucesso Educativo numa escola, esta tem de ajustar a sua prática educativa a todos os alunos, incluindo os "diferentes", ou seja, os que apresentam NEE. Quando queremos construir uma Escola Inclusiva temos que responsabilizar a própria escola por todos os alunos sem excepção, na orientação de educação para todos, com a exigência de novas estratégias e novos desafios. A escola tem que ter em conta a diversidade dos alunos, se quer melhorar o Sucesso Escolar.

No caso dos alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral e que utilizam cadeiras de rodas como forma de mobilidade, as escolas terão que estar arquitectonicamente adaptadas, respeitando o direito à diferença e em igualdade com os outros alunos, para que tenham um Sucesso Escolar/Educativo.

Na nossa opinião, actualmente há uma grande preocupação dos professores para encontrar os meios pedagógicos capazes e adequados para assegurar a todos os alunos condições para o Sucesso Escolar. Para *Vítor da Fonseca (1999, p. 7),* há uma década atrás, ainda estávamos muito aquém das necessidades, ora vejamos:

«Com a taxa de ensino pré-primário muito baixa, com as percentagens ameaçadoras de Insucesso Escolar nos ensinos básico e secundário, apesar dos novos sistemas de avaliação, com a pobreza de recursos humanos e técnicos do ensino especial, com a vulnerável qualificação cognitiva e social

dos cursos técnicos e dos programas de transição para a vida activa, com a impreparação científica e pedagógica assustadora de muitos cursos superiores, com cursos de formação profissional extremamente limitados na adaptabilidade à mudança tecnológica, com uma taxa de analfabetismo técnico e funcional crítica em termos de desenvolvimento económico, etc., o panorama não é animador e a meta da democracia cognitiva não será certamente alcançada na próxima década.»

O Sucesso Escolar melhora com a prática desportiva uma vez que esta melhora a concentração, a auto-estima, o autoconceito e a auto-imagem.

Bonjour et al (2000, p. 5-6),

«Para aprender é preciso, antes de mais, estar atento ao que está e ao que acabou de acontecer. É apenas com esta condição que se torna possível memorizar. (…) Perceber, memorizar e aprender são, então, acções que necessitam de atenção. Numa situação escolar, são essenciais para que a criança possa dominar os ensinamentos dispensados pelo docente. A falta de atenção de alguns alunos é por conseguinte, e naturalmente, invocada pelos docentes como uma das principais causas de dificuldades na aula.»

Um aluno que pratica desporto lidará melhor com a mudança, com o stress e dormirá melhor. Praticar desporto proporciona um bem-estar geral. Esse benefício transparece por exemplo nos momentos em que o aluno atravessa fases de mudança física, emocional e intelectual. As capacidades de concentração e aprendizagem são potenciadas na mesma proporção em que o aluno aprende a relaxar e a descontrair, logo, a prática do desporto melhora o Sucesso Escolar dos alunos uma vez que lhes eleva a auto-estima.

O Insucesso Escolar dos jovens não depende apenas das suas capacidades cognitivas, mas também do seu bem-estar físico e emocional. A prática desportiva pode ser determinante no resgate do equilíbrio interno e da individualidade, factores indispensáveis ao crescimento pessoal e cognitivo dos jovens. Considerando a importância da escola na vida dos jovens, nas respectivas famílias e consequentemente, na sociedade em geral, este é indubitavelmente um tema que desperta o interesse e a preocupação de todos nós. A escola ocupa um período muito extenso das nossas vidas, devendo por isso ser um tempo, não só de crescimento cognitivo mas também evolutivo e pessoal para se encarar melhor os problemas da sociedade. É exactamente nesta área tão íntima de cada um que o desporto, actua, resgatando dentro de nós, o nosso próprio equilíbrio interno e a nossa individualidade, promovendo o bem-estar e recorrendo ao melhor que cada um de nós guarda dentro de si.

No meio deste turbilhão que são as nossas vidas, com tantas solicitações e uma competitividade cada vez maior e insaciável, o apoio da família e actividades extra-curriculares como a prática desportiva, promovem ao nível das nossas emoções, podendo ser tão importante, como simplesmente nos sentirmos bem, ou seja a nossa auto-estima, estar elevada, em harmonia com o que nos rodeia, mais atentos e mais participativos.

Vejamos de que forma se pode esquematizar a questão do Insucesso Escolar e a ajuda que podemos obter através do desporto, estabilidade afectiva.

Hoje sabe-se que o Sucesso Escolar depende, não só do desenvolvimento cognitivo e da motivação dos alunos mas também da sua estabilidade afectiva familiar, da Inclusão no meio escolar e da relação que mantém com os colegas e professores. O desenvolvimento cognitivo depende também da formação e informação dos estímulos facultados pelo seu ambiente familiar. É certo que um aluno inserido numa família interessada e participativa no seu crescimento cognitivo e emocional é estimulado e encorajado nos seus Sucessos e acima de tudo nos seus fracassos escolares, tendo sempre presente a imagem de um futuro a construir e para o qual todo o percurso do aluno está traçado.

Em relação a um jovem inserido num meio social e culturalmente desfavorecido, as dificuldades escolares são vistas como uma antecipação de dúvida e de fracasso, causando desmotivação e desinteresse por suprir dificuldades o que constitui um sério entrave à progressão do aluno na escola.

A estabilidade emocional familiar depende do afecto e do apoio que o jovem recebe da sua família.

Para que cada um de nós possa revelar o seu melhor é necessário estarmos em equilíbrio connosco próprios e com o mundo.

O desporto reforça a auto-estima e a confiança em si próprios, aumenta o poder pessoal e ajuda a assumir responsabilidades como iremos ver no quinto Capítulo. A relação existente entre professores e alunos é também determinante no Sucesso Escolar, sendo que um bom ambiente na sala de aula, favorece o interesse dos alunos pelos conteúdos programáticos e melhora o rendimento escolar.

O Insucesso Escolar caracteriza-se pela incapacidade de um aluno responder aos objectivos da escola em termos escolares.

O desporto tem muitas vertentes. É sem dúvida uma ferramenta privilegiada na luta contra a exclusão. Implica promover uma melhor Inclusão na Escola e numa sociedade que cada vez mais é multicultural, através da prática de actividades que realizem o aluno e promovam as relações interpessoais de construção e cooperação no seio de um grupo constituído por pessoas de diferentes origens:

- Promover hábitos de vida saudáveis, quer a nível físico, quer mental, contribuindo também para o auto-conhecimento do corpo e dos seus limites;
- Aumentar o Sucesso Escolar;

- Promover a autonomia, a organização e a tomada conjunta de decisões no seio do grupo;
- Dar a conhecer novos desportos e actividades ligadas ao desporto.

A actividade física adaptada, não é mais do que adaptar a actividade física ao aluno. O caso do nosso projecto que trata a deficiência motora, onde o aluno normalmente não tem problemas cognitivos, mas sim, uma auto-estima baixa devido à sua aparência física provocada pela Paralisia Cerebral, o desporto irá contribuir para que o aluno aceite melhor a sua deficiência.

Farrell (2008, p. 83), «A maioria das crianças com paralisia cerebral apresenta inteligência no intervalo médio. Dependendo do grau de incapacidade do aluno ele pode precisar de auxílio e/ou de equipamentos adaptados para tarefas práticas.»

A necessidade de actividade física é a mesma para a pessoa com deficiência, no entanto os efeitos sociais e psicológicos que são desencadeados por conservadorismo da nossa sociedade, podem criar mais problemas do que propriamente a incapacidade física. Podemos enumerar algumas vantagens, tais como, contribuir para a aceitação da sua deficiência, valorizar e divulgar as suas capacidades físicas, reforçar a auto-estima e combater eficazmente atitudes pessimistas de depressão.

O preconceito segregativo dos deficientes é felizmente um dado quase ultrapassado, e hoje sabemos que a pessoa deficiente é um ser capaz, como qualquer outro. Tal como as pessoas ditas normais, estes têm o direito entre outras coisas à sua educação, formação a nível pessoal e profissional e recriação e lazer, numa perspectiva de Integração social. São hoje numerosos, os casos de pessoas deficientes que alcançaram êxito a nível profissional e também desportivo (iremos ver no capítulo 5 um caso de Sucesso de uma aluna com Sequelas de Paralisia Cerebral, que se encontra a praticar natação adaptada e que representou Portugal nos Jogos Para-Olímpicos de Pequim).

O desporto para a pessoa deficiente tem vindo a ser alvo de alguma atenção. A título de exemplo lembramos a Carta Europeia de Desporto para Todos (ver Anexo 9), reconhecendo o desporto como um meio privilegiado de educação, readaptação, valorização do lazer e Integração social. O desporto pode contribuir para a Integração do deficiente na comunidade.

O facto do deficiente mostrar a si próprio e aos outros de que também é capaz, contribui para o favorecimento da sua auto-imagem, pelo que revela um importante contributo psicológico. O desporto passou a ser encarado também na vertente competitiva pelo que passou a ser visto como um ser válido e capaz e por isso cada vez mais

reconhecido pela própria sociedade. Criação do estatuto de alta competição concedido também a atletas deficientes (portaria 393/97 de 17 de Julho).

Conceitos importantes como a autonomia, mobilidade, auto-estima, Integração social, Inclusão, qualidade de vida, são favorecidos pela prática desportiva que afinal deverá estar ao alcance de todos.

A existência de uma associação positiva entre a auto-estima e os resultados escolares, bem como a identificação de estratégias de manutenção da auto-estima perante o Insucesso Escolar, constitui uma matéria de crescente importância no domínio da psicologia educacional.

Generalis (2008, p. 113),

> *«A auto-estima é essencial para o Sucesso de todas as crianças. Se o seu filho tiver elevada auto-estima será capaz não só de estabelecer altas metas para si próprios como também de assumir os riscos necessários para alcançá-las. Adicionalmente, terá a base para gostar de si próprio e dos outros para ter satisfação com a sua vida. Para aprender é preciso, antes de mais, estar atento ao que está e ao que acabou de acontecer. É apenas com esta condição que se torna possível memorizar. (…) Perceber, memorizar e aprender são, então, acções que necessitam de atenção. Numa situação escolar, são essenciais para que a criança possa dominar os ensinamentos dispensados pelo docente. A falta de atenção de alguns alunos é por conseguinte, e naturalmente, invocada pelos docentes como uma das principais causas de dificuldades na aula.»*

Assim, ao debruçarmo-nos sobre a educação dos alunos com Necessidades Educativas Especiais de Carácter Permanente, devemos ter um critério mestre, o princípio da individualização, isto é, adequar o ensino às características e necessidades dos alunos para que estes melhorem o Sucesso Escolar.

As metodologias utilizadas pelo professor são de extrema importância para o Sucesso Escolar e Educativo dos seus alunos. Elas devem atender, não só às características individuais da turma, como ao programa educativo individual a desenvolver, pois o desenvolvimento de estratégias de ensino depende dos objectivos que se pretende atingir com a aprendizagem.

Os principais objectivos são:

- O desenvolvimento pessoal;
- O desenvolvimento social;
- A aprendizagem da matéria escolar.

Através da prática do desporto consegue-se um desenvolvimento pessoal e social pelo que irá provar-se na segunda parte deste trabalho que irá influenciar a melhoria do Sucesso Escolar.

Medidas Educativas a Aplicar a Alunos Portadores de Deficiência Motora

Medidas Educativas

O princípio da individualização do ensino não permite que se utilize um currículo de forma idêntica para todos os alunos. Assim, uma acção educativa de acordo com as capacidades e necessidades do aluno, deverá ser o início de um processo que se pretende marcado pelo Sucesso, afastando tanto quanto possível o Insucesso e tendo como princípio a globalização da Inclusão da acção educativa para todo o grupo/turma.

Quando se fala de necessidades dos alunos, temos que pensar numa escola que será capaz de responder a todas elas, sejam quais forem. Essa resposta exige meios materiais adequados, boas condições de trabalho, bem como professores e outros técnicos esclarecidos e apetrechados com conhecimentos diversificados, pois como escreve *Bautista, Jiménez (1997),* a Integração substituiu a discriminação e a homogeneidade evoluiu para a diversidade, por isso será necessário alterar ou criar, projectos educativos na escola para responder aos problemas colocados a toda a comunidade pelas diversidades, as quais podem ser designadas por Necessidades Educativas Especiais (NEE).

O mesmo autor refere que para atingir os fins gerais de educação os alunos precisam de estratégias diversificadas de apoio. As NEE são dirigidas a alunos que precisam de outros apoios menos usuais.

A escolarização de muitos alunos ganham outros contornos com o aparecimento de o conceito de NEE, ao qual podem ser associadas as chamadas Escolas Inclusivas, conforme a designação presente no documento conhecido como Declaração da Conferência de Salamanca, conferência realizada em 1994 (ver Anexo 10), onde foram abordados os Princípios, Política e Prática das Necessidades Educativas.

Podendo ser definida a Escola Inclusiva como uma Escola para Todos, as Escolas Regulares são consideradas: *«(…) os meios mais capazes para combater as atitudes discriminatórias, criando comunidades abertas e solidárias, construindo uma sociedade Inclusiva e atingir a educação para todos.» (Declaração de Salamanca, 1994)*

A Declaração de Salamanca, aprovada em 1994, foi sem dúvida a referência para o percurso de uma escola Inclusiva. Nela se preconiza que, *«(…) todas as crianças devem aprender juntas (…)»,* ou seja de uma forma Inclusiva. Temos que ter em atenção sempre a diversidade, de modo que haja igualdade de direitos para todos. Aqui, com a Escola Inclusiva, começa a responsabilização da escola por todos os alunos, na perspectiva de educação para todos, exigindo-se à escola novos métodos, práticas de funcionamento com respostas cabais a todos os novos desafios, nomeadamente à diversidade dos seus alunos.

Assim sendo, a Escola Inclusiva, ou seja, uma Escola para Todos, será o meio de origem à melhoria do Sucesso Escolar/Educativo.

É urgente criar uma escola aberta a todos e para satisfazer as Necessidades de todos os alunos, em especial daqueles que apresentam Necessidades Educativas Especiais de Carácter Permanente.

Segundo *Correia e Cabral (1999, cit in Correia, 1999)*, não basta colocar um aluno na Escola Regular, quando esta se concretiza apenas com a sua presença, é também necessário articular com a Integração Social e Académica para que o Sucesso seja uma realidade, caso contrário a prática resulta falaciosa e irresponsável.

Os mesmos autores argumentam para justificar muitos Insucessos, o facto da Integração ser promovida por legisladores que não entram em conta com a capacidade de resposta daqueles que a têm que pôr em prática.

Como profissional ligada à Educação Especial, entendemos que teremos que dar uma resposta a este desafio chamado Escola Inclusiva. Não basta que o estado crie normativas, é preciso responder-lhes de uma forma que integre tanto os recursos materiais como os humanos, tanto os existentes como os que virão a ser disponibilizados.

Os professores que trabalham nesta área têm de possuir um leque de competências para que a Inclusão seja um Sucesso.

Segundo *Rodrigues (2001, p. 118)*,

> *«(…) O desenvolvimento profissional permanente dos profissionais da escola, incluindo a gestão, os professores e os auxiliares de acção educativa, é uma dimensão essencial de um sistema educacional Inclusivo. Ainda que a formação inicial e pós-inicial em educação especial seja importante, existe uma necessidade permanente para uma formação posterior de forma a manter os profissionais actualizados com novas abordagens educativas. As escolas Inclusivas, para serem bem sucedidas, necessitam de se implicar no desenvolvimento profissional contínuo. Um aspecto adicional mas muito importante do desenvolvimento profissional permanente é a necessidade que os professores têm de se encontrarem e discutirem com colegas de outras escolas. A troca de informação e práticas é essencial para a criação de escolas que se comportem com organizações de aprendizagem capazes de se auto-avaliar para poderem melhorar o seu desempenho. A Internet proporciona uma oportunidade ideal para facilitar a ligação entre professore e ter acesso a modelos que usem o ensino à distância.»*

Segundo *Fonseca (1999)*, o professor de apoio educativo ao abrigo do despacho 105/97 deveria ter as seguintes funções profissionais:

- Possuir capacidades de diagnóstico, prescritas e de avaliação processual;
- Ter conhecimento dos currículos regulares e ser capaz de identificar, adaptar e implementar currículos alternativos;

- Ter conhecimentos aprofundados do tipo de materiais educacionais usados na implementação de programas, bem como das novas tecnologias aplicadas à educação especial;
- Ter conhecimento de todo o processo de avaliação educacional;
- Perceber o processo administrativo que leva à organização e gestão do ambiente de aprendizagem (aqui há a considerar a elaboração e realização de PEI's, a condução de reuniões, a elaboração de relatórios, etc.);
- Ter conhecimento de técnicas escolares de orientação e aconselhamento;
- Ter facilidade nas relações humanas e públicas (contactos com administradores, gestores, colegas, pais e alunos).

Apesar deste Despacho ter sido revogado, na prática, estas medidas não deixaram de ser consideradas.

Se à lista de funções profissionais juntarmos um conjunto de competências (conforme *Correia e Gonçalves (1993, cit in Almeida, 1993),* verificar-se-á, de imediato, que o exercício do cargo é complicadíssimo:

- Planificação/programação: desenvolver programas de intervenção que vão ao encontro das NEE da criança/jovem e das necessidades do professor do ensino regular;
- Prestação de serviços directos: intervir nas áreas curriculares em que o aluno apresenta problemas académicos e sociais;
- Prestação de serviços indirectos: prestar apoio aos professores do Ensino Regular;
- Formação em serviço: colaborar na formação dos professores do Ensino Regular;
- Educação parental: intervir no processo que leve ao envolvimento dos pais na educação dos seus filhos;
- Administração e gestão: colaborar na elaboração de PEI's, na formação e coordenação de equipas multidisciplinares, na organização de estudos de caso, etc.

Sendo tantas as competências exigidas e as funções a desempenhar imensas, colocam-se vários problemas. Vejamos alguns com os quais nós nos debatemos no dia a dia: como podem as escolas ultrapassar as carências de meios materiais e humanos, de modo a responderem satisfatoriamente às NEE que vão surgindo? Uma das dimensões de

um trabalho de um professor de Educação Especial é o acompanhamento das famílias dos alunos, mas de que forma deve ser realizado? Como proceder para não violar a esfera do familiar e que legitimidade terá o professor para intervir nesse domínio? E terá uma formação satisfatória para realizar tal acompanhamento?

Na nossa escola, temo-nos empenhado para colocar à disposição dos alunos com NEE, nomeadamente os alunos com Paralisia Cerebral, computadores na sala de aula, quartos de banho adaptados, rampas e, em termos físicos e humanos, tudo temos feito para que se sintam bem e que a Inclusão seja um Sucesso.

> *«O processo de desenvolver uma educação Inclusiva pode envolver a escola como um todo, dado que repensar e reestruturar a forma como se organiza e se apresenta o currículo tem de ter em conta a totalidade das necessidades de experiência dos alunos na sua comunidade. A chegada de alunos com necessidades especiais (de outra escola, por mudanças de colocação ou por políticas de admissão) podem ser um catalisador para este processo, desafiando por exemplo, os professores a rever a sua gama de estratégias de ensino ou a forma de agrupar os alunos para a aprendizagem. O objectivo central é que a escola reflicta o valor da diversidade e não a tolerância ou tolerância das diferenças.» (Sebba e Sachdev, 1996, cit in David Rodrigues, p. 116)*

Em termos de legislação, o Dec. Lei Nº 319/91 de 23 de Agosto respondeu cabalmente às necessidades dos alunos com deficiência motora. No entanto, verificamos noutras escolas, a dificuldade que tivemos em arranjar o material adequado. Não chega dizer que os alunos têm direito a determinado material, se depois este não chega. Actualmente este decreto foi substituído pelo Dec. Lei Nº 3/2008 de 07 de Janeiro com os seguintes objectivos:

> ***«Artigo 1º***
> ***Objecto e âmbito***
>
> *1 – O presente Decreto-Lei define os apoios especializados a prestar na educação pré-escolar e nos ensinamentos básico e secundários dos sectores público, particular e cooperativo, visando a criação de condições para a adequação do processo educativo às Necessidades Educativas Especiais dos alunos com limitações significativas ao nível da actividade e da participação num ou vários domínios da vida, decorrentes de alterações funcionais e estruturais, de carácter permanente, resultando em dificuldades continuadas ao nível da comunicação, da aprendizagem, da mobilidade, da autonomia, do relacionamento interpessoal e da participação social.*
>
> *2 – A educação especial tem por objectivos a Inclusão educativa e social, o acesso e o Sucesso Educativo, autonomia, a estabilidade emocional, bem como a promoção da igualdade de oportunidades, a preparação para o prosseguimento de estudos ou para uma adequada preparação para a vida profissional e para uma transição da escola para o emprego das crianças e dos jovens com Necessidades Educativas Especiais nas condições acima descritas.»*

Este novo Decreto-Lei Nº 3 de 7 de Janeiro de 2008, tem sido alvo de variadas críticas tanto por professores como por Encarregados de Educação, uma vez que exclui vários tipos de Necessidades Educativas Especiais, como por exemplo as dificuldades de aprendizagem, entre outras. Esperamos que a curto prazo este Decreto seja revisto.

Enquadramento Legal

Enumeram-se os documentos mais significativos:

- Dec. Lei Nº 319/91 de 23 de Agosto.
- Despacho Nº 173/M.E./91 de 23 de Agosto.
- Despacho Nº 22/S.E.E./96 de 19 de Junho.
- Despacho Conjunto Nº 105/97 de 07 de Janeiro.
- Parecer Nº 3/99 de 17 de Fevereiro.
- Despacho Conjunto Nº 198/99 de 03 de Março.
- Dec. Lei Nº 6/2001 de 18 de Janeiro.
- Portaria 393/97 de 17 de Julho.
- Dec. Lei Nº 3/2008 de 07 de Janeiro (ver Anexo 11).

Estes Diplomas visam, genericamente, salvaguardar o direito dos alunos com NEE a uma educação mais correcta e adequada possível.

A aplicação destes Diplomas depende, assim, fundamentalmente da disponibilização dos recursos educativos essenciais à concretização das Medidas Educativas. Este consiste na adaptação das condições em que se processa o Ensino Aprendizagem dos Alunos com NEE. As adaptações podem traduzir-se nas seguintes medidas educativas:

- Apoio pedagógico personalizado;
- Adequações curriculares individuais;
- Adequações no processo de matrícula;
- Adequações no processo de avaliação;
- Currículo específico individual;
- Tecnologias de apoio.

II PARTE: ENQUADRAMENTO EMPÍRICO

CAPÍTULO IV
A METODOLOGIA

"Educar é ser um artesão da personalidade, um poeta da inteligência, um semeador de ideias." (Cury, 2008)

Para realizar um trabalho de investigação há uma metodologia a seguir e a pôr em prática, normalizada. Abordamos as utilizadas e as razões que nos levaram a adoptá-las neste trabalho.

Breve Abordagem do Dilema Quantitativo/Qualitativo

Quando decidimos fazer um trabalho de investigação, surgiu-nos um dilema, ou seja, qual a perspectiva a adoptar entre uma investigação de base quantitativa e experimental ou uma qualitativa e descritiva? Quanto ao papel de um investigador, qual será melhor: manter o estudo no campo restrito da objectividade dos factos ou permitir que o investigador se assuma também como sujeito de investigação?

Esta escolha obriga sempre a fazer opções metodológicas muito diferentes e conforme elas forem feitas, também serão bem diversos os resultados a esperar no fim do estudo.

Cada um dos tipos de investigação tem as suas virtudes. Segundo *Haguette (1987, p. 55) "Quantitativistas"* baseiam a superioridade das suas metodologias na possibilidade de, *"(...) geração de dados estatísticos ou por razões de custo ou rapidez de pesquisa."*.

Pelo seu lado, os "*Qualitativistas"* defendem que o melhor método será aquele que fornecer uma compreensão mais profunda da maior relevância do aspecto subjectivo da acção social face à configuração das estruturas sociais, já que a estatística muitas vezes se mostra incapaz de dar conta dos fenómenos únicos e complexos.

Reichardt e Cook (1986, cit in Carmo, 1998), afirmam que um investigador para melhor resolver um problema de pesquisa não tem que aderir rigidamente a um dos dois paradigmas (quantitativo e qualitativo), podendo mesmo escolher uma combinação de atributos pertencentes a cada um deles. O investigador também não é obrigado a optar pelo emprego exclusivo de métodos quantitativos ou qualitativos e no caso da investigação assim o exigir, poderá mesmo combinar o emprego dos dois tipos de métodos.

Outros autores põem em evidência as dificuldades de os utilizar conjuntamente numa mesma investigação.

Brannen J. (1992, cit in Carmo, 1998), por exemplo, salienta que a utilização conjunta de métodos quantitativos e de métodos qualitativos tem implicações de natureza teórica, atendendo a que a utilização de diferentes métodos de investigação tem também como base, diferentes pressupostos entre outros, acerca da realidade social e da natureza dos dados recolhidos.

A metodologia qualitativa revela sentidos e opiniões dos próprios interlocutores. Preocupa-se nas ciências sociais, com um nível de realidade que não pode ser quantificada e trabalha com um universo de significados, tais como: valores, atitudes, motivos e auto-estima. O método quantitativo pretende ler resultados, permite alcançar resultados verificáveis e há uma uniformização da informação recolhida. Prevê a mensuração de variáveis pré-estabelecidas procurando explicar a sua insolvência sobre outras variáveis mediante a análise da frequência e correlações estatísticas.

Punch (2005, cit in Blaxter et al, 2008, p. 78), «A investigação Quantitativa é aquela investigação empírica em que os dados se adoptam de forma numérica. A investigação Qualitativa é investigação empírica em que os dados não se adoptam de forma numérica.»

Pretendendo estudar o contributo do desporto no Sucesso Escolar na Escola Pública resolvemos aplicar o método qualitativo, no entanto, poderá surgir alguns pontos analisados pelo método quantitativo.

Sendo assim, optamos por procurar nas formas de investigação qualitativa a solução para ele. Para melhor clarificar a situação, vamos fazer uma pequena descrição desta perspectiva metodológica e tentar ver como ela se ajusta ao que pretendemos.

Razões da Realização de Um Estudo de Investigação Qualitativa

Neste ponto da redacção do trabalho, depois de termos abordado o dilema Quantitativo/Qualitativo, embora numa visão superficial, interessa precisar melhor quais são as características das metodologias qualitativas, para justificar a nossa opção metodológica.

Segundo *Bogdan e Biklen, 1994 e Patou (1990, cit in Carmo, 1998)*, poderemos indicar algumas características dos métodos qualitativos:

- Indutiva – os investigadores tendem a analisar a informação de uma "Forma Indutiva". Desenvolvem conceitos e chegam à compreensão dos

fenómenos a partir de padrões provenientes da recolha de dados. Não procuram a informação para verificar hipóteses. A teoria é desenvolvida de "baixo para cima" (em vez de cima para baixo), tendo com base os dados que obtiveram e estão interrelacionados;

- Holística – os investigadores têm em conta a "realidade global". Os indivíduos, os grupos e as situações não são reduzidos a variáveis mas são vistos como um todo, sendo estudado o passado e o presente dos sujeitos de investigação;
- Naturalista – a fonte directa de dados são as situações consideradas "naturais". Os investigadores interagem também com os sujeitos de uma forma "natural" e, sobretudo, discreta. Tentam "misturar-se" com eles até compreenderem uma determinada situação, mas procuram minimizar ou controlar os efeitos que provocam nos sujeitos de investigação e tentam avaliá-los quando interpretam os dados que recolheram.

Oakely (1999, Blaxter et al, 2008, p. 79), considera as seguintes características para este método:

- *Centra-se em compreender o comportamento do investigador;*
- *Observação naturalista e não controlada;*
- *Subjectiva;*
- *Próximo dos dados, permite-lhe ter uma perspectiva interna;*
- *Orientado para a descoberta, a exploração, a expansão, descrição e indução;*
- *Orientado para o processamento de dados*
- *Válido devido a dados reais e fidedignos;*
- *Não generaliza, referindo-se a casos personalizados;*
- *Holísticos;*
- *Assume uma realidade dinâmica.*

Segundo *Carmo e Ferreira. (1998),* os métodos qualitativos são "humanísticos". Quando os investigadores estudam os sujeitos de uma forma qualitativa, tentam conhecê-los como pessoas e experimentar o que eles experimentam na sua vida diária (não reduzem a palavra e os actos a equações estatísticas). Segundo *Bogdan et al*, a investigação qualitativa é "descritiva". A descrição deve ser rigorosa e resultar directamente dos dados recolhidos. Os dados incluem transcrições de entrevistas, registos de observações, documentos escritos (pessoais e oficiais), fotografias e gravações vídeo. Os investigadores analisam os dados recolhidos, respeitando tanto quanto possível, a forma segundo a qual foram registados ou transcritos. O investigador é o instrumento de recolha de dados, não esquecendo que a validade e a fiabilidade dos dados depende muito da sua sensibilidade, conhecimento e experiência. A questão da objectividade do investigador constitui o principal problema na investigação qualitativa.

Em investigação qualitativa dá-se uma grande importância à validade do trabalho realizado. Neste tipo de investigação tenta-se que os dados recolhidos estejam de acordo com o que os indivíduos dizem e fazem.

Em investigação qualitativa, na opinião de *Bogdan e Biklen (1994)*, o principal não é saber se os resultados são susceptíveis de generalização, mas que outros contextos e sujeitos podem ser generalizados.

O problema que pretendemos estudar é saber que contributo o desporto tem nos alunos com deficiência motora (já referido na primeira parte do trabalho que se refere apenas a alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral), no Sucesso Escolar. No entanto, vamos analisar o caso de dois alunos nossos, bem como, a opinião de professores de algumas escolas do Concelho da Maia (ver Capítulo 5).

Temos, ainda um problema. Qual o melhor método para recolher os dados? *Bogdan e Biklen (1994)*, afirmam que a melhor técnica de recolha é a Observação Participante e que se deve escolher uma organização ou um dos seus sectores para levar a cabo tal técnica.

Assim procedemos. Escolhemos um concelho e observamos um grupo bem definido de pessoas enquanto desempenhavam a sua função dentro dela. No entanto, pareceu-nos necessário clarificar o conceito de Observação Naturalista e Observação Participante.

Estrela (1994, p. 45) escreve que a Observação Naturalista é, *«(…) uma forma de observação sistematizada, realizada em meio natural e utilizada desde o Séc. XIX na descrição e quantificação de comportamentos do homem e de outros animais.»*

O investigador observa, mas não interfere na vida do grupo. Trata-se de uma forma de observação distanciada e não participante.

Segundo *Estrela (1994, p. 31), «Fala-se de observação participante quando, de algum modo, o observador participa na vida do grupo por ele estudado.»*

Então, é necessário que o investigador se introduza no mundo das pessoas que pretende estudar, que tente conhecê-las. *Bogdan e Biklen (1994, p. 16), «(…) dar-se a conhecer e ganhar a sua confiança, elaborando um registo escrito e sistemático de tudo aquilo que ouve e observa.»*

Teremos que ser uma observadora participante e faremos parte do grupo de estudo, ao menos como professora que procura pôr em prática um conjunto de ideias, com a finalidade de melhorar a Inclusão e o Sucesso Escolar dos alunos.

Cumprimos as regras que *Bogdan e Biklen (1994)* sugerem, para proceder com os sujeitos da investigação: o anonimato (preferimos a alteração de nomes), evitar aproveitamentos extra da informação recolhida, negociar as formas de procedimento da investigação com os alunos, mostrar autenticidade em relação a eles, não revelar dados pessoais sem autorização e nem distorcendo dados ou fabricando resultados. Se não procedêssemos deste modo, esta investigação não poderia ser credível, portanto, válida. Importa falar de registo de dados. Ele é essencial numa investigação qualitativa. Alguns autores chamam-lhes notas de campo, expressão que designa toda a informação recolhida durante a investigação: transcrições de entrevistas, documentos oficiais, estatísticas oficiais, imagens e outros materiais.

A recolha de dados sobre os alunos foi feita tanto informalmente, como através de modos mais formais, já que tivemos de preencher Planos Educativos Individuais (PEIS), (actualmente Programas Educativos Individuais), o que nos permitiu obter muitos dados sobre eles. Além disso, todo o arquivo da escola foi posto à nossa disposição pelos órgãos de gestão da mesma.

A Problemática

A presente investigação limita-se ao estudo de algumas escolas do Concelho da Maia sobre as quais se pretende analisar se o Sucesso Escolar dos alunos com deficiência motora melhora com práticas desportivas. Como instrumentos de recolhas de dados serão utilizados os questionários distribuídos a professores que tinham como experiência alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral.

Objectivos

Definido o problema nos termos atrás enunciados, recordamos os objectivos do estudo já apresentados na introdução:

- Contribuir para o Sucesso Escolar dos alunos com deficiência motora, através do Desporto.
- Praticar desporto aumenta a auto-estima pelo que os alunos melhoram o Sucesso Escolar.
- Aumentar o autoconceito do aluno para melhor integração na sociedade.
- Incluir os alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral para facilitar o Sucesso Escolar.

Objecto de Estudo

O campo de investigação do nosso estudo contextualiza-se nas escolas do Concelho da Maia, tuteladas pela Direcção Regional de Educação do Norte.

Concepção e Procedimento do Instrumento de Recolha de Dados

A Metodologia aplicada no desenvolvimento deste estudo consistiu na pesquisa e recolha bibliográfica, que nos permitiu essencialmente, fundamentar teoricamente o estudo e questão, e na análise dos 60 inquéritos aplicados a algumas escolas do concelho da Maia, com alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral.

Para o tratamento dos mesmos recorreu-se à estatística descritiva com a apresentação dos níveis de ocorrência e das respectivas percentagens.

Como instrumentos de recolha de dados utilizamos também entrevistas a dois ex-alunos nossos, seus Encarregados de Educação e Treinadores da sua prática desportiva.

Distribuímos questionários aos coordenadores de departamento das escolas do Concelho da Maia, para que estes em reunião os entregassem aos professores, o que nos permitiu registar os dados que pretendíamos. Na elaboração do questionário tivemos a preocupação de utilizar perguntas que garantissem o anonimato e não induzissem a respostas determinadas.

Após termos efectuado todo um trabalho preliminar relacionado com o planeamento, consulta e definição exacta da informação que necessitamos obter, optamos por escolher o inquérito por questionário, para avaliar as expectativas dos professores relativamente à inclusão dos alunos com deficiência motora, por levarmos em consideração as suas vantagens:

- Respostas rápidas e precisas;
- O anonimato, por isso um maior à vontade a responder;
- E uma facilidade superior no tratamento estatístico dos dados, oferecendo ao investigador uma menor probabilidade de distorcer o sentido das respostas em análise.

A nosso ver e para os efeitos que pretendemos alcançar, estas vantagens prevalecem notoriamente sobre as possíveis desvantagens de um instrumento deste tipo, a nomear:

- Impossibilidades de esclarecer dúvidas aos inquiridos;
- Falta de controlo sobre as condições em que este é preenchido;

- Possibilidade de uma questão poder influenciar uma resposta posterior;
- Outros.

Na elaboração deste questionário de administração directa (visto ser o próprio inquirido que o irá preencher), procuramos formular questões claras.

Consideramos de grande pertinência inserir respostas abertas, por se circunscreverem no contexto daquele tipo de dados que apenas poderão ser obtidos através de respostas abertas afim de eventualmente virmos a enriquecer a nossa investigação, após uma elaborada análise e conteúdo a realizar às mesmas. De facto, como defende *Quivy et al (2008, p. 195), «Durante as entrevistas trata-se, de facto, de fazer aparecer o máximo possível de elementos de informação e de reflexão, que servirão de materiais para uma análise sistemática de conteúdo que corresponda, por seu lado, às exigências de explicitação, de estabilidade e de intersubjectividade dos processos.»*

As respostas a estas questões poder-nos-ão, então fornecer opiniões gerais de alunos com deficiência motora e seus Encarregados de Educação, relevantes para a nossa investigação, porque se prendem com a nossa temática.

Estamos cientes de que, ao aplicarmos esta técnica de recolha de dados, poderemos, *«Explorar determinadas ideias, testar respostas, investigar motivos e sentimentos.» (Bell, 1997, p. 118),* e, ainda adivinhar informações que uma resposta escrita nunca manifestaria (quando interpelamos junto da pessoa entrevistada, a sua expressão facial, o seu tom de voz ou algumas hesitações demonstradas). Assim, apesar de conhecermos algumas desvantagens que se fazem acompanhar deste instrumento de avaliação, como sendo a subjectividade que lhe é inerente, a possibilidade de surgirem problemas na análise de conteúdo das respostas a analisar (devido à nossa parca experiência enquanto investigadora, em ciências da educação), ou o risco de parcialidade, optamos por adoptar esta técnica, sobretudo pela sua adaptabilidade. E porque este instrumento, se reveste como vimos de grande flexibilidade, esperamos ir guiando entrevistados nas suas respostas, ajudando-os a recordarem-se de pormenores que poderão ter particular importância para o nosso estudo ou assegurando uma resposta para todas as questões levantadas (o que, provavelmente, não sucederia ao responderem a um questionário em que o entrevistador se encontrasse ausente). Estes serão objecto de análise no capítulo 5 deste trabalho.

Foram distribuídos 10 inquéritos. Após a sua entrega já preenchidos, procedeu-se à correcção de algumas perguntas, voltando a efectuar a sua distribuição final de 100 inquéritos. Destes, recolhemos apenas 60 respostas, devido ao acréscimo de trabalho verificado nesta altura nas escolas.

O questionário (Anexo 2) é constituído por 22 questões, 3 fechadas e 19 abertas. Tentamos abordar todas as questões que consideramos importantes que rodeiam e envolvem os alunos com deficiência motora.

A Amostra e Procedimentos para o Tratamento de Dados

Pretendíamos que a nossa amostra coincidisse com a totalidade da população referida, ou seja, os 100 questionários entregues às escolas do Concelho da Maia. No entanto, recolhemos apenas 60 respostas, devido ao clima neste momento vivido nas escolas portuguesas com a polémica da avaliação dos professores. Estes envolvidos na sua implementação e preenchimento a acrescer às restantes responsabilidades da sua actividade, ficam com disponibilidade reduzida para atender a outras solicitações.

Após a necessária codificação das perguntas todas as respostas foram registadas informaticamente para posterior tratamento estatístico. Inicialmente lançados na base de dados Excel, de modo a permitir a construção de gráficos que pudessem transmitir uma imagem mais rápida e mais clara dos dados recolhidos, foram posteriormente incluídos no WORD.

CAPÍTULO V
ANÁLISE DE DOIS CASOS EM QUE O SUCESSO ESCOLAR/EDUCATIVO E A PRÁTICA DESPORTIVA SE ALIAM DE FORMA POSITIVA

"Os professores fascinantes, fazem com que os seus alunos sejam líderes de si mesmos."
(Cury, 2008)

Este ano é o vigésimo terceiro ano de trabalho, e o décimo na Educação Especial. Passaram por nós muitos alunos ao longo deste tempo. No entanto, alguns marcaram-nos mais que outros. Verificamos que todos somos diferentes numa sociedade que forçosamente é diferente, mas que terá que dar respostas aos diferentes cidadãos nos diferentes contextos sociais de desenvolvimento.

Reconhecer o desafio da Escola Inclusiva, é sermos capazes de aceitar as diferenças humanas. Esta aceitação, mais não é do que querer que todas tenham as mesmas possibilidades na Escola e desenvolver uma Educação de qualidade, adaptando-a a todos os alunos e ter como critério principal, o Sucesso Escolar.

Com a grande diversidade de alunos, há necessariamente uma implicação na mudança a nível de avaliação, progressão e orientação dos alunos. O professor para praticar uma diferenciação deve ir ao encontro das diferentes formas de aprender dos seus alunos. Pensamos que para haver Sucesso Escolar é preciso criar e transmitir conhecimentos aos alunos, saber elaborar, seleccionar e difundir os saberes, aos sujeitos que se estão a educar. No contexto educativo actual, é muito importante o professor reconhecer cada um dos seus alunos como ser único, identificando não só as suas capacidades como as suas incapacidades, de forma a averiguar as possíveis causas das necessidades educativas especiais e a poder dar-lhes uma resposta educativa adequada e com êxito, através de estratégias ajustadas aos diferentes níveis de desempenho e diferentes ritmos de aprendizagem num cenário pedagógico tão importante e rico como é a sala de aula.

A ambivalência do mundo em que hoje vivemos, transparece nas práticas e nos discursos do corpo docente, vindo a atribuir uma importância crescente à actividade física e desportiva, que começa a ser considerada como um aspecto fundamental da actividade humana. A actividade física apropriada pode auxiliar o desenvolvimento, sendo o

indivíduo influenciado sob o ponto de vista social, físico e psicológico. Na nossa opinião os benefícios da actividade física podem reflectir-se no autoconceito, na auto-estima, na auto-imagem, na personalidade e na confiança.

«Não importa o tamanho dos obstáculos, mas o tamanho da motivação que temos para os superar.» (Cury 2008, p. 101)

Dado que o nosso projecto pretende averiguar, a importância do contributo do desporto no Sucesso Escolar dos alunos com deficiência motora e tivemos dois alunos em que foram sentidas melhorias significativas derivadas da prática do desporto, resolvemos dar a conhecer a sua experiência pessoal, como exemplo a seguir.

«A motivação é um motor que orienta os nossos passos. Sem ela é difícil fazer caminho.» (Alves, 1982, p. 27)

Chamamos Mariana e André ficticiamente aos dois alunos para proteger o seu anonimato.

Dando início à caracterização dos alunos, começamos por dizer que tanto a Mariana como o André têm Sequelas de Paralisia Cerebral (Diplegia Espástica). De referir que o André é um caso extremo de deficiência (tetraplégico), apenas movimentando a cabeça. Apresenta um quadro de Distonia generalizada, envolvendo a voz e os quatro membros, associado a um tremor intencional das mãos e a reflexos osteotendinosos globalmente vivos. A Mariana pratica Natação adaptada de competição e o André pratica Boccia.

Pode seguramente afirmar-se que as possíveis deficiências que surjam associadas ou isoladas na criança com Paralisia Cerebral caminharão, inevitavelmente, a par de outras problemáticas de carácter sócio-familiar e escolar. A educação de um aluno com Paralisia Cerebral implica sempre um trabalho de equipa em que o professor actua em estreita colaboração com outros profissionais, educadores, professores especializados, assistentes sociais, psicólogos e sobretudo com a família, por se encontrarem mais directamente implicados neste tipo de problemáticas.

Correspondendo a Paralisia Cerebral a um quadro patológico extremamente amplo e multidisciplinar, o seu tratamento deverá revestir-se de um carácter abrangente, devendo contemplar não apenas os problemas estritamente motores mas também, os défices que lhe vêm associados e possíveis complicações que daí advenham. Sabendo-se, hoje, que uma deficiência pode ser detectada logo ao nascer ou mesmo antes do nascimento através de estudos genéticos, metabólicos ou pela ecografia, desencadeando nos pais dúvidas, ansiedades e problemas éticos de difícil resolução, que não podem ser resolvidos apenas por um técnico de saúde, urge recorrer-se a uma conjugação de apoios que permitam à

família sentir-se esclarecida e apoiada. Caberá, deste modo, a responsabilidade de uma intervenção terapêutica a uma equipa multiprofissional que inclua, além de médicos de várias especialidades, Técnicos Terapeutas e, ainda, Psicólogos, Técnicos de Serviço Social, Educadores e Professores especializados.

Importa salientar que a participação dos pais e da família alargada é essencial para dar continuidade ao programa de intervenção estabelecido pelos profissionais, pelo que o apoio e orientação aos pais é fundamental, devendo estes fazer parte integrante da equipa de reabilitação numa metodologia transdisciplinar, através de uma troca de experiências e de conhecimentos entre todos. Pretende-se, deste modo, que a intervenção com a criança e família apresente coerência, objectivos bem definidos e continuidade, procurando-se encontrar um equilíbrio entre as expectativas e as necessidades de cada um – pais, alunos e profissionais.

Para que possamos ter uma ideia das dificuldades atravessadas por crianças/jovens limitadas por Sequelas de Paralisia Cerebral, particularmente nestes dois casos, introduzimos uma breve explicação sobre o tipo de limitações existentes.

Disfunção nos membros inferiores: Não é raro depararmo-nos com crianças ou adolescentes que necessitam de uma cadeira de rodas para se deslocarem, devido a uma disfunção nos seus membros inferiores, em casos graves, a título de ilustração, por paraplegias de origem traumática, por poliomielites graves, por espinha bífida, por Paralisia Cerebral, entre outras deformidades.

O principal problema das cadeiras prende-se, contudo, com as chamadas barreiras arquitectónicas que são diversas: escadas, largura dos corredores e das portas, carteiras por separar ou existência de qualquer tipo de obstáculo por baixo das mesmas que impeça a entrada de uma cadeira de rodas, altura do quadro, casas de banho, bebedouros para beber que contemplem a altura das cadeiras de rodas e transporte escolar, entre outras...

Algumas sugestões poderão ser tomadas em conta, nomeadamente no que concerne a cuidados a ter na construção de uma escola. Assim, o especial enfoque vai para pormenores como sendo: a criação de rampas exteriores e interiores alternativas às escadas; a utilização de elevadores, sempre que necessário; o respeito pelas medidas a contemplar quanto à largura das portas e corredores, para a passagem das cadeiras de rodas; bases elevatórias pela escadaria para transporte das cadeiras de rodas entre pisos; a organização do mobiliário da sala (adaptação das mesas de trabalho a estas cadeiras, sem barreiras entre elas, uso de tabuleiros adaptados às mesmas para escrever e mesas colocadas em forma de U); casas de banho e serviços de toilete construídos sempre no rés-

do-chão e adaptados a esta deficiência motora. A disponibilidade de uma carrinha escolar com vista ao transporte de alunos portadores desta incapacidade será, por fim, outra necessidade premente. Deverá contemplar o recurso a portas traseiras, a rampas amovíveis ou a plataformas elevatórias, a aparelhagem concebida para fixar com segurança a cadeira durante a viagem e o acompanhamento e a ajuda destes mesmos alunos durante o transporte.

As dificuldades subjacentes ao uso de cadeira de rodas não devem de forma alguma constituir um motivo para excluir estes alunos da Escola Regular. Muitas vezes estes alunos não necessitam de Adequações Curriculares Individuais, no entanto, de uma forma geral, estão dispensados da frequência da disciplina de Educação Física, pois as escolas não estão preparadas para que estes possam praticar uma Educação Física adaptada.

Disfunção nos membros superiores: Os membros superiores, do ponto de vista funcional, desempenham um papel prioritário relativamente aos inferiores, pelas suas funções tão diversas de protecção do corpo, de transporte de algo, de reconhecimento de objectos e de experiência de sensações pelo tacto e, ainda, de comunicação e expressão que complementa a linguagem oral.

São várias as possibilidades de superar estas disfunções ou de, pelo menos, minimizá-las, através de adaptações básicas essenciais e de uma reabilitação adequada, por forma a permitirem que aqueles frequentem, como qualquer criança ou adolescente normal, a Escola Regular, sem que haja, sequer, necessidade de um ensino individualizado por parte de um professor de Educação Especial, tais como: recurso a um membro artificial ou prótese; recurso a pequenos apetrechos que podem anexar-se a uma cadeira de rodas, facilitando os movimentos descoordenados que possam afectar a escrita; adaptações efectuadas ao lápis, no sentido de facilitar a sua utilização na escrita; adaptações efectuadas ao antebraço, ao cotovelo e/ou ao ombro, procurando permitir uma escrita legível; adaptações para escrever, mediante movimentos da cabeça, no caso em que a mobilidade da cabeça não se encontra afectada do ponto de vista neurológico (recurso a utensílios para escrever com a boca ou a aparelhos para escrever com a cabeça propriamente dita (estilete)); a escrita à máquina eléctrica, se as capacidades físicas, perceptivas, intelectuais e emocionais do aluno com Sequelas de Paralisia Cerebral permitirem a sua utilização e recurso a calculadoras eléctricas.

Todas as pessoas directamente envolvidas (técnicos e familiares), deverão ter uma palavra a dizer na escolha do recurso necessário ao aluno. Deverá também existir uma cuidadosa sensibilização à turma em que o aluno portador de Sequelas de Paralisia

Cerebral estiver integrado, relativamente à problemática deste e se a parceria entre aqueles profissionais e o atendimento ao caso em causa forem eficazes, com a devida atenção dada às possíveis adaptações necessárias em termos de tempo, de ritmos de trabalho e de Adequações ao Processo de Avaliação conferidas para estes alunos, então podemos acreditar que estes poderão frequentar com Sucesso a Escola Regular.

Problemas de aprendizagem: Inúmeros são os estudiosos que se têm dedicado à exploração desta temática tão delicada porque, se por um lado as dificuldades na compreensão, aquisição e aplicação dos conteúdos e os baixos resultados académicos são evidentes, por outro lado as causas que condicionam e explicam este panorama permanecem obscuras e incertas.

Quando estes alunos conjugam vários défices, interferem negativamente na percepção, desempenhando a motricidade um papel fundamental em todo o desenvolvimento intelectual, psíquico e emocional do ser humano, pelo que as capacidades de aprendizagem se apresentam diminuídas. É óbvio de constatar que, perante situações tão problemáticas e irreversíveis, apesar da boa vontade de todos aqueles que se encontrarem directamente implicados no tratamento e educação destes alunos, as dificuldades de aprendizagem persistirão. Todavia, é aceitável admitirmos que, no caso de défices já anteriormente descritos (Capítulo I), a chave do êxito, ainda que relativo, poderá estar na boa e frequente inter-relação entre o professor de Educação Especial e os professores da Escola Regular, de modo a que ambos se apoiem mutuamente, sem descurarem, contudo, toda a história clínica de cada caso em mãos, bem como o apoio de outros especialistas que se afigure necessário intervirem.

Problemas de comportamento: O comportamento, enquanto manifestação externa da personalidade permite observar actos, reacções, omissões, expressões gestuais ou verbais que deixam transparecer o mundo interior do indivíduo. Um comportamento alterado pode encontrar a sua explicação em causas orgânicas ou internas ao indivíduo, em causas ambientais externas ou factores psicológicos, ou, então, numa mistura de ambas.

São frequentes, neste tipo de população de personalidade muito sensível, condutas anómalas, como sendo: permanente necessidade de chamar a atenção, através de mudanças bruscas de humor, risos injustificados *(Bautista, 1997)*, mordidelas ou pelo batimento descoordenado dos membros; necessidade de obter êxito em algo, afirmando-se pelo mau comportamento; agressividade que exija uma intervenção imediata no seu comportamento (agressão física e verbal, gritaria...); refúgio total nas suas fantasias; perfeccionismo, com medo de críticas efectuadas pelos seus erros cometidos; depressões frequentes; fazerem-se

passar por hipocondríacos, no sentido de se defenderem de algumas exigências que considerem excessivas para si; regressão do tipo de voltarem a chupar no dedo ou de urinarem involuntariamente na sala de aula; demasiada dependência do professor, do companheiro e dos familiares mais próximos.

Condutas como estas, entre outras, são perfeitamente compreensíveis em crianças/jovens de uma forma global vítimas de problemas sócio-familiares e escolares. Em qualquer deficiência, a família sofre a perda da imagem esperada e desejada de um filho normal, rejeitando as situações de doença. São frequentes os sentimentos de culpabilização, de dúvida em relação às possíveis causas da deficiência e agressividade por algo que poderia eventualmente ter sido evitado. A ansiedade dos pais leva-os a encararem o seu filho deficiente o centro de todas as atenções, deixando de ter vida própria e, geralmente, as suas atitudes oscilam entre a atitude desequilibrada de superprotegerem aquele, descurando os outros filhos, ou, num outro extremo, rejeitando-o, por se sentirem incapazes de lidarem com a deficiência, esquecendo as potencialidades do mesmo. Esperança de "cura" ou "milagre", grande dependência de tratamentos dispendiosos, por vezes incomportáveis para a família e que favorecem o seu desequilíbrio económico e emocional, aliado ao facto de que, em imensas famílias, ainda pode acrescentar-se a esta situação um mau ambiente familiar e um possível divórcio em curso. Todos estes aspectos poderão explicar, com um notório peso, condutas menos adequadas.

Por outro lado, a entrada na escola, a adolescência com os problemas próprios da idade, a falta de apoio no treino pré-profissional e ocupação dos jovens deficientes e um futuro incerto que já esteve mais distante, preocupam imenso os pais, sendo essencial um apoio continuado de reabilitação. Neste contexto, a criança/jovem além dos seus problemas causados pelo défice motor na exploração, manipulação e controle do mundo físico (já sem falarmos de outros défices paralelos), vê-se confrontada com uma interacção anómala relativamente ao mundo social, encontrando dificuldades em ganhar ou manter a atenção das outras pessoas, em obter efeitos sobre o meio através da mediação dos demais, em transmitir e trocar informações e afectos, etc. O défice cognitivo traz-lhe, indubitavelmente, limitações tanto para o seu desenvolvimento cognitivo como para o seu desenvolvimento social e da personalidade.

É, então, num cenário com este triste perfil, que *Cahuzac (1985)* enquadra o papel determinante quer do psicólogo quer do assistente social, este porque é essencialmente o elo indispensável para favorecer a ajuda às famílias, observá-las no seu próprio domicílio e servir de motor de arranque para facilitar todos os passos importantes a efectuar, a um

nível sócio-económico, no sentido de aliviarem a sobrecarga que pesa sobre os pais; o psicólogo porque lhe compete julgar o comportamento da criança/jovem em mãos, testando-a e acompanhando-a na medida do possível, ao mesmo tempo que deve criar uma sólida opinião relativamente à tolerância e acompanhamento da família face à situação da deficiência em causa, com o apoio de retaguarda de dados relevantes fornecidos pelo assistente social, se necessário. Caberá ainda ao mesmo a tentativa de modificação das condutas menos adequadas, servindo-se das técnicas que considerar mais apropriadas, sem nunca descurar o apoio dos pais e dos professores do aluno em causa, por forma a que haja uma clara identidade de objectivos e de estratégias.

Em jeito de conclusão, o objectivo a alcançar é o de que, se um aluno portador de Sequelas de Paralisia Cerebral com comportamentos razoáveis pode conviver com os seus colegas saudáveis, podendo estes proporcionar-lhe modelos normativos de comportamento aceitáveis para a sociedade e que ele pode e deve imitar, então há que trabalhar árdua mas eficazmente no sentido de permitir uma Inclusão com qualidade numa escola e numa sociedade que se pretendem Inclusivas.

Problemas de incontinência esfincteriana: De uma forma geral, embora com muitas excepções, dependendo de factores múltiplos, as crianças entre os dois e os quatro anos de idade são capazes de adquirir hábitos de evacuação socialmente aceitáveis para as actividades escolares. Passamos a descrevê-las: crianças que não retêm a urina, por não terem alcançado a maturidade adequada, devido a factores orgânicos, ambientais, ou ambos, mas que tudo indica que a venham a controlar com o tempo; devido a uma causa puramente orgânica, pelo que corrigível por meio de um tratamento médico adequado; quando a causa é puramente ambiental e corrigível, pela intervenção de um psicólogo, de um psiquiatra ou de uma assistente social (problemas familiares, por exemplo); crianças com causa orgânica não corrigível que nunca serão capazes de controlar os esfíncteres.

Seja qual for o sistema de controle da urina utilizado pelo aluno, o importante é percebermos que, à parte os cuidados higiénicos e sanitários a serem tidos em conta (nomeadamente nas idas mais frequentes à casa de banho, com ou sem ajuda de um funcionário destacado para o efeito), à parte uma correcta sensibilização efectuada à turma sobre a problemática do aluno em questão, no sentido de compreenderem e aceitarem esta pequena diferença, por vezes com consequências desagradáveis (incidentes imprevisíveis, maus odores...), e à parte a necessidade de que haja realmente, uma boa e actualizada troca de informação entre pais, médico especialista e professor destas crianças, sobre os cuidados a ter, aquelas têm todo o direito a Integrar-se numa Escola Regular. Segregá-las

em escolas especiais apenas pela sua incontinência é um atentado contra todos os direitos humanos, bem como o impedimento de uma futura Integração, merecida, no mundo do trabalho, quando, afinal, elas possuem capacidades intelectuais idênticas às de muitas outras crianças normais.

Problemas graves de linguagem e fala: Vivendo nós num meio cultural em que se julgam, em grande parte, as pessoas pela sua capacidade de expressão verbal, a fala destaca-se como um meio imperativo de comunicação.

Muitas crianças com Sequelas de Paralisia Cerebral podem apresentar defeitos maiores ou menores de articulação da fala, devido a problemas directamente ligados à estrutura e função dos órgãos articulatórios (língua, lábios, véu do palato, dentes e nariz). As causas de uma má articulação podem explicar-se por: anomalias anatómicas dos órgãos principais da linguagem, como sendo na área dos lábios, boca, língua e dentes, por exemplo, o caso de línguas desfasadas no seu tamanho ou atrofiadas, o caso de lábios leporinos, de fendas do palato ou de amígdalas e adenóides demasiado grandes; desproporção entre as diferentes partes do aparelho articulatório, por exemplo, entre o tamanho da mandíbula inferior relativamente à superior, o que vai interferir negativamente na dentição assim como na postura e funcionalidade da língua; causas neurológicas, podendo estas explicar-se por lesões nos hemisférios cerebrais, nos nervos que se ligam aos músculos, nos gânglios basais, no cerebelo ou nos próprios músculos.

Infelizmente, um grande número de crianças portadoras de Sequelas de Paralisia Cerebral depara-se com uma comunicação alterada, devido a problemas relacionados com a área bucolingual e do aparelho respiratório. De uma forma geral, estes problemas surgem associados a outros como sendo os de mastigação, sucção, deglutição, entre outros.

Embora se pense que a reeducação da fala de uma criança com Sequelas de Paralisia Cerebral cabe aos especialistas neste campo, também o professor do ensino regular, juntamente com o professor de Educação Especial deverá colaborar vivamente em todo este processo, concretamente na ajuda da interiorização e consolidação das aprendizagens conseguidas neste âmbito. Devem estes professores, a pouco e pouco, perceber que cada caso de Paralisia Cerebral é um caso e, de uma forma sensível, aceitar, compreender e intervir em todo o quadro envolvente desta patologia, especificamente no que, consoante os casos, diz respeito a: dificuldade total ou parcial de expressão oral (sobretudo em situações de tensão), babas frequentes e gestos raros e desagradáveis de observar; aceitação de uma fala, noutras circunstâncias, mais lenta e esforçada, exigindo mais tempo para a sua consecução e mais paciência, por parte de todos; supervisão da

posição mais correcta do aluno, enquanto sentado a comunicar, uma vez que um bom controlo do corpo pode interferir na qualidade da comunicação; perspicácia na utilização das metodologias e estratégias mais eficazes a implementar em alunos com este tipo de dificuldade, visando, de uma forma global, o treino de uma pronúncia o mais correcta quanto possível, o apoio em bons modelos de fala, motivações para que se produzam os sons correctamente, com o apoio em instrumentos válidos para o tratamento dos defeitos de pronúncia (leituras) e tentativa de que o aluno interiorize as palavras aprendidas no seu uso diário.

Num contexto de Paralisia Cerebral, embora se afigure muito importante o trabalho de um terapeuta da fala no desenvolvimento de uma linguagem oral funcional, mesmo nos casos em que seja possível alguma comunicação oral, ainda que deficiente, deve compreender-se e aceitar-se, sem reservas, o recurso a um meio alternativo de comunicação, na medida em que o mesmo pode proporcionar, a alunos que dele necessitem, uma maior capacidade de se sentirem realizados, porque devidamente atendidos e compreendidos irão diminuir as suas angústias e participar de uma forma mais activa nas tarefas escolares.

Podemos concluir que as Sequelas de Paralisia Cerebral exigem vigilância frequente, sendo essencial a utilização de técnicas específicas de reabilitação: fisioterapia, terapia ocupacional e terapêutica da comunicação, no sentido de desenvolver o mais possível as potencialidades dos jovens.

Retomando os dois casos de estudo, conhecemos o André no 11º ano e a Mariana no 7º ano. A Mariana teve contacto inicialmente com terapêuticas com cavalos (hipoterapia) e natação, tendo depois optado pela natação adaptada de competição, uma vez que se ajustava mais às suas características. Ambos os alunos já concluíram o 12º ano com Sucesso encontrando-se a Mariana a frequentar o Ensino Superior e o André a trabalhar em informática com o Pai.

Ambos tinham uma vida familiar estável e típica, residindo perto das escolas. A sua deslocação era feita no automóvel de família. Podemos classificar as famílias como classe média da época, quer a nível económico, quer culturalmente.

A Mariana teve um percurso escolar com muito Sucesso chegando mesmo a pertencer ao Quadro de Excelência Escolar. Apenas precisava de ter mais tempo para a realização das provas e estava dispensada da frequência e avaliação da Disciplina de Educação Física. O André, dada a sua complexidade física e dificuldade em compreendê-lo verbalmente, tinha a maior parte das aulas individuais, fazendo-as por disciplinas,

acabando assim por o ano escolar se estender a dois anos. Estava também dispensado da frequência e avaliação da Disciplina de Educação Física por razões óbvias. Sendo ambos praticantes de desporto com Sucesso, constata-se pela dispensa desta prática, que as escolas não estão preparadas para adaptarem a prática física a este tipo de alunos. É um ponto, que contraria toda a filosofia de Inclusão dos alunos portadores de Deficiências Motoras.

A Mariana era uma rapariga tímida mas simpática e que com a prática do desporto conseguiu gradualmente desinibir-se graças à confiança ganha. Evidentemente que a Deficiência Motora, tanto do André como da Mariana trouxeram alguns problemas à família. Além da natural decepção de início, a família teve que acompanhá-los constantemente, já que a Mariana apenas se desloca por curtos espaços, enquanto o André nem isso, sendo totalmente dependente. Quanto a gostos pessoais, adoram ler, ver televisão, ouvir música, praticar desporto e sobretudo utilizar o computador como qualquer jovem sem deficiências. O André dado a sua dificuldade em percebê-lo, o computador é um instrumento imprescindível no seu quotidiano.

De facto, podemos dizer que estes jovens tiveram sorte na família que encontraram, que tudo fizeram para contribuir no Sucesso Educativo dos seus filhos e educandos.

«Os pais brilhantes não formam heróis, mas seres humanos que conhecem os seus limites e a sua força.» (Cury, 2008, p. 33)

Para podermos validar a nossa análise sobre este tema, abordamos os alunos, pais e treinadores, para que partilhassem connosco a sua opinião e sentimentos, sobre a influência que a prática desportiva tem no Sucesso Escolar/Educativo destes jovens, apresentando a entrevista aos alunos, aos treinadores e aos encarregados de educação.

ENTREVISTA À ALUNA

À aluna:

1. Como e quando surgiu a vontade de praticar desporto?

   R: Surgiu ao ver os Jogos Paraolímpicos de Atenas em 2004 a vontade de praticar desporto a nível competitivo, pois desde os 2 anos que pratico natação e hipismo.

2. Foi fácil ser aceite no local da prática desportiva?

   R: No princípio foi mais ou menos complicado pois é difícil arranjar uma pista no meio de dezenas de atletas ditos normais.

3. Que dificuldades encontra nas deslocações para os treinos e competições?

   R: Não tenho muitas dificuldades visto a minha família me levar à piscina. Se tivesse que ir da Maia para Campanhã, sozinha de cadeira de rodas e com sacos era muito difícil, senão impossível.

4. O material utilizado na natação é caro? Tem subsídios?

   R: É caro, porque quem treina todos os dias precisa de fatos de banho para treinar (duram pouco com o cloro) e os fatos de competição são caros (200/300 €). Apesar de ser atleta de alta competição tenho tido bolsas muito pequenas.

5. Quantas vezes treina natação por semana?

   R: Todos os dias excepto ao Domingo.

6. Depois de começar a praticar desporto alterou a forma de encarar a vida e conquistar novos amigos?

   R: Sim, porque adquirimos amigos quer nacionais, quer estrangeiros e é bom conhecer pessoas, alguns bem fixes.

7. Ser atleta de alta competição acarreta grandes responsabilidades, ocupando bastante tempo. Como consegue conciliar com os estudos?

   R: Prejudicando quer os estudos, quer os treinos. É necessário muito espírito de sacrifício, rigor e muita vontade. Quando a cabeça quer… não há impossíveis.

ENTREVISTA À ALUNA

8. Será que a prática desportiva produziu alguma melhoria no sucesso escolar? E no sucesso educativo?

   R: Não, desde que iniciei o desporto de competição. Senão tivesse treinos, certamente estudava mais e poderia ser melhor aluna. Dado que comecei muito cedo a praticar desporto, a minha auto-estima foi sempre elevada e proporcionou-me ter sucesso nos estudos. Mas verifico, que os colegas que começaram mais tarde a praticar desporto como actividade lúdica, melhoraram significativamente a sua auto-estima e tiveram uma acentuada melhoria no sucesso escolar.

9. É uma boa aluna. Os outros desportistas com Sequelas de Paralisia Cerebral que conhece também atingem níveis escolares de sucesso? Podemos afirmar então que a prática do desporto influencia positivamente o sucesso educativo?

   R: Alguns. É como toda a gente. Há bons e maus alunos.

10. Aconselha outros jovens com problemas motores a praticar desporto? Se sim, que tipo de modalidades aconselha?

    R: Sim. O desporto amador. O de alta competição em Portugal nota-se que é um bluff. Nos outros países o desporto adaptado é levado a sério.

ENTREVISTA AO ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO

Ao Encarregado de Educação (Pai):

1. Foi difícil para a sua filha iniciar-se na prática desportiva?

   R: Não. Foi fácil. A Mariana quis.

2. Que apoios tem para que a sua filha pratique natação de alta competição?

   R: Nenhuns. O clube a que ela pertence, que é o Futebol Clube do Porto, não liga a mínima.

3. Até que ponto a prática do desporto melhorou a relação entre si e a sua filha?

   R: Piorou. Eu acho que qualquer actividade deve ser levada a sério… mas como é ela que tem o esforço… e sem apoios… Qualquer actividade deve ser levada a sério por todos. Agora, quando um pai ainda tem que ser o treinador da própria filha, é complicado.

4. Na sua opinião a prática do desporto melhorou o sucesso educativo da sua filha? Em quê?

   R: Em certa medida o desporto obriga criar uma disciplina e isso é bom. Mas o tempo gasto no desporto por ser de alta competição poderia ser aproveitado para estudar.

5. Depois da experiência que tem com a sua filha aconselha outros jovens com o mesmo problema a praticar desporto? Porquê?

   R: Não. A brincar tudo bem. A sério (alta competição) é que não, porque há muitos oportunistas e não há apoios.

6. Considera que o desporto influencia positivamente o sucesso educativo dos jovens com problemas motores? De que modo?

   R: O desporto simples é óptimo. O de alta competição é prejudicial aos atletas e familiares envolvidos devido ao muito trabalho que implica, a falta de ajudas e apoios, provocando um grande desgaste.

ENTREVISTA À TREINADORA

À treinadora:

1. Como surgiu a ideia de trabalhar com pessoas com Sequelas de Paralisia Cerebral?
   R: A ideia surgiu para ajudar os outros, não para meu proveito económico-social.

2. É difícil trabalhar com atletas com deficiência? Há diferenças?
   R: Não é difícil. Se realizarmos algo com paixão, carinho e amor as dificuldades serão pequenas. Há diferenças - é preciso, por vezes, ajudar.

3. Quais as principais dificuldades que encontra no seu dia a dia profissional?
   R: As dificuldades que enfrento são provocadas pelos ditos normais que muitas vezes têm um comportamento prejudicial a qualquer ser humano.

4. Dada a sua experiência, conclui que a prática desportiva é um factor importante e preponderante no sucesso educativo dos jovens com problemas motores? Porquê?
   R: Se um treinador souber o que está a fazer, a prática desportiva será óptima. Se uma pessoa tem dificuldade em fazer algo, e nós ajudámo-la bem, essa pessoa tem a dificuldade praticamente resolvida. O jovem que pratica desporto melhora substancialmente a auto-estima. Esta é um factor importante, sem dúvida, para o Sucesso Escolar e sobretudo para o Sucesso Educativo, ou seja, ajuda à integração no meio em que vive.

5. A Mariana é um caso de sucesso. Todos os desportistas com Sequelas de Paralisia Cerebral com que tem trabalhado são também uns vencedores na água e na "vida"?
   R: Poderiam ser. Muito não têm pais à altura e outros não têm clubes, treinadores para os ajudar. A Mariana vai mudar de clube porque este não tem técnicos à altura da Mariana.

6. O que entende que poderia ser melhorado ao nível desportivo para que estes jovens com Sequelas de Paralisia Cerebral obtivessem maiores progressos no Desporto?

   R: Haver clubes e pessoas que ao estarem em certas posições: dirigentes, treinadores não pensem só no seu proveito próprio e se interessem por proporcionar condições. Os atletas do desporto adaptado, só por si são os melhores.

ENTREVISTA AO ALUNO

Ao aluno:

1. Como e quando surgiu a vontade de praticar desporto?

   R: Como tenho bastantes limitações físicas, para exercitar os músculos havia necessidade de fazer ginástica com regularidade. Daí surgiu o conhecimento desta actividade desportiva que pratico, BOCCIA, no centro de paralisia cerebral, onde posso também conviver com outros colegas nas mesmas condições, ou semelhantes.

2. Foi fácil ser aceite no local da prática desportiva?

   R: Claro. Estamos todos ao mesmo nível de limitações físicas.

3. Que dificuldades encontra nas deslocações para os treinos?

   R: A minha família é que me acompanha sempre, portanto acabo por ser um privilegiado, não tendo que esperar por outros meios de transporte.

4. O que é o Boccia, e como se joga?

   R: Boccia é um jogo de lançamento de bolas, inspirado num jogo praticado na antiga Grécia do qual descenderam jogos como o bowling. Foi originalmente concebido para ser jogado por pessoas com sequelas de paralisia cerebral, mas tornou-se tão popular que hoje é praticado por muitas outras pessoas. Já é uma modalida paraolímpica e foi a que trouxe mais medalhas para Portugal dos Jogos Paraolímpicos 2008. O Boccia é um jogo de pavilhão que pode ser jogado em singulares, pares ou equipas de 3 jogadores. Cada jogador ou equipa dispõe de 6 bolas vermelhas de um lado e 6 azuis para a equipa adversária e um bola branca (bola alvo), que é atirada à vez por cada uma das equipas, seguindo-se as bola de cor. O Objectivo é lançar as bolas de cor o mais próximo possível da bola branca.

5. Quantas vezes treina por semana?

   R: Três vezes por semana.

ENTREVISTA AO ALUNO

6. Depois de começar a praticar desporto alterou a forma de encarar a vida e conquistar novos amigos?

   R: Claro que conheci novos amigos e divertimo-nos bastante a jogar. Durante este período sentimo-nos felizes e esquecemos um pouco a nossa deficiência.

7. Será que a prática desportiva produziu alguma melhoria no sucesso escolar? E no sucesso educativo?

   R: Sem dúvida, principalmente quando podia partilhar na escola os bons momentos que passava nos meus jogos. Desta forma melhorei a minha auto-estima e empenhei-me mais nos estudos. Hoje que já deixei a escola, consigo encarar a vida com mais coragem e facilidade.

8. Foi um aluno de sucesso. Os outros desportistas com Sequelas de Paralisia Cerebral que conhece também atingiram níveis escolares de sucesso? Podemos afirmar então que a prática do desporto influencia positivamente o sucesso educativo?

   R: Os que conheço, sim. Podemos afirmá-lo com toda a certeza de que o desporto melhora tanto o sucesso escolar como o educativo. Aliás, verifica-se grandes progressos nos colegas que praticam alguma modalidade desportiva. Estes encaram a escola e a vida de uma forma mais positiva.

9. Aconselha outros jovens com problemas motores a praticar desporto? Se sim, que tipo de modalidades aconselha?

   R: Sim. Qualquer modalidade desportiva, adaptada às limitações que tem.

ENTREVISTA À ENCARREGADA DE EDUCAÇÃO

À Encarregada de Educação (Mãe):

1. Foi difícil para o seu filho iniciar-se na prática desportiva?

   R: Não foi muito difícil visto que começou de pequenino.

2. Até que ponto a prática do desporto melhorou a relação entre si e o seu filho?

   R: As energias dispendidas no desporto, acalmaram-no mais. Também ajudou a comunicar mais comigo havendo sempre um episódio do jogo para contar.

3. Na sua opinião a prática do desporto melhorou o sucesso educativo do seu filho? Em quê?

   R: Senti sempre que o desporto o ajudava a empenhar-se mais em atingir os seus objectivos. Desta forma os estudos foram beneficiados.

4. Depois da experiência que tem com o seu filho aconselha outros jovens com o mesmo problema a praticar desporto? Porquê?

   R: Sempre. Aconselho todos os jovens independentemente de terem alguma limitação a praticarem desporto. É bom para a saúde física e psicológica. Reforça a auto-estima, contribui para a aceitação da sua deficiência, valoriza e divulga as suas capacidades físicas, promove mais facilmente a sua integração social e combate eficazmente as atitudes pessimistas

5. Considera que o desporto influencia positivamente o sucesso educativo dos jovens com problemas motores? De que modo?

   R: Pelas razões expostas, acho que a prática desportiva influencia positivamente o sucesso educativo. Prepara indivíduos perfeitamente capazes de serem úteis na comunidade.

ENTREVISTA AO TREINADOR

Ao treinador:

1. Como surgiu a ideia de trabalhar com pessoas com Sequelas de Paralisia Cerebral?

   R: Foi uma oportunidade que se me deparou ao conhecer um amigo de amigos comuns com sequelas de paralisia cerebral que praticava desporto.

2. É difícil trabalhar com atletas com deficiência? Há diferenças?

   R: A nossa dedicação é redobrada, mas as compensações também o são. As dificuldades acabam por ser vencidas e mais vitoriosas.

3. Quais as principais dificuldades que encontra no seu dia a dia profissional?

   R: Conseguir envolver jovens com sequelas de paralisia cerebral na prática do desporto. Normalmente não acreditam nas suas potencialidades tendo profundas limitações "psicológicas".

4. Dada a sua experiência, conclui que a prática desportiva é um factor importante e preponderante no sucesso educativo dos jovens com problemas motores? Porquê?

   R: Tenho acompanhado desde quase o início da minha formatura em Educação Física jovens com limitações. Posso afirmá-lo com certeza absoluta, da influência positiva que o desporto tem no sucesso educativo destes jovens. É uma luz para a vida.

5. O André é um caso de sucesso. Todos os desportistas com Sequelas de Paralisia Cerebral com que tem trabalhado são também uns vencedores no pavilhão desportivo e na "vida"?

   R: Todas as pessoas que perseguem os seus objectivos, são uns vencedores. Os que me permitiram participar e ajudar a ultrapassar as suas dificuldades são indubitavelmente uns vencedores, pois conseguiram adaptar-se numa sociedade que não está preparada para os receber.

6. O que entende que poderia ser melhorado ao nível desportivo para que estes jovens com Sequelas de Paralisia Cerebral obtivessem maiores progressos no Desporto?

   R: Que os clubes apoiassem mais a prática desportiva adaptada, conseguindo chegar aos locais habitacionais mais remotos, através da edificação de locais desportivos ou transportando os jovens. Além disso, os apoios e incentivos continuam a ser dirigidos na sua maioria para o desporto praticado por jovens sem deficiências.

Depois de lermos estas entrevistas, verificamos que a prática desportiva melhora a auto-estima.

E o que é a auto-estima?

Segundo *McKay e Faning (1991, cit in Quiles e Espada, 2007, p. 11), «A auto-estima caracteriza-se pela sua componente avaliativa em várias situações. É o conceito que temos do nosso valor e baseia-se em todos os pensamentos que vamos recolhendo sobre nós, durante a nossa vida.»*

Para *Bonet, (1997, cit in Quiles e Espada, 2007, p. 16), «A auto-estima pode considerar-se como um conceito multidimensional que engloba, entre outros, os sete «A da auto-estima»: apreço, aceitação, afecto, atenção, auto-consciência, abertura e afirmação.»*

E para *Quiles e Espada, (2007, p. 16),*

> *«A pessoa que se «auto-estima» o suficiente possui, em maior ou menor grau, as seguintes características:*
>
> - *Apreço por si própria como pessoa, independentemente do que possa fazer ou ter, de tal forma que se considera igual, embora diferente, a qualquer outra pessoa.*
> - *Aceitação tolerante das suas limitações, fraquezas, erros e fracassos, reconhecendo com tranquilidade, os aspectos desagradáveis da sua personalidade.*
> - *Afecto: atitude positiva para si própria, de tal maneira que está bem consigo mesma e se sente bem na sua pele.*
> - *Atenção e cuidado para as suas necessidades reais, tanto físicas, como psíquicas.*
> - *Auto-consciência, isto é, dar conta do seu próprio mundo interior e escutar-se a si própria com um sentimento de amizade.*
> - *Abertura, atitude aberta e atenta para com o outro, reconhecendo a sua existência e afirmando-a reconhecendo que não podemos viver isolados e independentes dos outros.»*

O mesmo autor na página 17, refere que: *«Entre os aspectos mais relevantes para o estudo da auto-estima nos adolescentes, destacamos as dificuldades psicológicas e psíquicas e o rendimento escolar.»*

Garcia também é da opinião que *(Garcia–Bacete e Musitsu, 1993, cit in Quiles e Espada, 2007, p. 20),*

> *«É amplamente aceite que a auto-estima e o rendimento escolar estão íntima e positivamente relacionados e que ambos são excelentes indicadores entre si. A auto-estima académica e o rendimento influenciam-se mutuamente. Para obter resultados positivos parece imprescindível ter uma auto-estima académica alta. Do mesmo modo, um bom resultado escolar aumenta a auto-estima académica dos alunos.»*

Mestre e Frias (1996, cit in Quiles e Espada, 2007, p. 20), compartilham da mesma opinião que os restantes, de que, *«a causa para a baixa auto-estima, depressão e*

desespero é o ambiente escolar que obriga o aluno a responder a exigências inadequadas para as capacidades ou, pelo contrário, se são a depressão e a baixa auto-estima que conduzem ao baixo rendimento e à falta de concentração e ao fracasso.»

Parece-nos que uma boa auto-estima é um bom recurso para os alunos poderem enfrentar as pressões existentes de uma escola exigente.

O que é o autoconceito?

Segundo *Harter, (1990, cit in Quiles e Espada, 2007, p. 8), «O termo autoconceito define o conceito que o indivíduo tem de si mesmo como um ser físico, social e espiritual; o conjunto de elementos que a pessoa utiliza para se descrever, o que equivaleria às percepções que o indivíduo tem sobre si mesmo.»*

Com a prática desportiva, o aluno deficiente motor descobre o valor de si mesmo, o reconhecimento e aceitação por parte dos outros desse valor, no reforço do valor pessoal, aumentando assim o autoconceito e a auto-estima que melhorará o Sucesso Escolar e Educativo.

Nos textos seguintes podemos concluir que o autoconceito surge com uma elevada auto-estima. Assim, *Gaja, (2002, cit in Quiles e Espada, 2007, p. 64)*, afirma:

> *«Um dos pilares da auto-estima é a sensação de competência, que se relaciona directamente com as aspirações pessoais, a sensação de êxito e de domínio das circunstâncias que nos rodeiam, perante a desagradável sensação de que tomos vítimas do azar ou da boa vontade dos outros. A forma como um adolescente executa uma acção, como enfrenta e resolve os seus problemas ou como enfrenta uma tarefa nova para si, é demonstrativo de um nível de competência pessoal auto-assimilada. Por isso, para fomentar a auto-estima, pode recorrer-se a pequenas experiências pessoais que, como se fossem múltiplas provas diárias, permitam ao jovem reforçar a sua sensação de competência pessoal. Com este fim, é necessário fortalecer as competências e capacidades pessoais para enfrentar, com êxito, estas situações e, portanto, fomentar a sua auto-estima.»*

Quiles e Espada, (2007, p. 48-50), corroboram a mesma opinião:

> *«Se bem que a auto-estima se vai formando ao longo da vida, na adolescência a percepção e a avaliação que tem o jovem em si mesmo é o ponto culminante para conseguir uma das tarefas mais essenciais que é o sucesso da sua identidade. Uma boa dose de auto-estima é um dos recursos mais valiosos de que pode dispor um adolescente. Um jovem com auto-estima aprende mais eficazmente, desenvolve relações muito mais gratificantes, e está mais capaz de trabalhar com produtividade e ser auto-suficiente e possui uma maior consciência do rumo que segue e, além disso, se o adolescente termina esta etapa da sua vida com uma auto-estima forte e bem desenvolvida, poderá encontrar-se na vida adulta com boa parte dos alicerces necessários para levar uma existência produtiva e satisfatória.»*

E *Clark, Clemens e Bean, (1993, cit in Quiles e Espada, 2007, p. 48-49)*, referem que,

> *«Um aspecto muito importante do comportamento dos adolescentes tem a ver com a forma como se enfrenta a aprendizagem. Através das várias investigações tem-se mostrado que uma forte auto-estima faz aprender com mais facilidade e abordar as novas tarefas com maior confiança e*

entusiasmo. No entanto, se uma pessoa tiver uma baixa auto-estima, enfrenta cada nova tarefa de aprendizagem de desespero e receio.»

Silva (1993, cit in Pereira e Carvalho, 2008, p. 302), vem já manifestar que a prática de actividade física é promotora do autoconceito: *«O indivíduo deficiente merece igual respeito e mais oportunidades de adaptação e realização psico-social, nos vários contextos de existência, entre estes o desportivo. Assim, a prática da actividade física é um importante elemento promotor de aspectos psico-sociais do desenvolvimento, entre estes o autoconceito.»*

Pereira e Carvalho (2008, p. 303), é da mesma opinião que o autor anterior:

«Diversos estudos reforçam a correlação positiva entre a prática de actividades desportivas e o desenvolvimento psico-social do indivíduo, a par de mudanças significativas na motivação, personalidade, auto-estima, confiança em si mesmo e autoconceito, daí que um dos objectivos principais da actividade física adaptada, seja o de contribuir para o desenvolvimento de um autoconceito positivo num indivíduo com necessidades especiais oferecendo-lhe maior e melhor qualidade de vida.»

Sherrill (1998, cit in Pereira e Carvalho, 2008, p. 303), de alguma forma atribui o autoconceito a um melhoramento da imagem, conseguida pelo domínio físico.

«Entende por autoconceito positivo: o desenvolvimento de sentimentos positivos e relativamente ao "self" físico; o incremento da compreensão e a percepção da imagem corporal e da capacidade para executar o movimento; a melhor aceitação das próprias limitações; a melhoria da realização pessoal através do desenvolvimento da motivação; e a melhoria da força através da adaptação às tarefas e ao meio envolvente.»

Em resumo, a prática do desporto por deficientes motores contribui definitivamente, para a Inclusão destes, quer na escola, quer na sociedade em geral. Vejamos o que diz *Costa & Faria (2001, cit in Pereira e Carvalho, 2008, p. 305).*

«Através da prática desportiva o indivíduo portador de paralisia cerebral alcança uma maior autonomia no quotidiano, uma fuga ao sedentarismo e um incremento na revalorização da imagem de si próprio – aumentando e facilitando a comunicação/relação social, a autoconfiança e, consequentemente o próprio autoconceito, em suma, proporcionando-lhe "uma libertação pessoal".»

Um jovem que pratica desporto, além de melhorar a auto-estima, o autoconceito e a auto-imagem, assume mais as suas responsabilidades, enfrenta novos desafios com entusiasmo, é mais independente, orgulha-se dos seus sucessos, suporta a frustração e sente-se capaz de influenciar os outros. Por outro lado, se a sua auto-estima é baixa, pensa que os outros não o valorizam, sente-se impotente face a qualquer problema, é muito mais influenciado pelos outros, evita situações que lhe provoquem ansiedade e culpa os outros das suas fraquezas.

Dado que um Deficiente Motor tem os músculos um pouco mais atrofiados, se praticar desporto, melhora os movimentos, fortalece os músculos, o relaxamento e consequentemente melhora o seu bem-estar e o aumento da confiança e da auto-estima. Reconhecer o direito à igualdade na diferença é uma matéria que diz respeito a todos. Por isso, a sensibilização da comunidade para a sua relação com os cidadãos com deficiência, continua a ser uma prioridade de intervenção e um desafio, não só de hoje mas também do futuro. É do conhecimento geral que o desporto tem uma importância cada vez mais acentuada na saúde e no bem-estar dos cidadãos. Mas quando falamos de pessoas portadoras de Deficiência Motora, a importância da prática de uma actividade desportiva é acrescida dos factores de reabilitação física e reinserção social.

Embora "diferente" e com limitações, o indivíduo com deficiência é uma pessoa que possui legislação própria que o protege e lhe assegura direitos nos mais variados domínios sociais. A partir do momento em que o acesso à prática desportiva se torna um direito de todos os cidadãos, independentemente da sua condição, permitiu que os indivíduos com deficiência beneficiassem dessa prática. De facto, este fenómeno social tem vindo a ser alvo das mais variadas atenções, pelo que poderemos observar inúmeras evoluções na área de desporto para deficientes, mas ainda não o suficiente.

O desporto permite ao aluno com deficiência, demonstrar a si próprio e à sociedade que a sua condição não é sinónimo de invalidez.

O desporto para deficientes, apesar de englobar um conjunto de práticas semelhantes ao desporto em geral, tem uma identidade própria que é preciso reconhecer e respeitar.

O desporto pode converter-se numa força impulsionadora para que a pessoa com deficiência procure o restabelecimento e o contacto com o mundo que a rodeia, por conseguinte, o reconhecimento como cidadão igual e respeitado. Assim, verifica-se uma contribuição para o desenvolvimento da autonomia e da reintegração social. Por outro lado, o desporto é uma forma privilegiada de aceitação da relação com os outros, assim como de maximização das suas potencialidades. Quando adulto é fundamentalmente ocupação de tempos livres e manutenção da condição física e bem-estar. Quando passam para um nível de alta competição, poderá contribuir de novas perspectivas/horizontes, bem como tornar-se num excelente veículo de reconhecimento social.

Ferreira (1993, p. 40), «Nesta perspectiva o desporto não deve ser simplesmente um meio de competição, mas sim principalmente um meio óptimo para retirar a pessoa

com deficiência da sua inactividade e fraca iniciativa, permitindo a sua melhor reintegração social.»

A prática de desportos adaptados por alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral contribui para a promoção dos níveis de autoconceito, auto-estima, auto-imagem e consequentemente Sucesso Escolar/Educativo.

O indivíduo deficiente merece igual respeito e iguais oportunidades de adaptação e realização psico-social, nos vários contextos de existência, entre eles, o desportivo. Assim, a actividade física é um importante elemento promotor de aspectos psico-sociais do desenvolvimento, e entre este, o autoconceito.

A prática desportiva, orientada e acompanhada, visa não só motivar os alunos para o exercício físico regular na sua vertente lúdica e competitiva mas igualmente a Integração dos alunos independentemente das suas dificuldades ou aptidões, tendo por objectivo, a melhoria da qualidade de vida da sua saúde e do bem-estar.

O desporto promove estilos de vida saudáveis que permitem o desenvolvimento da prática desportiva e o jogo em equipa faz com que se confie mais nas outras pessoas.

Dada a nossa experiência pessoal podemos aconselhar que devamos desenvolver nos alunos uma relação de proximidade com a escola e promover o Sucesso Escolar/Educativo através da realização de actividades extracurriculares.

Os alunos e os Encarregados de Educação deverão ao longo do seu processo de formação, conhecer as implicações e benefícios de uma participação regular nas actividades físicas e desportivas escolares, valorizá-las do ponto de vista cultural e compreender a sua contribuição para um estilo de vida activa e saudável, bem como, para melhoria do desempenho escolar e para a aprendizagem em geral. O desenvolvimento da actividade física também aponta para a sensibilização de valores e atitudes positivas importantes, como por exemplo para a sociedade, a cooperação, a solidariedade e a tolerância. Novas vivências desportivas e assimilação de outras, ajudarão o aluno a construir uma cultura desportiva que se deseja acessível a todos, contribuindo para o Sucesso Escolar/Educativo do aluno favorecendo assim a sua formação.

A actividade física para as pessoas com NEE tem vindo a ser alvo das mais variadas atenções. O desporto funciona como um pólo realçando os valores da cidadania e do trabalho em equipa, ao mesmo tempo que combate fenómenos nocivos que caracterizam a sociedade, tais como, a droga, violência e criminalidade.

Costumamos dizer aos nossos alunos que nunca se deve desistir da nossa vida, nem daquilo que gostamos de fazer por causa de algum tipo de adversidade.

Devem os pais incentivar a prática desportiva dos seus filhos, ou reprimi-los, dando mais tempo para os estudos? Poderá a prática de um desporto contribuir para o Sucesso Escolar/Educativo? Como?

A prática de qualquer desporto implica a existência de sentido de responsabilidade pelo cumprimento dos compromissos assumidos, nomeadamente, assiduidade e pontualidade aos treinos.

Pressupõe também o estabelecimento de metas pessoais (entrar para a equipa principal, melhorar os tempos, etc.) e a tentativa de as alcançar. Esta implica persistência e trabalho continuado. Se transferirmos estas competências para o domínio académico, podemos ver que o seu desenvolvimento nesta área acarreta uma maior eficácia no estudo, fazendo prever um maior Sucesso Escolar/Educativo. Qualquer desporto colectivo implica também o desenvolvimento de competências de relacionamento social e de trabalho de grupo.

O que acontece quando o colega ou o adversário é insultado ou agredido? Não há que tornar uma equipa rentável não obstante os afectos? Como se faz isto a não ser desenvolvendo a disciplina, a tolerância, a aceitação da diferença, o espírito de colaboração e de entreajuda, a participação num esforço colectivo para se atingir um objectivo comum?

E quanto aos desportos individuais? Para além das vantagens comuns a qualquer desporto, qualquer um desenvolve competências específicas e pode mesmo ajudar a resolver determinados problemas. O Karaté e o Judo por exemplo, desenvolvem o auto-controlo, por isso podem contribuir para a resolução de problemas de agressividade ou falta de confiança. A natação, quase não precisa de ver as suas virtudes defendidas; exige uma grande coordenação de movimentos e ensina a controlar a respiração que contribui para o relaxamento. A prática regular do desporto deve ser um hábito a adquirir desde tenra idade.

Concluímos portanto, que investir na prática desportiva é apostar no desenvolvimento de competências que auxiliarão os alunos na vida académica e contribuirão para uma melhor saúde física e mental a curto e longo prazo.

CAPÍTULO VI
INQUÉRITOS, ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

"Por trás de cada aluno arredio, de cada jovem agressivo, há uma criança que precisa de afecto." (Cury, 2008)

Apresentação e Discussão dos Resultados Obtidos Junto de Professores do Ensino Básico (2º e 3º ciclos) e Secundário de Algumas Escolas do Concelho da Maia

Apresentamos os resultados da recolha de dados efectuada através dos questionários aos professores com experiência de alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral.

Com o intuito de ter uma noção mais exacta do nível de conhecimento dos entrevistados relativamente ao nosso estudo, foi feito um tratamento estatístico às várias respostas obtidas, questão a questão.

O Inquérito refere-se exclusivamente a alunos Deficientes Motores com Sequelas de Paralisia Cerebral.

Pergunta: Quantos alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral frequentam a Escola onde trabalha?
Respostas: • 32 inquéritos – 2 alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral; • 18 inquéritos – 1 alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral; • 10 inquéritos – 3 alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral.

Quadro 1 – Dados sobre os alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral que frequentam a Escola onde o professor inquirido trabalha.

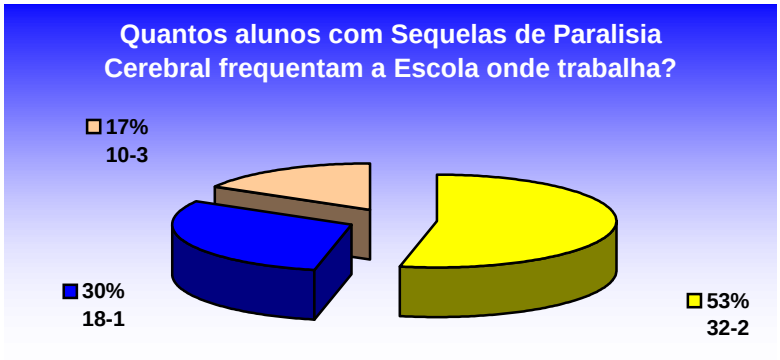


Figura 1 – Percentagens relativas aos inquéritos que responderam o número de alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral a frequentarem a escola.

Conclusão: Conclui-se que não há muitos alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral nas escolas. Esta situação pode dever-se a duas razões: a primeira porque já não há tantos alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral, devido à evolução de cuidados de saúde nos últimos anos, ou de uma forma menos optimista que estes não tenham conseguido atingir o nível de escolaridade existente, nas escolas inquiridas. No entanto, mesmo que não sejam muitos, as escolas terão que estar preparadas para os receber com todas as condições legisladas.

«Uma escola inclusiva é aquela que acolhe todas as crianças.» (Thomas, 1997, cit in Tilstone C., Forian L. e Rose R, 2003, p. 37)

«Pode entender-se a Inclusão como um passo na direcção do alargamento do âmbito das escolas "normais" de modo a que estas possam incluir uma maior diversidade de crianças.» (Clark et al, 1995, cit in Tilstone C., Forian L. e Rose R, 2003, p. 37)

A segunda resposta apresenta o número de professores com formação na área de deficiência motora.

Pergunta: Possui alguma formação na área de deficiência motora?
Respostas: • Sim: 6 respostas • Não: 54 respostas

Quadro 2 – Dados sobre os professores que possuem alguma formação na área de deficiência motora.

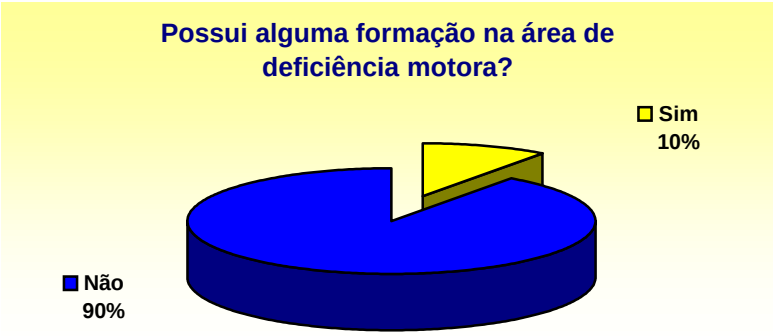


Figura 2 – Percentagens relativas aos professores que possuem alguma formação na área de deficiência motora.

Conclusão: Pela análise da Figura 2, constatamos que dos professores entrevistados, apenas 10% afirmaram possuir alguma formação na área de Deficiência Motora.

A formação dos professores *(Marchesi, 1998, cit in Rodrigues, 2001)* e o seu desenvolvimento profissional são condições necessárias para que se produzam práticas integrativas positivas nas escolas.

> *«Acresce que a formação mantém uma relação estreita com as atitudes ante a diversidade dos alunos. O professor, se sente pouco competente para facilitar a aprendizagem dos alunos com Necessidades Educativas Especiais terá tendência para desenvolver atitudes mais negativas que se traduzem numa menor interacção e uma menor atenção a esses alunos.» (Marchesi, 1998, cit in Rodrigues, 2001, p. 103)*

> *«O desenvolvimento profissional permanente dos profissionais da escola, incluindo a gestão, os professores e os auxiliares de acção educativa, é uma dimensão essencial de um sistema educacional inclusivo. Ainda que a formação inicial e pós-inicial em educação especial seja importante, existe uma necessidade permanente para uma formação posterior de forma a manter os profissionais actualizados com novas abordagens educativas. As escolas inclusivas, para serem bem sucedidas, necessitam de se implicar no desenvolvimento profissional contínuo.» (Rodrigues, 2001, p. 118)*

A terceira resposta apresenta o tipo de formação na área de Deficiência Motora dos inquiridos que responderam Sim.

Pergunta: Se respondeu sim, refira qual.
Respostas: • 6 inquéritos – Especialização em Educação Especial – Deficiência Mental/Motora

Quadro 3 – Dados sobre os tipos de formação na área de deficiência motora que os inquiridos possuem.

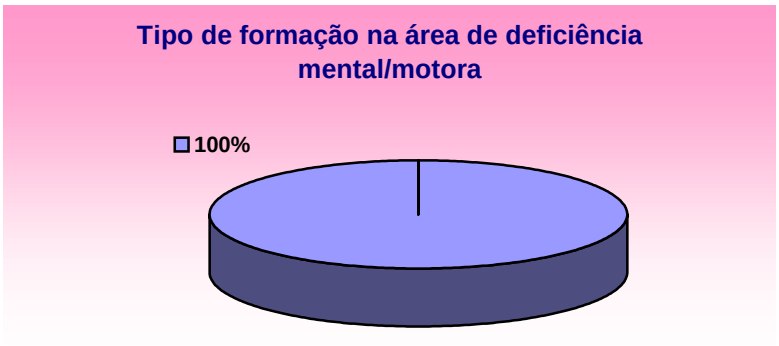


Figura 3 – Percentagem dos tipos de formação que os professores inquiridos, com especialização têm.

Conclusão: Dos 6 professores que responderam ter formação em Educação Especial todos eram especializados na área de Deficiência Mental/Motora por serem estas de maior procura para especialização.

«A educação Inclusiva não elimina a necessidade de professores especializados e a sua formação específica continua a ser necessária. Existe uma progressiva tendência para

que esta formação tenha lugar após a formação básica e, em alguns casos, mesmo após alguns anos de experiência profissional.» (Rodrigues, 2001, p.,89)

A resposta nº 4 apresenta os valores correspondentes às percentagens das respostas obtidas na entrevista relativa à autonomia do(s) aluno(s) em deslocar(em)-se sem a ajuda de outras pessoas nos espaços escolares.

Pergunta: No que respeita à autonomia do(s) aluno(s), este(s) desloca(m)-se sem ajuda de outras pessoas nos espaços escolares (salas de aula, recreio, biblioteca, refeitório, ginásio…)?
Respostas: • Sim: 57 respostas • Não: 3 respostas

Quadro 4 – Dados sobre a autonomia do(s) aluno(s) em deslocar(em)-se sem a ajuda de outras pessoas nos espaços escolares.

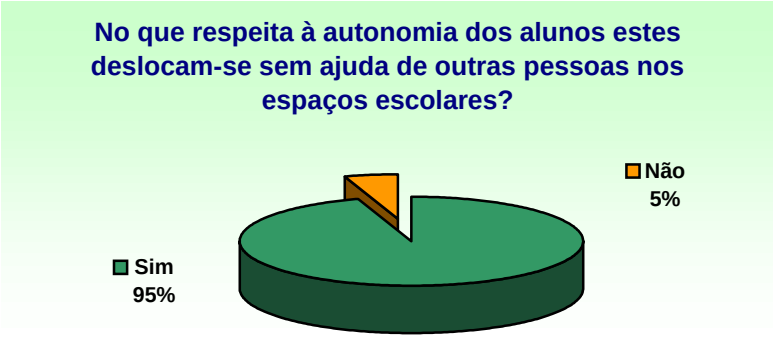


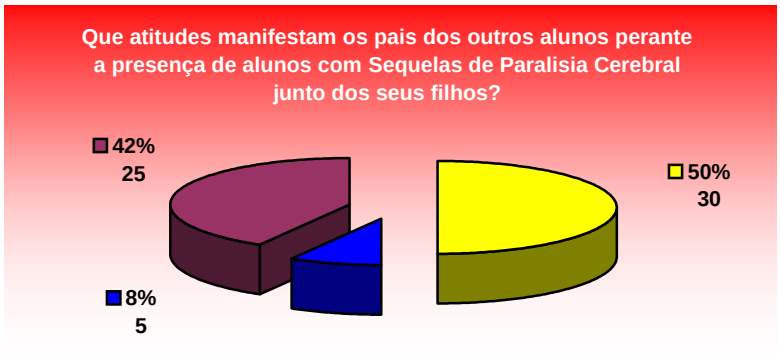
Figura 4 – Percentagens de alunos que se deslocam sem ajuda de outras pessoas nos espaços escolares.

Conclusão: Verificamos que 95% dos alunos dependentes fisicamente conseguem dentro do espaço escolar deslocar-se autonomamente. No entanto, é preciso as escolas continuarem a investir em meios que facilitem a locomoção destes alunos, tais como, rampas, piso anti-derrapante nos espaços que eles frequentam, colocação de salas de aula, biblioteca, cantina e casa de banho no rés-do-chão para lhes facilitar o acesso, balcões nivelados parcialmente para alunos em cadeiras de rodas, etc.

A resposta nº 5 apresenta as atitudes que os pais dos outros alunos manifestam perante a presença de alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral junto dos seus filhos.

Pergunta: Que atitudes manifestam os pais dos outros alunos perante a presença de alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral junto dos seus filhos?
Respostas: • Desconhecem – 30 respostas; • Não há problemas – 5 respostas; • Aceitam muito bem – 25 respostas.

Quadro 5 – Dados sobre as atitudes que os pais dos outros alunos manifestam perante a presença de alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral junto dos seus filhos.



alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral junto dos seus filhos.

Conclusão: Analisando as respostas obtidas, verificamos que 50% dos professores desconhece a reacção dos Encarregados de Educação perante a presença de alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral junto dos seus filhos. Como só o Director de Turma tem contacto com os Encarregados de Educação, os restantes professores acabam por não ter conhecimento das opiniões destes ao tema. De qualquer forma temos uma razoável percentagem de pais que são totalmente de acordo com a Inclusão destes alunos com os seus filhos e não se constatou nenhum pai contra.

«Ser um membro pleno de uma turma da mesma idade na escola local, ter as mesmas aulas que os outros e fazer falta quando não se está presente. Além disso, ter amigos que passem tempo com a pessoa fora da escola» (Hall, 1996, cit in Tilstone et al, 2003, p. 37)

«Estar com os outros… o modo como lidamos com a diversidade. O modo como lidamos com a diferença.» (Forest e Pearpoint, 1992, cit in Tilstone et al, 2003, p.37)

«Como resposta à diversidade de alunos a educação inclusiva tornou-se uma política aceite internacionalmente.» (Pacheco, 2007, p. 15)

A sexta resposta apresenta os valores correspondentes às percentagens das respostas obtidas na questão, sobre se os Encarregados de Educação destes alunos comparecem e participam nas reuniões de pais ou Encarregados de Educação marcadas pela Escola.

Pergunta: Quando são marcadas na Escola reuniões de pais ou Encarregados de Educação, os encarregados de educação deste(s) aluno(s) comparecem e participam nelas?
Respostas: • Sim – 57 respostas; • Não – 0 respostas; • Desconhecem – 3 respostas;

Quadro 6 – Dados sobre se os Encarregados de Educação destes alunos comparecem e participam nas reuniões de pais marcadas pela Escola.

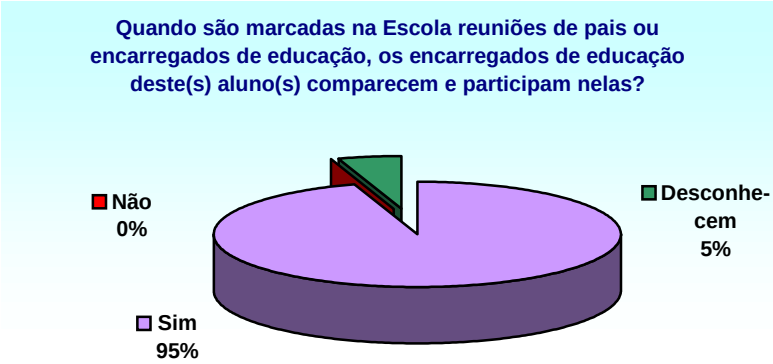


Figura 6 – Percentagens de Encarregados de Educação que comparecem e participam nas reuniões marcadas pela Escola.

Conclusão: Pela análise da resposta 6, concluímos que os Encarregados de Educação dos alunos com Deficiência Motora são assíduos às reuniões. Há um número mínimo de professores que desconhece. Uma vez que nas Reuniões de Avaliação o Director de Turma informa o Conselho de Turma da comparência e dos motivos que levaram os Encarregados de Educação à Escola, podemos depreender daqui que caso não aparecessem o assunto seria discutido no Conselho.

> *«Os pais querem ser co-educadores e aceites como tal pelos professores e estes querem os pais como parceiros intervenientes no processo de aprendizagem. O envolvimento de pais e mães na educação escolar dos filhos é um direito, tanto como uma responsabilidade e um valor. É hoje claro que a participação activa dos pais no processo de aprendizagem, pode melhorar o desenvolvimento das crianças. Os pais são, com toda a propriedade, o maior e o mais válido recurso que os professores possuem para ajudar os alunos a terem sucesso e felicidade. Podem, de facto, intervir de forma positiva no desenvolvimento educativo dos filhos.*

(…) A ausência de orientações claras, pragmáticas, sistemáticas e apoiadas na investigação científica, sobre como os pais podem estimular com sucesso a escolaridade dos filhos, é por isso, parece-nos, uma falha a colmatar.» (Marujo, 2005, p. 10-11)

«Os profissionais, os pais e a comunidade em geral devem trabalhar em colaboração, partilhando decisões, recursos e apoios.» (Correia, 2008, p. 17)

«Não há hoje dúvida que o bom êxito escolar está profundamente relacionado com a participação positiva dos pais na educação dos filhos. Mas se bem que a maior parte dos estudos mostrem que pais e mães querem envolver-se na vida escolar dos filhos, muitos não sabem como fazê-lo, têm pouco tempo disponível, ou estão face a uma escola que não estimula esse envolvimento.

(…) Os pais continuam a ser, apesar de tudo, os primeiros e mais importantes professores das crianças.» (Marujo, 2005, p. 148-149)

«Sensibilizar o professor/educador para a dinâmica que se opera no seio da família, e que deve operar-se entre ela e a Escola, no sentido de que as atitudes e comportamentos possam contribuir, de uma forma significativa, para o estabelecimento de uma boa relação de trabalho com os pais de alunos com NEE.» (Correia, 1994, cit in Correia, 2002, p. 73)

O Quadro 7 indica quais as Adequações Curriculares Individuais que os professores consideram que os alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral necessitam.

Pergunta: Os seus alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral necessitam de Adequações Curriculares Individuais? Quais?
Respostas: • Sim – 32 respostas; ➢ Testes adaptados (escolha múltipla ou mais pequenos) ➢ Letra ampliada e a cores ➢ Valorizar a oralidade ➢ Menor aprofundamento de conteúdos ➢ Valorizar a participação na aula ➢ Equipamentos informáticos (Computadores) ➢ Adaptação das Disciplinas de Educação Física, Visual e Tecnológica • Não – 28 respostas.

Quadro 7 – Dados sobre a opinião dos professores sobre quais as Adequações Curriculares Individuais que necessitam os seus alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral.

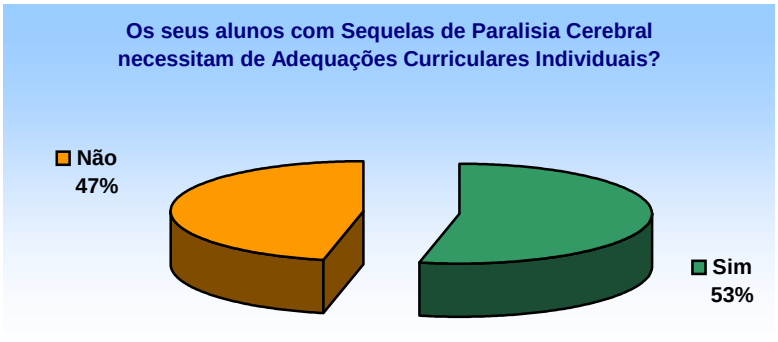


Figura 7 – Percentagens de alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral que necessitam de Adequações Curriculares Individuais

Conclusão: Analisando as respostas obtidas verificamos que os professores entrevistados confundem Adequações Curriculares Individuais com Adequações no Processo de Avaliação. A maior parte dos exemplos que podemos observar no quadro mais não são do que Adequações no Processo de Avaliação. Constatamos que uma grande percentagem de alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral não necessitam de Adequações Curriculares Individuais, precisam sim de Adequações no Processo de Avaliação que é respondida na questão nº 9.

É cada vez mais necessário promover formações de sensibilização e esclarecimento na área da Educação Especial. A temática da Educação Especial não é exclusiva do Professor de Educação Especial.

Todos os cursos de formação inicial de professores deveriam incluir componentes curriculares destinadas à preparação dos professores para lidar com alunos com NEE, na perspectiva de uma Educação para Todos e para responder às Necessidades Educativas de todos e de cada um, como determina aliás o artº 15-2 do Decreto-Lei nº 344/89 de 11 de Outubro:

«Os cursos regulares de formação de educadores de infância e de professores dos ensinos básico e secundário devem incluir preparação especial no campo da Educação Especial.»

O Quadro 8 reflecte o que os professores entendem por Inclusão dos alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral.

Pergunta: O que entende por Inclusão dos alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral?
Respostas: • Integração de uma turma no Ensino Regular com eventual adaptação do Currículo a cada caso – 20 respostas; • Estes alunos devem fazer parte de turmas com alunos sem dificuldade interagindo entre eles – 25 respostas; • Uma adaptação tanto da escola como do próprio aluno com Sequelas de Paralisia Cerebral – 10 respostas; • Não respondem – 5 respostas.

Quadro 8 – Dados sobre o que os professores entendem por inclusão dos alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral.

Figura 8 – Percentagens relativas aos inquéritos cujos professores responderam o que entendiam por Inclusão de alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral.

Conclusão: Grande parte dos professores inquiridos sabem o que é a Inclusão e aconselham a que se pratique. O que é lastimável é que alguns professores ainda não saibam nem culturalmente o sentido de Inclusão de um aluno, uma vez que não respondem.

«As escolas Inclusivas são organizações diferentes para a resolução de problemas com uma missão comum que enfatiza a aprendizagem para todos os alunos.» (Rouse e Florian, 1996, cit in Tilstone et al, 2003, p. 37)

«Um conjunto de princípios que assegure que um aluno com deficiência seja considerado um membro válido e necessário da comunidade escolar em todos os aspectos.» (Uditsky, 1993, cit in Tilstone et al, 2003, p. 37)

«A inclusão significa a oportunidade de indivíduos com uma deficiência participarem cabalmente em todas as actividades educativas, laborais, de consumo, de diversão, comunitários e domésticas que caracterizam a sociedade quotidiana.» (Tilstone et al, 2003, p. 37)

«A Escola Para Todos, rompe com o modelo instrutivo e transmissor, com a escola tradicional onde as crianças diferentes não encontram as condições mínimas para o seu progresso. É um novo modelo de escola aberta à diferença, onde se tenta que as minorias encontrem uma resposta às suas necessidades especiais sem prejudicar os outros, mas muito pelo contrário, beneficiando todos os alunos em geral, por tudo o que traz de mudança e renovação e pelos novos recursos e serviços com que pode contar.

O modelo de Escola Para Todos pressupõe uma mudança de estruturas e de atitudes e abertura à comunidade; deve mudar o estilo de trabalho de alguns professores que deverão reconhecer que cada criança é diferente das outras, tem as suas próprias necessidades específicas e progride de acordo com as suas possibilidades.» (Bautista, Jiménez, 1997, p. 21)

«A educação Inclusiva descreve o processo através da qual a escola tenta responder a todos os alunos enquanto indivíduos, reconhecendo e reestruturando a sua organização curricular e a provisão e utilização de recursos para melhorar a igualdade de oportunidades. Através deste processo, a escola constrói a sua capacidade de aceitar todos os alunos que a desejem frequentar, provenientes da comunidade local e, fazendo isto, reduz a necessidade de excluir alunos.» (Sebba e Ainscow, 1996, cit in Rodrigues, 2001, p. 112)

O Quadro 9 dá a opinião dos professores relativo à necessidade dos seus alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral de Adequações no Processo de Avaliação e quais.

Pergunta: Os seus alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral necessitam de Adequações no Processo de Avaliação? Quais?
Respostas: • Informam que a questão foi respondida na pergunta 7 (Adequações Curriculares Individuais) – 10 respostas; • Sim – 44 respostas ➢ Valorização da atitude e participação; ➢ Mais tempo para a realização das provas ou mais pequenas; ➢ Menos perguntas de desenvolvimento e mais de escolha múltipla. • Não – 6 respostas.

Quadro 9 – Dados sobre quais as Adequações no Processo de Avaliação que os professores consideram para os seus alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral.

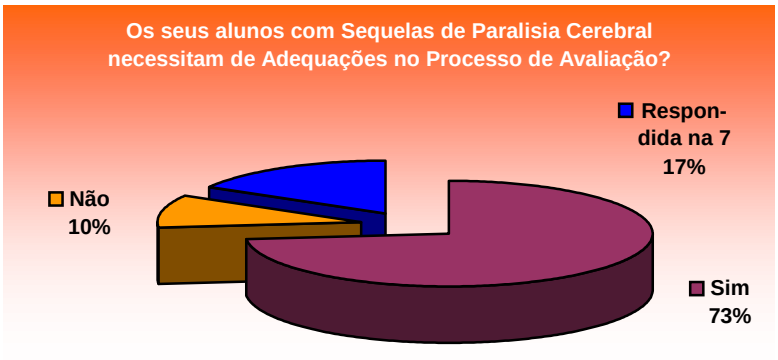


Figura 9 – Percentagens de alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral que necessitam de Adequações no Processo de Avaliação.

Conclusão: Analisando as respostas obtidas, podemos concluir que 90% dos alunos necessitam de Adequações no Processo de Avaliação e que estas são mais conhecidas pelos professores.

> *«A avaliação é um elemento integrante e regulador das aprendizagens, permitindo uma recolha sistemática de informação sobre as aquisições e necessidades do aluno. A análise da informação recolhida através deste processo, permite orientar o percurso escolar de cada aluno e proceder à adequação, sempre que necessário, do currículo (nos seus diferentes níveis), em função das necessidades dos alunos.» (DGIDC, 2008, p. 36)*

O Quadro 10 demonstra a opinião dos professores relativamente ao peso da Inclusão dos alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral no Sucesso Educativo e o porquê.

Pergunta: Será que a Inclusão dos alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral facilita o Sucesso Educativo? Porquê?
Respostas: • Sim – 50 respostas; ➢ Ao conviverem e trabalharem com colegas sem problemas desenvolvem mais as suas capacidades; ➢ Facilita alcançar os objectivos; ➢ Valorização do lado humano do ensino/aprendizagem; ➢ São estimulados os comportamentos definidores de valores como a tolerância e a solidariedade. • Se forem muito graves, não – 4 respostas; • Sem opinião formada – 4 respostas; • Não responderam – 2 respostas.

Quadro 10 – Dados sobre se os professores consideram que a Inclusão dos alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral facilita o Sucesso Educativo e porquê.

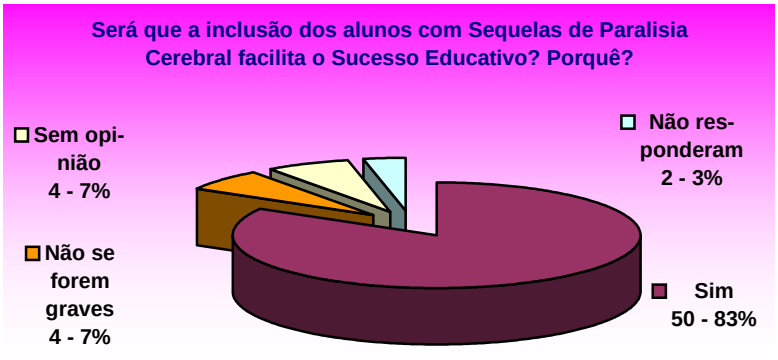


Figura 10 – Percentagens com a opinião dos professores sobre o relacionamento da Inclusão dos alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral com o Sucesso Educativo.

Conclusão: Analisando as respostas obtidas concluímos que os professores na sua maioria são da opinião que a Inclusão dos alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral facilita o Sucesso Educativo de todos os alunos.

> *«A cultura Inclusiva, corresponde a uma ruptura com as práticas meritocráticas que dominam ainda na maioria das escolas deste país, onde professam, parcial ou totalmente, os fundamentos de uma escola tradicional baseada num aluno padrão sem atender às especificidades de cada um. Contudo, a mobilidade constante de professores, não facilita a consolidação da mudança. (…) É necessário todos os anos, gastar muito tempo e disponibilidade na formação e no esclarecimento desses docentes que chegam de novo, de forma a que estes se possam tornar um facto catalisador e não de constrangimento. A mudança global da Escola e a sua reconstrução implica um percurso e um esforço constante na formação, na cooperação e na articulação, no sentido dos princípios pedagógicos da filosofia Inclusiva continuarem em marcha.» (Rodrigues, 2006, p.69)*

A formação profissional é importante na formação de atitudes, quer pelos anos dessa experiência, quer pelos contextos da realização da mesma. A experiência da Integração é factor condicionante das atitudes: as experiências que se revelam mais penosas ou frustrantes para os professores determinam um nível de atitudes mais baixo; as experiências acompanhadas de êxito, acarretam também uma atitude mais positiva. A formação nas suas modalidades parece ser um factor de relevo na formação das atitudes.

> *«Os alunos com NEE parecem obter melhores resultados académicos e sociais em estruturas educativas inclusivas. (…) os alunos a frequentar programas inclusivos atingiram maiores níveis de escolaridade, resultados mais elevados em testes padronizados, menor absentismo e menos problemas ao nível do comportamento e disciplina. (…) Os estudos realizados têm vindo a sustentar que a presença de alunos com NEE em contextos de ensino regular pode estimular as experiências de aprendizagem de alunos em risco académico e social, assim como dos alunos com sucesso académico.*
>
> *Os programas de educação inclusiva promovem também em todos os alunos o desenvolvimento de atitudes e valores positivos face à diferença e diversidade, fomentando atitudes e cooperação.» (Correia, 2003, p. 76)*

As perturbações motoras que a caracterizam vêm habitualmente associadas alterações de outras funções como a linguagem, o desenvolvimento cognitivo, a visão, a audição, a personalidade, a epilepsia e/ou transtornos perceptivos, o que complica o cenário do aluno. As problemáticas de carácter sócio-familiar e escolar, por contemplarem disfunções nos membros inferiores e superiores, problemas de incontinência esfincteriana, problemas graves de linguagem e fala e problemas de aprendizagem e de comportamento, acabam necessariamente, por condicionar de forma evidente e inevitável, devido a todas as consequências que acarretam, as experiências destes alunos, o seu relacionamento com os seus pares, as suas possibilidades de aprendizagem e, ainda, a percepção empobrecida que eles possuem sobre si mesmos e sobre o mundo que os rodeia.

O Quadro 11 reflecte a opinião dos professores sobre a necessidade dos alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral de Apoio Pedagógico Personalizado.

Pergunta: Os seus alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral necessitam de Apoio Pedagógico Personalizado?
Respostas: • Sim – 26 respostas; • Por vezes – 4 respostas; • Não – 20 respostas.

Quadro 11 – Dados sobre a opinião dos professores sobre a necessidade dos alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral de Apoio Pedagógico Personalizado.

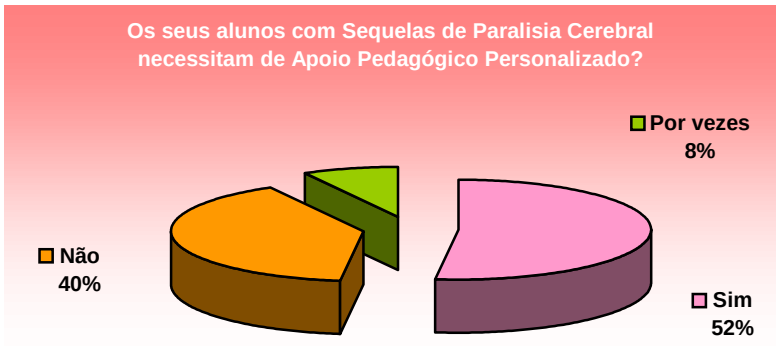


Figura 11 – Percentagens de professores que consideram se os seus alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral necessitam de Apoio Pedagógico Personalizado.

Conclusão: Aqui as opiniões divergem. Há uma grande percentagem que diz que realmente não precisam (40%) porque a maioria dos professores inquiridos são do Ensino Secundário e Básico (2º e 3º Ciclo). Porquê? Se auscultássemos os do 1º Ciclo talvez a conclusão beneficiasse ainda mais o Sim na medida em que os alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral com mais dificuldade em termos cognitivos não chegam ao Ensino Secundário.

Cada aluno tem o seu próprio ritmo de aprendizagem, as suas dificuldades, as suas necessidades específicas. Estas particularidades fazem com que o seu caso exija um programa de trabalho personalizado.

O Quadro 12 demonstra se os professores conhecem o Programa Educativo Individual dos alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral.

Pergunta: Conhece o Programa Educativo Individual dos seus alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral?
Respostas: • Sim – 30 respostas; • Não – 30 respostas.

Quadro 12 – Dados sobre se os professores conhecem o Programa Educativo Individual dos alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral.

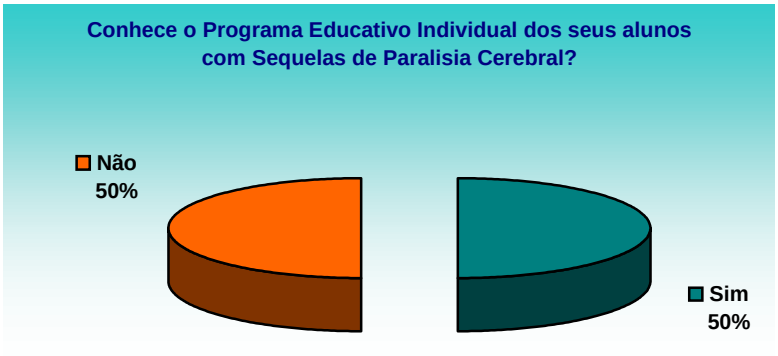


Figura 12 – Percentagens de professores que conhecem o Programa Educativo dos seus alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral.

Conclusão: Um resultado surpreendente. Cerca de metade dos professores inquiridos desconhece o Programa Educativo dos alunos. Este é elaborado pelo Director de Turma (coordenador), Encarregado de Educação, Professor de Educação Especial e um elemento do Conselho Executivo e divulgado em Conselho de Turma, aprovado em Conselho Pedagógico e homologado pelo Presidente do Conselho Executivo (Dec.-Lei Nº 3 de 07 de Janeiro de 2008). Dá que reflectir!?

> *«Nos segundos e terceiros ciclos do ensino básico e no ensino secundário e em todas as modalidades não sujeitas a monodocência, o Programa Educativo Individual é elaborado pelo Director de Turma, pelo Docente de Educação Especial, pelos Encarregados de Educação e sempre que se considere necessário, pelos serviços referidos (...) sendo submetido à aprovação do Conselho Pedagógico e homologado pelo Conselho Executivo.» (DGIDC, 2008, p. 108)*

O Quadro 13 diz se os professores na planificação das aulas têm sempre presente os alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral.

Pergunta: Na planificação das aulas o professor deve ter sempre presente os alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral?
Respostas: • Sim – 58 respostas;

- Não foi necessário – 2 respostas;
- Não – 0 respostas.

Quadro 13 – Dados sobre se os professores têm sempre presente os alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral na planificação das aulas.

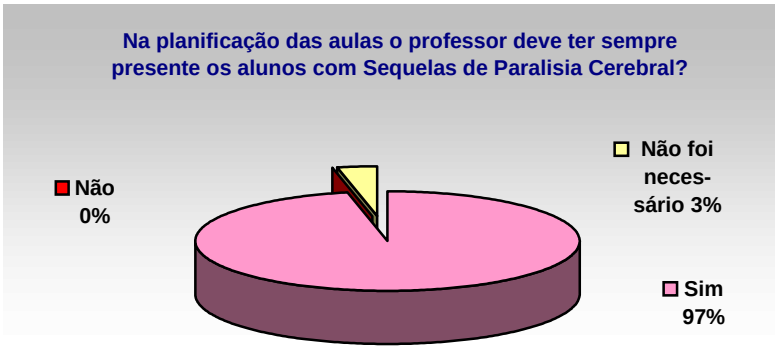


Figura 13 – Percentagens de professores que consideram que têm que ter sempre presente na planificação das aulas os alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral.

Conclusão: Analisando as respostas obtidas conclui-se que os professores na planificação das aulas têm sempre presente os alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral. No entanto, desconhecendo o Programa Educativo Individual, o que será que consideram na planificação?!

> *«Os gestores escolares e os professores necessitam de aconselhamento e orientação não em relação às necessidades de alunos individuais, mas também no que respeita a estratégias de ensino, investigação e execução de boas práticas. A provisão de um aconselhamento e orientação adequados é frequentemente mais eficaz quando combinado com uma avaliação objectiva da prática de trabalho. As duas funções combinadas constituem o papel do "amigo crítico" na escola.» (Rodrigues, 2001, p. 118)*

> *«O educador de um aluno com PC deve considerar que tem diante de si, sobretudo, um aluno que deve ajudar, como a todos os demais, a aproveitar, ao máximo, suas potencialidades de desenvolvimento, para viver uma vida o mais independente, intensa e feliz possível. As necessidades especiais destes alunos devem ser vistas mais como um desafio do que com um obstáculo. Como um estímulo para aproveitar todas as oportunidades de formação permanente, para analisar cuidadosamente e melhorar, dia a dia, as estratégias de interacção educativa utilizadas e para reflectir, permanentemente sobre a pertinência dos objectivos propostos e dos meios escolhidos para alcança-los. Sem dúvida, esta necessidade de auto-análise das próprias práticas psicopedagógicas, imposta pela educação de uma criança com PC, ajudará o professor a converter-se em um bom professor, não somente para este aluno, senão para todos os demais.» (Coll et al, 1995, p. 270)*

«A importância do papel do professor enquanto agente de mudança, favorecendo a compreensão mútua e a tolerância, nunca foi tão patente como nos dias de hoje. Assim, a responsabilidade dos professores é grande, a quem cabe formar o carácter e o espírito das novas gerações.» (Giancaterino, 2007, p. 32)

O Quadro 14 reflecte se as alterações feitas às aulas para Integração dos alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral são essencialmente ao nível das estratégias.

Pergunta: A alteração que faz nas suas aulas para que os alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral se sintam mais Integrados, é essencialmente ao nível das estratégias?
Respostas: • Não (quando não é só a nível de estratégias) – 36 respostas; ➢ Nem sempre; ➢ Mais do que estratégias é a nível dos materiais a utilizar pelos alunos; ➢ E também das actividades propostas porque apenas o factor tempo tem de ser equacionado de forma diferente; ➢ Dos conteúdos e da avaliação; ➢ Estratégias essencialmente a nível prático; • Não precisei de fazer alterações – 4 respostas; • Sim (quando é essencialmente a nível de estratégias) – 20 respostas.

Quadro 14 – Dados sobre se as alterações às aulas feitas pelos professores para a Integração dos alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral são essencialmente ao nível das estratégias.

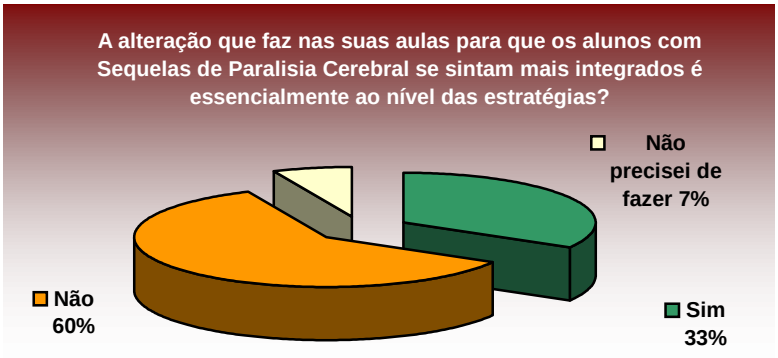


Figura 14 – Percentagens com a opinião dos professores se consideram que as alterações que fazem às aulas são essencialmente ao nível das estratégias.

Conclusão: Os professores na sua maioria além das estratégias ainda incluem outros métodos nas suas aulas para que os alunos com Sequelas de paralisia Cerebral se sintam mais integrados.

«O rápido desenvolvimento dos equipamentos e programas informáticos, bem como de outras tecnologias têm um potencial enorme para melhorar a qualidade da educação que é dada a alunos com dificuldades. Consequentemente, a informação e o aconselhamento sobre os novos desenvolvimentos tecnológicos, materiais curriculares de ensino, etc., são mais necessários do que nunca. (…) A maioria da inovação e novos projectos nas práticas de educação especial são fruto da

experimentação levada a cabo em escolas. É a tentativa de desenvolver novas ideias que consegue melhoramentos na prática profissional e o método mais efectivo de desenvolver novas perspectivas é através de uma investigação-acção estruturada.» (Rodrigues, 2001, p. 118)

«Existe uma crença generalizada de que a criatividade constitui uma chave para o ensino eficaz. (…) É frequente os professores virem dizer que ensinar é uma arte não é uma ciência, e que não só é admissível ensinar de formas diferentes de tempos a tempos como a mudança é benéfica para os alunos. A introdução de variedades nas actividades e nos materiais instrucionais como uma tentativa para tornar as lições mais interessantes e divertidas para os alunos constitui um dos caminhos que os professores frequentemente seguem com o objectivo de tentarem ser criativos.» (Correia, 2003, p. 129-130)

«O professor afectivo é aquele que, em premissa maior, acalanta o baú cheio de conhecimento adquirido na informalidade do seu educando e conduz a uma aprendizagem significativa no seu quotidiano escolar.» (Giancaterino, 2007, p. 63)

O Quadro 15 dá-nos a opinião do professor se é fácil dar aulas a turmas com alunos que tenham Sequelas de Paralisia Cerebral.

Pergunta: É fácil dar aulas a turmas com alunos que tenham Sequelas de Paralisia Cerebral?
Respostas: • Sim – 40 respostas; • Depende dos casos – 5 respostas; • Não – 15 respostas.

Quadro 15 – Dados sobre a opinião dos professores se é fácil dar aulas a turmas com alunos que tenham Sequelas de Paralisia Cerebral.

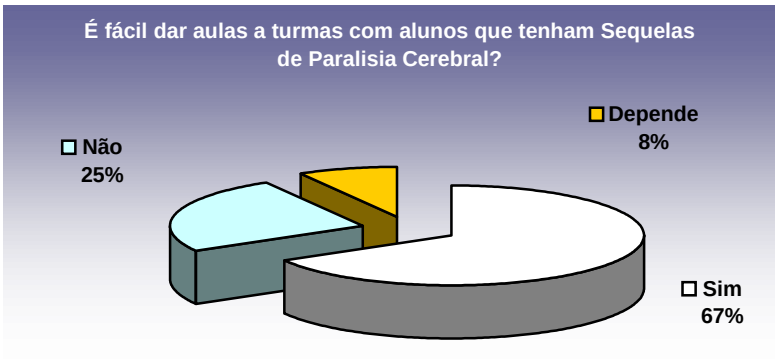


Figura 15 – Percentagens da facilidade ou não de dar aulas a alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral.

Conclusão: Concluímos que a maioria dos professores considera que é fácil dar aulas a turmas com alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral. Para alguns a dificuldade começa no nível geral da turma ser mais exigente ou não.

«A sabedoria convencional defende que é necessário uma dose de paciência extra para que seja um bom professor para crianças de NEE.» (Correia, 2003, p. 129)

«O professor influencia mais a personalidade dos alunos pelo que é do que pelo que sabe. (…) O melhor professor não é o mais eloquente, mas o que mais instiga e estimula a inteligência. Porque educar é provocar a inteligência, é a arte do desafio.» (Cury, 2008, p. 126-127-141)

Lamentavelmente constatamos que um conjunto de mitos acompanham o atendimento a alunos portadores de Sequelas de Paralisia Cerebral, pela falta de formação inicial e contínua dos docentes e, ainda, pelo habitual e reduzido (ou inexistente), número de técnicos especializados disponíveis nas escolas para integrarem uma equipa multidisciplinar indispensável a fim de que esse atendimento seja eficaz. O ideal será que cada docente, perante um caso de PC com que se depare, opte por uma postura equilibrada e realista perante o caso específico que tem em mãos, procurando agir sempre de forma optimista e motivadora, diversificando as suas estratégias e metodologias e efectuando as Adequações Curriculares Individuais necessárias que, em reunião de Conselho de turma, se tiverem revelado pertinentes, obviamente que mediante o consenso de toda uma equipa multidisciplinar que acompanha o caso em questão, em função das NEE do mesmo.

A educação de um aluno com este tipo de patologias pode ver em grande parte minimizados os seus problemas neste âmbito, se na escola, o mesmo deparar com todo um trabalho em equipa em que o professor actua habitualmente em estreita colaboração com uma equipa de profissionais especializados que o apoiam. A concretização desta Integração poderá assentar na premissa de que toda a escola, perante um aluno portador de Sequelas de Paralisia Cerebral, deve tratar de conhecer as características do mesmo, de analisar as suas NEE e considerar em que medida a escola poderá atender e dar resposta a essas necessidades. *Toledo Gonzáles (1998, p. 89-93)* acrescenta que:

«Se não queremos reforçar os mitos, comprometamo-nos na busca de soluções realistas e lógicas. Não defendamos o que temos, critiquemo-lo e rentabilizemos o aproveitável; temos que reutilizar recursos já existentes fazendo-os chegar ao aluno que deles necessita, adaptando o sistema à pessoa e não esta àquilo que já temos.»

De facto, se olharmos para a sociedade e para as escolas que nos rodeiam, confrontamo-nos com um panorama controverso em termos de assistência a estes alunos, nomeadamente ao nível de: espaços públicos em que não são contempladas as barreiras arquitectónicas; escassa assistência por parte dos serviços de saúde e de associações criadas para dar apoio a este tipo de deficiência, por falta de técnicos disponíveis para o

efeito ou por falta de condições físicas e económicas para dar resposta a tantos casos; inexistência de pessoal auxiliar da acção educativa com formação para lidar com a deficiência; inexistência, na maioria das escolas, de uma equipa multidisciplinar coesa que possa dar resposta a casos tão complexos como sendo a PC, sem a preocupação ou, então, a possibilidade de colocar ao dispor dos mesmos um psicólogo ou uma assistente social, cujas funções podem ser determinantes no acompanhamento desta patologia; falta de verbas por parte do Estado para permitir as adaptações materiais necessárias nas escolas a estes alunos que, frequentemente, aguardam imenso tempo por elas.

O Quadro 16 dá-nos uma ideia se a atenção suplementar que requerem os alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral funciona em detrimento dos restantes alunos.

Pergunta: A atenção suplementar que requerem os alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral funciona em detrimento dos restantes alunos?
Respostas: • Sim – 7 respostas; • Não – 53 respostas.

Quadro 16 – Dados sobre a ideia dos professores se a atenção suplementar que requerem os alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral funciona em detrimento dos restantes alunos.

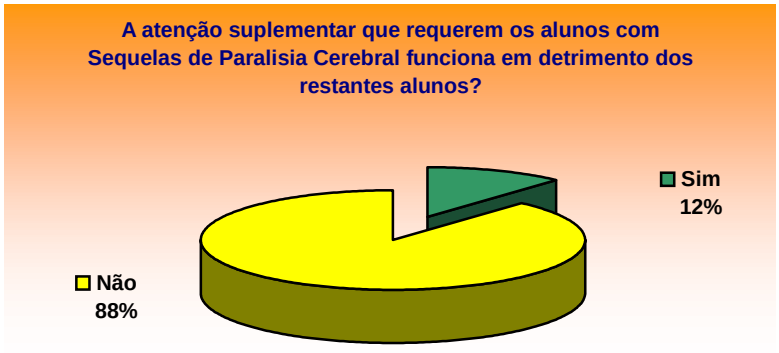


Figura 16 – Percentagens de opiniões sobre se os alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral necessitam de atenção suplementar em detrimento dos outros.

Conclusão: A grande maioria dos professores é da opinião que a atenção dada aos alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral não funciona em detrimento dos restantes alunos. Pelo contrário, até há quem seja de opinião de que o professor ao definir estratégias e actividades de forma mais personalizada acaba por favorecer os restantes alunos.

«O conceito de Inclusão, ou seja, a inserção total do aluno com NEE, em termos físicos, sociais e académicos nas escolas regulares, ultrapassa em muito o conceito de Integração, uma vez que não pretende posicionar o aluno com NEE numa "curva normal", mas sim assumir que a

heterogeneidade que existe entre os alunos é um factor muito positivo, permitindo o desenvolvimento de comunidades escolares mais ricas e mais profícuas. A Inclusão procura assim levar o aluno com NEE às escolas regulares e, sempre que possível, às classes regulares onde, por direito, deve receber todos os serviços adequados às suas características e necessidades. Pretende portanto, encontrar formas de aumentar a participação de todos os alunos com NEE, incluindo aqueles com NEE severas, nas classes regulares, independentemente dos seus níveis académicos e sociais.» (Correia et al, 2002, p. 19-20)

«A filosofia inclusiva encoraja docentes e discentes a provocarem ambientes de entreajuda onde a confiança e respeito mútuos são características essenciais que levam ao encontro de estratégias, tal como o ensino e a aprendizagem em cooperação, tão necessárias ao fortalecimento das áreas fortes dos alunos e à formulação de respostas adequadas às suas necessidades.» (Correia, 2008, p. 35)

«A presença de alunos com incapacidades nas salas do ensino regular estimula os educadores a procurarem a coerência entre o clima da sala, o currículo, as práticas de ensino e as necessidades dos alunos com diferenças de aprendizagem identificadas. Apesar dos alunos rotulados como excepcionais, não constituírem a única fonte de diversidade nas salas de ensino regular, a sua presença funciona como um catalisador susceptível de levarem os professores a considerar a diversidade das necessidades de aprendizagem de todos os seus alunos no planeamento das actividades de ensino.» (McGregor e Vogelsberg, 1999, cit in Ferreira, 2007, p. 85)

O Quadro 17 mostra-nos se os professores consideram que o processo de Inclusão dos alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral corresponde às actuais necessidades da realidade escolar.

Pergunta: O processo de Inclusão dos alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral corresponde às actuais necessidades da realidade escolar?
Respostas: • Sim – 44 respostas; • Não têm opinião – 2 respostas; • Não responderam – 4 respostas; • Não – 10 respostas.

Quadro 17 – Dados sobre se os professores consideram que o processo de Inclusão dos alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral corresponde às actuais necessidades da realidade escolar.

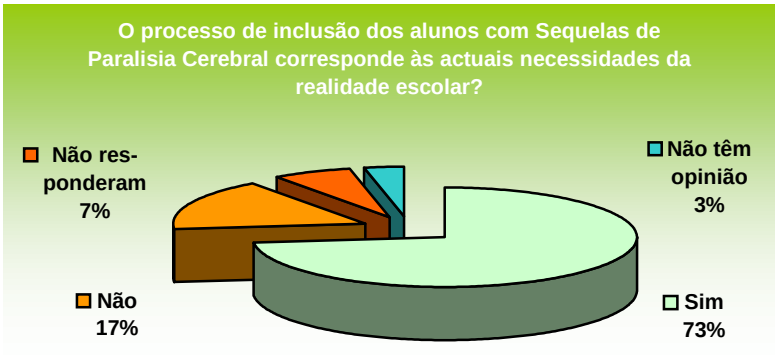


Figura 17 – Percentagens de opiniões de professores sobre se o processo de Inclusão dos alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral correspondem às necessidades da realidade escolar.

Conclusão: Concluímos que sim, que o processo de Inclusão dos alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral corresponde às actuais necessidades da realidade escolar.

«Proporcionar recursos para a Inclusão, implica uma reformulação da forma como tradicionalmente os recursos são distribuídos. Procura-se, em lugar de apoiar necessidades de indivíduos, apoiar a aprendizagem e fornecer recursos de forma a que conduzam a um desenvolvimento progressivo nas escolas.» (Warwick et al, 1997, cit in Rodrigues, 2001, p. 114)

O Quadro 18 dá-nos a opinião dos professores se os alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral beneficiam da Inclusão com os restantes alunos e porquê.

Pergunta: Os alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral beneficiam da Inclusão com os restantes alunos? Porquê?
Respostas: • Sim – 56 respostas; ➢ Melhora o seu "crescimento"; ➢ Melhoram as suas capacidades; ➢ Partilham conhecimentos; ➢ Aprendem as outras formas de ser e de estar no mundo envolvente; ➢ Devido ao estímulo recebido e à possibilidade de socialização. • Talvez – 4 respostas; • Não – 0 respostas.

Quadro 18 – Dados sobre a opinião dos professores se os alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral beneficiam da Inclusão com os restantes alunos e porquê.

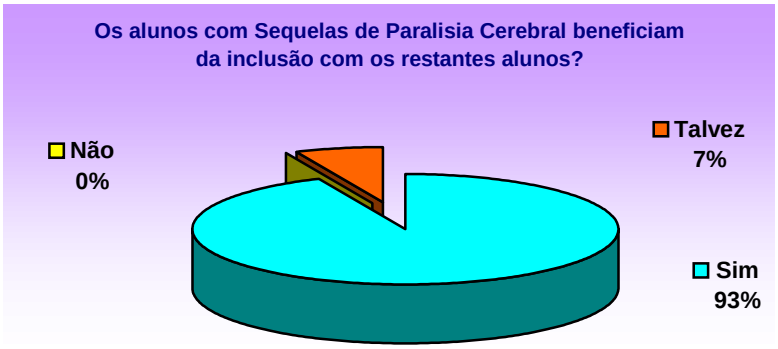


Figura 18 – Percentagens de opiniões de professores sobre se os alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral beneficiam da Inclusão com os restantes alunos.

Conclusão: Analisando as respostas obtidas concluímos que 93% considera que há benefícios para os alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral, com a Inclusão com os restantes alunos ditos "normais".

Todos os alunos devem aprender juntos, sempre que possível, independentemente das dificuldades e das diferenças que apresentam. É preciso que na sala de aula se desenvolvam estratégias pedagógicas que ajudem todas as crianças a darem o melhor e a progredirem tanto quanto lhes for possível.

> *Os professores desempenham um papel crucial no que respeita à inserção física, académica e social dos alunos com NEE na classe regular. Sensibilizar os alunos sobre os tipos de diferenças que existem entre as crianças, incluindo os que apresentam NEE, é um dos aspectos no qual o professor se deverá empenhar. Tal contribuirá para uma escola melhor, no sentido em que promoverá o desenvolvimento de atitudes mais positivas perante as NEE, desencadeará amizades mais duradouras entre os alunos e solidificará princípios, morais e éticos, que criem uma maior sensibilidade perante as necessidades dos outros.» (Correia, 2002, cit in Correia, 1994, p. 59)*

O Quadro 19 demonstra se os professores consideram que os alunos ditos normais beneficiam da interacção com os alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral e porquê.

Pergunta: Os alunos ditos normais beneficiam da interacção com os alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral? Porquê?
Respostas: • Sim – 58 respostas; ➢ Porque conhecem realidades diferentes; ➢ Desenvolvem responsabilidades sociais (tolerância, companheirismo e solidariedade); ➢ Permite desenvolver atitudes de entreajuda. • Não responderam – 2 respostas; • Não – 0 respostas.

Quadro 19 – Dados sobre se os professores consideram que os alunos ditos normais beneficiam da interacção com os alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral.

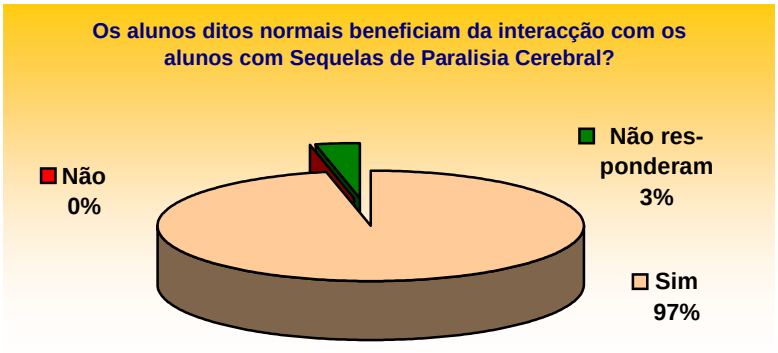


Figura 19 – Percentagens de opiniões de professores sobre se os alunos ditos normais beneficiam da interacção com os alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral.

Conclusão: Concluímos que a interacção é para ambas as partes prevendo-se na próxima geração um convívio mais equilibrado sem grandes separações. O sim é unânime.

Não haverá Integração se a comunidade escolar e a sociedade em geral não mantiverem atitudes positivas perante as capacidades dos deficientes. É ao professor que cabe a responsabilidade de criar na escola e na sala de aula um ambiente educativo em que todos possam aprender que a vasta série das diferenças individuais é uma parte real da experiência humana.

É necessário que o professor promova ambientes de interacção construtiva entre deficientes e não deficientes de que resultarão necessariamente benefícios recíprocos: ambos se tornarão mais tolerantes e humanos e preparar-se-ão, assim, para a vida comum em sociedade.

> *«Não devemos esquecer que o professor não é o único que ensina os alunos, mas que estes também aprendem entre si. A investigação na área da educação evidenciou que as situações de aprendizagem baseadas no grupo cooperativo são as que mais favorecem tanto as aquisições de competências e habilidades sociais como o rendimento escolar dos alunos.» (Coll et al, 1984, cit in Coll et al, 1995, p. 312)*

O Quadro 20 reflecte se os professores entendem que a Inclusão dos alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral obriga à revisão do processo de formação dos professores e de que modo.

Pergunta: A Inclusão dos alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral obriga à revisão do processo de formação dos professores? De que modo?
Respostas: • Sim – 57 respostas;

- Fornecendo formação específica sobre este e outros casos de NEE;

- Depende – 1 resposta;
- Não responde – 1 resposta;
- Não – 1 respostas.

Quadro 20 – Dados sobre se os professores entendem que a Inclusão dos alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral obriga à revisão do processo de formação dos professores e de que modo.

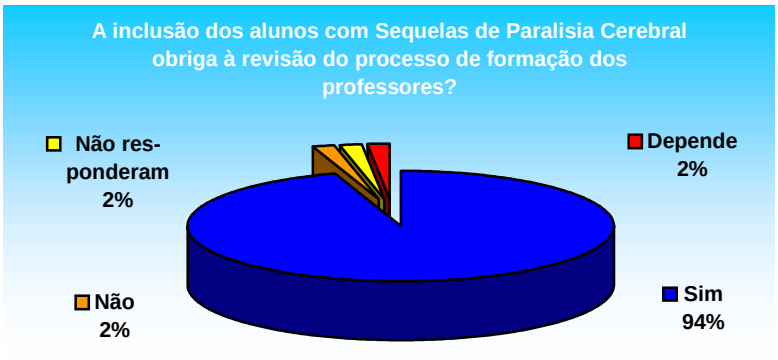


Figura 20 – Percentagens de opiniões de professores sobre se a Inclusão dos alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral obriga à revisão do processo da sua formação.

Conclusão: 94% dos professores são a favor da revisão da formação, uma vez que sentem a necessidade de ter conhecimentos específicos sobre NEE. Há um professor que é da opinião que a formação por si só não é suficiente considerando necessário que os professores sejam sensíveis a este tipo de situações por forma a actuarem em conformidade.

Os professores, na generalidade, sugerem uma aposta forte na formação, na troca de experiências entre Escolas, professores, técnicos – intercâmbio de Escolas – encontros; melhoria dos recursos humanos e físicos. Os professores deveriam ter nas escolas espaços de investigação comum sobre diversos problemas da acção educativa (possibilidade de realização de projectos, de investigação-acção), liberdade criativa e flexibilidade para inovar.

> *«Preparar convenientemente os profissionais para estas novas funções e responsabilidades exige a implementação de um modelo de formação contínua, consistente, planificado e seleccionado de acordo com a filosofia comum definida pela e para a escola, A formação contínua deve ser planeada cuidadosamente e ter por base uma avaliação das necessidades dos profissionais envolvidos. Por outro lado, este género de formação deverá ter lugar no próprio local onde o professor exerce a sua actividade e /ou numa instituição de ensino superior ou afim, através de cursos de média duração, jornadas de trabalho, mesas redondas, círculos de conferências, colóquios, simpósios, congressos e seminários.» (Correia, 1994, cit in Correia, 2002, p. 48)*

O Quadro 21 dá a opinião dos professores sobre se consideram que a sua formação de base é suficiente para trabalhar com turmas com Sequelas de Paralisia Cerebral.

Pergunta: A formação de base dos professores é suficiente para trabalhar com turmas com Sequelas de Paralisia Cerebral?
Respostas: • Sim – 0 respostas; • Depende – 2 respostas; • Não – 58 respostas.

Quadro 21 – Dados sobre se os professores consideram que a sua formação de base é suficiente para trabalhar com turmas com Sequelas de Paralisia Cerebral.

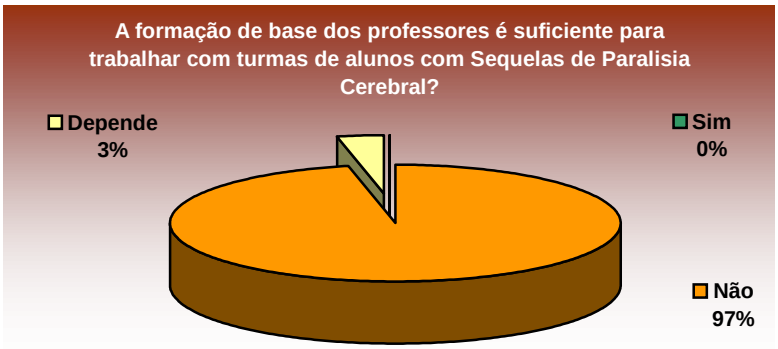


Figura 21 – Percentagens de opiniões de professores sobre se a formação de base é suficiente para trabalhar com turmas de Alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral.

Conclusão: As respostas são um não conclusivo, com apenas duas respostas que não quiseram deixar de reforçar que esta necessita do apoio da Professora de Educação Especial e do nível de gravidade das NEE.

No que respeita à formação, esta é um ponto fundamental. Entendem os professores que a mesma é essencial para um bom desempenho profissional e contribui afincadamente, para o seu enriquecimento profissional e afectivo. São factores relevantes na formação das atitudes dos professores, o tempo de serviço, a experiência profissional, a experiência de Integração e a formação.

A formação contínua dos professores é tida como um instrumento crucial de desempenho profissional e tem em vista o aperfeiçoamento, a actualização de conhecimentos, a mudança de atitudes, a reflexão sobre as práticas profissionais. Deveria existir articulação e complementaridade entre formação inicial e formação contínua.

«Parece-nos evidente que todas as escolas se devem preocupar com o treino do seu pessoal de acordo com os objectivos educacionais por elas traçados. No caso da inserção de alunos com NEE no seu seio, este treino torna-se praticamente obrigatório sob pena de, se assim não for, assistirmos a prestações educacionais inadequadas para tais alunos.

Pelo menos, os educadores, os professores e os auxiliares de acção educativa necessitam de formação específica que lhes permite entender minimamente as problemáticas que os seus alunos apresentam, que tipo de estratégias devem ser consideradas para lhes dar resposta e que papel devem desempenhar as novas tecnologias nestes contextos. (…) Assim, no que respeita à implementação do modelo Inclusivo, muitos profissionais têm de adquirir e/ou aperfeiçoar as suas competências, sendo para isso necessário valorizar a oferta de oportunidades de desenvolvimento profissional.» (Correia, 1994, cit in Correia, 2002, p. 47)

A formação profissional dos professores, logo na sua formação inicial, não possui nenhuma cadeira específica sobre NEE ou uma abordagem sobre as mesmas nas cadeiras dos seus cursos em geral, questionando-se depois, continuamente, sobre uma procura de respostas direccionadas para esse tipo de necessidades e ignorando, frequentemente estratégias de diferenciação. A par de esta carente formação inicial, caminha igualmente, a escassa formação contínua, na área da educação especial, vendo-se a maioria dos professores confrontados por um enorme fosso entre a sua formação existente e aquela que seria a ideal, assente nos contextos de escola. Ora esta situação contraria claramente, os princípios defendidos na Lei de Bases do Sistema Educativo – Lei nº 46/86, de 14 de Outubro 01.

De acordo com esta Lei, contemplando exigências de maior qualidade para a formação inicial, surge a necessidade de todos os educadores e professores terem acesso à formação contínua, como uma formação profissional posterior à profissionalização inicial que visa, *«(…) complementar e actualizar a formação inicial numa perspectiva de educação permanente (,,,)» (nº 1 do artigo 30º da LBSE);* daí a necessidade de promover modificações substanciais no desenvolvimento da investigação educacional, nomeadamente no que se refere às práticas educativas. E, se reflectirmos um pouco sobre os princípios de formação de professores, explicitamente referenciados na LBSE, no seu artigo 30º, verificamos que eles apontam para uma formação pluridimensional, centrada nos problemas do contexto educativo e nas necessidades dos docentes. Trata-se, pois, de uma formação continuada e reflexiva que deve conduzir à reformulação da prática profissional em coerência com a inovação e a mudança nos limites impostos pelo contexto real onde decorre a sua actividade educativa, no sentido de optimizar as condições existentes.

Todavia, e mediante este panorama empobrecido, explica-se que os docentes, mal preparados pedagogicamente, e receosos de que um maior investimento nos alunos com

NEE prejudique uma distribuição equitativa, face aos restantes elementos da turma, se vejam frustrados mediante um sonho de diferenciação não concretizado o que, indubitável e lamentavelmente, se irá repercutir no necessário atendimento de alunos portadores de Sequelas de Paralisia Cerebral.

Urge inegavelmente deste modo, uma formação especializada para docentes com determinados perfis (especializados generalistas ou especialistas numa determinada área), em que a interdisciplinaridade e a transversalidade surjam de forma clara na formação, demonstrando-se esta atenta às novas exigências e ao novo papel do professor de Educação Especial e aberta tanto à investigação como a uma intervenção conjunta e articulada. Esta formação prende-se, igualmente, com a formação de outros profissionais de que habitualmente a escola carece, como sendo: auxiliares de acção educativa, intérpretes de Língua Gestual Portuguesa, formadores surdos, terapeutas, médicos e técnicos de saúde, psicólogos e as equipas multidisciplinares, fundamentais pelas suas valências profissionais entre outros, consoante os casos.

O Quadro 22 reflecte a opinião dos professores sobre se o Projecto Educativo deve ter em consideração as dificuldades evidenciadas pelos alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral e porquê.

Pergunta: O Projecto Educativo deve ter em consideração as dificuldades evidenciadas pelos alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral? Porquê?
Respostas: • Sim – 58 respostas; • Não responderam – 1 respostas; • Não – 1 resposta.

Quadro 22 – Dados sobre a opinião dos professores sobre se o Projecto Educativo deve ter em consideração as dificuldades evidenciadas pelos alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral e porquê.

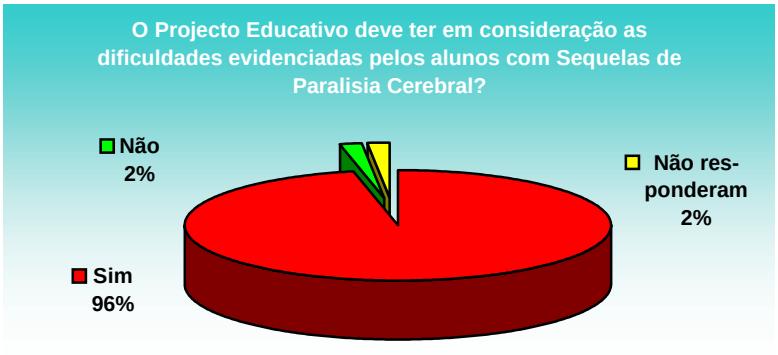


Figura 22 – Percentagens de opiniões de professores que consideram que as dificuldades evidenciadas pelos alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral deve ser tida em consideração no Projecto Educativo.

Conclusão: Analisadas as respostas concluímos que a grande maioria é a favor que estas dificuldades devem ser consideradas no Projecto Educativo, porque esses alunos não poderão ser penalizados se as metas definidas pela escola estiverem aquém das suas possibilidades. O professor que respondeu que Não, justifica-se dizendo que o Projecto Educativo é um documento global, que deverá reflectir as características gerais que dependem de cada um de nós. No entanto, a especificidade dos alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral deverá ser considerado ao nível do Plano Curricular de Turma.

> *«O Projecto Educativo define e dá uma identidade própria a cada escola, explicitando o que se pretende conseguir, seleccionando o que é prioritário e a forma de o obter. (…) No Projecto Curricular de Escola deve ser tomada uma série de decisões, entre elas as relacionadas com as medidas específicas de atenção à diferença. (…) A resposta educativa adequada para os alunos com NEE terá o seu melhor instrumento num Projecto Curricular de Escola aberto à diferença. Um projecto que assuma as diferenças dos alunos e permita as Adaptações Curriculares necessárias exigirá uma reflexão conjunta e posterior acordo da comunidade educativa em aspectos fundamentais como:*
>
> - *A atenção à diferença como elemento fundamental do Projecto Educativo;*
> - *O processo de identificação e diagnóstico das Necessidades Educativas Especiais que possam apresentar os alunos;*
> - *A elaboração das adaptações curriculares individualizadas;*
> - *A provisão de serviços educativos específicos, se forem necessários.» (Bautista, Jiménez, 1997, p. 16-17)*

CONCLUSÃO

Considerações e Reflexões Finais

"Não importa o tamanho dos obstáculos, mas o tamanho da motivação que temos para os superar." (Cury, 2008)

Na nossa opinião, a Escola Regular deve ser o meio educacional mais propício à Integração de crianças com Necessidades Educativas Especiais (NEE).

A Escola surge com um papel fundamental na socialização dos indivíduos, já que se propõem prepará-los a cooperar, transformar e desenvolver a sociedade a que pertencem.

Nesta perspectiva, a Escola cria recursos humanos, potenciais elementos geradores de progresso e desenvolvimento. Constitui também uma parte importante para a Integração profissional dos indivíduos, preparando-os para a vida adulta.

Para que os alunos tenham o Sucesso esperado, as Escolas Inclusivas terão que adoptar segundo *Correia (2003, p. 63)* as medidas seguintes:

- *Diversidade como melhoria da aprendizagem interactiva;*
- *Respeito pelas diferenças dentro e fora da escola;*
- *Adaptação e diversificação do currículo normal;*
- *Apoio aos alunos dentro da aula;*
- *Colaboração entre os profissionais da escola;*
- *Participação dos pais na planificação educativa.*

Quando isto acontece, o cidadão diferente pode realizar-se individual e socialmente, e a família encontra alguns momentos de bem-estar e de confiança no futuro; o país deixa de os ver como beneficiários para os ver como elementos do tecido produtivo. Acreditamos que com determinação, tolerância e persistência, tudo é possível e vale a pena quando se contribui para ajudar a crescer os jovens que, por direito próprio, pertencem a esta sociedade que lhes deve proporcionar Igualdade de Oportunidades e um olhar sorridente para o futuro.

É realmente importante que todas as pessoas sejam o mais instruídas possível, dado o nível de exigência crescente na nossa sociedade. Assim sendo, cabe realmente às entidades governamentais a maior fatia de responsabilidade sobre o nível de educação dos cidadãos. Realmente já se tem feito alguma coisa nesse sentido, mas há ainda muito por fazer e outras coisas não passam de teoria ou da legislação, nos casos em que esta existe.

No entanto, apesar do que já existe ser ainda "uma gota de água no oceano", demonstra já, que estamos no bom caminho para uma verdadeira "Escola Inclusiva".

Bom seria que todos os estabelecimentos de ensino, tanto oficiais como particulares, possuíssem as capacidades próprias, tanto em meios físicos como humanos, para poderem responder às exigências específicas de todas as crianças com Necessidades Educativas Especiais que pertencessem à sua zona geográfica. Deste ideal, estamos ainda muito longe...

De qualquer forma, mesmo com os meios ainda insuficientes de que dispomos, tanto a nível físico, como humano e inclusive legislativo, já se estão a dar passos significativos para que o Sucesso Escolar/Educativo, aos mais variados níveis e recorrendo a várias alternativas, possa ser atingido por um número cada vez maior de alunos.

A Inclusão é um processo que implica mudanças dos conteúdos de ensino, das práticas pedagógicas e das atitudes dos agentes educativos, as quais, no seu conjunto, se traduzem em importantes factores de flexibilização dos sistemas educativos, essencialmente dos níveis compreendidos pela escolaridade obrigatória. Por outro lado, constata-se que a política de Inclusão tem conduzido a uma redefinição do papel da Educação Especial, tradicionalmente circunscrita ao universo institucional das escolas especiais.

Os professores, de uma forma geral, não se questionam sobre os métodos que utilizam. Quando um aluno não tem Sucesso é porque não é capaz. Esquecemos que nestes casos todos os métodos são bons e que todos os alunos têm possibilidades de aprender. O que é preciso é adequar o método às necessidades de cada um.

A Inclusão é um processo irreversível. O contacto entre os diferentes tipos de alunos vai concerteza preparar melhor as gerações futuras. As experiências vividas entre elas vai fazer com que compreendam o mundo que as rodeia e estarão melhor preparadas para os desafios, sem esquecerem aqueles que, por este ou aquele motivo, têm razões para serem diferentes.

Sendo nossa preocupação o Sucesso Escolar/Educativo dos nossos alunos, quisemos demonstrar que os alunos praticando actividades lúdicas, nomeadamente o desporto, este contribuísse para a melhoria da auto-estima, autoconceito e auto-imagem o que implicaria Sucesso.

No caso da Mariana e do André, alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral, o desporto contribuiu para que estes jovens crescessem de forma sadia, em interacção com os seus colegas, adquirindo competências que os irão ajudar a enfrentar o futuro que, à partida, não se apresenta fácil de vencer, pelo que aconselhamos que todos os alunos pratiquem algum tipo de desporto.

Em termos finais poderemos deixar as reflexões inerentes aos objectivos enunciados.

Depois de analisarmos as entrevistas realizadas aos alunos, Encarregados de Educação, bem como, seus treinadores com uma vasta experiência na área de Desporto Adaptado, confirma-se que os alunos que praticam desporto de competição ou não, destacam-se dos que não o praticam, na sua capacidade de adaptação, na forma ágil de intervirem, na aceitação das suas limitações e na atitude positiva e descontraída como encaram a sua realidade. Estas são posturas típicas de vencedores com uma auto-estima melhorada e um Sucesso Escolar garantido.

A nossa intervenção junto dos pais na sua sensibilização e informação da importância e benefícios do desporto na vida dos seus filhos é crucial para que estes cresçam mais saudáveis e predispostos a integrar-se numa sociedade mais preparada para os aceitar como um deles.

Pela análise estatística dos inquéritos, concluímos com grande satisfação que um aluno com um autoconceito elevado integra-se melhor na sociedade fruto do Sucesso Escolar atingido devido à Inclusão de que beneficiaram.

Podemos assim concluir que os principais resultados foram os seguintes:

- O desporto contribui para a melhoria do Sucesso Escolar dos alunos com deficiência motora devido ao aumento da sua auto-estima, autoconceito e auto-imagem;
- A Inclusão dos alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral facilitou o seu Sucesso Escolar/Educativo.

O facto de se permitir a convivência entre os alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral com os alunos ditos normais, vai permitir uma maior facilidade na Inclusão do aluno com deficiência motora pela naturalidade com que os ditos normais lhes permitem integrar-se no seu meio. A naturalidade facilita o objectivo a atingir – Sucesso Escolar/Educativo.

Os professores de turmas, em que se encontrasse inscrito um aluno portador de Sequelas de Paralisia Cerebral deveria beneficiar de uma formação prévia para que pudessem desenvolver práticas pedagógicas mais adequadas a todo um enquadramento inerente a esse tipo de patologia.

A Paralisia Cerebral é, de facto, uma patologia muito particular que, pelas deficiências e problemáticas que lhe vêm habitualmente associadas, merece um especial atendimento em contexto educativo, não constituindo contudo de uma forma geral, um

impedimento para ser contemplada no Ensino Regular. Será de sugerir, neste âmbito, que todo o Conselho de Turma de um aluno portador desta patologia se inteire devidamente e ao pormenor, de toda a problemática que surge inerente ao aluno em causa. Será relevante que se envolva em todo um trabalho de equipa em que aos seus professores lhes seja permitido actuar em estreita colaboração com outros profissionais, no sentido de em conjunto, encontrarem e definirem alguma perspicácia na utilização de estratégias e de metodologias mais eficazes a implementar.

A par de toda esta problemática, caminha a forte emergência de se rever a formação inicial e contínua dos professores no que concerne às NEE, com vista a um atendimento mais eficaz do aluno enquadrado nesta patologia, uma vez que nos deparamos constantemente, com equipas multidisciplinares extremamente reduzidas e com muito poucos ou nenhuns técnicos especializados. A formação de outros profissionais de que a escola carece é de particular relevância, concretamente, no âmbito de Auxiliares de Acção Educativa entre outros, é de sobeja importância também.

Para que haja Sucesso, antes de mais, é necessário motivar para a arte de "aprender a aprender", fruto de uma sociedade do conhecimento, em contraposição à antiga sociedade de informação, e que enfatiza as necessidades do aluno sem deixar de lado a importância da figura do professor. É importante ensinar a partir do outro, reconhecer e entender o ponto de vista do aluno diferente e da turma, colocar-se no seu lugar, ver como percebe a realidade e entender que tipo de observador é. Conhecer as suas necessidades actuais é necessário e básico para criar um contexto de confiança no aluno e na turma e assim permitir uma aprendizagem de qualidade. É importante dominar técnicas como a escuta activa, a empatia e a comunicação, para que a Inclusão seja uma realidade. A educação, é um sector chave para um desenvolvimento de uma sociedade para a formação das pessoas não só em conhecimentos técnicos, mas também, e muito mais importante, na transmissão de valores: valores de respeito por si mesmo e pelos outros, de dignidade, de tolerância, e de todos os que nos ajudam a conviver pacificamente. Por isto, o valor do professor deverá transcender a diferença numa turma inclusiva, que nos ilumina na nossa acção, nos torna mais conscientes de nós próprios e dos que nos rodeiam e ajudam a crescer pessoal e profissionalmente.

Fazendo nossas as palavras de *Cury*,

"Na escola dos meus sonhos, cada aluno é uma jóia no teatro da existência, mais importante que todo o dinheiro do mundo" (Cury, 2008)

BIBLIOGRAFIA E REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

a) OBRAS CONSULTADAS

- ABREU, M. V. (1979). **O Efeito de Pigmalião: Considerações sobre as Atitudes do Educador. In Questões de Psicologia e Pedagogia.** Lisboa: Livros Horizonte.

- ACÚRCIO, Marina R. B. e ANDRADE, Rosamaria C. (2005). **O Empreendedorismo na Escola.** Porto Alegre: Artmed/Rede Pitágoras.

- ALMEIDA, L. S. (Org.) (1993). **Capacitar a Escola para o Sucesso: Orientações para a Prática Educativa.** Vila Nova de Gaia: Edipsico Editora.

- ALONSO, Carme, BARRIENTOS, Marisa, BERNAL, Jesus, et al. (2008). **Educar desde la discapacidad.** Barcelona: Editorial GRAÓ.

- ALVES, José Matias e LEITE, Mª. João, (1982). **Como Ajudar os Seus Filho a Ser Bom Aluno - Sucesso na Escola - Um Guia Para os Pais.** Porto: Edições ASA

- ANDRADA, M. G., (1982). **A Criança com Paralisia Cerebral: Aspectos Sociais.** Lisboa: Revista Portuguesa de Pediatria.

- BANDURA, A. (1997). **Social Learning Theory**. New York: Englewood Cliffs, Prentice-Hall.

- BAÑERES, Domènec, BISHOP, Alan J., CARDONA, Mª. Claustre, et al (2008). **El juego como estrategia didáctica**. Barcelona: Editorial GRAÓ.

- BARROS, J. H. (1990). **Importância das Expectativas dos Professores para a Realização Escolar. In A Componente de Psicologia na Formação de Professores.** Évora: Actas de I Seminário.

- BARROS, J. H. (1992). **Professores e Alunos Pigmaliões.** Coimbra: Livraria Almedina.

- BASIL, C., (1995). **Os Alunos com Paralisia Cerebral: Desenvolvimento e Educação" in COLL, C, PALACIOS, J. & MARCHESI, A. (Organizadores) Desenvolvimento Psicológico e Educação. Necessidades Educativas Especiais e Aprendizagem Escolar.** Brasil: Artmed Editorial, S.A.

- BAUTISTA, Jiménez R. (Coordenação) (1997). **Necessidades Educativas Especiais.** Lisboa: Dinalivro Editora.

- BELL, Judith (1997). **Como Realizar um Projecto de Investigação.** Lisboa: Gradiva.

- BENAVENTE, A. (1990). **Insucesso Escolar no Contexto Português – Abordagens, Concepções e Políticas.** Cadernos de Pesquisa e de Intervenção 1**.** Lisboa: Artes Gráficas.

- BLAXTER, Loraine, HUGHES, Christina, e TIGHT, Malcolm. (2008). **Cómo se Investiga.** Cadernos de Pesquisa e de Intervenção 1**.** Barcelona: Editorial GRAÓ.

- BLECK, E., NAGEL, E. & DONALD, A. (1982). **Phsycally Handicapped Children Medical Atlas for Teachers.** Orlando: Grune & Stratton.

- BOBATH, B. & K. (1975). **Actor Development in the Different Types of Cerebral Palsy.** London: Heineman Medical Books.

- BOGDAN, R. C. E BIKLEN, S. K. (1994). **Investigação Qualitativa em Educação.** Porto: Porto Editora.

- BOUJON, C., QUAIREAU, C. (2001). **Atenção e Sucesso Escolar.** Porto: RÉS Editora.

- BRISSARD, Françoise (1993). **Ajude o seu Filho a ter Sucesso.** Porto: Edições Asa.

- BRITO, António P. (2001). **Psicologia do Desporto.** ISBN: 972-96326-0-X.

- BROPHY, J. e GOOD, T. (1974). **Teacher-student relationship: Causes and Consequences.** New York: Holt, Rinehard & Winston.

- BROPHY, J. E. (1985). **Research on the Self-fulfilling Prophecy and Teacher Expectations.** New York: Journal of Educational Psychology.

- BRUSHAN, V., PANETH, N. & KIELY, J. L. (1993). **Impact of Improved Survival of Very Low Birth Weight Infants in Recent Secular Trends, The Prevalence of Cerebral Palsy Pediatrics. .** New York.

- Caderno de Apoio ao Decreto-Lei nº 319/91, de 23 de Agosto: **O Decreto-Lei nº 319/91, no Âmbito da Reforma Educativa.**

- CAHUZAC, M. (1985). **El Niño con Enfermedad Motriz de Origen Cerebral.** Panamericana: Buenos Aires;

- CARMO H., FERREIRA M. (1998). **Metodologia da Investigação.** Guia para a Auto-aprendizagem. Lisboa: Universidade Aberta.

- COLL, C., PALACIOS, J., e MARCHESI, A. (1995). **Desenvolvimento Psicológico e Educação. Necessidades Educativas Especiais e Aprendizagem Escolar.** Brasil: Artmed Editorial, S.A.

- CORREIA, F, et al (1973). **Enciclopédia Luso-Brasileira de Cultura.** Vol.14 – Lisboa/Cacém: VERBO.

- CORREIA, Luís de Miranda (1999). **Alunos com Necessidades Educativas Especiais nas Classes Regulares**. Porto: Porto Editora.

- CORREIA, Luís de Miranda. (2003). **Educação Especial e Inclusão**. Porto: Porto Editora.

- CORREIA, Luís de Miranda, (2ª Edição), (2008). **Inclusão e Necessidades Educativas Especiais. Um Guia para Educadores e Professores**. Porto: Porto Editora.

- CORREIA, L. M., e SERRANO, A. M. (orgs.) (1998). **Envolvimento Parental em Intervenção Precoce. Das Práticas Centradas na Criança às Práticas Centradas na Família.** Porto: Porto Editora.

- CORREIA, L. M., e MARTINS, A. P. L. (2002). **Inclusão. Um Guia para Educadores e Professores.** Braga: Quadro Azul Editora.

- COSTA, João (2008). **Um Olhar para a Criança – Psicomotricidade Relacional.** Lisboa: Trilhos Editora.

- CRISTOVÃO, Alberto (2001). **A Escola, a Família e a Educação Individualizada.** Coimbra: Gráfica de Coimbra

- CRUZ, Vítor (1999). **Dificuldades de Aprendizagem.** Porto: Porto Editora.

- CUENCA, F., e RODÃO, F. (1994). **Como Desenvolver a Psicomotricidade na Criança.** Porto: Porto Editora.

- CURY, Augusto (2008). **Pais Brilhantes, Professores Fascinantes – Como Formar Jovens, Felizes e Inteligentes.** Cascais: Editora Pergaminho, S.A.

- DGIDC (2008). **Educação Especial – Manual de Apoio à Prática.** Lisboa: Direcção Geral de Inovação e de Desenvolvimento Curricular. Direcção de Serviços da Educação Especial e do Apoio Sócio-Educativo.

- DIAS, M. E. P. (1995). **Ver, Não Ver e Conviver.** Lisboa: Secretariado Nacional de Reabilitação.

- DIEZ, J. J. (1994). **Família – Escola, Uma Relação Vital.** Porto: Porto Editora.

- ESPADA, José P. e QUILES, M. José (2007). **Educar para a Auto-Estima – Propostas para a Escola e para o Tempo Livre.** Algueirão Mem Martins: K Editora, Lda.

- ESTRELA, A. (1994). **Teoria e Prática da Observação de Classes. Uma Estratégia de Formação de Professores.** Porto: Porto Editora.

- ESTRELA, Edite, e SOARES, Mª. Almira e LEITÃO, Mª. José (2006). **Saber Escrever Uma Tese e Outros Textos.** Lisboa: Publicações D. Quixote.

- FARRELL, Michael (2008). **Deficiências Sensoriais e Incapacidades Físicas.** Porto Alegre: Artmed Editorial, S.A.

- FERREIRA, Manuela Sanches (2007). **Educação Regular, Educação Especial – Uma História de Separação.** Porto: Edições Afrontamento

- FONSECA, Vítor (1989). **Educação Especial – Programa de Estimulação Precoce.** Lisboa: Editorial Notícias.

- FONSECA, Vítor (1999). **Insucesso Escolar – Abordagem Psicopedagógica das Dificuldades de Aprendizagem.** Lisboa: Âncora Editora.

- GARCIA, Santiago Molina (Org.), (1ª Edição), (1994). **Bases Psicopedagógicas de la Educación Especial.** Alcoy: Marfil.

- GERALIS, Elaine, (Org.), (2ª Edição), (2007). **Crianças com Paralisia Cerebral – Guia para Pais e Educadores.** Porto Alegre: Artmed Editorial, S.A.

- GIANCATERINO, Roberto (2007). **Escola, Professor, Aluno…** S. Paulo: Madras Editora, Lda.

- GONÇALVES, P. e MOREIRA, F. (1997). **Autoconceito e Necessidades Educativas Especiais.** Lisboa: Sonhar.

- GONZÁLEZ, T. (1973). **Problemas de la Paralisis Cerebral y su Tratamiento.** Madrid: Ediciones Roche-Madrid.

- GONZÁLEZ, T. (1989). **La Escuela Ordinaria ante el Niño con Necesidades Especiales.** Madrid: Aula XXI/Santillana.

- GONZÁLEZ, T. (1998). **La Parálisis Cerebral: Mito y Realidad.** Sevilla: Universidad de Sevilla - Secretariado de Publicaciones.

- HAGUETTE, T. M. F. (1987). **Metodologias Qualitativas na Sociologia.** Petrópolis: Vozes.

- HERNÁNDEZ, Juan Luis, e VELÁZQUEZ, Roberto. (2007). **MLa educación física, los estilos de vida y los adolescentes: como son, como se vem, qué saben y qué opinan.** Barcelona: Editoria GRAÓ.

- KIRK, S. A. & GALLAGHER J. J. (2002). **Educating Exceptional Children.** São Paulo: Editora Martins Fontes.

- LE GALL, André (1978). **O Insucesso Escolar.** Lisboa: Editorial Estampa.

- LIEURY, Alain (1997). **Memória e Sucesso Escolar.** Lisboa: Editorial Presença, Lda.

- LIMA, César L. F. A. e FONSECA, Luíz F. (2004). **Paralisia Cerebral – Neurologia, Ortopedia, Reabilitação.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, S.A.

- LIMA, R. (2000). **Linguagem Infantil – Da Normalidade à Patologia.** Braga: APPACDM Distrital de Braga.

- LOWNFELD, Berthold (1977). **Our Children, Growing and Learning with Them.** Springfield: Charlesc. Thomas.

- MARUJO, H. A., NETO, L. M., e PERLOIRO, M. F. (1998). **A Família e o Sucesso Escolar – Guia para Pais e Outros Educadores.** Lisboa: Editorial Presença. – 1ª Edição

- MARUJO, H. A., NETO, L. M., e PERLOIRO, M. F. (2002). **A Família e o Sucesso Escolar – Guia para Pais e Outros Educadores.** Lisboa: Editorial Presença. – 3ª Edição

- MARUJO, H. A., NETO, L. M., e PERLOIRO, M. F. (2005). **A Família e o Sucesso Escolar – Guia para Pais e Outros Educadores.** Lisboa: Editorial Presença. – 4ª Edição

- MELJAC. C., e BARBOT, F. (1990). **L'Intégration Scolaire des Enfants Infirmes Moteurs Cérébraux : Mythe ou Réalité ? - Handicaps et Inadaptations.** Paris.

- MORENO, C. (1982). **A Integração Escolar dos Alunos Deficientes na Europa Comunitária. Unidade Nacional de Reabilitação.** Lisboa: Grafifácil.

- MUNIZ, B. M. (1993). **A Família e o Insucesso Escolar.** Porto: Porto Editora.

- NIELSEN, Lee Brattland, (1999). **Necessidades Educativas Especiais na Sala de Aula.** Porto: Porto Editora.

- PACHECO, José, EGGERTSDÓTTIR, Rosa, e MARINÓSSON, Gretar L. (2007). **Caminhos para a Inclusão.** Porto Alegre: Artmed Editora, S.A.

- PEREIRA, Alexandre, e POUPA, Carlos, (3ª Edição), (2006). **AComo Escrever uma Tese, Monografia ou Livro Científico Usando o Word.** Lisboa: Edições Sílabo, Lda.

- PEREIRA, Beatriz O. e CARVALHO, Graça S. (2008). **Actividade Física Saúde e Lazer – Modelos de Análise e Intervenção.** Lisboa: Lidel, Lda.

- PERRENOUD, Philippe (2001). **A Pedagogia na Escola das Diferenças. Fragmentos de uma Sociologia do Fracasso.** Porto Alegre: Artmed Editorial, S.A.

- POWELL, TH. H. E OGLE, P. A. (1992). **Irmãos Especiais: Técnicas de Orientação e Apoio para o Relacionamento com o Deficiente.** São Paulo: Maltese-Norma.

- QUIVY, Raymond, e CAMPENHOUDT, LucVan (2008). **Manual de Investigação em Cieências Sociais.** Lisboa: Gradiva Publicações, S.A.

- RAMOS, Madalena, e BARROSO, Mário (2001). **Educação e Diferença. Valores e Práticas para Uma Educação Inclusiva.** Lisboa: Edições Sílabo, Lda.

- RODRIGUES, David (org.) (2001). **Educação e Diferença. Valores e Práticas para Uma Educação Inclusiva.** Porto: Porto Editora.

- RODRIGUES, David (2006). **Investigação em Educação Inclusiva.** Vol.1 - Lisboa: Faculdade de Motricidade Humana Humana – Fórum de Estudos de Educação Inclusiva.

- RODRIGUES, David (2006). **Investigação em Educação Inclusiva.** Vol.2 - Lisboa: Faculdade de Motricidade Humana Humana – Fórum de Estudos de Educação Inclusiva.

- RODRIGUES, David e MAGALHÃES, Maria Bibiana (2007). **Aprender Juntos para Aprender Melhor.** Lisboa: Faculdade de Motricidade Humana – Fórum de Estudos de Educação Inclusiva.

- RODRIGUES, Luzia Lima, FERREIRA, Ana Maria, TRINDADE, Ana Rosa, et al (2007). **Percursos de Educação Inclusiva em Portugal: dez estudos de caso.** Lisboa: Faculdade de Motricidade Humana – Fórum de Estudos de Educação Inclusiva.

- SARMENTO, Manuela. (2008). **Guia Prático sobre a Metodologia Científica.** Lisboa: Universidade Lusíada Editora.

- SOUSA LOPES, Maria Celeste da S. L. (1997). **A Educação Especial em Portugal.** Braga: Edições Appacdm Distrital de Braga.

- STAINBACK, Susan e William (1999). **Inclusão – Um Guia Para Educadores.** Porto Alegre: Artmed Editorial, S.A.

- TILSTONE, Christina, FLORIAN, Lani, e ROSE, Richard (2003). **Promover a Educação Inclusiva.** Lisboa: Stória Editores, Lda.

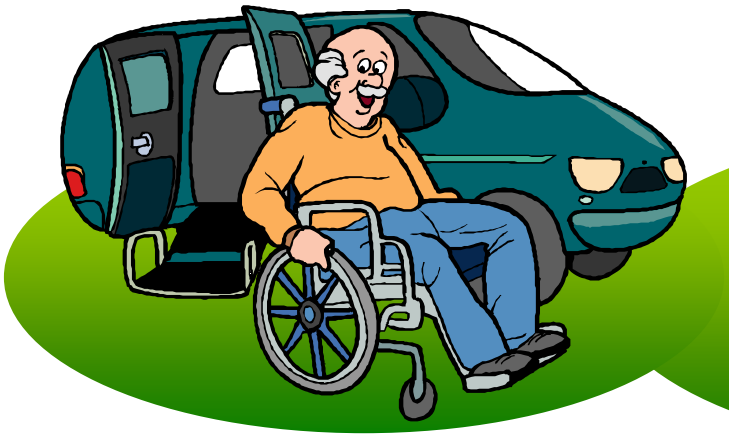
- TRILLA, Jaume, GROS, Begona, LOPEZ, Fernando e MARTÍN, Mª. Jesús (2003). **La Educación Fuera de la Escuela – Âmbitos no formales Y Educación Social.** Barcelona: Ariel Educación.

b) LEGISLAÇÃO

Decreto-Lei Nº 319/91 de 23 de Agosto.
Despacho Nº 173/M.E./91 de 23 de Agosto.
Despacho Nº 22/S.E.E./96 de 19 de Junho.
Despacho Conjunto Nº 105/97 de 07 de Janeiro.
Parecer Nº 3/99 de 17 de Fevereiro.
Despacho Conjunto Nº 198/99 de 03 de Março.
Decreto-Lei Nº 142/92
Decreto-Lei Nº 344/89 de 11 de Outubro
Decreto-Lei Nº 6/2001 de 18 de Janeiro.
Portaria 393/97 de 17 de Julho
Decreto-Lei Nº 3/2008 de 07 de Janeiro (ver Anexo 11).

ANEXOS

ANEXO 1

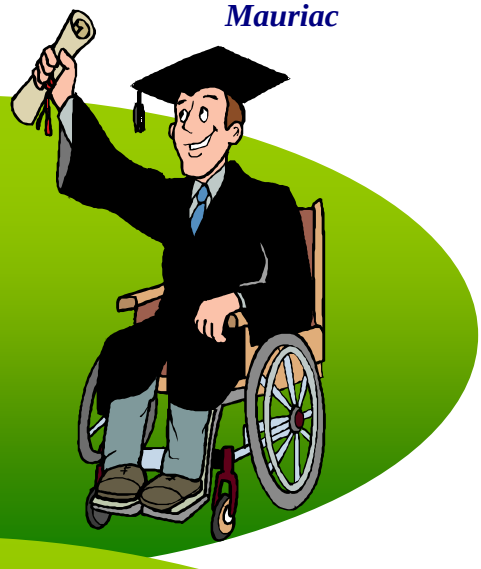


“Se sou diferente de ti,
longe de te prejudicar,
aumento-te”

Saint-Exupéry
(1987)

“Não temos a idade contada
só pelos anos,
mas também a idade das nossas
esperanças”

Mauriac



“A vida é demasiado curta para chorar,
mas suficientemente longa para tentar!”

Kai Hansen

ANEXO 2

QUESTIONÁRIO A PROFESSORES

Questionário sobre alunos com de sequelas de paralisia cerebral.

Este questionário destina-se à realização de um projecto de investigação na área da Educação Especial/Deficiência Motora, que teremos que apresentar na conclusão de um Mestrado que estamos a frequentar na UNIVERSIDADE PORTUCALENSE Infante D. Henrique, na cidade do Porto.

Pretende-se através do mesmo a recolha de elementos acerca de alunos com sequelas de paralisia cerebral que frequentem Escolas dos 2º, 3º ciclos e secundárias.

No que concerne ao preenchimento deste questionário, por favor tenha em conta o seguinte:

1. Nas perguntas que implicam uma escolha entre diferentes opções, assinale com uma cruz a sua escolha.

2. Nas restantes perguntas, deve escrever uma resposta esclarecedora, de acordo com a sua experiência no trabalho com este tipo de alunos.

3. Este questionário é anónimo e confidencial, pelo que os dados nele contidos serão unicamente objecto de um tratamento estatístico.

Se trabalha ou trabalhou com alunos com sequelas de paralisia cerebral que frequentam Escolas dos 2º, 3º ciclos e secundárias, responda, por favor, a este questionário.

Agradecemos, desde já, a sua disponibilidade para colaborar connosco.

Por favor preencha este questionário o mais brevemente possível, pois temos um prazo curto para apresentar o trabalho na Universidade.

Maria de Fátima dos Santos Martins Fradinho

QUESTIONÁRIO A PROFESSORES

1. Quantos alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral frequentam a Escola onde trabalha?
   R: _____

2. Possui alguma formação na área de deficiência motora?
   R: Sim ☐ Não ☐

3. Se respondeu sim, refira qual.
   R: _____

4. No que respeita à autonomia do(s) aluno(s), este(s) desloca(m)-se sem ajuda de outras pessoas nos espaços escolares (salas de aula, recreio, biblioteca, refeitório, ginásio...)?
   R: Sim ☐ Não ☐

5. Que atitudes manifestam os pais dos outros alunos perante a presença de alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral junto dos seus filhos?
   R: _____
   _____
   _____

6. Quando são marcadas na Escola reuniões de pais ou encarregados de educação, os encarregados de educação deste(s) aluno(s) comparecem e participam nelas?
   R: Sim ☐ Não ☐

7. Os seus alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral necessitam de Adequações Curriculares Individuais? Quais?
   R: _____
   _____
   _____

QUESTIONÁRIO A PROFESSORES

8. O que entende por inclusão dos alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral?
   R: _____
   _____
   _____

9. Os seus alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral necessitam de Adequações no Processo de Avaliação? Quais?
   R: _____
   _____
   _____

10. Será que a inclusão dos alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral facilita o Sucesso Educativo? Porquê?
    R: _____
    _____
    _____

11. Os seus alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral necessitam de Apoio Pedagógico Personalizado?
    R: _____

12. Conhece o Programa Educativo Individual dos seus alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral?
    R: _____

13. Na planificação das aulas o professor deve ter sempre presente os alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral?
    R: _____

QUESTIONÁRIO A PROFESSORES

14. A alteração que faz nas suas aulas para que os alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral se sintam mais integrados, é essencialmente ao nível das estratégias?

    R: _____

    _____

    _____

15. É fácil dar aulas a turmas com alunos que tenham Sequelas de Paralisia Cerebral?

    R: _____

    _____

    _____

16. A atenção suplementar que requerem os alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral funciona em detrimento dos restantes alunos?

    R: _____

    _____

    _____

17. O processo de inclusão dos alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral corresponde às actuais necessidades da realidade escolar?

    R: _____

    _____

    _____

18. Os alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral beneficiam da inclusão com os restantes alunos? Porquê?

    R: _____

    _____

    _____

QUESTIONÁRIO A PROFESSORES

19. Os alunos ditos normais beneficiam da interacção com os alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral? Porquê?

    R: _____

    _____

    _____

20. A inclusão dos alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral obriga à revisão do processo de formação dos professores? De que modo?

    R: _____

    _____

    _____

21. A formação de base dos professores é suficiente para trabalhar com turmas com Sequelas de Paralisia Cerebral?

    R: _____

    _____

    _____

22. O Projecto Educativo deve ter em consideração as dificuldades evidenciadas pelos alunos com Sequelas de Paralisia Cerebral? Porquê?

    R: _____

    _____

    _____

ANEXO 3

CARTA EUROPEIA DO DESPORTO PARA TODOS

ARTIGO I

Todos têm direito à prática do Desporto.

ARTIGO II

O desporto, como importante factor do desenvolvimento humano, deve ser encorajado e mantido, de forma apropriada, pelos recursos públicos.

ARTIGO III

O desporto, sendo um dos aspectos do desenvolvimento sócio-cultural, deve ser tratado, aos níveis local, regional e nacional, em conexão com outros domínios em que intervêm as decisões de política geral e de planificação: educação, saúde, assuntos sociais, administração do território, protecção da natureza, artes e lazeres.

ARTIGO IV

Compete a cada governo fomentar a cooperação permanente e efectiva entre os poderes públicos e as organizações privadas e encorajar a criação de estruturas nacionais que permitam desenvolver e coordenar o desporto para todos.

ARTIGO V

Devem ser tomadas medidas para proteger o desporto e os desportistas de qualquer exploração com fins políticos, comerciais ou financeiros assim como de práticas abusivas e aviltantes incluindo nestas o uso de drogas.

ARTIGO VI

Uma vez que a amplitude da prática do desporto depende, além de outros factores, do número de instalações disponíveis, da sua variedade e das possibilidades de acesso, a planificação global dessas instalações deve ser considerada como da alçada dos poderes públicos, deve ter em conta as necessidades locais, regionais e nacionais e deve comportar medidas tendentes a assegurar a plena utilização dos equipamentos existentes.

ARTIGO VII

Devem ser tomadas disposições, incluindo as medidas legislativas quando for caso disso, para assegurar o acesso à natureza e para a satisfação das actividades de lazer.

ARTIGO VIII

Devem ser reconhecidos como indispensáveis, em qualquer programa de desenvolvimento do desporto, os quadros qualificados a todos os níveis da gestão administrativa e da técnica da animação e do treino.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E INVESTIGAÇÃO CIENTÍFICA
SECRETARIA DE ESTADO DA JUVENTUDE E DESPORTOS
DIRECÇÃO-GERAL DOS DESPORTOS

ANEXO 4

DECLARAÇÃO DE SALAMANCA

Sobre Princípios, Políticas e Práticas na Área das Necessidades Educativas Especiais

Reafirmando o direito à educação de todos os indivíduos, tal como está inscrito na Declaração Universal dos Direitos do Homem de 1948, e renovando a garantia dada pela comunidade mundial na Conferência Mundial sobre a Educação para Todos de 1990 de assegurar esse direito, independentemente das diferenças individuais.

Relembrando as diversas declarações da Nações Unidas que culminaram, em 1993, nas Normas das Nações Unidas sobre a Igualdade de Oportunidades para as Pessoas com Deficiência, as quais exortam os Estados a assegurar que a educação das pessoas com deficiência faça parte integrante do sistema educativo.

Notando com satisfação o envolvimento crescente dos governos, dos grupos de pressão, dos grupos comunitários e de pais, e, em particular, das organizações de pessoas com deficiência, na procura da promoção do acesso à educação para a maioria dos que apresentam necessidades especiais e que ainda não foram por ela abrangidos; e reconhecendo, como prova desde envolvimento, a participação activa dos representantes de alto nível de numerosos governos, de agências especializadas e de organizações intergovernamentais nesta Conferência Mundial.

1.
Nós delegados à Conferência Mundial sobre as Necessidades Educativas Especiais, representando noventa e dois países e vinte cinco organizações internacionais, reunidos aqui em Salamanca, Espanha, de 7 a 10 de Julho de 1994, reafirmamos, por este meio, o nosso compromisso em prol da Educação para Todos, reconhecendo a necessidade e a urgência de garantir a educação para as crianças, jovens e adultos com necessidades educativas especiais no quadro do sistema regular de educação, e sancionamos, também por este meio, o Enquadramento da Acção na área das Necessidades Educativas Especiais, de modo a que os governos e as organizações sejam guiados pelo espírito das suas propostas e recomendações.

2.
Acreditamos e proclamamos que:

- cada criança tem o direito fundamental à educação e deve ter a oportunidade de conseguir e manter um nível aceitável de aprendizagem,
- cada criança tem características, interesses, capacidades e necessidades de aprendizagem que lhe são próprias,
- os sistemas de educação devem ser planeados e os programas educativos implementados tendo em vista a vasta diversidade destas características e necessidades,
- as crianças e jovens com necessidades educativas especiais devem ter acesso às escolas regulares, que a elas se devem adequar através duma pedagogia centrada na criança, capaz de ir ao encontro destas necessidades,
- as escolas regulares, seguindo esta orientação inclusiva, constituem os meios capazes para combater as atitudes discriminatórias, criando comunidades abertas e solidárias, construindo uma sociedade inclusiva e atingindo a educação para todos;

além disso, proporcionam uma educação adequada à maioria das crianças e promovem a eficiência, numa óptima relação custo-qualidade, de todo o sistema educativo.

3.
Apelamos a todos os governos e incitamo-los a:

- conceder a maior prioridade, através das medidas de política e através das medidas orçamentais, ao desenvolvimento dos respectivos sistemas educativos, de modo a que possam incluir todas as crianças, independentemente das diferenças ou dificuldades individuais,
- adoptar como matéria de lei ou como política o princípio da educação inclusiva, admitindo todas as criança nas escolas regulares, a não ser que haja razões que obriguem a proceder de outro modo,
- desenvolver projectos demonstrativos e encorajar o intercâmbio com países que têm experiência de escolas inclusivas,
- estabelecer mecanismos de planeamento, supervisão e avaliação educacional para crianças e adultos com necessidades educativas especiais, de modo descentralizado e participativo,
- encorajar e facilitar a participação dos pais, comunidades e organizações de pessoas com deficiência no planeamento e na tomada de decisões sobre os serviços na área das necessidades educativas especiais,
- investir um maior esforço na identificação e nas estratégias de intervenção precoce, assim como nos aspectos vocacionais da educação inclusiva,
- garantir que, no contexto duma mudança sistémica, os programas de formação de professores, tanto a nível inicial com em serviço, incluam as respostas às necessidades educativas especiais nas escolas inclusivas.

4.
Também apelamos para a comunidade internacional; apelamos em particular:

- aos governos com programas cooperativos internacionais e às agências financiadoras internacionais, especialmente os patrocinadores da Conferência Mundial de Educação para Todos, à Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO), ao fundo das Nações Unidas para a Infância, (UNICEF), ao Programa de Desenvolvimento da Nações Unidas (PNUD), e ao Banco Mundial:
  - a que sancionem a perspectiva da escolaridade inclusiva e apoiem o desenvolvimento da educação de alunos com necessidades especiais, como parte integrante de todos os programas educativos;

- às Nações Unidas e às suas agências especializadas, em particular à Organização Internacional do Trabalho (OIT), à Organização Mundial de Saúde (OMS), UNESCO e UNICEF:
  - a que fortaleçam a sua cooperação técnica, assim como reenforcem a cooperação e trabalho, tendo em vista um apoio mais eficiente às respostas integradas e abertas às necessidades educativas especiais;

- às organizações não-governamentais envolvidas no planeamento dos países e na organização dos serviços:

- a que fortaleçam a sua colaboração com as entidades oficiais e que intensifiquem o seu crescente envolvimento no planeamento, implementação e avaliação das respostas inclusivas às necessidades educativas especiais;

- à UNESCO, enquanto agência das Nações Unidas para a Educação:
  - a que assegure que a educação das pessoas com necessidades educativas especiais faça parte de cada discussão relacionada com a educação para todos, realizada nos diferentes fóruns;
  - a que mobilize o apoio das organizações relacionadas com o ensino, de forma a promover a formação de professores, tendo em vista as respostas às necessidades educativas especiais;
  - a que estimule a comunidade académica a fortalecer a investigação e o trabalho conjunto e a estabelecer centros regionais de informação e de documentação; igualdade, a que seja um ponto de encontro destas actividades e um motor de divulgação e do progresso atingido em cada país, no prosseguimento desta Declaração;
  - a que mobilize fundos, no âmbito do próximo Plano a Médio Prazo (1996-2000), através da criação dum programa extensivo de apoio à escola inclusiva e de programas comunitários, os quais permitirão o lançamento de projectos-piloto que demonstrem e divulguem novas perspectivas e promovam o desenvolvimento de indicadores relativos às carências no sector das necessidades educativas especiais e aos serviços que a elas respondem.

5.
Finalmente, expressamos o nosso caloroso reconhecimento ao Governo de Espanha e à UNESCO pela organização desta Conferência e solicitamo-los a que empreendam da Acção que a acompanha ao conhecimento da comunidade mundial, especialmente a fóruns tão importantes como a Conferência Mundial para o Desenvolvimento Social (Copenhaga, 1995) e a Conferência Mundial das Mulheres (Beijin, 1995).

Aprovado por aclamação, na cidade de Salamanca, Espanha,
neste dia, 10 de Junho de 1994.

ANEXO 5

Decreto-Lei n.º 3/2008,

de 7 de Janeiro

Constitui desígnio do XVII Governo Constitucional promover a igualdade de oportunidades, valorizar a educação e promover a melhoria da qualidade do ensino. Um aspecto determinante dessa qualidade é a promoção de uma escola democrática e inclusiva, orientada para o sucesso educativo de todas as crianças e jovens. Nessa medida importa planear um sistema de educação flexível, pautado por uma política global integrada, que permita responder à diversidade de características e necessidades de todos os alunos que implicam a inclusão das crianças e jovens com necessidades educativas especiais no quadro de uma política de qualidade orientada para o sucesso educativo de todos os alunos.

Nos últimos anos, principalmente após a Declaração de Salamanca (1994), tem vindo a afirmar-se a noção de escola inclusiva, capaz de acolher e reter, no seu seio, grupos de crianças e jovens tradicionalmente excluídos. Esta noção, dada a sua dimensão eminentemente social, tem merecido o apoio generalizado de profissionais, da comunidade científica e de pais.

A educação inclusiva visa a equidade educativa, sendo que por esta se entende a garantia de igualdade, quer no acesso quer nos resultados.

No quadro da equidade educativa, o sistema e as práticas educativas devem assegurar a gestão da diversidade da qual decorrem diferentes tipos de estratégias que permitam responder às necessidades educativas dos alunos.

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

Todos os alunos têm necessidades educativas, trabalhadas no quadro da gestão da diversidade acima referida. Existem casos, porém, em que as necessidades se revestem de contornos muito específicos, exigindo a activação de apoios especializados.

Os apoios especializados visam responder às necessidades educativas especiais dos alunos com limitações significativas ao nível da actividade e da participação, num ou vários domínios de vida, decorrentes de alterações funcionais e estruturais, de carácter permanente, resultando em dificuldades continuadas ao nível da comunicação, da aprendizagem, da mobilidade, da autonomia, do relacionamento interpessoal e da participação social e dando lugar à mobilização de serviços especializados para promover o potencial de funcionamento biopsicosocial.

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

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

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

Capítulo I
Objectivos, enquadramento e princípios orientadores

Artigo 1.º
Objecto e âmbito

1 - O presente decreto-lei define os apoios especializados a prestar na educação pré-escolar e nos ensinos básico e secundário dos sectores público, particular e cooperativo, visando a criação de condições para a adequação do processo educativo às necessidades educativas especiais dos alunos com limitações significativas ao nível da actividade e da participação num ou vários domínios de vida, decorrentes de alterações funcionais e estruturais, de carácter permanente, resultando em dificuldades continuadas ao nível da comunicação, da aprendizagem, da mobilidade, da autonomia, do relacionamento interpessoal e da participação social.

2 - A educação especial tem por objectivos a inclusão educativa e social, o acesso e o sucesso educativo, a autonomia, a estabilidade emocional, bem como a promoção da igualdade de oportunidades, a preparação para o prosseguimento de estudos ou para uma adequada preparação para a vida pós-escolar ou profissional. (2)

Artigo 2.º
Princípios orientadores

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

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

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

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

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

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

Artigo 3.º
Participação dos pais e encarregados de educação

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

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

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

Artigo 4.º
Organização

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

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

a) Escolas de referência para a educação bilingue de alunos surdos;
b) Escolas de referência para a educação de alunos cegos e com baixa visão.

3 - Para apoiar a adequação do processo de ensino e de aprendizagem podem as escolas ou agrupamentos de escolas desenvolver respostas específicas diferenciadas para alunos com perturbações do espectro do autismo e com multideficiência, designadamente através da criação de:

a) Unidades de ensino estruturado para a educação de alunos com perturbações do espectro do autismo;

b) Unidades de apoio especializado para a educação de alunos com multideficiência e surdocegueira congénita.

4 - As respostas referidas nas alíneas a) e b) do número anterior são propostas por deliberação do conselho executivo, ouvido o conselho pedagógico, quando numa escola ou grupos de escolas limítrofes, o número de alunos o justificar e quando a natureza das respostas, dos equipamentos específicos e das especializações profissionais, justifiquem a sua concentração.

5 - As unidades referidas no n.º 3 são criadas por despacho do director regional de educação competente.

6 - A educação especial organiza-se segundo modelos diversificados de integração em ambientes de escola inclusiva e integradora, garantindo a utilização de ambientes o menos restritivos possível, desde que dessa integração não resulte qualquer tipo de segregação ou de exclusão da criança ou jovem com necessidades educativas especiais. (3)

7 - Nos casos em que a aplicação das medidas previstas nos artigos anteriores se revele comprovadamente insuficiente em função do tipo e grau de deficiência do aluno, podem os intervenientes no processo de referenciação e de avaliação constantes do presente diploma, propor a frequência de uma instituição de educação especial. (3)

8 - Os pais ou encarregados de educação podem solicitar a mudança de escola onde o aluno se encontra inscrito, nos termos do disposto no n.º 3 do artigo 3.º (3)

9 - As condições de acesso e de frequência dos alunos com necessidades educativas especiais em instituições do ensino particular de educação especial ou cooperativas e associações de ensino especial, sem fins lucrativos, bem como os apoios financeiros a conceder, são definidos por portaria. (3)

10 - As condições de funcionamento e financiamento das instituições de educação especial são definidas por portaria. (3)

Artigo 4.º-A (3)
Instituições de educação especial

1 - As instituições de educação especial têm por missão a escolarização de crianças e jovens com necessidades educativas especiais que requeiram intervenções especializadas e diferenciadas que se traduzam em adequações significativas do seu processo de educação ou de ensino e aprendizagem, comprovadamente não passíveis de concretizar, com a correcta integração, noutro estabelecimento de educação ou de ensino ou para as quais se revele comprovadamente insuficiente esta integração.

2 - As instituições de educação especial devem ter como objectivos, relativamente a cada criança ou jovem, o cumprimento da escolaridade obrigatória e a integração na vida activa, numa perspectiva de promoção do maior desenvolvimento possível, de acordo com as limitações ou incapacidades de cada um deles, das suas aprendizagens, competências, aptidões e capacidades.

3 - As instituições de educação especial podem ser públicas, particulares ou cooperativas, nomeadamente instituições particulares de solidariedade social, em especial as associações de educação especial e as cooperativas de educação especial, e os estabelecimentos de ensino particular de educação especial.

4 - O Estado reconhece o papel de relevo na educação das crianças e jovens com necessidades educativas especiais das instituições referidas no número anterior.

Capítulo II
Procedimentos de referenciação e avaliação

Artigo 5.º
Processo de referenciação

1 - A educação especial pressupõe a referenciação das crianças e jovens que eventualmente dela necessitem, a qual deve ocorrer o mais precocemente possível, detectando os factores de risco associados às limitações ou incapacidades.

2 - A referenciação efectua-se por iniciativa dos pais ou encarregados de educação, dos serviços de intervenção precoce, dos docentes ou de outros técnicos ou serviços que intervêm com a criança ou jovem ou que tenham conhecimento da eventual existência de necessidades educativas especiais.

3 - A referenciação é feita aos órgãos de administração e gestão das escolas ou agrupamentos de escolas da área da residência, mediante o preenchimento de um documento onde se explicitam as razões que levaram a referenciar a situação e se anexa toda a documentação considerada relevante para o processo de avaliação.

Artigo 6.º
Processo de avaliação

1 - Referenciada a criança ou jovem, nos termos do artigo anterior, compete ao conselho executivo desencadear os procedimentos seguintes:

a) Solicitar ao departamento de educação especial e ao serviço de psicologia um relatório técnico-pedagógico conjunto, com os contributos dos restantes intervenientes no processo, onde sejam identificadas, nos casos em que tal se justifique, as razões que determinam as necessidades educativas especiais do aluno e a sua tipologia, designadamente as condições de saúde, doença ou incapacidade;

b) Solicitar ao departamento de educação especial a determinação dos apoios especializados, das adequações do processo de ensino e de aprendizagem de que o aluno deva beneficiar e das tecnologias de apoio;

c) Assegurar a participação activa dos pais ou encarregados de educação, assim como a sua anuência;

d) Homologar o relatório técnico-pedagógico e determinar as suas implicações;

e) Nos casos em que se considere não se estar perante uma situação de necessidades educativas que justifiquem a intervenção dos serviços da educação especial, solicitar ao departamento de educação especial e aos serviços de psicologia o encaminhamento dos alunos para os apoios disponibilizados pela escola que melhor se adeqúem à sua situação específica.

2 - Para a elaboração do relatório a que se refere a alínea a) do número anterior pode o conselho executivo, quando tal se justifique, recorrer aos centros de saúde, a centros de recursos especializados, às escolas ou unidades referidas nos n.os 2 e 3 do artigo 4.º

3 - Do relatório técnico-pedagógico constam os resultados decorrentes da avaliação, obtidos por diferentes instrumentos de acordo com o contexto da sua aplicação, tendo por referência a Classificação Internacional da Funcionalidade, Incapacidade e Saúde, da Organização Mundial de Saúde, servindo de base à elaboração do programa educativo individual. (2)

4 - O relatório técnico-pedagógico a que se referem os números anteriores é parte integrante do processo individual do aluno.

5 - A avaliação deve ficar concluída 60 dias após a referenciação com a aprovação do programa educativo individual pelo conselho pedagógico da escola ou do agrupamento escolar. (2)

6 - Quando o presidente do conselho executivo decida pela não homologação do programa educativo individual, deve exarar despacho justificativo da decisão, devendo reenviá-lo à entidade que o tenha elaborado, com o fim de obter uma melhor justificação ou enquadramento. (2)

Artigo 7.º
Serviço docente nos processos de referenciação e de avaliação

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

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

Capítulo III
Programa educativo individual e plano individual de transição

Artigo 8.º
Programa educativo individual

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

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

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

Artigo 9.º
Modelo do programa educativo individual

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

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

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

a) A identificação do aluno;

b) O resumo da história escolar e outros antecedentes relevantes;

c) A caracterização dos indicadores de funcionalidade e do nível de aquisições e dificuldades do aluno;

d) Os factores ambientais que funcionam como facilitadores ou como barreiras à participação e à aprendizagem;

e) Definição das medidas educativas a implementar;

f) Discriminação dos conteúdos, dos objectivos gerais e específicos a atingir e das estratégias e recursos humanos e materiais a utilizar;

g) Nível de participação do aluno nas actividades educativas da escola;

h) Distribuição horária das diferentes actividades previstas;

i) Identificação dos técnicos responsáveis;

j) Definição do processo de avaliação da implementação do programa educativo individual;

l) A data e assinatura dos participantes na sua elaboração e dos responsáveis pelas respostas educativas a aplicar.

Artigo 10.º
Elaboração do programa educativo individual

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

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

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

Artigo 11.º
Coordenação do programa educativo individual

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

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

Artigo 12.º
Prazos de aplicação do programa educativo individual

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

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

Artigo 13.º
Acompanhamento do programa educativo individual

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

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

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

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

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

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

Artigo 14.º
Plano individual de transição

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

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

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

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

Artigo 15.º
Certificação

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

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

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

Capítulo IV
Medidas educativas

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

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

2 - Constituem medidas educativas referidas no número anterior:

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

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

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

5 - O projecto educativo da escola deve conter:

a) As metas e estratégias que a escola se propõe realizar com vista a apoiar os alunos com necessidades educativas especiais de carácter permanente;

b) A identificação das respostas específicas diferenciadas a disponibilizar para alunos surdos, cegos, com baixa visão, com perturbações do espectro do autismo e com multideficiência.

Artigo 17.º
Apoio pedagógico personalizado

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

a) O reforço das estratégias utilizadas no grupo ou turma aos níveis da organização, do espaço e das actividades;

b) O estímulo e reforço das competências e aptidões envolvidas na aprendizagem;

c) A antecipação e reforço da aprendizagem de conteúdos leccionados no seio do grupo ou da turma;

d) O reforço e desenvolvimento de competências específicas.

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

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

Artigo 18.º
Adequações curriculares individuais

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

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

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

a) A língua gestual portuguesa (L1), do pré-escolar ao ensino secundário;

b) O português segunda língua (L2) do pré-escolar ao ensino secundário;

c) A introdução de uma língua estrangeira escrita (L3) do 3.º ciclo do ensino básico ao ensino secundário.

4 - As adequações curriculares podem consistir igualmente na introdução de objectivos e conteúdos intermédios em função das competências terminais do ciclo ou de curso, das características de aprendizagem e dificuldades específicas dos alunos.

5 - As adequações curriculares individuais podem traduzir-se na dispensa das actividades que se revelem de difícil execução em função da incapacidade do aluno, só sendo aplicáveis quando se verifique que o recurso a tecnologias de apoio não é suficiente para colmatar as necessidades educativas resultantes da incapacidade.

Artigo 19.º
Adequações no processo de matrícula

1 - As crianças e jovens com necessidades educativas especiais de carácter permanente gozam de condições especiais de matrícula, podendo nos termos do presente decreto-lei, frequentar o jardim-de-infância ou a escola, independentemente da sua área de residência.

2 - As crianças com necessidades educativas especiais de carácter permanente podem, em situações excepcionais devidamente fundamentadas, beneficiar do adiamento da matrícula no 1.º ano de escolaridade obrigatória, por um ano, não renovável.

3 - A matrícula por disciplinas pode efectuar-se nos 2.º e 3.º ciclos do ensino básico e no ensino secundário, desde que assegurada a sequencialidade do regime educativo comum.

4 - As crianças e jovens surdos têm direito ao ensino bilingue, devendo ser dada prioridade à sua matrícula nas escolas de referência a que se refere a alínea a) do n.º 2 do artigo 4.º independentemente da sua área de residência.

5 - As crianças e jovens cegos ou com baixa visão podem matricular-se e frequentar escolas da rede de escolas de referência para a educação de alunos cegos e com baixa visão a que se refere a alínea b) do n.º 2 do artigo 4.º, independentemente da sua área de residência.

6 - As crianças e jovens com perturbações do espectro do autismo podem matricular-se e frequentar escolas com unidades de ensino estruturado a que se refere alínea a) do n.º 3 do artigo 4.º independentemente da sua área de residência.

7 - As crianças e jovens com multideficiência e com surdocegueira podem matricular-se e frequentar escolas com unidades especializadas a que se refere a alínea b) do n.º 3 do artigo 4.º, independentemente da sua área de residência.

Artigo 20.º
Adequações no processo de avaliação

1 - As adequações quanto aos termos a seguir para a avaliação dos progressos das aprendizagens podem consistir, nomeadamente, na alteração do tipo de provas, dos instrumentos de avaliação e certificação, bem como das condições de avaliação, no que respeita, entre outros aspectos, às formas e meios de comunicação e à periodicidade, duração e local da mesma.

2 - Os alunos com currículos específicos individuais não estão sujeitos ao regime de transição de ano escolar nem ao processo de avaliação característico do regime educativo comum, ficando sujeitos aos critérios específicos de avaliação definidos no respectivo programa educativo individual.

Artigo 21.º
Currículo específico individual

1 - Entende-se por currículo específico individual, no âmbito da educação especial, aquele que, mediante o parecer do conselho de docentes ou conselho de turma, substitui as competências definidas para cada nível de educação e ensino.

2 - O currículo específico individual pressupõe alterações significativas no currículo comum, podendo as mesmas traduzir-se na introdução, substituição e ou eliminação de objectivos e conteúdos, em função do nível de funcionalidade da criança ou do jovem.

3 - O currículo específico individual inclui conteúdos conducentes à autonomia pessoal e social do aluno e dá prioridade ao desenvolvimento de actividades de cariz funcional centradas nos contextos de vida, à comunicação e à organização do processo de transição para a vida pós-escolar.

4 - Compete ao conselho executivo e ao respectivo departamento de educação especial orientar e assegurar o desenvolvimento dos referidos currículos.

Artigo 22.º
Tecnologias de apoio

Entende-se por tecnologias de apoio os dispositivos facilitadores que se destinam a melhorar a funcionalidade e a reduzir a incapacidade do aluno, tendo como impacte permitir o desempenho de actividades e a participação nos domínios da aprendizagem e da vida profissional e social.

Capítulo V
Modalidades específicas de educação

Artigo 23.º
Educação bilingue de alunos surdos

1 - A educação das crianças e jovens surdos deve ser feita em ambientes bilingues que possibilitem o domínio da LGP, o domínio do português escrito e, eventualmente, falado, competindo à escola contribuir para o crescimento linguístico dos alunos surdos, para a adequação do processo de acesso ao currículo e para a inclusão escolar e social.

2 - A concentração dos alunos surdos, inseridos numa comunidade linguística de referência e num grupo de socialização constituído por adultos, crianças e jovens de diversas idades que utilizam a LGP, promove condições adequadas ao desenvolvimento desta língua e possibilita o desenvolvimento do ensino e da aprendizagem em grupos ou turmas de alunos surdos, iniciando-se este processo nas primeiras idades e concluindo-se no ensino secundário.

3 - As escolas de referência para a educação bilingue de alunos surdos a que se refere a alínea a) do n.º 2 do artigo 4.º constituem uma resposta educativa especializada desenvolvida, em agrupamentos de escolas ou escolas secundárias que concentram estes alunos numa escola, em grupos ou turmas de alunos surdos.

4 - As escolas de referência para a educação de ensino bilingue de alunos surdos têm como objectivo principal aplicar metodologias e estratégias de intervenção interdisciplinares, adequadas a alunos surdos.

5 - As escolas de referência para a educação bilingue de alunos surdos integram:

a) Docentes com formação especializada em educação especial, na área da surdez, competentes em LGP (docentes surdos e ouvintes dos vários níveis de educação e ensino), com formação e experiência no ensino bilingue de alunos surdos;

b) Docentes de LGP; (2)

c) Intérpretes de LGP;

d) Terapeutas da fala.

6 - Para os alunos surdos, o processo de avaliação, referido no artigo 6.º, deve ser desenvolvido por equipas a constituir no agrupamento de escolas ou nas escolas secundárias para a educação bilingue destes alunos.

7 - As equipas referidas no número anterior devem ser constituídas pelos seguintes elementos:

a) Docente que lecciona grupo ou turma de alunos surdos do nível de educação e ensino da criança ou jovem;

b) Docente de educação especial especializado na área da surdez;

c) Docentes de LGP; (2)

d) Terapeutas da fala;

e) Outros profissionais ou serviços da escola ou da comunidade.

8 - Deve ser dada prioridade à matrícula de alunos surdos, nas escolas de referência para a educação bilingue de alunos surdos.

9 - A organização da resposta educativa deve ser determinada pelo nível de educação e ensino, ano de escolaridade, idade dos alunos e nível de proficiência linguística.

10 - As respostas educativas devem ser flexíveis, assumindo carácter individual e dinâmico, e pressupõem uma avaliação sistemática do processo de ensino e de aprendizagem do aluno surdo, bem como o envolvimento e a participação da família.

11 - Os agrupamentos de escolas que integram os jardins-de-infância de referência para a educação bilingue de crianças surdas devem articular as respostas educativas com os serviços de intervenção precoce no apoio e informação de escolhas e opções das suas famílias e na disponibilização de recursos técnicos especializados, nomeadamente de docentes de LGP, bem como da frequência precoce de jardim-de-infância no grupo de crianças surdas. (2)

12 - As crianças surdas, entre os 3 e os 6 anos de idade, devem frequentar a educação pré-escolar, sempre em grupos de crianças surdas, de forma a desenvolverem a LGP como primeira língua, sem prejuízo da participação do seu grupo com grupos de crianças ouvintes em actividades desenvolvidas na comunidade escolar.

13 - Os alunos dos ensino básico e secundário realizam o seu percurso escolar em turmas de alunos surdos, de forma a desenvolverem a LGP como primeira língua e aceder ao currículo nesta língua, sem prejuízo da sua participação com as turmas de alunos ouvintes em actividades desenvolvidas na comunidade escolar.

14 - A docência dos grupos ou turmas de alunos surdos é assegurada por docentes surdos ou ouvintes com habilitação profissional para leccionar aqueles níveis de educação e ensino, competentes em LGP e com formação e experiência no ensino bilingue de alunos surdos.

15 - Na educação pré-escolar e no 1.º ciclo do ensino básico deve ser desenvolvido um trabalho de co-responsabilização e parceria entre docentes surdos e ouvintes de forma a garantir aos alunos surdos a aprendizagem e o desenvolvimento da LGP como primeira língua, e da língua portuguesa, como segunda língua.

16 - Sempre que se verifique a inexistência de docente competente em LGP, com habilitação profissional para o exercício da docência no pré-escolar ou no 1.º ciclo do ensino básico, deve ser garantida a colocação de docente surdo responsável pela área curricular de LGP, a tempo inteiro, no grupo ou turma dos alunos surdos. (2)

17 - Não se verificando a existência de docentes competentes em LGP nos 2.º e 3.º ciclos do ensino básico e no ensino secundário, as aulas leccionadas por docentes ouvintes são traduzidas por um intérprete de LGP.

18 - Ao intérprete de LGP compete fazer a tradução da língua portuguesa oral para a língua gestual portuguesa e da língua gestual portuguesa para a língua oral das actividades que na escola envolvam a comunicação entre surdos e ouvintes, bem como a tradução das aulas leccionadas por docentes, reuniões, acções e projectos resultantes da dinâmica da comunidade educativa.

19 - Os docentes de LGP asseguram o desenvolvimento da língua gestual portuguesa como primeira língua dos alunos surdos. (2)

20 - Os docentes ouvintes asseguram o desenvolvimento da língua portuguesa como segunda língua dos alunos surdos.

21 - Aos docentes de educação especial com formação na área da surdez, colocados nas escolas de referência para a educação bilingue de alunos surdos, compete:

a) Leccionar turmas de alunos surdos, atendendo à sua habilitação profissional para a docência e à sua competência em LGP;

b) Apoiar os alunos surdos na antecipação e reforço das aprendizagens, no domínio da leitura/escrita;

c) Elaborar e adaptar materiais para os alunos que deles necessitem;

d) Participar na elaboração do programa educativo individual dos alunos surdos.

22 - Aos docentes com habilitação profissional para o ensino da área curricular ou da disciplina de LGP compete: (2)

a) Leccionar os programas LGP como primeira língua dos alunos surdos;

b) Desenvolver, acompanhar e avaliar o processo de ensino e de aprendizagem da LGP;

c) Definir, preparar e elaborar meios e suportes didácticos de apoio ao ensino/aprendizagem da LGP;

d) Participar na elaboração do programa educativo individual dos alunos surdos;

e) Desenvolver actividades, no âmbito da comunidade educativa em que se insere, visando a interacção de surdos e ouvintes e promovendo a divulgação da LGP junto da comunidade ouvinte;

f) Ensinar a LGP como segunda língua a alunos ou outros elementos da comunidade educativa em que está inserido, difundir os valores e a cultura da comunidade surda contribuindo para a integração social da pessoa surda.

23 - As escolas de referência para a educação bilingue de alunos surdos devem estar apetrechadas com equipamentos essenciais às necessidades específicas da população surda.

24 - Consideram-se equipamentos essenciais ao nível da escola e da sala de aula os seguintes: computadores com câmaras, programas para tratamento de imagem e filmes, impressora e scanner; televisor e vídeo, câmara e máquinas fotográficas digitais, retroprojector, projector multimédia, quadro interactivo, sinalizadores luminosos de todos os sinais sonoros, telefone com serviço de mensagens curtas (sms), sistema de vídeo-conferência, software educativo, dicionários e livros de apoio ao ensino do português escrito, materiais multimédia de apoio ao ensino e aprendizagem em LGP, ao desenvolvimento da LGP e sobre a cultura da comunidade surda, disponibilizados em diferentes formatos; material e equipamentos específicos para a intervenção em terapêutica da fala.

25 - Constituem objectivos dos agrupamentos de escolas e escolas secundárias:

a) Assegurar o desenvolvimento da LGP como primeira língua dos alunos surdos;
b) Assegurar o desenvolvimento da língua portuguesa escrita como segunda língua dos alunos surdos;

c) Assegurar às crianças e jovens surdos, os apoios ao nível da terapia da fala do apoio pedagógico e do reforço das aprendizagens, dos equipamentos e materiais específicos bem como de outros apoios que devam beneficiar;

d) Organizar e apoiar os processos de transição entre os diferentes níveis de educação e de ensino;

e) Organizar e apoiar os processos de transição para a vida pós-escolar;

f) Criar espaços de reflexão e partilha de conhecimentos e experiências numa perspectiva transdisciplinar de desenvolvimento de trabalho cooperativo entre profissionais com diferentes formações que desempenham as suas funções com os alunos surdos;

g) Programar e desenvolver acções de formação em LGP para a comunidade escolar e para os familiares dos alunos surdos;

h) Colaborar e desenvolver com as associações de pais e com as associações de surdos acções de diferentes âmbitos, visando a interacção entre a comunidade surda e a comunidade ouvinte.

26 - Compete ao conselho executivo do agrupamento de escolas ou da escola secundária garantir, organizar, acompanhar e orientar o funcionamento e o desenvolvimento da resposta educativa adequada à inclusão dos alunos surdos.

Artigo 24.º
Educação de alunos cegos e com baixa visão

1 - As escolas de referência para a educação de alunos cegos e com baixa visão concentram as crianças e jovens de um ou mais concelhos, em função da sua localização e rede de transportes existentes.

2 - As escolas de referência a que se refere a alínea b) do n.º 2 do artigo 4.º constitui uma resposta educativa especializada desenvolvida em agrupamentos de escolas ou escolas secundárias que concentrem alunos cegos e com baixa visão.

3 - Constituem objectivos das escolas de referência para a educação de alunos cegos e com baixa visão:

a) Assegurar a observação e avaliação visual e funcional;

b) Assegurar o ensino e a aprendizagem da leitura e escrita do braille bem como das suas diversas grafias e domínios de aplicação;

c) Assegurar a utilização de meios informáticos específicos, entre outros, leitores de ecrã, software de ampliação de caracteres, linhas braille e impressora braille;
d) Assegurar o ensino e a aprendizagem da orientação e mobilidade;
e) Assegurar o treino visual específico;

f) Orientar os alunos nas disciplinas em que as limitações visuais ocasionem dificuldades particulares, designadamente a educação visual, educação física, técnicas laboratoriais, matemática, química, línguas estrangeiras e tecnologias de comunicação e informação;

g) Assegurar o acompanhamento psicológico e a orientação vocacional;

h) Assegurar o treino de actividades de vida diária e a promoção de competências sociais;

i) Assegurar a formação e aconselhamento aos professores, pais, encarregados de educação e outros membros da comunidade educativa.

4 - As escolas de referência para a educação de alunos cegos e com baixa visão integram docentes com formação especializada em educação especial no domínio da visão e outros profissionais com competências para o ensino de braille e de orientação e mobilidade.

5 - As escolas de referência para a educação de alunos cegos e com baixa visão devem estar apetrechadas com equipamentos informáticos e didácticos adequados às necessidades da população a que se destinam.

6 - Consideram-se materiais didácticos adequados os seguintes: material em caracteres ampliados, em braille; em formato digital, em áudio e materiais em relevo.

7 - Consideram-se equipamentos informáticos adequados, os seguintes: computadores equipados com leitor de ecrã com voz em português e linha braille, impressora braille, impressora laser para preparação de documentos e concepção de relevos; scanner; máquina para produção de relevos, máquinas braille; cubarítmos; calculadoras electrónicas; lupas de mão; lupa TV; software de ampliação de caracteres; software de transcrição de texto em braille; gravadores adequados aos formatos áudio actuais e suportes digitais de acesso à Internet.

8 - Compete ao conselho executivo do agrupamento de escolas e escolas secundárias organizar, acompanhar e orientar o funcionamento e o desenvolvimento da resposta educativa adequada à inclusão dos alunos cegos e com baixa visão.

Artigo 25.º
Unidades de ensino estruturado para a educação de alunos com perturbações do espectro do autismo

1 - As unidades de ensino estruturado para a educação de alunos com perturbações do espectro do autismo constituem uma resposta educativa especializada desenvolvida em escolas ou agrupamentos de escolas que concentrem grupos de alunos que manifestem perturbações enquadráveis nesta problemática.

2 - A organização da resposta educativa para alunos com perturbações do espectro do autismo deve ser determinada pelo grau de severidade, nível de desenvolvimento cognitivo, linguístico e social, nível de ensino e pela idade dos alunos.

3 - Constituem objectivos das unidades de ensino estruturado:

a) Promover a participação dos alunos com perturbações do espectro do autismo nas actividades curriculares e de enriquecimento curricular junto dos pares da turma a que pertencem;

b) Implementar e desenvolver um modelo de ensino estruturado o qual consiste na aplicação de um conjunto de princípios e estratégias que, com base em informação visual, promovam a organização do espaço, do tempo, dos materiais e das actividades;

c) Aplicar e desenvolver metodologias de intervenção interdisciplinares que, com base no modelo de ensino estruturado, facilitem os processos de aprendizagem, de autonomia e de adaptação ao contexto escolar;

d) Proceder às adequações curriculares necessárias;

e) Organizar o processo de transição para a vida pós-escolar;

f) Adoptar opções educativas flexíveis, de carácter individual e dinâmico, pressupondo uma avaliação constante do processo de ensino e de aprendizagem do aluno e o regular envolvimento e participação da família.

4 - As escolas ou agrupamentos de escolas com unidades de ensino estruturado concentram alunos de um ou mais concelhos, em função da sua localização e rede de transportes existentes.

5 - As escolas ou agrupamentos de escolas com unidades de ensino estruturado integram docentes com formação especializada em educação especial.

6 - Às escolas ou agrupamentos de escolas com unidades de ensino estruturado compete:

a) Acompanhar o desenvolvimento do modelo de ensino estruturado;

b) Organizar formação específica sobre as perturbações do espectro do autismo e o modelo de ensino estruturado;

c) Adequar os recursos às necessidades das crianças e jovens;

d) Assegurar os apoios necessários ao nível de terapia da fala, ou outros que se venham a considerar essenciais;

e) Criar espaços de reflexão e de formação sobre estratégias de diferenciação pedagógica numa perspectiva de desenvolvimento de trabalho transdisciplinar e cooperativo entre vários profissionais;
f) Organizar e apoiar os processos de transição entre os diversos níveis de educação e de ensino;

g) Promover e apoiar o processo de transição dos jovens para a vida pós-escolar;

h) Colaborar com as associações de pais e com as associações vocacionadas para a educação e apoio a crianças e jovens com perturbações do espectro do autismo;

i) Planear e participar, em colaboração com as associações relevantes da comunidade, em actividades recreativas e de lazer dirigidas a jovens com perturbações do espectro do autismo, visando a inclusão social dos seus alunos.

7 - As escolas ou agrupamentos de escolas onde funcionem unidades de ensino estruturado devem ser apetrechados com mobiliário e equipamento essenciais às necessidades específicas da população com perturbações do espectro do autismo e introduzir as modificações nos espaços e nos materiais que se considerem necessárias face ao modelo de ensino a implementar.

8 - Compete ao conselho executivo da escola ou agrupamento de escolas organizar, acompanhar e orientar o funcionamento da unidade de ensino estruturado.

Artigo 26.º
Unidades de apoio especializado para a educação de alunos com multideficiência e surdocegueira congénita

1 - As unidades de apoio especializado para a educação de alunos com multideficiência e surdocegueira congénita constituem uma resposta educativa especializada desenvolvida em escolas ou agrupamentos de escolas que concentrem grupos de alunos que manifestem essas problemáticas.

2 - A organização da resposta educativa deve ser determinada pelo tipo de dificuldade manifestada, pelo nível de desenvolvimento cognitivo, linguístico e social e pela idade dos alunos.

3 - Constituem objectivos das unidades de apoio especializado:

a) Promover a participação dos alunos com multideficiência e surdocegueira nas actividades curriculares e de enriquecimento curricular junto dos pares da turma a que pertencem;

b) Aplicar metodologias e estratégias de intervenção interdisciplinares visando o desenvolvimento e a integração social e escolar dos alunos;

c) Assegurar a criação de ambientes estruturados, securizantes e significativos para os alunos;

d) Proceder às adequações curriculares necessárias;

e) Adoptar opções educativas flexíveis, de carácter individual e dinâmico, pressupondo uma avaliação constante do processo de ensino e de aprendizagem do aluno e o regular envolvimento e participação da família;

f) Assegurar os apoios específicos ao nível das terapias, da psicologia e da orientação e mobilidade aos alunos que deles possam necessitar;

g) Organizar o processo de transição para a vida pós-escolar.

4 - As escolas ou agrupamentos de escolas com unidades especializadas concentram alunos de um ou mais concelhos, em função da sua localização e rede de transportes existentes.

5 - As escolas ou agrupamentos de escolas com unidades especializadas integram docentes com formação especializada em educação especial.

6 - Às escolas ou agrupamentos de escolas com unidades especializadas compete:

a) Acompanhar o desenvolvimento das metodologias de apoio;

b) Adequar os recursos às necessidades dos alunos;

c) Promover a participação social dos alunos com multideficiência e surdocegueira congénita;

d) Criar espaços de reflexão e de formação sobre estratégias de diferenciação pedagógica numa perspectiva de desenvolvimento de trabalho transdisciplinar e cooperativo entre os vários profissionais;

e) Organizar e apoiar os processos de transição entre os diversos níveis de educação e de ensino;

f) Promover e apoiar o processo de transição dos jovens para a vida pós-escolar;

g) Planear e participar, em colaboração com as associações da comunidade, em actividades recreativas e de lazer dirigidas a crianças e jovens com multideficiência e surdocegueira congénita, visando a integração social dos seus alunos.

7 - As escolas ou agrupamentos de escolas onde funcionem unidades de apoio especializado devem ser apetrechados com os equipamentos essenciais às necessidades específicas dos alunos com multideficiência ou surdocegueira e introduzir as modificações nos espaços e mobiliário que se mostrem necessárias face às metodologias e técnicas a implementar.

8 - Compete ao conselho executivo da escola ou agrupamento de escolas organizar acompanhar e orientar o desenvolvimento da unidade especializada.

Artigo 27.º
Intervenção precoce na infância

1 - No âmbito da intervenção precoce na infância são criados agrupamentos de escolas de referência para a colocação de docentes.

2 - Constituem objectivos dos agrupamentos de escolas de referência:

a) Assegurar a articulação com os serviços de saúde e da segurança social;

b) Reforçar as equipas técnicas, que prestam serviços no âmbito da intervenção precoce na infância, financiadas pela segurança social;

c) Assegurar, no âmbito do ME, a prestação de serviços de intervenção precoce na infância.

Capítulo VI
Disposições finais e transitórias (2)

Artigo 28.º

Serviço docente

1 - Sem prejuízo do disposto no número seguinte, as áreas curriculares específicas definidas no n.º 2 do artigo 18.º, os conteúdos mencionados no n.º 3 do mesmo artigo e os conteúdos curriculares referidos no n.º 3 do artigo 21.º são leccionadas por docentes de educação especial.

2 - Os quadros dos agrupamentos de escolas devem, nos termos aplicáveis ao restante pessoal docente, ser dotados dos necessários lugares.

3 - A docência da área curricular ou da disciplina de LGP pode ser exercida, num período de transição até à formação de docentes com habilitação própria para a docência de LGP, por profissionais com habilitação suficiente: formadores surdos de LGP com curso profissional de formação de formadores de LGP ministrado pela Associação Portuguesa de Surdos ou pela Associação de Surdos do Porto. (2)

4 - A competência em LGP dos docentes surdos e ouvintes deve ser certificada pelas entidades reconhecidas pela comunidade linguística surda com competência para o exercício da certificação e da formação em LGP que são, à data da publicação deste decreto-lei, a Associação Portuguesa de Surdos e a Associação de Surdos do Porto.

5 - O apoio à utilização de materiais didácticos adaptados e tecnologias de apoio é da responsabilidade do docente de educação especial.

Artigo 29.º
Serviço não docente

1 - As actividades de serviço não docente, no âmbito da educação especial, nomeadamente de terapia da fala, terapia ocupacional, avaliação e acompanhamento psicológico, treino da visão e intérpretes de LGP são desempenhadas por técnicos com formação profissional adequada.

2 - Quando o agrupamento não disponha nos seus quadros dos recursos humanos necessários à execução de tarefas incluídas no disposto no número anterior pode o mesmo recorrer à aquisição desses serviços, nos termos legal e regulamentarmente fixados.

Artigo 30.º
Cooperação e parceria

As escolas, os agrupamentos de escolas e as instituições de ensino especial devem desenvolver parcerias entre si e com outras instituições, designadamente centros de recursos especializados, visando os seguintes fins: (2)

a) A referenciação e avaliação das crianças e jovens com necessidades educativas especiais de carácter permanente;

b) A execução de actividades de enriquecimento curricular, designadamente a realização de programas específicos de actividades físicas e a prática de desporto adaptado;

c) A execução de respostas educativas de educação especial, entre outras, ensino do braille, do treino visual, da orientação e mobilidade e terapias;

d) O desenvolvimento de estratégias de educação que se considerem adequadas para satisfazer necessidades educativas dos alunos;

e) O desenvolvimento de acções de apoio à família;

f) A transição para a vida pós-escolar; (2)

g) A integração em programas de formação profissional;

h) Preparação para integração em centros de emprego apoiado;

i) Preparação para integração em centros de actividades ocupacionais;

j) Outras acções que se mostrem necessárias para desenvolvimento da educação especial, designadamente as previstas no n.º 1 do artigo 29.º

Artigo 31.º
Não cumprimento do princípio da não discriminação

O incumprimento do disposto no n.º 3 do artigo 2.º implica:

a) Nos estabelecimentos de educação da rede pública, o início de procedimento disciplinar;

b) Nas escolas de ensino particular e cooperativo, a retirada do paralelismo pedagógico e a cessação do co-financiamento, qualquer que seja a sua natureza, por parte da administração educativa central e regional e seus organismos e serviços dependentes.

Artigo 31.º-A (3)
Avaliação da utilização da Classificação Internacional da Funcionalidade, Incapacidade e Saúde, da Organização Mundial de Saúde

1 - No final de cada ano lectivo deve ser elaborado um relatório individualizado que incida sobre a melhoria dos resultados escolares e do desenvolvimento do potencial biopsicossocial dos alunos que foram avaliados com recurso à Classificação Internacional da Funcionalidade, Incapacidade e Saúde, da Organização Mundial de Saúde.

2 - O relatório referido no número anterior deve avaliar igualmente os progressos dos alunos que, tendo sido avaliados por referência à Classificação Internacional da Funcionalidade, Incapacidade e Saúde, da Organização Mundial de Saúde, não foram encaminhados para as respostas no âmbito da educação especial.

3 - Na sequência dos relatórios produzidos ao abrigo dos n.os 1 e 2, deve ser promovida uma avaliação global sobre a pertinência e utilidade da Classificação Internacional da Funcionalidade, Incapacidade e Saúde, da Organização Mundial de Saúde, no âmbito da avaliação das necessidades educativas especiais de crianças e jovens.

Artigo 32.º (1)
Norma revogatória

São revogados: (2)

a) O Decreto-Lei n.º 319/91, de 23 de Agosto;
b) O artigo 10.º do Decreto-Lei n.º 6/2001, de 18 de Janeiro;
c) A Portaria n.º 611/93, de 29 de Junho;
d) O artigo 6.º da Portaria n.º 1102/97, de 3 de Novembro;
e) O artigo 6.º da Portaria n.º 1103/97, de 3 de Novembro;
f) O despacho n.º 173/99, de 23 de Outubro;
g) O despacho n.º 7520/98, de 6 de Maio.

(1) Alterado pela Declaração de Rectificação nº10/2008, de 7 de Março
(2) Redacção introduzida pela Lei nº21/2008, de 12 de Maio
(3) Introduzido pela Lei nº21/2008, de 12 de Maio