



UNIVERSIDADE CATÓLICA PORTUGUESA
CENTRO REGIONAL DE BRAGA
FACULDADE DE CIÊNCIAS SOCIAIS

A INCLUSÃO DO ALUNO COM SÍNDROME ALCOÓLICA FETAL: DA TEORIA À PRÁTICA

Relatório de Atividade Profissional

II Ciclo de Estudos em Ciências da Educação Educação Especial

Margarida Maria Dias Carrêlo

Orientadora

Professora Doutora Filomena Ermida da Ponte

Braga, 2014

Aos meus pais

e

ao meu irmão

Agradecimentos

Aos professores e aluno implicados na realização deste estudo de caso, pela colaboração e amizade.

À minha família, e em particular à Cristina, pelo apoio incondicional e pelo incentivo.

Aos professores Carlos e Manuela Maia, pelo exemplo de dedicação e empenho.

A todos aqueles que direta ou indiretamente colaboraram no desenvolvimento deste trabalho: a todos o meu sincero agradecimento.

À minha orientadora, Professora Doutora Filomena Ermida da Ponte, pelo constante incentivo, confiança e disponibilidade sempre demonstrados.

Resumo

Numa sociedade com muitas contradições quanto ao valor atribuído aos bens de consumo, às relações interpessoais ou mesmo às pessoas, não pode deixar de se considerar importante a preocupação com os indivíduos marcados pela deficiência. Há uma mudança histórica na aceitação e no cuidado com essas pessoas: de uma atitude de exclusão, passou-se a uma aceitação passiva; e hoje desenvolvem-se esforços no sentido de uma inclusão social. Esta inclusão compreende o mundo laboral e o meio escolar. O modelo de inserção escolar pode ser discutível, mas não deixa de ser considerado indispensável a adaptação da escola aos alunos com necessidades educativas especiais, com vista a uma autonomia na inserção social e a uma realização pessoal o mais plena possível.

Na diversidade de fatores ou causas de deficiência está bem patente e bem definida a síndrome alcoólica fetal. A autora caracteriza o contexto social, cultural, psicológico e somático dessa causa de deficiência; enquadra teoricamente a temática da deficiência; avalia o papel da inclusão escolar para a autonomia pessoal e para a inclusão social; e analisa um caso paradigmático de inclusão de um adolescente com incapacidade intelectual enquadrado na conjugação dos esforços da escola com a cooperação de outra instituição especializada na vertente de aprendizagem e inserção laboral.

Palavras-chave: necessidades educativas especiais; inclusão; síndrome alcoólica fetal.

Abstract

In a society of many contradictions regarding the value of consumer goods, interpersonal relationships, and even people, one must consider the significance of caring for individuals facing disability. There has been a historical change in the acceptance and care for these individuals: from an attitude of exclusion to one of passive acceptance; and today, efforts towards social inclusion are being developed. This inclusion comprises both workplace and school environments. The school insertion model may be questionable, but the school's adaptation to pupils with special educational needs should be considered essential, regarding social insertion autonomy and fullest personal fulfillment.

Among the numerous factors or causes of disability, fetal alcohol syndrome is evident and well defined. The author characterizes the social, cultural, psychological and somatic context of this cause for disability; she theoretically contextualizes the issue of disability; she assesses the role of school inclusion and personal autonomy in social insertion; and she analyses a paradigmatic case of inclusion of an intellectually-disabled adolescent, backed up by the union of the school's efforts and the cooperation of an institution specialized in learning and job placement.

Keywords: special educational needs; inclusion; fetal alcohol syndrome.

Siglas

APPACDM - Associação Portuguesa de Pais e Amigos de Crianças Diminuídas Mentais

CEI – Currículo Específico Individual

CIF – Classificação Internacional de funcionalidade, Incapacidade e Saúde

CNPCJ - Comissão Nacional de Proteção das Crianças e Jovens

DGEBS - Direcção Geral do Ensino Básico e Secundário

D. L. Decreto-Lei

DT – Diretora de Turma

EB – Escola Básica

ECAE – Equipa de Coordenação dos Apoios Educativos

EE – Educação Especial

ES – Escola Secundária

J – O interveniente no estudo de caso

ME – Ministério da Educação

NEE – Necessidades Educativas Especiais

OCDE – Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico

OMS – Organização Mundial de Saúde

PEI – Programa Educativo Individual

PIT – Plano Individual de Transição

RTP - Relatório Técnico Pedagógico

SAF – Síndrome Alcoólica Fetal

UNESCO – Organização das Nações Unidas para a Educação e Cultura

ÍNDICE GERAL

Dedicatória	ii
Agradecimentos	iii
Resumo	iv
Abstract	v
Siglas	vi
Índice	vii
INTRODUÇÃO	1
CAPITULO I - MODULO CONCETUAL	4
Ser professor face à diferença	5
1. Uma abordagem retrospectiva da profissão docente	5
2. Práticas educativas	8
3. As metáforas do docente do ensino regular	9
3.1. As metáforas do docente de EE	11
3.2. A inteligência emocional do docente de EE	13
4. Inclusão	15
4.1. Evolução do conceito	18
4.2. Marcos de referência	19
5. Um estudo de caso	22
5.1. Transição para a vida pós-escolar	24
6. Caracterização dos contextos: abordagem ecológica	28
CAPITULO II – EM TORNO DA PROBLEMÁTICA	35
Álcool: da cultura e do vício à saúde	36
1. A síndrome alcoólica fetal	36
1.1. Breve visão histórica da SAF	38
1.2. As influências do álcool no organismo	40
1.3. As influências no organismo feminino	42
1.3.1. O álcool na gravidez	43
1.4. O álcool no meio familiar	47
1.5. O álcool e a juventude	48
2. Incapacidade intelectual	50
CAPITULO III – ESTUDO DE CASO	55
Escola e trabalho para a autonomia pessoal e a inclusão social	56
1. Amostra	56
2. Instrumentos	58
3. Procedimentos	80

CONCLUSÃO	81
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	83
FONTES LEGISLATIVAS	87
ANEXOS	88
Anexo I	89
Anexo II	91
ÍNDICE DE FIGURAS	
Figura 1 – Ilustração do cone concêntrico das influências ecológicas	29
Figura 2 – Características físicas da Síndrome Alcoólica Fetal	44
Figura 3 – Proibição de bebidas alcoólicas a grávidas	46
ÍNDICE DE QUADROS	
Quadro 1 – Evolução do percurso profissional e relação com alunos apoiados em NEE	6
Quadro 2 – Caracterização das famílias em função da idade e situação profissional	32
Quadro 3 – Caracterização das crianças e jovens em função do nível de escolaridade e formação/atividade profissional	32
Quadro 4 – Caracterização das crianças e jovens em função das medidas aplicadas por entidades	33
Quadro 5 – Classificação dos consumos de álcool, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS)	40
Quadro 6 – Alunos acompanhados pela professora de educação especial, a autora	57

INTRODUÇÃO

Uma sociedade que se diz moderna e avançada, onde não faltam incentivos às tecnologias e ao consumismo, é também uma sociedade que negligencia a deficiência, a escolarização, que está longe de reduzir as dificuldades impostas às pessoas com necessidades educacionais especiais (NEE) e que precisa mesmo de estar informada em relação aos direitos de todos e à defesa desses direitos – particularmente dos mais desfavorecidos física, intelectual ou socialmente.

Este trabalho visa, pois, chamar a atenção para a necessidade de a sociedade olhar com outros olhos para a deficiência e promover uma verdadeira inclusão social da pessoa com diminuição de algumas capacidades, permitindo o acesso a todos os recursos e possibilidades de que a sociedade dispõe. Claro que uma tal preocupação depende de fatores diversos e as soluções têm de ter amplitude suficiente, mas também a viabilidade necessária para que se concretizem, como a Declaração de Salamanca (1994, art.6º, p. 11) tão bem refere: “A tendência da política social das passadas duas décadas tem consistido em promover a integração, a participação e o combate à exclusão. Inclusão e participação são essenciais à dignidade e ao desfrute e exercício dos direitos humanos”.

Uma das grandes preocupações deve começar pela prevenção da deficiência – tarefa que começa pela mudança de paradigma social: é preciso educar a população para cultivar hábitos de vida saudável, pois são os comportamentos de risco que avolumam a deficiência. Por isso, o estudo da influência do álcool e outras substâncias merece da parte da autora uma preocupação, assente na convicção de que a redução do alcoolismo pode minorar futuramente alguns problemas, cuja causa pode alcançar o âmbito genético. Também a síndrome alcoólica fetal se situa neste domínio e pode ser eliminada se houver, da parte das instituições, uma aposta na sua prevenção e um acompanhamento para a superação das resistências ao abandono destes hábitos gravemente prejudiciais à saúde física, para além da social. A ela estão ligadas muitas das deficiências mentais e cognitivas que, a serem minimizadas, trarão benefícios para toda a sociedade.

Mas quando a prevenção não é possível tem de se partir para a minimização das consequências; e essa passa pela luta por uma sociedade inclusiva, o que necessita de uma tomada de consciência social que evite a segregação daqueles que são vítimas de exclusão: primeiro na escola e, posteriormente, no mundo do trabalho. A sociedade deve esforçar-se por dar a

todos as mesmas oportunidades para o seu desenvolvimento como pessoas, suavizando e contornando as barreiras existentes. Mas não basta que se decreta: é preciso que sejam efetivamente abertos caminhos de inclusão para que ninguém fique de fora. E aqui a escola tem, efetivamente, um papel crucial na medida em que deve ser uma escola para todos – uma escola que valorize a diferença, elimine o preconceito, reduza dificuldades, busque soluções para o processo ensino/aprendizagem de todos, para que todos sejam capazes de superar obstáculos e desenvolver a auto estima e a motivação.

Se é na escola que o indivíduo se prepara para se relacionar com o mundo e para aprender a tomar consciência de si e dos outros, é à escola que cabe essa nobre missão de incluir todos, de propiciar a todos um potencial que melhore a sua relação com a sociedade e ter acesso à cidadania plena. Esta deve ser a atitude de mudança paradigmática da escola que deve apostar na iniciativa, na criatividade, no saber informal dos aprendizes, e que ajudará a que cada sujeito, com NEE ou não, construa e produza conhecimentos mais relacionados com as suas necessidades e as da sociedade contemporânea. Confere-se, assim, à escola um papel verdadeiramente social. Neste sentido, a Declaração de Salamanca (1994) refere que:

“A maioria das mudanças necessárias não se relacionam unicamente com a inclusão das crianças com necessidades educativas especiais, antes fazem parte duma reforma educativa mais ampla que aponta para a promoção da qualidade educativa e para um mais elevado rendimento escolar de todos os alunos. A *Declaração Mundial sobre Educação para Todos* acentuou a necessidade dum método de ensino centrado na criança, visando o sucesso educativo de todas elas. A adopção de sistemas mais flexíveis e mais versáteis, capazes de melhor atender às diferentes necessidades das crianças, contribuirá quer para sucesso educativo, quer para a inclusão.” (p.21)

Menciona-se, ainda, no mesmo documento (1994, p.7), que “As escolas centradas na criança são, assim, a base de construção duma sociedade orientada para as pessoas, respeitando quer as diferenças, quer a dignidade de todos os seres humanos”.

Motivada profissionalmente pelo já longo contacto com alunos portadores de NEE e consciente da necessidade e exigência de uma formação contínua e mais aprofundada, a autora procura neste trabalho satisfazer esses objetivos e satisfazer interesses da instituição escolar e pressupostos de desenvolvimento profissional.

O presente estudo encontra-se estruturado em três capítulos. O primeiro diz respeito ao módulo concetual, onde se faz referência às práticas educativas em educação especial. Porque a carreira profissional se iniciou no ensino regular, a primeira preocupação centra-se numa abordagem retrospectiva da profissão docente, refletindo esse período profissional; posteriormente, exploram-se as metáforas do docente do ensino regular e do de educação especial para,

por um lado, contemplar o perfil do docente do ensino regular e poder confrontá-lo com o docente do ensino especial, até porque a missão de ambos é a mesma: formar homens. A ambos deve estar subjacente uma inteligência emocional como garantia de “gerir-se e gerir as pressões que os rodeiam”, segundo Campos e Martins (2012, p. 20). Esta preocupação é o que fundamenta o princípio da inclusão e o que justifica uma análise à evolução do conceito relativamente à abertura da escola a todas as crianças com ou sem necessidades educativas especiais e assim se compreende o breve percurso sobre a história da educação especial e a sua evolução ao longo dos tempos até aos nossos dias. O estudo de caso vem corroborar a importância da escola inclusiva, no ensino secundário e a orientação para a transição para a vida pós-escolar; partindo, por fim, para a caracterização dos contextos onde o aluno interage e uma abordagem ecológica, uma vez que os fenómenos desenvolvimentais e comportamentais são melhor compreendidos no contexto das interações e adaptações entre o indivíduo e o meio. Neste sentido, refere Portugal (1992, p.33): “Todos sabemos que cada um de nós seria diferente se se tivesse desenvolvido num outro meio ou se os meios físicos e sociais que enquadram o nosso desenvolvimento tivessem aparecido em momentos diferentes da nossa vida”.

O capítulo segundo deste trabalho assentou na revisão bibliográfica referente à síndrome alcoólica fetal para melhor compreender a problemática desenvolvida no capítulo anterior, bem como para chamar à atenção dos danos que esta doença pode causar, tanto nos indivíduos diretamente afetados, como na sociedade em geral. Dá-se neste capítulo especial atenção à incapacidade intelectual, que tem origem, por vezes genética, e é resultante desses comportamentos atentatórios da saúde mental. Aponta-se, por isso, a necessidade de implementação de programas preventivos e corretivos desses comportamentos de risco. Partindo deste pressuposto, acha-se pertinente distinguir a noção de normalidade da de anormalidade.

O capítulo terceiro assenta numa abordagem prática da metodologia aplicada para um estudo de caso. Os instrumentos apresentados serão o programa educativo individual (PEI), plano de transição individualizado (PIT) e protocolo de colaboração estabelecido entre escola-instituição-empresa. Todos estes instrumentos foram definidos com base nas recolhas feitas no estudo de caso e na fundamentação teórica efetuada, de modo a tentar minimizar os problemas do J e a fomentar uma maior dinâmica por parte dos intervenientes no processo, para maior importância do mesmo. O J refere-se ao nome do aluno escolhido para estudo de caso.

CAPITULO I

MÓDULO CONCETUAL

Ser professor face à diferença

“A tarefa essencial do professor é despertar
alegria de trabalhar e de conhecer”

Albert Einstein

1. Uma abordagem retrospectiva da profissão docente

Concluí a minha formação profissional, como professora do ensino primário, em junho de 1985. Fui colocada, em outubro desse mesmo ano, numa escola pública do distrito de Lisboa, com 14 alunos com idades distintas e retenções várias, de uma instituição do *Lar da São-zinha*, na Abrigada. Este desafio passou por uma reflexão prudente sobre o ensino-aprendizagem, concertado, assim, pelas relações de confiança e de afeto que permitiam a esses alunos uma maior estabilidade emocional. Estas crianças necessitavam não só do saber mas também dos valores humanos, particularmente de laços estáveis, continuados, duradouros e sobretudo da importância do *acreditar*. Senti que a minha passagem por estas crianças foi importante, a avaliar pelo sucesso demonstrado ao longo do ano.

Desde então, surgiu uma vontade enorme em trabalhar com crianças/jovens com problemas de aprendizagem e de adquirir mais conhecimentos científicos por forma a lidar o melhor possível com estes alunos. A minha vontade transformou-se em exigência e, por isso, deveria reagir ao apelo íntimo que a experiência na escola de Abrigada impulsionou e transformá-la, por via de uma formação técnica, numa realidade que hoje abraço.

O decurso da minha atividade profissional pode ser traduzido a partir do modelo de ciclos da carreira profissional descrito por Huberman, embora com reservas pontuais.

Para este autor, o professor passa por cinco fases; e apesar de alguma das fases poder ser distendida ou encurtada, de uma maneira geral elas correspondem ao percurso da minha carreira. De facto, a fase inicial de 2-3 anos de Huberman (1992) correspondeu à minha fase de *exploração* e à procura de adaptação, sobrevivência e descoberta, e que se situou nos primeiros 4 anos, coincidentes com a entrada na carreira e a procura constante de me ajustar a novas culturas e novas realidades, privada da minha zona de conforto, que é a família. Em seguida, vem a fase da *estabilização*, entre 4 e 6 anos, em que a profissão é assumida como compromisso pessoal e subjetivo; correspondeu à minha segunda fase, ao vínculo a uma zona pedagógica, uma fase de consolidação de técnicas, de consciência de classe e de sentimento de autonomia. A terceira fase, a que Huberman chama de *experimentação e diversificação*,

que ocorre entre os 7 e os 25 anos, também se caracterizou pela diversidade de estratégias, pela superação de modelos tradicionais de avaliação e por alguns momentos de crítica ao sistema. Esta crítica acentua-se na fase a que Hberman chama de *questionamento*, que se situa por volta dos 25 a 35 anos de carreira. E também comigo sucedeu experimentar uma sensação de confiança e de serenidade; mas não posso comprovar a caracterização do autor quando se refere à descida do nível de ambição pessoal e distanciamento afetivo, nem mesmo quando se refere ao desinvestimento na carreira. Na última fase, a que Huberman chama de *libertação progressiva*, existe, de facto, um tempo maior dedicado a interesses exteriores à escola. Embora não me situe neste patamar, mantenho a disposição de contrariar o autor no que diz respeito ao afastamento em relação às ambições e ideias iniciais. Como prova evidente desse aspeto está a aposta neste curso que me conduziu ao mestrado.

A chegada a este curso dá-se como consequência ‘normal’ de um percurso de experiência efetiva com crianças portadoras NEE e do desenvolvimento ‘natural’ do interesse psico-afetivo por esses alunos – para o que a responsabilidade profissional apontava há já alguns anos. Assim, no ano letivo de 1991/92, iniciei a minha experiência na área de educação especial numa escola Preparatória. Em 1992 participei num projeto intitulado *Currículos Funcionais*, promovido pela Direcção Geral do Ensino Básico e Secundário (DGEBS) e obtive o Curso de Formação de Formadores para aplicação de um Currículo Funcional. A formação propunha-se à aplicação de *Currículos Funcionais*, ao abrigo do Dec. Lei 319/91, a alunos de uma escola Preparatória de Fafe. Desde então, até à presente data, continuei nesta área de intervenção escolar.

O *Quadro 1* que se segue pretende mostrar o meu percurso profissional e a relação com a área da Educação Especial, onde a tonalidade é a evolução do percurso profissional, que se iniciou no 1º ciclo do ensino regular e que culminou na EE, função que agora exerço e que mereceu um esforço suplementar, pois me obrigou a uma formação específica, para além da que já possuía.

Quadro 1

Evolução do percurso profissional e relação com alunos apoiados em NEE

Ano letivo	Colocação	Funções	Domínio das NEE
1985/86	- 1º Ciclo	- Docente Titular de Turma de 1º ciclo	- Dificuldades de Aprendizagem e Comportamento
1986/87	- 1º Ciclo	- Docente Titular de Turma de 1º ciclo	- Epilepsia - Dificuldades de Aprendizagem

1987/88	- 1º Ciclo	- Docente Titular de Turma de 1ºciclo	- Dificuldades de Aprendizagem
1989/90	- 1º Ciclo	- Docente Titular de Turma de 1ºciclo	- Dificuldades de Aprendizagem
1990/91	- 1º Ciclo	- Docente Titular de Turma de 1ºciclo	- Dificuldades de Aprendizagem e Comportamento
1991/92	- 1º Ciclo	- Docente Titular de Turma de 1ºciclo	- Dificuldades de Aprendizagem
Entrada em vigor do Decreto-Lei nº319/91, de 23 de agosto			
1992/97	- ECAE Fafe (2º/3º ciclo)	- Docente de Apoio educativo	- Défice cognitivo - Paralisia cerebral - Síndrome de Down - Dificuldades de Aprendizagem - Deficiência visual
1997/98	Dispensa especial de serviço para conclusão do Curso de Estudos Superiores Especializados (CESE), como consta do Despacho nº 809/97		
1998/99	- ECAE Taipas (EB2º/3º Taipas)	- Docente de Educação Especial	- Défice cognitivo - Dislexia + PHDA - S. Alcoólica-fetal - Dificuldades de Aprendizagem
1999/00	- ECAE Braga (EB2º/3º de Nogueira)	- Docente de Educação Especial - Representante no Conselho Pedagógico	- Défice cognitivo - Dislexia + PHDA - Dificuldades de Aprendizagem
2000/01	- ECAE Póvoa de Lanhoso (Ag. Escolas Gonçalo Sampaio - EB2,3)	- Docente de Educação Especial - Coordenadora do Núcleo de Educação Especial - Representante no Conselho Pedagógico	- Défice cognitivo - Trissomia 21 - Dificuldades de Aprendizagem
2001/04	- ECAE Taipas (Ag. de Escolas de S. João de Ponte - EB2,3)	- Docente de Educação Especial - Coordenadora do Núcleo de Educação Especial - Representante no Conselho Pedagógico	- Trissomia 21 - Dislexia - S. Williams - Défice cognitivo - Dificuldade de Aprendizagem

2004/08	- Agrupamento de Escola André Soares	- Docente de Educação Especial	<ul style="list-style-type: none"> - Cardiopatia congénita - Traumatismo Craneano Encefálico - Paralisia Cerebral - Perturbação Espetro do Autismo - Dislexia - Défice cognitivo
Entrada em vigor do Decreto-Lei nº3/2008, de 7 de janeiro			
2008/12	- Agrupamento de Escolas André Soares	- Docente de Educação Especial	<ul style="list-style-type: none"> - Perturbação Espetro do Autismo - Espinha Bífida - Paralisia Cerebral - S. Alcoólica Fetal - Trissomia 21 - Síndrome de Giorgio - Dislexia - Perturbação de Hiperatividade com Défice de Atenção - Défice cognitivo - Dificuldade de Aprendizagem
2012/13	- Agrupamento de Escolas André Soares + Escola Secundária D. Maria II	- Docente de Educação Especial	<ul style="list-style-type: none"> - Perturbação Espetro do autismo - Dislexia - Perturbação de Hiperatividade com Défice de Atenção - S. Alcoólico-fetal - Problemas de Visão - Défice cognitivo + problemas de comportamento
2013/14	- Agrupamento de Escolas André Soares + Escola Gulbenkian	- Docente de Educação Especial	<ul style="list-style-type: none"> - Perturbação do Espetro do Autismo - Trissomia 21 - Paralisia Cerebral - Défice cognitivo

Legenda (cores): **Fase de Exclusão**; **Fase de Integração**; **Fase de Inclusão**

2. Práticas educativas

Enquanto professora de Educação Especial é meu dever procurar vias alternativas – construí-las, se necessário for! – para que os alunos, que estão no centro das minhas obriga-

ções profissionais, desenvolvam as competências que, pela via usual, não são atingidas, sinto a exigência moral e profissional de arranjar alternativas que se compatibilizem com todos, em geral e com cada um em particular. Ao longo do meu percurso profissional, foi-me conferido um vasto leque de atribuições, que abarcam as aprendizagens nucleares e a preparação e integração de jovens na vida ativa. Destas práticas saliento aquelas que, de forma mais significativa, marcaram o meu percurso profissional. A par da tarefa pedagógica, procurei sempre atualizar-me no sentido de aprofundar os conhecimentos científicos, recorrendo à formação contínua. Esta contribuiu para responder eficazmente dentro dos parâmetros comuns e para suportar uma inovação pedagógica, para o meu desenvolvimento pessoal e para uma opção profissional diferente da inicial – a Educação Especial. Assim, a formação contínua que sempre procurei permitiu-me encarar de forma mais segura o desenvolvimento das práticas educativas junto das crianças que apoio. Assim sendo, sublinho que a formação contínua não se deve restringir só a um amontoado de créditos que garantam a progressão na carreira, mas sobretudo a atualizar e melhorar as práticas educativas, perante a alteração constante dos conteúdos programáticos e das permanentes exigências de novidades e de propostas de práticas pedagógicas.

Como diz Alarcão (1996, p.18), “o processo formativo baseia-se na prática como fonte permanente de conhecimento, baseia-se na experimentação, e baseia-se na reflexão como instância integradora de competências”.

Neste domínio, foram inúmeras as participações em ações de formação no âmbito da educação especial, ao longo meu percurso profissional.

3. As metáforas do docente do ensino regular

Um olhar atento à educação de hoje deixa perceber a necessidade urgente de resgatar consciências, no sentido de mudar paradigmas; e o primeiro paradigma a merecer alguma atenção prende-se com a forma como os alunos com NEE se integram numa escola que se quer inclusiva.

No momento atual, em que as escolas estão carentes de educadores, carentes de consciência solidária – sobretudo perante o não belo e o não útil – e carentes de valorização, ser professor não pode significar o distanciamento da sua real função de educação, ligar-se ao mundo do saber muito e comprometer-se com pouco. Estes pressupostos não podem levar o professor a separar-se da sua verdadeira missão e a isentar-se de assumir o resultado do seu

trabalho de forma responsável. A propósito da ação do professor, da forma como se relaciona com os alunos e como se empenha no seu crescimento, Estrela (2010) refere-se a diversas metáforas caracterizadoras do professor:

“**o professor carismático** ligado ao carácter sacerdotal da profissão (...). A profissão, vista como missão, pressupunha uma vocação que se traduzia num dom que só os chamados possuiriam (...). **O professor técnico** (...) especialista do desenvolvimento do aluno e da organização da aprendizagem. (...) A valorização das competências técnicas ligadas ao saber ensinar (...) uma nova identidade profissional muito ligada à sala de aula e ao saber ensinar (...). **O professor recurso** tem como função ajudar o aluno a tornar-se pessoa, promovendo a sua autonomia, delegando nele a gestão da sua aprendizagem e remetendo-se ao papel de recurso que o aluno poderia ou não utilizar. (...) **O professor investigador e o prático reflexivo** para o qual o ensino, considerado actividade artística, deveria aprender-se com profissionais experimentados que dessem exemplo da reflexão que o profissional deve fazer antes, durante e após a acção. **O professor como educador europeu e transnacional** contribui para uma educação que fortaleça o sentido de identidade europeia dos seus alunos.” (pp. 11-16).

Seja qual for o tipo, os professores devem, pois, olhar a sua profissão e ver a fundamental importância que ela exerce numa nação. Ver que a sua profissão forma grandes sociedades; ou que, ao contrário disso, o ensino também foi posto ao serviço de ideologias que também contribuíram para a deformação de muitas. A função do professor consciente é de resgatar e perceber a sua importância na sociedade em que está inserido. Desta forma, estará a exercer o verdadeiro papel na prevenção social tão desejada, contra futuros profissionais inconscientes de suas funções. Educar as crianças é o mesmo que prevenir grandes desordens do futuro. Não há outro caminho a ser seguido! Um caminho, como diz Estrela (2010, p. 17), com “compromissos que forçosamente se situam no plano ético e afectivo”. Mas deste caminho não poderá ser excluído ninguém; e, para tal, é urgente que se valorizem as diferenças, se corrijam comportamentos, se aposte na prevenção e se aceitem todos com a mesma energia e crença de que é possível construir alguma coisa de positivo, uma vez que, como sugere o Padre António Vieira (1657) nos seus *Sermões*, da mais tosca pedra pode o estatuário fazer um santo:

“Arranca o estatuário uma pedra destas montanhas, tosca, bruta, informe; e depois que desbastou o mais grosso, toma o maço e o cinzel na mão e começa a formar um homem; primeiro, membro a membro e, depois, feição a feição, até a mais miúda. Ondeia-lhe os cabelos, alisa-lhe a testa, rasga-lhe os olhos, afila-lhe o nariz, abre-lhe a boca, torneia-lhe o pescoço, estende-lhe os braços, espalma-lhe as mãos, divide-lhe os dedos, lança-lhe vestidos. Aqui desprega, ali arruga, acolá recama. E fica um homem perfeito, e talvez um santo que se pode pôr no altar.” (p.11)

Esta alegoria ilustra perfeitamente o que está ao alcance do professor em geral e do professor de NEE em particular, uma vez que encerra em si a fé nas potencialidades de todo o ser humano e, a partir delas, construir o Homem do amanhã. Se o postulado da perfectibilidade é condição indispensável de sentido para a educação das crianças sem aparente deficiência, muito mais exigida é a convicção dessa possibilidade nas crianças portadoras de NEE.

Ser educador é trabalhar o desconhecido que mora dentro de cada criança, de modo que tudo se torne claro aos seus olhos, para que assim possa crescer e ver a sua maravilhosa contribuição numa sociedade mais consciente e melhor. E, como mais uma vez acentua Estrela (2010, p. 35), “o ensino implica escolhas morais e compromissos, a consciência das bases desses compromissos poderá ajudar os professores a defender as suas decisões de modo responsável, diminuindo a sua vulnerabilidade”. No fundo da responsabilidade moral do educador está esse suporte da dimensão ética de aperfeiçoamento para que a educação tende.

Em qualquer um dos perfis, o professor deve revelar paixão quando ensina, deve comprometer-se com a profissão, demonstrar entusiasmo e energia intelectual, mas não deve descuidar a energia emocional que, em qualquer das dimensões, é o sustentáculo motivacional da sua missão. Poderia, mesmo, acrescentar às metáforas de Estrela (2010) uma outra mais específica para os professores de alunos com NEE, a saber: o **professor sacerdote**, que tem como missão transformar pessoas e acreditar nas suas capacidades, mesmo que residuais, fazendo-o com um sentido de missão e altruísmo cujo grau de exigência ultrapassa em muito o do ensino regular.

3.1. As metáforas do docente de EE

A intervenção dum docente de educação especial nunca é neutral ou descontextualizada. O objeto da sua ação é o indivíduo em construção, como no ensino regular, mas que parte de um alicerce mais inseguro e com materiais mais frágeis, pelo que tudo o que (se) diga ou faça poderá adquirir realce e ser portador de sentido. Se em todas as atividades profissionais se pode espelhar uma dimensão ética, se as responsabilidades educacionais e formativas dum professor, por maioria de razão, transbordam de implicações éticas, o docente de educação especial que acompanha um aluno com necessidades educativas especiais, por vezes ao longo de toda uma vida escolar, sabe-se verdadeiramente sitiado por profundas implicações éticas. A este propósito, Ribeiro (2008) afirma que

“... na escola inclusiva é importante que a criança ou jovem se sinta acolhido e seguro, para que, de facto, se possa entregar à descoberta e participação nas vertentes cognitivas e social.

Criar um clima seguro passa pelo conhecimento, por parte do professor, do aluno enquanto pessoa, com um património sócio-cultural, com os seus interesses, necessidades, saberes, experiências e dificuldades.” (p. 74)

Na continuação do item anterior, propõe-se agora a abordagem mais sistematizada e aprofundada do que Tomlinson (2008) considera ser o perfil do professor da educação inclusiva. Pode mesmo estabelecer-se o paralelismo entre este docente e o do ensino regular.

Para Tomlinson (2008), podem referir-se sobretudo três metáforas para este tipo de docente: O **maestro**, que, pelo paralelismo com a orquestra, também ele deve ser conhecedor dos seus alunos e perceber qual o instrumento que está ao alcance de cada um tocar de modo que consiga a harmonia nos resultados esperados; e isto só é possível com o treino individual. Tomlinson (2008, p. 38) refere neste modelo que “no final, cada músico contribui com um desempenho significativo, merecendo aplausos (ou desdém) do público. O maestro ajuda os músicos a produzir música, não o faz sozinho”. Assim sendo, se os alunos com NEE são músicos e se o professor é maestro, a melodia é possível. Um outro modelo apresentado por Tomlinson (2008) é o do professor **treinador**. Este é assim definido por se comportar como um líder que conhece as capacidades, necessidades de cada elemento e só depois o integra no coletivo. Desta forma, passa a desenhar estratégias, a ajustar o que não está bem, a motivar e a coordenar esforços. Não joga, mas prepara o jogo e nessa preparação está incluído o trabalho psicológico e motivacional, com os quais consegue que os mais fracos superem as suas limitações, ascendendo a um patamar superior. A este propósito, afirma Tomlinson (2008, p. 38): “um bom treinador tem objetivos claros não só para a sua equipa, mas também para cada um dos indivíduos que a compõem”. Ao referir isto, pretende-se que o professor de alunos com NEE seja como o treinador, que, apesar de não jogar, domina todas as estratégias para que o resultado seja eficaz. Por fim, a metáfora do professor **músico de jazz** aponta para a capacidade de improvisação que é sempre necessária, mesmo que as competências musicais sejam significativas. Se através dessa improvisação se consegue alterar o tom, mudar ritmos e tempos, de modo a obter uma nova organização melódica, o mesmo deve ocorrer na prática docente do professor de alunos com NEE. Construir a partir da improvisação e da dissonância é possibilitar um ajustamento a novas circunstâncias, mas sem perder o rumo da estratégia inicial. Tomlinson (2008, p. 38) afirma mesmo que “uma boa turma diferenciada é jazz!”.

Esta diversidade de perfis tão sugestivos conduz a uma preocupação e certeza: em qualquer sala de aula e, de forma mais incisiva nas salas que integram alunos da educação especial, deve ter-se em linha de conta o equilíbrio entre as tarefas e as capacidades de cada aluno, entre a sua maturidade intelectual e as condições sómato-afetivas. Desta forma, a dissonância transforma-se em harmonia porque o professor está a contribuir para que cada um se ‘torne pessoa’ na medida da sua possibilidade e integrado na diversidade das outras ‘pessoas’.

3.2. A inteligência emocional do docente de EE

Depois de observados os vários perfis/metáforas dos professores de alunos com NEE, torna-se evidente que é nos afetos que se deve apostar para se ultrapassarem egoísmos, alcançar respeito e contribuir para a formação do indivíduo e lhe descobrir potencialidades.

Mayer e Salovej (1993) chamam a este comportamento ‘inteligência emocional’ – que Campos e Martins (2012, p. 9) descrevem como sendo “a capacidade de perceber, avaliar, e expressar corretamente as emoções, ser capaz de utilizar sentimentos quando eles podem facilitar a compreensão de si ou do outro e a capacidade de controlar as próprias emoções para promover o crescimento emocional e intelectual”. A ‘inteligência emocional’ representa a capacidade que o indivíduo pode desenvolver e adaptar de modo a orientar a sua reação perante as situações mais simples e rotineiras ou diante de situações mais complexas e imprevisíveis, de modo a ajustar-se não só intelectualmente mas também emocionalmente aos contextos em que se situa física e psicologicamente. No portador de deficiência, esta dimensão de aprendizagem assume um carácter mais relevante, sobretudo porque a dimensão cognitiva não consegue compensar outros mecanismos de ajuste das respostas.

É com base nesta percepção e sensibilidade que a escola deve responder a todas as crianças de forma a promover princípios de igualdade de oportunidades e estar aberta às mudanças e exigências que a sociedade atual impõe. Cabe, por isso, ao professor de Educação Especial promover essas políticas de mudança de mentalidades e ser o elo de ligação com a comunidade educativa de modo a ser veículo condutor de escolarização dos alunos com NEE – uma escolarização capaz de oferecer a todos e cada um uma diversidade de respostas na diversidade das necessidades com que se depara e que cada educando, sobretudo deficiente, apresenta. Aceitar a diferença é, pois, promover vivências construtivas a todos quantos se integram no espaço escolar. Daí a relevância do professor de Educação Especial desenvolver a sua inteligência emocional – para corresponder às solicitações com que se depara e para

encarar as dificuldades específicas de relação com esses portadores de deficiência. O desenvolvimento dessa na inteligência emocional no professor, permite-lhe: ser simultaneamente um consultor de apoio aos restantes professores no desenvolvimento de estratégias e atividades conducentes à inclusão; ser colaborador que motiva, reposicionando a escola em relação a estes alunos; ser catalizador de recursos, dentro e fora da escola, que deem resposta aos alunos com NEE; e ser gestor de medidas diferenciadas no processo ensino-aprendizagem, que podem passar pela diversificação de estratégias ou flexibilização de currículos.

Mas, como é evidente, esta mudança não se faz só por decreto – é preciso que a estes professores seja incutida, na sua formação, a atenção e a preocupação com a tal inteligência emocional pois só ela pode fornecer as competências de relacionamento e o desenvolvimento de estratégias humanas dos profissionais desta área. E, citando de novo Campos e Martins (2012),

“Com as conceções ecológicas e modelos sistémicos que situam o indivíduo inserido num contexto social que com ele interage, também a conceção social de deficiência evolui, fazendo com que fossem repensadas competências necessárias aos professores de Ensino Especial, sendo hoje indispensável um bom desenvolvimento emocional para que isso se reflita na sua própria prática.”(p.19)

Não basta, pois, ao professor de alunos com NEE ser portador de competências científicas e técnicas – tem de ser portador da sua inteligência emocional, que lhe permite ser modelo, resolver conflitos, promover nos alunos o conhecimento das suas próprias emoções, facilitar a comunicação, desenvolver a empatia e o respeito. Ou seja, ser emocionalmente inteligente para conseguir “gerir-se e gerir as pressões que o rodeiam, sendo capaz de transmitir isso aos seus alunos”, como referem Campos e Martins (2012, p. 20). É este o grande compromisso que o professor de alunos com NEE deve assumir e perseguir! É nele que este professor encontra as variáveis do sucesso dos seus alunos e o seu próprio sucesso. E num mundo tão complexo e imprevisível a inteligência tem de ser perspectivada de forma mais abrangente de modo que envolva a lógica, a abstração e os saberes, mas também a criatividade, o talento, o entusiasmo, a destreza psicológica, as emoções, a sensibilidade e a humanidade – um misto de qualidades sociais e emocionais que compatibilizem a inteligência racional com o mundo das emoções. E as decisões mais adequadas obrigam a uma ligação entre ambas. Como refere Goleman (1996),

“Essas duas mentes, a emocional e a racional, operam em estreita harmonia na maior parte do tempo, entrelaçando seus modos de conhecimento para nos orientar no mundo, ... a emoção alimentando e informando as operações da mente racional, e a mente racional refinando e às vezes vetando o insumo das emoções.” (p. 10)

A consciência do valor deste diálogo é, pois, o que se exige de qualquer profissional e, de forma especial, do professor de alunos com NEE.

4. Inclusão

Correia (1997) refere-se à inclusão como princípio que pretende a inserção do aluno na classe regular, onde, sempre que possível, ele deve receber todos os serviços educativos adequados, tendo-se em conta, para esse fim, o apoio apropriado às suas características e necessidades. Correia (1997) acentua, desta maneira, a crença na valorização das capacidades de cada indivíduo e a partir delas no desenvolvimento do processo de aprendizagem e integração social.

Partimos, então, do princípio de que o aluno com NEE deverá manter-se na classe regular sempre e quando a situação o permita¹. No entanto, poderão existir situações em que a criança necessite de um apoio mais especializado fora da classe regular.

Deve então, a classe regular estar orientada para o aluno como um todo, tendo em conta os níveis de desenvolvimento académico, sócio emocional e pessoal, tendo sempre presentes as características e necessidades do aluno. A classe regular não deve esquecer os alunos com diferentes origens, saberes e passado, devendo, pelo contrário, levar em atenção a heterogeneidade dos seus alunos. Como dizem Slavin, Madden (1986) e Ortiz (1988), todos os estudantes são ‘especiais’ no sentido de que ‘todos’ têm necessidades particulares quer do ponto de vista escolar quer social. Correia e Martins reforçam a ideia de que nenhum aluno deve ser excluído da escola com base na natureza ou severidade da sua problemática. É este espírito que a *Declaração de Salamanca*, de 1994, veicula quando pugna por todos e se preocupa pela forma como devem ser reconhecidas as dificuldades e os direitos de quem as possui. A citação seguinte da *Declaração de Salamanca* preconiza esse entendimento:

“O princípio fundamental das escolas inclusivas consiste em todos os alunos aprenderem juntos, sempre que possível, independentemente das dificuldades e das diferenças que apresentem. Estas escolas devem reconhecer e satisfazer as necessidades diversas dos seus alunos, adaptando-se aos vários estilos e ritmos de aprendizagem,

¹ A problemática de uma ‘escola inclusiva’ já não se situa hoje no dilema do direito ao acesso ou não dos ‘deficientes’ à escola. Hoje ressurgem a questão em torno das turmas homogêneas ou heterogêneas; e o tema pode mesmo ser levantado especificando-se uma heterogeneidade em que a distinção se faça entre uma escola construtora de ‘elites’ e uma escola que satisfaça os ‘requisitos mínimos’ de escolaridade que as constituições nacionais e as declarações internacionais preconizam.

de modo a garantir um bom nível de educação para todos, através de currículos adequados, de uma boa organização escolar, de estratégias pedagógicas, de utilização de recursos e de uma cooperação com as respectivas comunidades. É preciso, portanto, um conjunto de apoios e de serviços para satisfazer o conjunto de necessidades especiais dentro da escola.” (pp.11-12, art. 7º)

De igual modo, o direito de todas as crianças à educação está proclamado na *Declaração dos Direitos do Homem* e na *Declaração dos Direitos da Criança* e foi reafirmado pela *Declaração dos Direitos para Todos*.

Atualmente, a Educação Especial norteia-se pelos princípios que estão consignados em inúmeras resoluções de organismos internacionais em que Portugal está filiado (Nações Unidas, UNESCO, OCDE, CE) e diplomas legais publicados nos últimos anos, nomeadamente a Lei de Bases do Sistema Educativo, o D. L. 35/90 de 25 de janeiro e o Decreto-Lei 3/2008 de 7 de janeiro.

Estes princípios podem ser resumidos sob a forma de três direitos fundamentais: o direito à Educação, o direito à igualdade e o direito de participar na sociedade.

O D. L. 3/2008 representa uma afirmação de direitos que o país terá que garantir à população escolar com NEE., representando grande significado na Educação Especial.

Assim, a política educacional inclusiva pressupõe um modo de construir o sistema educacional onde se considerem as diferenças e as necessidades de todas as crianças e jovens sem discriminar ou segregar por qualquer dificuldade que possam apresentar. Pressupõe ainda uma nova escola que adote os princípios democráticos da educação de igualdade, equidade, liberdade e respeito pelos alunos com necessidades educativas especiais na escola regular.

Para Correia, L.M. (2004),

“a educação especial e a inclusão constituem-se como duas faces de uma mesma moeda, ambas caminhando lado a lado para, não só assegurar os direitos fundamentais dos alunos com NEE permanentes, mas também para lhes facilitar as aprendizagens que um dia os conduzirão para uma inserção social harmoniosa, produtiva e independente.” (p.10)

Deve, então, a escola ter em atenção a criança ou jovem como um todo ou pessoa e não só como aluno ou aprendente, por forma a proporcionar-lhe uma educação eficaz, em que sejam considerados os vários níveis de desenvolvimento essenciais ao seu crescimento: académico, social, emocional e pessoal. E não pode esquecer-se que é a pessoa, no seu sentido ético de dignidade e aperfeiçoamento, que está em causa e que é, em função dela, que a educação tem sentido – não importa que apresente ou não NEE.

Poder-se-ia sublinhar que todo e qualquer docente se vê diante de obrigações éticas. É verdade. Mas essa dimensão é mais clara e exigente no caso dos docentes de educação especial, porque acompanham mais de perto os alunos, porque o fazem por longos ciclos escolares, porque constroem uma pedagogia amplamente individualizada e porque não só a relação de dependência dos educandos é maior mas também a necessidade de ‘ferramentas’ de autonomia dos educandos é mais urgente.

Embora possa não marcar presença no culminar do processo em relação aos docentes que sucessivamente foram acompanhando um aluno, um docente de educação especial sabe muito bem para que finalidade opera. Como claramente está expresso em Ramon (1992, p.164), “deve-se explorar ao máximo a coerência e a contiguidade entre a formação profissional e a formação escolar, deve-se sublinhar o que de marcante e identitário possa haver até nos momentos mais circunstanciais e espontâneos”. Vitor Cruz (1999) afirma que:

“ quando o professor não tem em conta uma série de considerações em relação ao processo de ensino-aprendizagem a seguir com os alunos, estamos perante factores derivados do seguimento e aplicação do programa de modo inadequado, tanto porque este não corresponde ao nível real do aluno, como porque não tem em conta o seu ritmo individual de aprendizagem.”(p.88)

Com tantos desafios pela frente para vencer, este é um processo que implica ir construindo um saber que ultrapassa o conhecimento científico adquirido e que passa a contar com outros saberes que a experiência vai edificando e alicerçando, para um ato pedagógico mais seguro e mais adaptável a todas as situações que, por vezes, são complexas ou imprevisíveis.

Contudo, ainda nos deparamos com uma certa visão redutora da educação especial, que só será possível apagar se equilibrarmos considerações altruístas da razão e amor com a estruturação da dignidade humana. Cabe a cada pessoa a construção e conservação da sua identidade pessoal procurando a sua realização pessoal.

O conceito de inclusão escolar e social parece ocupar o que pode ser considerado hoje um lugar intermédio entre as três atitudes possíveis de aceitação da ‘deficiência’². Na verdade, fora a recusa, abandono ou eliminação dos deficiente – ainda hoje presente nalguns países ditos desenvolvidos – a atenção social em relação aos mesmos passou pelo cuidado como

² Esta perspectiva pode ver-se desenvolvida em Gonçalves, S. C. C. (2012). *Educação especial: caridade, inclusão e dignidade*. Vila Real: UTAD (dissertação de mestrado). E a chamada de atenção para a vertente de dignificação, a partir da consciência das circunstâncias – e potencialidades – da pessoa com ‘deficiência’ pode encontrar-se em Maia, C. F. (2006). Altruísmo e educação: condição, consciência e dignidade. *Revista portuguesa de educação*, ano 37, nº 2, 83-107.

seres humanos, ou criaturas divinas, sobre as quais se expressava a caridade cristã; na atualidade, a inclusão escolar assume-se como pressuposto da inclusão social – o que pode conduzir ao risco de inserção das pessoas com NEE em padrões de atuação e de objetivos que não correspondam funcionalmente às suas verdadeiras aptidões; daí que uma terceira vertente, mais realista, funcional e até dignificadora, seja a de considerar a condição de partida dos portadores de NEE – com os limites e as potencialidades –, desenvolver a consciência pessoal e coletiva dessas condições de partida e de integração e apontar para a diversificação de hipóteses de dignificação pessoal da pessoa com deficiência. Nesta perspetiva, embora a componente de ensino escolar possa ser uma grande condição de inclusão, mais relevante será o desenvolvimento de competências de integração social pelo trabalho – seja de ordem produtiva, se serviços ou artística – no âmbito de uma autonomia pessoal.

4.1. Evolução do conceito

A abertura da escola a todas as crianças, com e sem necessidades educativas especiais, contribui para uma mudança de valores que irá influenciar a sociedade do futuro. Desde as fases mais remotas do processo educativo formal, ao fazermos com que o que é comum, regular, normal, partilhe tempos, espaços e atividades, com o que é distinto, incomum, inabitual, agimos no sentido duma naturalização das perceções e expectativas relativas ao indivíduo portador de diferença – base em que inquestionavelmente assentará uma futura sociedade inclusiva na plena aceção do conceito.

Segundo Correia (1997, p. 13), “todas as sociedades têm, ao longo dos tempos, recorrido a práticas reguladoras face ao ‘diferente’ – e a criança com necessidades educativas especiais (NEE) não foi exceção”.

O mesmo autor (p. 14) diz ainda que, “à medida que os conceitos de igualdade e justiça se expandem as crianças e as suas famílias evoluem de uma situação de passividade para outra de maior empenhamento na resolução dos seus problemas concretos”.

Até ao momento atual, as escolas têm-se esforçado por esbater a discriminação no acesso das crianças aos seus serviços, fazendo um esforço integrador apreciável. Neste aspeto, Jiménez (1997) refere:

“É um novo modelo de escola aberta à diferença, onde se tenta que as minorias encontrem uma resposta às suas necessidades especiais sem prejudicarem os outros, mas muito pelo contrário, beneficiando todos os alunos em geral, por tudo o que o que traz de mudança e renovação e pelos novos recursos e serviços com que pode contar.” (p. 21)

Foi na *Conferência Mundial sobre a Educação para Todos*, de 1990, que se reafirmou o direito à educação para todos, explicitando a ideia de que esta educação é um direito, independentemente das diferenças individuais.

Isto leva a que haja uma grande diversidade na população escolar dentro da sala de aula – acrescida à diversidade resultante da democratização e massificação da escola. Este facto bem real exige e conduz os professores, como refere Leitão (2010, p. 20), a procurarem “estratégias e procedimentos que proporcionem a todos os alunos as melhores condições e oportunidades de aprenderem e interagirem, solidária e cooperativamente, desenvolvendo ao máximo as suas competências académicas e sociais”

É ao reconhecer-se os direitos dos alunos com necessidades educativas especiais a uma educação ajustada, de qualidade e equitativa para todos, que a Convenção das Nações Unidas dos Direitos das Pessoas com Deficiência (Nações Unidas, 2006) realçou a necessidade dos Estados membros se comprometerem a implementar um sistema de educação inclusivo.

4.2. Marcos de referência

Nos finais do séc. XVIII, princípios do séc. XIX (industrialização e iluminismo), a ciência e a medicina conheceram mudanças significativas entre as quais contamos a expansão do interesse prático e científico pelos ‘não normais’, transmitindo uma filosofia social e educacional diferente. Em 1922, a partir da *Declaração dos Direitos da Criança*, e, em 1948, com a *Declaração dos Direitos Humanos*, surgiu uma nova fase integradora. Assim, as opiniões sobre a filosofia da educação especial e da reabilitação assumem, gradualmente, uma ação contra a segregação achando-a indesejável e até antinatural.

Em Portugal, a Educação Especial tem início, sobretudo, nos meados do século XIX, com a criação dos primeiros estabelecimentos para atendimento a surdos e cegos. Os governos foram, de uma forma lenta e com altos e baixos, dando seriedade ao ensino especial. Com a criação da divisão de ensino especial (1973), começam a intervir, com carácter oficial, inicialmente com professores em itinerância e mais tarde com a criação das Equipas de Educação Especial, que visam a integração do aluno *diferente* na mesma aula dos colegas *ditos normais*.

Partimos por referir a evolução das reformas que se efetuaram ao longo dos tempos até aos nossos dias sobre a educação especial:

- Em 1772 - Reforma da Universidade de Coimbra e a conseqüente reforma geral do Ensino em Portugal;
- 1778 - Criação do Seminário da Caridade para os meninos órfãos;
- 1779 - Criada a instituição de caridade Casa Pia, por Pina Manique, que ainda se mantém em funcionamento;
- 1780 - Criado o primeiro Seminário de Caridade para os rapazes perdidos;
- 1822 - Contratação do sueco Aron Born para organizar o Instituto de Surdos, Mudos e Cegos, mais tarde incorporado na Casa Pia de Lisboa;
- 1863 - É fundado o Asilo de Cegos de Nossa Senhora da Esperança, em Castelo de Vide, para cegos idosos e o que mais tarde passa a receber crianças e adolescentes;
- 1893 - José Rodrigues Araújo Porto funda o Instituto de Surdos no Porto;
- 1900 - José Cândido Branco Rodrigues fundou em Lisboa um Instituto de Cegos a que deu o seu nome;
- 1916 - É criado o Instituto António Aurélio da Costa Ferreira -Casa Pia, para observação e ensino de crianças com deficiência mental e problemas de linguagem;
- 1930 - É criada a primeira classe especial junto das escolas primárias;
- 1945 - Foi reestruturado o Instituto António Aurélio da Costa Ferreira e criado o Dispensário de Higiene Mental Infantil, que passou também a ter funções de formação técnica;
- 1946 - São criadas as classes especiais junto das escolas primárias orientadas pelo Instituto António Aurélio da Costa Ferreira;
- 1955 - É criado o Centro Infantil Hellen Keller pela Liga Portuguesa de Deficientes Motores;
- 1960 - É criada, em Lisboa, a Associação Portuguesa de Paralisia Cerebral;
- 1962 - É criada a Associação Portuguesa de Pais e Amigos das Crianças Mongolóides (APPACM), mais tarde denominada Associação Portuguesa de Pais e Amigos de Crianças Diminuídas Mentais (APPACDM);
- 1964 - O Instituto de Assistência a Menores cria os Serviços de Educação de Deficientes;
- 1970 - É criado, em Coimbra, o Centro de Paralisia Cerebral;
- 1971 - É criada a Associação Portuguesa para Proteção de Crianças Autistas;
- 1973 - O Dec. Lei nº 45/73 designa a Divisão do Ensino Especial;

- 1975 - É criada a Associação Portuguesa de Paralisia Cerebral no Porto. Aparecem as primeiras Escolas Especiais das CERCIS - Cooperativas para a Educação e Reabilitação de Crianças Inadaptadas (deficientes mentais);
- 1976 – São criadas as Equipas de Educação Especial para apoio a alunos com deficiências sensoriais ou motores com capacidade para acompanharem os currículos comuns nas escolas regulares;
- 1977 - O Decreto Lei nº 174/77, de 2 de Maio, aplicado ao Ensino Preparatório e secundário, permite condições especiais de matrícula e de avaliação a alunos com deficiência;
- 1979 – É publicada a Lei 66/79, de 4 de Outubro, Lei da Educação Especial (nunca regulamentada);
- 1981-82 - Inicia-se o apoio integrado a alunos com problemas intelectuais;
- 1986 – Lei de base do Sistema Educativo (Lei 46/86, de 14 de outubro). Estabelece o enquadramento geral para a estrutura e organização do sistema educativo. Abrangência, objetivos e organização da educação especial;
- 1988 - Publicação do Despacho 36/SEAM/SERE. Criação das Equipas de Educação Especial - EEE;
- 1989 - Publicação da Lei 9 - Lei d Bases da Prevenção e da Reabilitação e Integração das Pessoas com Deficiência;
- 1990 - Resolução da Assembleia da República nº 20 - aprovação, para ratificação, da *Convenção sobre os Direitos da Criança*, assinada em Nova Iorque em 29 de Janeiro;
- 1991 - Publicação do Dec. Lei nº 319/91, de 23 de agosto - Nova Regulamentação da Integração. Define o regime da educação especial a aplicar aos alunos com NEE dos níveis de ensino do básico e secundário;
- 1994 - Aprovação, por aclamação, da *Declaração de Salamanca*, comprometendo-se, como os outros 91 países que a assinaram, a promover a escola inclusiva;
- 1995 - Lisboa, 9 e 10 de Outubro, Conferência Europeia: “A Pessoa com Deficiência Mental Face ao Direito ao Trabalho”;
- 1992 – A Assembléia Geral das Nações Unidas proclama o dia 3 de Dezembro como o “Dia Internacional das Pessoas portadoras de Deficiência”;
- 1996 - Publicação do Despacho 22/SERE/96 - Viabilidade de formar turmas só com alunos repetentes ou com necessidades educativas especiais;
- 1997 - Publicação do Despacho Conjunto nº 105/97 - Enquadramento normativo dos Apoios Educativos;

- 1999 - Parecer 3/99 do Conselho Nacional de Educação, publicado em 17 de Fevereiro, no D. R. nº 40, II Série, sobre o atendimento às crianças e jovens com NEE – Despacho conjunto 891/99, de 19 de outubro, que define linhas orientadoras para o serviço de intervenção precoce para crianças dos 0 aos 6 anos com NEE ou em risco, e suas famílias;
- 2000 – Despacho 6/200, que define o regime educativo a aplicar aos alunos com NEE permanentes;
- 2004 - Publicação da Lei de Bases da Pessoa com Deficiência (38/2004);
- 2008 – Legislação em vigor, com o Dec. Lei nº 3/2008, de 7 de janeiro.

O Decreto lei 3/2008, de 7 de janeiro, no seu capítulo I, artº 1, ponto 2, define um conjunto de princípios com o intuito de promover a igualdade de oportunidades, valorizar a educação e promover a melhoria da qualidade do ensino, pautado por uma política global integrada, que permita responder à diversidade de características e necessidades de todos os alunos e que implicam a inclusão das crianças e jovens com necessidades educativas especiais:

“A educação especial tem por objectivos a inclusão educativa e social, o acesso e o sucesso educativo, a autonomia, a estabilidade emocional, bem como a promoção da igualdade de oportunidades, a preparação para o prosseguimento de estudos ou para uma adequada preparação para a vida profissional e para uma transição da escola para o emprego das crianças e dos jovens com necessidades educativas especiais...”

5. Um estudo de caso

O estudo de caso representa uma abordagem metodológica de investigação que analisa, de forma aprofundada, um indivíduo ou grupo sobretudo quando procuramos compreender, explorar ou descrever acontecimentos e contextos complexos, extrapolando para estes os dados significativos recolhidos no ‘caso’. Desta forma, o recurso ao estudo de caso contribui para melhor se compreenderem os fenómenos individuais, os processos organizacionais e políticos da sociedade. Assim o entende Duarte (2008) quando refere que

“um estudo de caso feito em profundidade pode constituir um bom começo para uma investigação mais global, a desenvolver depois com mais tempo e recursos. A sua vantagem é a de, à partida, exigir menos recursos e poder ser assumido por um investigador ou pequena equipa.” (p. 126)

Este estudo pode ser utilizado para o desenvolvimento de áreas específicas e ser, assim, aproveitado para outras situações idênticas. E se, de início, não for feito um estudo mais apurado,

pode, contudo, servir para partir para estudos mais aprofundados, como já referiu Duarte (2008).

Na verdade, o estudo de caso que adiante será tratado com mais assertividade mereceu a atenção, não porque houvesse qualquer simpatia especial pelo **J** – todos os alunos, sobretudo com dificuldades, são ‘especiais’ para todos os professores – nem porque ele tivesse tido um papel especial no contexto profissional da autora – todos os alunos tiveram um papel muito importante, pois com eles a autora cresceu pessoal e profissionalmente. A escolha do **J** corresponde a uma opção genérica por um caso evidente de um jovem com necessidades educativas especiais; o **J** está a desenvolver as suas competências com a medida educativa *currículo específico individual*, ao abrigo do Dec. Lei 3/2008 de 7 de janeiro, no 10º ano de escolaridade no *Curso Profissional de Técnico de Artes Gráficas* na Escola Secundaria D. Maria II; o **J** complementa o seu programa educativo individual com um plano individual de transição destinado a promover a transição para a vida pós-escolar, numa instituição de carácter ocupacional – Gráfica da Oficina de S. José; o **J** é um desafio novo colocado com a obrigatoriedade da escolaridade até ao 12º ano.

O desafio foi estimulante, pelo facto de estar perante uma situação que iniciou com a obrigatoriedade da escola até ao 12º ano (Dec. Lei, nº 176/2012 de 2 de agosto) e foi gratificante pelo envolvimento e pelo comprometimento contagiante por parte de toda a comunidade escolar.

Enquadramento sociofamiliar

O **J** encontra-se acolhido na Instituição Oficina de S. José desde Setembro de 2004, sendo proveniente de um agregado familiar numeroso (é o 5º filho de uma fratria de 6), gravemente desestruturado, associado a um contexto sócio-económico carenciado, negligente e permissivo, agravado, ainda, por problemas de abuso de álcool por parte dos progenitores.

O **J** apresenta um nível cognitivo-intelectual acentuadamente inferior ao esperado para a faixa etária em que se encontra, correspondendo a uma incapacidade intelectual, com comprometimento da sua capacidade de aprendizagem e autonomia, resultado, de acordo com os dados de que dispomos sobre a sua história de vida, dos efeitos do álcool durante a gestação: à ‘síndrome alcoólica-fetal’ associou-se a falta de estimulação, carências socioeconómicas e privações culturais no decorrer do seu desenvolvimento.

Em termos sócio-emocionais e do relacionamento interpessoal, o **J** mostra-se meigo, dócil, colaborante e ajustado nos contactos. Ao nível afetivo, revela alguma vulnerabilidade em termos do seu auto-conceito, reforçado por um historial de baixo suporte familiar e vinculação insegura, que se traduz em sentimentos de insegurança, inibição, baixa auto-estima e carência afetiva, buscando, ainda, a atenção e proximidade junto das figuras adultas.

Enquadramento escolar

O **J** frequenta o 10º ano do Curso Profissional de Técnico de Artes Gráficas na Escola Secundária D. Maria II. Desenvolve as suas competências com a medida educativa “Currículo Específico Individual”, com apoio pedagógico personalizado e adequações no processo de avaliação, ao abrigo do Decreto-Lei 3/2008, de 7 de janeiro.

Tendo em conta as limitações cognitivas que o **J** apresenta, associadas a um ritmo de aprendizagem lento e com uma aquisição incipiente da leitura, escrita e cálculo, o mesmo poderá frequentar apenas algumas disciplinas da componente técnica e da formação sócio-cultural do curso, ajustando-se ainda com um apoio individualizado no âmbito da Educação Especial.

A frequência do Curso Profissional de Artes Gráficas na Escola Secundária D. Maria II reforçará, ainda, a construção de um projeto vocacional (já iniciado), bem como o treino de competências profissionais que possibilitem uma futura integração no mercado de trabalho, essencial à prossecução do seu projeto de vida e potenciadora de um funcionamento mais autónomo e eficaz, em termos pessoais e sociais. No *Quadro 6*, que consta do Cap. III, são referidos os apoios aos alunos com NEE no ano letivo 2012/2013, onde foi dado destaque, em colorido, ao historial do aluno **J**, escolhido para estudo de caso.

5.1. Transição para a vida pós-escolar

O sistema educativo, para além da responsabilidade no processo de ensino-aprendizagem escolar – e, na escola atual, cada vez mais na dimensão formativa e educativa da pessoa –, tem ainda um papel preponderante na ligação entre a escola e o mundo sócio-laboral.

Não deveremos falar de transição da escola para a vida na comunidade sem antes fazer referência à expressão ‘uma escola para todos/uma sociedade para todos’, mesmo para aque-

les jovens com necessidades educativas especiais, podendo e devendo ser aceites pela escola regular e nela encontrar respostas às exigências da vida profissional.

A igualdade de oportunidades não é, senão, a criação de condições que assegurem a todos os jovens a dignificação social e a maximização da sua valorização pessoal. Segundo a *Declaração de Salamanca (1994)*,

“Os Jovens com necessidades educativas precisam de ser apoiados para fazer uma transição eficaz da escola para a vida activa, quando adultos. As escolas devem ajudá-los a tornarem-se activos economicamente e proporcionar-lhes as competências necessárias na vida diária (...). ...as classes terminais devem incluir programas específicos de transição (...). ...participação empenhada de consultores vocacionais, agências de colocação, sindicatos, autoridades locais e dos vários serviços e organizações competentes.” (p. 34, ponto 56º)

Para Mallet e Calderon (1986, p.16), “Entre os direitos e deveres fundamentais do cidadão, o trabalho constitui uma conquista social reconhecida há já muito tempo pelas nossas sociedades democráticas desenvolvidas. Os textos constitucionais, legais e regulamentais confirmam-no”. Nunca é demais realçar que o emprego é condição absolutamente indispensável para uma integração completa na sociedade. Na verdade, enquanto uma visão aristocrática do homem dava primazia e grande relevância à possibilidade de uma vida ‘sem trabalho’ – apesar do seu elogio religioso, político e moral –, hoje a afirmação social e até a identidade pessoal incluem necessariamente o trabalho, ao qual se associa autonomia, realização e perspectiva de vida.

Todos estes princípios defendidos por várias instituições nacionais e internacionais constituem um fundamento e um ideal de uma sociedade para todos, que tem como princípio fundamental a igualdade de oportunidades, incluindo além da escola regular o emprego no mercado normal de trabalho.

Durante o período educativo é fundamental fornecer os instrumentos que permitam a independência do indivíduo e prepará-lo para o desempenho de um papel social, isto é, desenvolver ao máximo a sua autonomia de aprendizagem e de satisfação dos hábitos diários, e a sua preparação para a realização como ser social.

Por este motivo se deve ter em consideração não apenas as aprendizagens formais relacionadas diretamente com os conteúdos curriculares, mas também as aprendizagens informais, que ocorrem no decurso das atividades da criança e do jovem, da sua iteração com os grupos que integra em cada momento, e as adaptações funcionais que permitirão a sobrevivência e a inserção social dentro das condicionantes e das potencialidades possíveis. No âmbi-

to restrito da inclusão social, considera Lou Brown (1995, p.31) que “a qualidade de vida de uma pessoa com deficiência pode avaliar-se pela quantidade e qualidade das relações que ela mantém com pessoas que não são pagas para isso”.

O contributo da participação dos familiares, amigos e muitas outras pessoas que interagem com a criança ou jovem tem uma importância primordial no seu desenvolvimento como pessoa, embora que por vezes seja pouco aproveitado pelos profissionais. Mas a medida de uma verdadeira integração situa-se numa escala que ultrapassa as relações familiares ou de amizade – desenvolvidas no contexto do amor – e as relações profissionais – desenvolvidas no contexto deontológico. Em última instância, a preparação do portador de deficiência para a possível vida autónoma em comunidade é aferida pelo mérito da participação dessa pessoa nos processos comunitários. Daí que os conteúdos ‘curriculares’ da educação de portadores de NEE devam ter uma dimensão prospetiva de maior incidência do que os daqueles ‘alunos’ cuja adaptação pessoal seja mais autónoma.

É condição essencial que tanto os pais como os jovens beneficiem, neste período de transição para a vida pós-escolar, de uma orientação e organização ajustada, a partir de planos e programas individuais.

A elaboração do Programa Educativo Individual (PEI) e do Plano Individual de Transição (PIT) deve ser um trabalho de colaboração e planificação entre todos os intervenientes no processo, incluindo professores, pais, comunidade, e ter por base o conhecimento das possibilidades e potencialidades do indivíduo.

O processo de transição requer uma planificação cuidadosa de forma a assegurar e fazer cumprir todos os requisitos contidos no PEI, de modo a obter resultados satisfatórios e segundo documento do M.E. (1998):

“Uma pessoa só funcionará como adulto independente e contributivo se, em cada momento da sua vida, tiver desempenhado o papel adequado à sua idade. Quer isto dizer, o aluno só se tornará um adulto de pleno direito se na escola, e fora dela, for também considerado como tal.” (p.18)

O Ministério da Educação (1998) advoga a opinião de Van Genep (1996) no processo de transição cuja preocupação fundamental será a preparação dos jovens para uma vida com qualidade.

Se para Brown (1989) a época de transição é difícil para todos, muito mais será para os jovens com NEE.

A preparação para a transição é muito importante já que os jovens que deixam a escola não encontram, na maior parte das vezes, um serviço capaz de os ajudar a encontrar trabalho e

a participar na vida comunitária. Para promover uma transição bem sucedida, os serviços de atendimento para os jovens com NEE devem existir, sempre que possível, nas estruturas existentes no campo social (educação, saúde, emprego), respeitando as diferenças individuais que resultam do tipo e grau de deficiência.

Um PIT é um plano, elaborado na escola, constituído por uma componente de formação profissional, que permite ao aluno com NEE desenvolver aptidões académicas e laborais que lhe assegurem a integração profissional (Correia e Fialho, s/d). Segundo os mesmos autores, o PIT deve ser elaborado na escola, tendo por base as informações contempladas no PEI, com a colaboração da família e da comunidade a que o jovem pertence. Ainda segundo os mesmos autores, os princípios a ter em conta na elaboração do PIT são os seguintes:

- “As atividades selecionadas devem desenvolver habilidades relacionadas com a vida diária;
- As atividades selecionadas devem maximizar a intervenção do jovem com NEE, com pessoas com um *ritmo normal de vida*;
- O ensino deve ser orientado para situações e sob condições idênticas às que se espera que o aluno vá futuramente encontrar;
- As atividades devem ser estruturadas com o fim de minimizar os potenciais danos do aluno com NEE”.

Os mesmos autores referem que os princípios a ter em conta na implementação do PIT são:

- “A realização de estágios em locais próprios da comunidade envolvente (emprego), ainda antes do *terminus* da escolaridade obrigatória;
- A sua estrutura deve ter em conta os trabalhos disponíveis na comunidade envolvente, ou seja, os programas devem incidir sobre as oportunidades atuais que o mercado oferece;
- A modificação das práticas educativas visando um trabalho específico;
- Uma colaboração contínua entre a escola, a família e a comunidade (empresa) que permita uma planificação mais adequada à transição do jovem com NEE para a vida ativa”.

Sem dúvida que o objetivo principal da transição é a aquisição das competências básicas da independência pessoal e da autonomia, o que constitui a preparação para a vida em sociedade – e, antes mesmo disso, para a autonomia da sobrevivência.

Num seminário subordinado ao tema “Transição para a Vida Activa”, Vieira (1994) referiu os princípios fundamentais de uma política coerente e global a favor dos indivíduos com deficiência, ou suscetíveis de se tornarem deficientes, nos seguintes termos, e que se passa a enunciar, sem citar:

- Prevenir ou eliminar o *handicap*, impedir o seu agravamento e atenuar as suas consequências;
- Garantir-lhes uma participação total e ativa em sociedade;
- Apoiar as pessoas com deficiência a viverem uma vida independente de acordo com os seus próprios desejos

Nesta perspetiva, consideramos que este é um processo contínuo e dinâmico de adaptação recíproca, no qual estão implicados os indivíduos com deficiência através dos seus próprios desejos, escolhas e capacidades; por sua vez, a sociedade deve mostrar-se solidária através de medidas específicas e adequadas à realização da igualdade de oportunidades.

Por conseguinte, e ainda na perspetiva de Vieira (1994), o Estado deve desenvolver uma política coerente e global que diga respeito a todos os domínios da vida em sociedade.

6. Caraterização dos contextos: abordagem ecológica

O paradigma ecológico defende que o desenvolvimento do ser humano só pode ser compreendido dentro dos contextos em que este ocorre. Segundo Portugal (1992, p.33), “todos sabemos que cada um de nós seria diferente se se tivesse desenvolvido num outro meio ou se os meios físicos e sociais que enquadram o nosso desenvolvimento tivessem aparecido em momentos diferentes da nossa vida.”

Os estudos de Bronfenbrenner reforçam esta perspetiva. Para este autor, é impossível estudar o comportamento e o desenvolvimento humano, se não tivermos em conta as interações entre o sujeito e o seu ambiente, tanto pelo ângulo da influência que o ambiente exerce sobre o indivíduo como pelo da influência que o indivíduo, em contrapartida, exerce sobre o ambiente – e considerando que esta inter relação é dinâmica.

Estas interações são contínuas ao longo da vida. O processo de desenvolvimento humano é simultaneamente consequência e motor do próprio processo de desenvolvimento, e implica sempre uma mudança no comportamento à medida que a posição do indivíduo sofre

alterações relativamente a papéis e atividades desempenhadas, quer de criança em casa, quer do aluno na escola, quer do trabalhador, etc.

Surge assim a definição de ‘ecologia do desenvolvimento humano’, elaborada por Portugal (1992), que diz o seguinte:

“ A Ecologia do desenvolvimento humano implica o estudo científico da interação mútua e progressiva entre, por um lado um indivíduo activo, em constante crescimento, e, por outro lado, as propriedades sempre em transformação dos meios imediatos em que o indivíduo vive, sendo este processo influenciado pelas relações entre os contextos mais imediatos e os contextos mais vastos em que aqueles se integram.”
(p.37)

Estas interações, inicialmente, acontecem no seio da família e, posteriormente, alargam-se ao grupo de amigos, vizinhos, professores e comunidade geral. Segundo Alves de Sá (2012), o modelo ecológico é constituído por quatro níveis estruturais distintos ou camadas de sistemas: o microssistema, o meso sistema, o exo sistema e o macro sistema. A relação entre estes níveis é de interconexão, colocando o sujeito numa posição central, a partir da qual se propagam de modo a alcançar todos os sistemas que modelam o comportamento do sujeito: o escolar, o relacional, o familiar, o comunitário. No entender de Alves de Sá (2012, p.202),

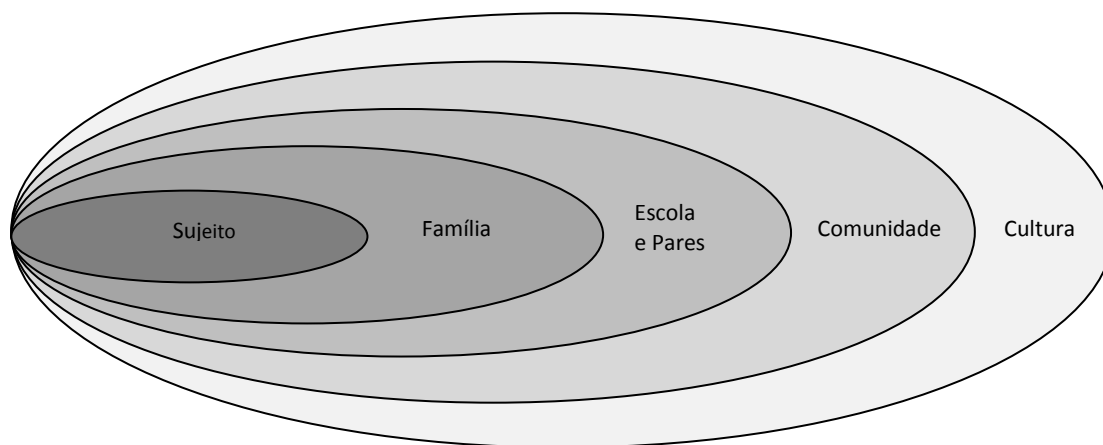


Figura 1– *Ilustração do cone concêntrico das influências ecológicas* (adaptado de Alves de Sá, 2012, p. 202)

uma das metáforas habitualmente ligadas ao modelo ecológico encaminha-nos para a imagem do *cone concêntrico*, reproduzido na *Figura 1*, dividido em diversas camadas, simbolizando a primeira elipse as características pessoais do aluno – idade, género, traços psicológicos, biológicos, comportamentais; e outras que condicionam a sua forma de ser e de atuar; a segunda

reflete a influência dos fatores familiares no comportamento – dimensão e estrutura, estilo parental, relações de fratria, estatuto socioeconómico; a terceira traduz a influência recebida da escola e da relação com os pares – relação com os docentes, aspetos pedagógicos, clima de escola; na quarta elipse situa-se a comunidade – no seu contexto socioeconómico, enquadramento geográfico, condições de saúde e segurança; e a quinta, a da cultura, abrange a influência vinda da televisão, dos filmes, da música, das relações políticas.

Destes vários contextos, o ambiente familiar é considerado o mais relevante porque nele se situa a raiz da dinâmica do desenvolvimento. Contudo, não nos podemos esquecer que o funcionamento da família é determinado por contextos sociais e culturais mais latos onde ela se encontra inserida.

Portugal (1992) segue a opinião de Bronfenbrenner quando este considera a família como núcleo crucial onde ocorre o desenvolvimento:

“... a família reflecte as condições da sociedade em geral, isto é, está à mercê de uma sociedade que nem sempre acalenta actividades e atitudes conducentes a um saudável desenvolvimento da personalidade. As condições sócio-económicas, as tensões a nível de emprego, o planeamento urbano, o sistema de transportes, o poder hipnótico da televisão, etc.... são circunstâncias determinantes do funcionamento familiar.” (pp. 116-117)

De facto, existem determinadas circunstâncias que afetam o funcionamento da família e, conseqüentemente, o desenvolvimento da criança e os comportamentos que ela tende a adotar.

A existência de fatores adversos é quase sempre uma realidade e as conseqüências daí resultantes para o desenvolvimento da criança são quase sempre múltiplas e interligadas.

Para Bairrão (1994, p.37), “uma perspectiva ecológica é aquela que considera o desenvolvimento da criança como resultado das interações desta com os diferentes ecossistemas em que está inserida”. Na mesma sequência, refere ainda por outras palavras (1994, p.48): “a determinação significativa daquilo que uma criança pode realizar, só ganhará verdadeiro sentido se for conhecido o contexto onde está inserida”.

A análise dos contextos sociofamiliares e educativos em que o **J** se insere pode servir de instrumento importante para uma melhor e mais fundamentada compreensão do desenvolvimento do aluno e ser, por isso, um excelente ponto de partida para as conclusões do estudo. Faz-se, pois, referência a dois desses contextos por serem aqueles em que ao **J** são possibilita-

das interações sociais e contactos com regras de cidadania. Em destaque, estão a Oficina de S. José e a Escola Secundária D. Maria II.

A Oficina de S. José

A Oficina de S. José é uma Instituição Particular de Solidariedade Social (IPSS), com sede em Braga na Freguesia de S. Lázaro. Enquanto Lar de Infância e Juventude (LIJ) tem como objetivo geral promover a concretização da medida de promoção e proteção "Acolhimento em Instituição"(art.º 35 da Lei 147/99, de 1 de setembro – Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo). Protege as crianças e jovens do sexo masculino e procura colmatar falhas socioculturais diversas e assegurar os direitos consagrados na Convenção dos Direitos da Criança, nomeadamente o direito à educação, ao bem-estar e ao desenvolvimento integral.

Foi fundada em 1889 pelo Arcebispo Primaz, D. António José de Freitas Honorato, e um grupo de senhoras, com o intuito de dar resposta ao problema da educação de crianças em situação de abandono, orfandade ou outra situação de perigo. As suas primeiras instalações situavam-se na rua S. João de Souto.

Como linha fundamental do projeto educativo inicial, destacava-se a preocupação em acolher no Lar os rapazes que nos finais do século XIX povoavam, abandonados, as ruas de Braga para, assim, os tirar da pobreza em que viviam. Neste sentido, no espírito dos fundadores da Instituição estabeleceu-se o seguinte projeto: em primeiro lugar, dar aos rapazes um teto onde morar e algum conforto. Em segundo lugar, iniciá-los no processo de alfabetização. Em terceiro lugar, proporcionar-lhes um espaço onde aprendessem uma profissão, um ofício, nomeadamente o de sapateiro, o de alfaiate e o de tipógrafo. Este último ofício surgiu posteriormente, daí o nome de "Oficina de S. José". Inicialmente a Instituição teve as suas oficinas no exterior e só mais tarde com a aquisição de máquinas em segunda mão, pertencentes ao Instituto Monsenhor Airoso, é que surge a tipografia.

A Oficina de São José – Lar de Infância e Juventude – funciona vinte e quatro horas por dia, durante todo o ano, em regime aberto, o que possibilita a livre entrada e saída das crianças e jovens, tendo apenas como limites os resultantes das suas necessidades educativas e da proteção dos seus direitos e interesses.

Atualmente, a Oficina de S. José acolhe 40 crianças e jovens do sexo masculino na valência de LIJ, com idades compreendidas entre os 9 e os 19 anos, e 3 jovens na valência Apartamento de Autonomização, com idades compreendidas entre os 19 e os 28 anos.

Há duas situações de quatro irmãos, três de três e três de dois irmãos.

As crianças e jovens são maioritariamente provenientes de famílias desestruturadas cuja principal causa é a pobreza multifatorial, originada pelo desemprego de longa duração, alcoolismo, toxicod dependência, prostituição, problemas de foro psiquiátrico, entre outros.

De acordo com o *Quadro 2* adiante apresentado, podemos observar as principais características das famílias das crianças e jovens acolhidos na instituição.

Quadro 2

Caracterização das famílias, em função da idade e situação profissional

Média de Idades	Tipo de Famílias	Situação Profissional
Pai – 47 anos	Família nuclear com filhos biológicos – 31%	Ativos – 41%
	Família monoparental feminina – 28%	
Mãe – 40 anos	Família reconstituída com filhos de outras uniões – 20%	Não Ativos – 49%
	Família monoparental masculina – 9%	
	Família alargada – 12%	
		Desempregados – 10%

Aquando do acolhimento, de um modo geral as crianças/jovens mostram-se bastante desmotivadas relativamente à dimensão escolar, mormente no que respeita ao ensino regular. Algumas delas apresentam um historial de retenções, absentismo escolar e até abandono. Por isso, entendemos que os cursos de educação e formação (CEF) são mais adequados às características de doze dos jovens acolhidos. Dois jovens já se encontram integrados no mercado de trabalho, como podemos constar no anterior *Quadro 3*.

Quadro 3

Caracterização das crianças e jovens em função do nível de escolaridade e formação/atividade profissional

1º Ciclo	2º Ciclo	3º Ciclo	Secundário	CEF (9º ano)	CEF (12º ano)	Mercado Trabalho
3	8	15	3	4	8	2

Outra dimensão importante de ser analisada prende-se com as medidas aplicadas às crianças/jovens.

Quadro 4

Caracterização das crianças e jovens
em função das medidas aplicadas por entidades

Situação Jurídica	Nº de alunos
CPCJ	7
Tribunal	33
Tutela ao Diretor da Instituição	2
Sem medida	1 (Maior de 21 anos)
Total	43

Como podemos observar no *Quadro 4*, a maioria das crianças e jovens tem medida de assistência social aplicada pelo tribunal. Relativamente aos motivos do acolhimento, os dados revelam que é sobretudo a problemática da negligência familiar e do absentismo escolar a mais relevante. Há semelhança de investigações realizadas em outros países.

As equipas, educativa e técnica, são constituídas por um total de doze elementos. São predominantemente compostas por jovens que trabalham na Instituição há já alguns anos, o que se traduz numa estabilidade maior nos projetos implementados. Os principais beneficiários dessa estabilidade são as crianças e jovens.

As crianças e jovens acolhidos beneficiam do apoio de vários voluntários. Este serviço é fundamental para o acompanhamento personalizado dos educandos com mais dificuldades, especialmente no que respeita à componente escolar. No entanto, há também voluntários que colaboram nas atividades lúdico-recreativas, nomeadamente no Grupo de Teatro e no Grupo de Música, Capoeira, Culinária, Clube de Leitura, Clube dos ‘Pequenos Jornalistas’, Clube de Futebol, Rugby, Basquetebol, Andebol, Hip-Pop, Ginástica, Catequese e Plataforma de Animadores Socioeducativos e Culturais (PASEC).

A Instituição disponibiliza um coordenador deste setor para que os voluntários façam uma integração correta na comunidade. Importa referir que relativamente à caracterização destes voluntários podemos afirmar que são oriundos de diversos setores da sociedade civil: universitários, professores, cabeleireiros, reformados, estudantes do secundário, entre outros.

Escola Secundária D. Maria II

A Escola, criada em 1964 como Liceu Nacional Feminino, com a publicação do Decreto-Lei nº 45636, de 31 de Março, localiza-se no centro da cidade de Braga, na freguesia de S. José de S. Lázaro.

Na altura denominava-se Liceu D. Maria II, tendo a curiosidade de ser um liceu exclusivamente feminino³ – característica que perdurou até 1973. Nesse ano, a reforma do ministro Veiga Simão transformou-o num liceu misto.

Em 1974 passa a denominar-se Escola Secundária D. Maria II, acompanhando toda a evolução da transformação democrática, abrindo-se a novos públicos e com novas ofertas educativas. Já em 2005, ampliou de novo essa oferta, abrindo cursos do ensino profissional de nível secundário, e mais tarde, de ensino para adultos, em regime noturno.

A oferta educativa está distribuída entre ensino regular – do 7º ao 12º ano –, ensino profissional e ensino para adultos.

Em *Anexo I* estão representadas essas ofertas formativas e outros indicadores caracterizadores do contexto escolar da Escola Secundária D. Maria II, agora parte do agrupamento de escolas com o mesmo nome. Indicadores como as expectativas dos alunos quanto ao seu futuro académico ou as opções curriculares permitem-nos corroborar a boa imagem histórica da escola, tida na cidade e arredores como escola de referência.

A E.S. D. Maria II é uma escola bastante dinâmica com inúmeras atividades que complementam as aulas, e dirigidas a toda a comunidade educativa. Possui um *site* institucional muito completo e bem estruturado onde pode ser consultada toda a informação relativamente à escola. Atualmente, a escola enfrenta o desafio complicado do processo de agregação com o Agrupamento de Escolas de Lamações.

³ À exclusividade de alunas juntava-se a exclusividade de professoras. Em caso de excesso de alunas, por exemplo por altura de exames, era o Liceu Sá de Miranda que as acolhia – e onde havia professores e professoras a lecionar.

CAPITULO II

EM TORNO DA PROBLEMÁTICA

Álcool: da cultura e do vício à saúde

*“A ciência descreve as coisas como são;
a arte, como são sentidas,
como se sente que são”*

Fernando Pessoa

1. A síndrome alcoólica fetal

Remonta a 1837 e ao sueco Magnus Huss a primeira formulação do conceito de alcoolismo, que ele define como o conjunto das “perturbações causadas pelo uso excessivo de bebidas alcoólicas nos seres humanos” (Ferreira, 1983, p.891).

Para a Organização Mundial de Saúde (1990), os alcoólicos são pessoas que bebem excessivamente e cuja dependência relativamente ao álcool é tal que eles apresentam uma perturbação mental patente ou manifestações que afetam a sua saúde física e mental, as suas relações com os demais e o seu comportamento social.

De acordo com Ferreira (1983), são três e interdependentes as causas do alcoolismo: álcool, personalidade e ambiente. A prevalência da problemática, com base em indicações estatísticas, cifra-se em 2% da população normal, atingindo 25% entre os filhos de pais alcoólicos.

Além do impacto na saúde do consumidor direto, o consumo abusivo do álcool produz efeitos na descendência, não só no aumento da propensão para a reedição de consumos de risco mas, num plano mais devastador, por criar as condições de um quadro clínico particular designado *Síndrome Alcoólica Fetal*.

De acordo com Correia (1997), esta síndrome é caracterizada por atraso do crescimento global, anomalias morfológicas, tais como encéfalo mais pequeno, fendas palpebrais diminuídas, pálpebras descaídas, nariz curto e de base larga, lábio superior quase inaparente, assimetria facial, testa curta, alterações das articulações, etc. e, ainda, malformações cardíacas, renais, anomalias uretrais, hemangiomas e outros. Os recém-nascidos com síndrome fetal alcoólica apresentam tremores, irritabilidade, hipersensibilidade ao som, têm sucção débil e alimentam-se com dificuldade. É frequente a falta de força muscular e o desenvolvimento psicomotor é fraco durante a infância. Nos primeiros anos são hiperativos, distraídos, impulsivos e intrépidos. A debilidade mental é um dos aspetos mais incapacitantes da síndrome.

Perante quadros com a complexidade supra assinalada, e levando em conta estudos que indicam que esta síndrome atinge 30 a 40% dos recém-nascidos de mães com consumo diário de 110 a 120 gramas ou mais de etanol (pouco mais de um litro de vinho por dia), às repercussões na saúde da criança segue-se uma série de efeitos nas condições e qualidade do processo educacional. Como sustenta Jones (1986), se, por um lado, a problemática pode centrar-se mais no desenvolvimento psicomotor, por outro, e mais frequentemente, ela engloba condições que vão desde malformações várias e perturbações cardiovasculares até ao atraso de desenvolvimento global, deficiência mental, hiperatividade e dificuldades de aprendizagem.

Produzindo quadros de complexidade variável, quando as deficiências atribuíveis à Síndrome Alcoólica Fetal são menos severas é usual a referência a *efeito alcoólico fetal* (Nielson, 1999).

Para que uma criança seja classificada como apresentando Síndrome Alcoólica Fetal, é necessário que se verifique pelo menos um dos aspetos de cada uma das seguintes categorias:

- Atraso no desenvolvimento pré e pós natal com peso, comprimento e/ou perímetro de cabeça não correspondentes aos valores regulares por serem anormalmente baixos para a idade;
- Desordens do sistema nervoso central com sinais de funcionamento anómalo do cérebro e atrasos no desenvolvimento comportamental ou no desenvolvimento intelectual ou em ambos;
- Traços craniofaciais anómalos dos quais a criança deve apresentar pelo menos dois: cabeça pequena, olhos pequenos ou abertura reduzida das pálpebras; ou, então, subdesenvolvimento da zona que marca a divisão entre as duas secções do lábio superior, lábio superior fino ou área medial da face plano (Nielson, 1999, 108).

Segundo o Departamento de Saúde e Serviços Humanos dos Estados Unidos, os fatores de risco incluem “consumo persistente de bebidas alcoólicas ao longo da gravidez, o facto de a mãe apresentar vários problemas relacionados com o álcool, assim como um elevado número de situações de gravidez prévias” (Cook, Petersen & Moore, 1990). Cumulativamente, as mulheres que anteriormente tiveram filhos com síndrome alcoólica fetal apresentam um elevado risco de vir a ter outro filho na mesma situação.

1.1. Breve visão histórica da SAF

Segundo Mello e Pinto (1997), os efeitos nocivos do álcool sobre a descendência foram ao longo de muitos séculos predominantemente atribuídos ao progenitor do sexo masculino, com base em conhecimentos empíricos da associação entre o álcool e algumas perturbações da atividade sexual do homem, como a impotência e alteração na ereção e ejaculação. Estes dados de observação determinaram, na Antiguidade, considerações, advertências e conselhos transmitidos em obras literárias e escrituras sagradas.

Contudo, e segundo o mesmo autor, só nos finais da década de 60 e princípios de 70 do século passado, um médico francês, Lemoine, e dois autores americanos, Jones e Smith, descreveram uma embriofetopatia associada à toxicidade direta do álcool. Em 1972, D. W. Jones e K. L. Smith fazem um estudo sobre esta síndrome onde descrevem as anomalias mais frequentes encontradas: “atrasos e deficiências do desenvolvimento pré-natal; anomalias cranio-faciais das articulações e das extremidades; mal formações cardíacas e de outros órgãos e tecidos; atrasos de desenvolvimento psicomotor”. A este quadro, estes autores denominaram Síndrome Alcoólica Fetal (SAF).

Assim, a atenção que durante séculos se orientava para as perturbações do homem foi, de certo modo, deslocada para a mulher, com base nos dados epidemiológicos, no conhecimento dos mecanismos etiopatogénicos dos efeitos do álcool durante a gravidez e na valorização das reais vantagens preventivas do conhecimento destes riscos que ameaçam a saúde e a qualidade de vida do novo ser (Mello & Pinto, 1997).

Segundo afirmam Mello, Pinto, Frazão, e Rocha(1988), os números relativamente à frequência das manifestações clínicas resultantes da ação do álcool sobre o feto são variáveis de país para país e de autor para autor. Assim, e citando alguns:

- Dehaene, em França (1977), indica a proporção de 1 caso de SAF para 312 nascimentos;
- Sokal, nos E.U.A. (1981), sugere que 5% de todas as anomalias congénitas sejam devidas ao álcool;
- Brandt, nos E.U.A. (1982), fez a estimativa de 1800 a 2400 novos casos por ano de S.F.A. e de 36.000 casos de Efeitos Alcoólicos Fetais (EAF).

Segundo a Sociedade Anti-alcoólica Portuguesa (1990), o álcool tem um valor cultural. Bebeu-se sempre ao longo da história e faz parte da nossa cultura – associado não só a míticos benefícios alimentares, de força e virilidade, mas também a sinais de prodigalidade ou sentido de aceitação/consideração social. O álcool está presente nas refeições, convívios, celebrações e rituais e hoje é utilizado como aperitivo, condimento, relaxante e desinibidor.

Transformado em exagero ou vício, o consumo de álcool degenera em doença de cariz traiçoeiro: rapidamente se torna grave, tanto para os indivíduos como para a sociedade em geral, e é tão preocupante que em apoio ao Plano Europeu sobre o álcool, na Conferência de Paris realizada em dezembro de 1995, foram convocados todos os Estados Membros para delinarem políticas abrangentes sobre o álcool, seguidas da implementação de programas adequados que dessem expressão à carta de princípios éticos. Em *Anexo II*, reproduzem-se esses dez princípios, operacionalizados em dez estratégias de luta contra o alcoolismo.

Em Portugal, não se sabe ao certo o número exato de alcoólicos existentes, mas as estimativas relacionadas com este problema – internamentos hospitalares e óbitos, acidentes rodoviários e condenações por condução em estado de embriaguez – apontam para um aumento constante do consumo de álcool no nosso país.

Apesar dos dados existentes não serem muito conclusivos, as estatísticas apontam para e qucerca de 80% da população adulta esteja envolvida em dependências de vários tipos, incluindo o álcool e com reflexos significativos nas crianças. A crise económica e social que atravessa todas as camadas sociais propicia comportamentos de risco e pode desenvolver dependências cujas repercussões não se conseguem avaliar. É por isso que a história atual aconselha à escola uma melhor atenção aos comportamentos dos alunos em geral e dos sinalizados em particular. E compete aos professores uma permanente formação no sentido de se poderem ajustar-se a novas realidades da escola que se quer inclusiva. Conforme Ribeiro *et al.* (2010, p. 250), “o caminho para a inclusão começa a ser desbravado, mas a formação inicial e contínua dos professores assume um papel essencial na garantia da sua plenitude em termos sociais e pedagógicos, bem como para o envolvimento das famílias, essencial ao desenvolvimento das crianças”.

Assim, embora não dispunhamos de dados precisos sobre a prevalência da SAF, no contexto atual é importante a tomada de consciência do fenómeno e, com ela, a promoção de programas de intervenção nesta área, que parece adormecida, mas que pode acarretar futuramente graves problemas sociais. Por conseguinte, a prevenção torna-se uma urgência.

1.2. As influências do álcool no organismo

O portal da saúde ⁴ (OMS) aponta os parâmetros considerados de risco, ou não, quanto ao consumo de álcool, como a seguir se transcreve – em adaptação de tabela – no *Quadro 5*.

Quadro 5

Classificação dos consumos de álcool, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS)

Tipo de consumo	Caracterização
Consumo de risco	É um padrão de consumo que pode vir a implicar dano físico ou mental se esse consumo persistir.
Consumo nocivo	É um padrão de consumo que causa danos à saúde, quer físicos quer mentais. Todavia, não satisfaz os critérios de dependência.
Dependência	É um padrão de consumo constituído por um conjunto de aspetos clínicos e comportamentais que podem desenvolver-se após repetido uso de álcool, desejo intenso de consumir bebidas alcoólicas, descontrolo sobre o seu uso, continuação dos consumos apesar das consequências, uma grande importância dada aos consumos em desfavor de outras atividades e obrigações, aumento da tolerância ao álcool (necessidade de quantidades crescentes da substância para atingir o efeito desejado ou uma diminuição acentuada do efeito com a utilização da mesma quantidade) e sintomas de privação quando o consumo é descontinuado

Ferreira (1983) define bebidas alcoólicas como sendo produtos importantes pela quantidade em que são consumidos e pelos interesses económicas que movimentam, mas oferecendo riscos graves de habituação, tornando-se altamente prejudiciais à saúde.

Quando se consome uma bebida alcoólica, o álcool que esta contém passa em pouco tempo para o sangue – 15 a 30 minutos, se ingerido fora da refeição; e 30 a 60 minutos, se a passagem é retardada pela presença de alimentos, ou seja, durante a refeição. Através da boca e do esófago, o álcool chega ao estômago e intestinos onde é absorvido, absorção essa que é

⁴ <http://www.portaldasaude.pt/portal/conteudos/enciclopedia+da+saude/ministeriosaude/estilos+de+vida/alcoolismo.htm>

tanto mais rápida quanto mais concentrada é a bebida em termos de conteúdo alcoólico. É transportado pelo sangue até ao fígado, onde inicia a sua lenta degradação. É sangue com álcool que prossegue na circulação atingindo o coração, os pulmões, o cérebro, os rins, os membros superiores e inferiores, bem como todas as restantes partes do corpo.

A metabolização (queima) do álcool faz-se principalmente no fígado (95%); o restante é eliminado pelos pulmões (ar expirado), rins (urina) e pele (transpiração). Apesar de a maior parte do álcool ser queimado no fígado, este não tem capacidade para destruir toda e qualquer quantidade de álcool que lhe chegue. Ao contrário dos nutrientes, o álcool não pode ser armazenado, sendo destruído nas horas seguintes à sua ingestão; e enquanto na for eliminado, a sua ação tóxica prosseguirá. Os efeitos tóxicos do álcool dependem da quantidade absorvida e das características do consumidor.

O álcool atua ao nível do sistema nervoso central e funciona como depressor das células nervosas. Dilata os vasos (veias e artérias) periféricas, o que dá a sensação de calor. É por isso que ainda hoje, nos meios rurais, as pessoas idosas recomendam para o tratamento das constipações a mezinha ‘*avinha-te, abifa-te e abafa-te*’. Apesar da impressão de calor, o álcool não ajuda a combater o frio, pois o seu efeito desaparece rapidamente.

A sabedoria popular diz ainda que as bebidas alcoólicas ajudam a digestão, dão força, aquecem, matam a sede, ajudam a conduzir e dão virilidade. É uma ilusão, são mitos, falsas idéias, segundo Mello (1995). O álcool é um fator de risco na família, no trabalho, na condução e na sociedade.

Em termos médicos, o álcool etílico é considerado ma bebida assassina. É semelhante aos narcóticos, ao haxixe e à cocaína, por se tratar de uma substância que pela sua composição química pode modificar a estrutura ou o funcionamento do organismo. A única diferença é que, ao contrario destas drogas oficialmente condenadas, o álcool é vendido livremente, com a benção do Estado que, de passagem, recebe a sua parte de benefícios em forma de imposto. São vários os distúrbios e patologias associados ao consumo exagerado de álcool que arrasam a sabedoria popular. Heckamann & Silveira (2007) refere as várias doenças, físicas e psicológicas, que se associam ao consumo de álcool:

“A dependência alcoólica traz grandes problemas e consequências ao indivíduo, tanto físicas quanto psíquicas, que podem, na maioria das vezes, causar prejuízos no trabalho, desorganização familiar, comportamentos agressivos (p. ex., homicídios), acidentes de trânsito, exclusão social, entre outros. As doenças físicas consequentes do alcoolismo são de origem gastrointestinal, como úlceras, varizes esofágicas, gastrite e cirrose; neuromuscular, como câibras, formigamentos e perda de força muscular; ou cardiovascular, como a hipertensão, além de impotência ou infertilidade.

Os transtornos mentais, segundo o DSM-IV8 , associadas ao alcoolismo são o *delirium tremens*; a demência de Korsakoff¹³; as perturbações psicóticas do humor, da ansiedade ou do sono; e a disfunção sexual.” (p.79)

Face ao exposto, é importante que se promova na sociedade uma cultura de abstinência, uma cultura que seja pouco permissiva à variedade de ofertas e desafios e uma cultura funcional orientada para uma sociedade que não se autodestrua.

1.3. As influências no organismo feminino

Para Silva (1996), a mulher é com facilidade estigmatizada e culpabilizada por qualquer anomalia psicossomática dos filhos, em virtude de preconceitos culturais e de acordo com a crença – ou mesmo da avaliação moral – de que ‘a mulher não bebe’, dificultando o diagnóstico de alcoolismo, privilegiando, muitas vezes os diagnósticos de depressão ou de neurose nas mulheres com sintomatologia alcoólica. Para o mesmo autor, a mulher bebe por várias razões: para melhorar as dismenorreias, esquecer os seus problemas, ‘passar as horas’, como ansiolítico/indutor do sono, para diminuir os efeitos da ‘síndrome do ninho vazio’ e em resultado de preconceitos de relação entre álcool e ciclo menstrual. Assinala, finalmente, que existe um conjunto de características distintas no alcoolismo feminino, embora exista uma analogia com o alcoolismo masculino.

A mulher alcoólica portuguesa apresenta geralmente antecedentes familiares ligados ao alcoolismo, distúrbios patológicos como depressões e angústias que a levam a um consumo exagerado de bebidas alcoólicas. Só muito tardiamente recorrem aos centros de tratamento e quando o fazem quase sempre é em avançado estado de degradação, o que dificulta a cura ou o simples tratamento da mesma.

A mulher alcoólica, devido à sua própria constituição física, é muito mais sensível ao álcool. Segundo vários estudos referem, se uma mulher ingerir todos os dias, em média, 60 gramas de álcool, ao fim de cinco anos terá muito provavelmente uma crise hepática.

Lemoine (1963) ficou surpreendido com o facto de uma síndrome como a fetal alcoólica, sendo uma das piores consequências na mulher grávida, só tenha sido conhecida muito recentemente. Em parte, esse desconhecimento justifica-se pelo facto do alcoolismo na mulher, ao contrário do homem, ser escondido ou só ser reconhecido nas classes sociais mais desfavorecidas. Assim, o nascimento de crianças com problemas físicos e mentais era muitas vezes justificado ou atribuído ao ambiente em si e não propriamente ao facto da mulher con-

sumir álcool. Só recentemente é que começaram a aparecer os primeiros estudos sobre como o alcoolismo da mãe afeta o feto, provocando-lhe as mais variadíssimas lesões. Para Melo (2001),

“A investigação epidemiológica, da última década, põe em evidência a incidência da síndrome alcoólica fetal em mulheres grávidas consumidoras de álcool, sem contudo poder atribuí-la a consumos excessivamente elevados. Num grupo de mulheres cujo consumo diário não ultrapassava os 5-6 copos de bebida alcoólica, isto é, 40 a 60 gr. de álcool por dia, Majewski descreveu, em um terço dessas mulheres, a incidência de um filho com malformações e, na descendência das restantes, uma maior incidência de perturbações neurológicas e do comportamento.” (p.68)

Com este cenário por fundo, e tendo em conta a investigação feita quer a nível da medicina, quer a nível psicologia (Hanson, Streissguth & Smith, 1978), encontra-se uma associação significativa entre a ingestão de álcool pela mulher e as alterações ginecológicas e, caso esta esteja grávida e consuma álcool, este atravessa livremente a placenta, aparecendo na circulação do feto, atingindo preferencialmente e mais rapidamente o cérebro fetal.

Nos últimos anos, verificou-se um aumento de alcoolismo feminino, esbatendo-se a diferença entre o consumo por parte dos dois sexos. Simultaneamente, os meios de comunicação social alertam para a tendência crescente de mulheres e jovens do sexo feminino serem consumidoras de bebidas alcoólicas, designadamente de cerveja e destilados.

Os consumos fazem-se cada vez mais cedo e os jovens bebem em maior número e em maiores quantidades, fazendo uso de um crescente consumo de cerveja, especialmente as jovens do sexo feminino. Algumas manifestações sociais estão à partida destinadas a um exagero de consumo de bebidas, nelas se incluindo preferencialmente bebidas brancas e misturas de bebidas destiladas – nem sempre ausentes de acompanhamento de drogas ou de outros processos de assimilação rápida de álcool pelo organismo.

1.3.1. O álcool na gravidez

A gravidez é um estado fisiológico normal, embora necessite de cuidados especiais para que decorra de uma forma natural e feliz, possibilitando o nascimento de uma criança sadia.

Em termos médicos, toda a mulher antes de engravidar deve verificar os seus hábitos de saúde. Existem alguns fatores que influenciam o desenvolvimento da gestação, que vão desde a idade da mulher, o seu estado nutricional, as doenças verificadas durante este período,

exposição a substâncias perigosas, assim como a radiações, medicamentos, tabaco, drogas e álcool.

A avaliação do consumo do álcool durante a gravidez nem sempre obteve consenso. Embora a abstenção total das bebidas alcoólicas seja a recomendação pelos médicos e pelo Ministério da Saúde, na prática nem sempre acontece, pois, por vezes deparamo-nos com pessoas que dizem que ‘uns golinhos de vinho não fazem mal a ninguém. Contudo, Costa e Tocci (2001) salientam efeitos nefastos desse mesmo que pequeno consumo para o feto e, consequentemente, para o futuro indivíduo:

“O consumo de álcool na gestação também pode favorecer o desenvolvimento de má formação fetal, baixo peso e retardo neuropsicomotor, características especiais de uma formação imperfeita, além de tremores e subnutrição, pois o álcool atua na embriogênese e no metabolismo do feto causando disfunções do SNC⁵, crescimento retardado, alterações faciais e malformações associadas.” (p. 6)

A *Figura 2* representa uma criança com alterações faciais:



Figura 2 – Características físicas da síndrome alcoólica fetal

(Fonte: Sociedade de Pediatria de São Paulo e Associação Parceria contra Drogas)

Por sua vez, Esteves (1983) faz referência ao facto de tradicionalmente se pensar que a placenta funcionava como uma autêntica barreira ao abrigo da qual o feto completava o seu desenvolvimento, acutelado de toda e qualquer substância administrada ou ingerida pela mãe. Atualmente sabe-se que não é assim. Relativamente ao álcool, este atravessa facilmente a placenta e entra na corrente sanguínea do feto, numa percentagem idêntica à do sangue materno. Infelizmente, os abusos do álcool por parte da mãe podem vir a desencadear graves

⁵ Sistema nervoso central (nota da autora).

problemas no futuro para o bebé. Há, todavia, mulheres que ainda desconhecem estes princípios básicos de saúde.

Segundo Rosa Furlan (postado em 2013⁶), apoiada num estudo realizado pelo doutor Hermann Loser a 200 crianças até a idade adulta, é muito frequente este desconhecimento, motivado por razões várias:

“... desde que esta patologia foi conhecida, não foi possível diminuir o número de recém-nascidos atingidos. Alguns desses motivos são:

1. São raros os médicos que, conversam com suas clientes sobre o hábito de beber;
 2. A maioria das mulheres não sabe, ou reprime o conhecimento, de que as crianças vítimas do álcool são prejudicadas pela vida toda;
 3. Nas garrafas e latas de bebidas alcoólicas faltam advertências, o que deveria ser obrigatório, como por exemplo nos Estados Unidos, além da proibição de propagação destas bebidas em meios de comunicação como televisão e rádio;
 4. Para o tratamento de gestantes dependentes do álcool, são raros os lugares adequados para este fim. Quando existe, o tratamento ocorre, muitas vezes, somente depois do parto;
 5. Muitas vezes a mulher dependente de álcool deixa temporariamente de menstruar. Só percebendo que está grávida quando sente os movimentos da criança;
 6. Nesse momento, as malformações orgânicas e os danos cerebrais já ocorreram.”
- (s/p)

A mesma autora afirma ainda que

“... o feto que bebe junto com a mãe no ventre materno, muitas vezes nasce prematuro e com peso bem abaixo do normal, tem dificuldade de respirar, muitos morrem nos primeiros dias após o parto. Toda extensão do dano causado pelo álcool está totalmente relacionada com a duração e quantidade da ingestão de álcool e, sobretudo, com a capacidade do organismo feminino de digerir o álcool. Dessa maneira cabe salientar que, o tempo e a regularidade de ingestão de álcool aumentam os danos provocados no fígado. Este demorando cada vez mais para digerir o álcool.”

(s/p)

Também Moura e Correia (1995) consideram que é justamente nesse altura que o médico de família deverá desempenhar um papel primordial, caracterizando o consumo do álcool em mulheres em idade de procriar, utilizando estratégias para diminuir o consumo antes e durante a gravidez e encaminhando as necessitadas de correção de hábitos de saúde para serviços apropriados. Para reforçar esta ideia, Costa e Tocci (2001, p .7) referem-se à necessidade premente de sensibilização para os efeitos do álcool na gestação, quer para a mãe,

⁶ http://prof-rosafurlan.blogspot.pt/2013/06/sindrome-alcoolica-fetal-principais_15.html

quer para o filho: “Por falta de informação específica se faz necessário enumerar para as futuras mães as consequências que o álcool pode causar para o feto, recém nascido e para a saúde da mãe também”. A *Figura 3* traduz iconograficamente o símbolo mundialmente reconhecido do ideal de proibição de bebidas alcoólicas a grávidas:



Figura 3 – *Zero alcool pendant la grossesse.svg*
(Origem: Wikipédia, a enciclopédia livre)

Se o álcool é uma ameaça para a saúde da gestante e do feto, há que promover uma mudança de paradigma naquilo a que se poderia chamar ‘educação para a maternidade’ e que deveria ser da responsabilidade do programa de *Educação para a Saúde*. Porque se, por vezes, as estratégias a que se propõem esses programas falham, aparecendo ainda crianças com Efeitos Alcoólicos Fetais ou uma Síndrome Alcoólica Fetal, é necessário perceber o que falha, pois é de uma integração cidadã de que se fala e de uma aposta em comportamentos saudáveis. Numa dimensão mais profunda de decisão e responsabilidade humana, o problema poderia colocar-se ao nível da ética. Na verdade, no caso do feto, esse outro é alguém sem capacidade de opção, pelo que a sua proteção, saúde ou mesmo vida passam a ser da responsabilidade pessoal de quem humana e socialmente recebe a atribuição dessas tarefas. Haverá, portanto, que recolocar também no plano da ética e da moral o fenómeno do alcoolismo, sobretudo quando nele estão implicados seres indefesos e que serão definitivamente afetados em todo o seu tempo de vida. A ética tem a ver não só com essa vida, mas também com a qua-

lidade da mesma. E a vida e a sua qualidade têm dependência direta do alcoolismo, sobretudo durante a gestação.

1.4. O álcool no meio familiar

Infelizmente, o alcoolismo em Portugal é um problema gravíssimo, dado que se estima a existência de cerca de 750 mil bebedores excessivos e 580 mil doentes.

O Presidente da Sociedade Portuguesa de Alcoologia (2012) faz um balanço sobre a problemática do alcoolismo na família afirmando:

“Portugal está no pelotão da frente dos países com maior consumo de bebidas alcoólicas, estando a crise económica a contribuir para agravar a situação. Atualmente estima-se em 6% o número de alcoólicos existentes no país. Porém, os serviços de saúde não correspondem às necessidades para resolver este problema de saúde pública.” (p.1)

Se considerarmos que a maior parte desses alcoólicos são casados e têm um filho, vemos que 1 milhão e 500 mil sofrem diretamente as consequências do alcoolismo.

Estas crianças, filhas de pais alcoólicos, são crianças em risco ambiental, que apresentam na escola problemas de comportamento, instabilidade emocional, desatenção, perturbações que acabam por interferir no seu aproveitamento escolar.

Os conflitos familiares, as discussões, as agressões verbais, físicas e psicológicas a que estas crianças estão sujeitas afetam o seu desenvolvimento normal e harmonioso, tão necessário para a estruturação da sua personalidade.

As crianças sujeitas a este tipo de situação, em que um dos pais ou ambos são alcoólicos, acabam por manifestar na escola comportamentos inadequados, como por exemplo, agressividade, revolta, desatenção, timidez excessiva e vergonha face ao comportamento dos pais, facto que nem sempre conseguem esconder, sobretudo nos meios rurais, em que todos se conhecem. Como não podia deixar de ser, estas crianças encontram-se emocionalmente perturbadas, não só pelas agressões a que estão sujeitas mas também devido à desestruturação familiar em que vivem, uma vez que é frequente o abandono do lar e da família por parte de um dos cônjuges. Abandono esse que por vezes é repetido, frequentemente, numa tentativa de se protegerem dos ataques físicos do doente alcoólico. Dados da Comissão Nacional de Proteção das Crianças e Jovens em Risco (CNPJR/ISS, IP 2005-2006) revelam que 40,1% das crianças sinalizadas às CPCJ devido a riscos no meio familiar vivem no seio de famílias afe-

tadas pelo álcool e/ou pertencem a meios com familiares com problemas de álcool (2225 num total de 5552 casos referenciados por qualquer razão).

Para Silva (1996), o alcoolismo tem consequências ao nível psicológico – perturbações ao nível intelectual e afetivo e modificações caracteriais; ao nível familiar – perturbações relacionais, desagregação familiar; e ao nível laboral – absentismo, acidentes e despedimento. A influência direta dos progenitores sobre as crianças, enquanto modelos educativos e comportamentais, é bem evidenciada por Silva *et al.* (2014) quando referem que

“As crianças incorporam, por meio de processos, a estrutura de pensamento de sua comunidade, tornando-se um participante competente e funcional nessa comunidade. Durante a infância e a adolescência, a comunidade de que o indivíduo faz parte é a família, portanto, ele vai empregar os processos psicológicos da família para apreender o conhecimento que lhe é apresentado, para que possa fazer parte dela.” (p. 63)

Para os mesmos autores, filhos de pais alcoólicos têm dificuldades de identificação/ausência da imagem paterna e de autoridade; ausência de afeto e de cuidados; maus tratos físicos; atrasos de desenvolvimento psico-motor; dificuldades ou mesmo não sucesso escolar e maior probabilidade em serem ‘futuros alcoólicos’.

Nas crianças e adolescentes com esta síndrome, o mau rendimento escolar relaciona-se com o absentismo, défice de atenção e hiperatividade, perturbações do sono e de linguagem. (Guimarães *et al.*,1995).

A multiplicidade dos problemas encontrados nestas crianças requer uma coordenação cuidadosa dos serviços médicos, de enfermagem, comunidade, serviços sociais, escola, coordenação essa que deve, antes de tudo, centrar-se na família por ser nela que está a raiz do problema.

1.5. O álcool e a juventude

Nos nossos dias o alcoolismo é também um problema que cada vez mais afeta a nossa juventude, merecendo, por isso, da nossa parte, uma breve reflexão.

Segundo o Presidente da Sociedade Portuguesa de alcoolismo (2012), numa publicação sobre o tema *crise está a aumentar o álcool*,

“Portugal está nos lugares cimeiros no consumo de bebidas alcoólicas, sendo a bebida mais consumida a cerveja seguida do vinho. Segundo o estudo de Balsa *et al.* (2008) mais de 15% dos jovens entre os 20-24 embriagou-se no último mês. Nos sucessivos estudos do European School Survey on Alcohol and other Drugs (1995,99,2003 e 2007), verifica-se um aumento dos padrões de consumo do tipo

‘*binge drinking*’ (consumo de várias bebidas numa só ocasião) de 25% para 56%. Em estudos de âmbito regional e local confirmam-se estas tendências de elevados e precoces consumos de bebidas alcoólicas. O último estudo apresentado pelo Prof. Jorge Negreiros em Guimarães, realizado em nove escolas (básicas e secundárias do 7º ao 12º ano de escolaridade) revela que 74,4% dos jovens já consumiu álcool e que 40% o faz de uma maneira regular.” (p.1)

A adolescência é já por si um período conturbado, em que os jovens buscam a sua autoafirmação. A busca dessa autoafirmação passa muitas vezes por infringir regras e desafiar os adultos. Uma forma de o fazerem passa pelo consumo de álcool, uma vez que o ato de beber apresenta-se ao jovem não só como uma forma de se sentir, mas, sobretudo, de se mostrar adulto. Existem, contudo, outros motivos que acabam por iniciar os adolescentes neste vício: a necessidade de se sentirem integrados num determinado grupo, a vontade de experimentarem sensações novas, uma forma fácil de solucionar problemas familiares e afetivos, uma forma de conseguir e prolongar o divertimento, a necessidade de se livrar de angústias ou timidez excessiva, o medo de estabelecerem relações de intimidade, entre outros motivos possíveis que, eventualmente, levarão os jovens ao álcool.

É hoje incontestável que os jovens atravessam uma época crítica no que se refere ao seu encaminhamento profissional. O insucesso escolar, a dificuldade de entrar numa faculdade, a falta de perspetivas profissionais são problemáticas que não podem deixar de afetar os jovens e respetivas familiares. A desorientação e falta de perspetivas futuras poderão levar o jovem a passar de um simples bebedor de fim-de-semana, com o grupo de amigos, para um consumidor compulsivo que busca no vício o alívio fácil para os seus problemas.

As estatísticas mostram-nos, ainda, que o álcool está na origem de muitos acidentes rodoviários. Isto deve-se, obviamente, ao facto do álcool diminuir a atenção, a perceção do risco, os reflexos de resposta a situações imprevistas e a coordenação do condutor, aumentando assim a probabilidade de evitar ou mesmo provocar um acidente.

O Presidente da Sociedade Portuguesa de Alcoologia, (2012) refere ainda que:

“Os jovens até aos 18 anos não devem consumir bebidas alcoólicas, porque o seu organismo não está preparado para as metabolizar. Logo, os danos físicos e psicológicos são graves e vão desde perturbações no desempenho escolar até às elevadas probabilidades de se envolverem em comportamentos de risco, sejam de natureza sexual ou de violência. Os danos quer ao nível cerebral quer de comportamentos de risco podem ser irreparáveis.” (p.1)

Uma vez que ingerir excesso de álcool, tal como foi exposto, acarreta consequências drásticas e devastadoras na família, nos filhos, no trabalho e na sociedade em geral, torna-se

necessário combater este flagelo que cada vez mais se agrava no nosso país. É caso para afirmarmos que a velha frase *‘prevenir é melhor que remediar’*.

Assim sendo, é urgente que se adote um conjunto de medidas que ajudem a combater este problema, que afeta não só o indivíduo alcoólico, mas toda a sociedade.

Deste modo, é importante criar formas de prevenção que forneçam aos jovens esclarecimentos sobre as consequências nefastas, ou até mesmo trágicas, dos efeitos do álcool. Para além de campanhas de informação, será talvez conveniente criar outro tipo de alternativas que levem a juventude a ocupar os seus tempos livres, orientando-a para atividades culturais e recreativas saudáveis. Outro aspeto que não podemos deixar de referir prende-se com o facto de os estabelecimentos comerciais, embora estejam proibidos de vender bebidas alcoólicas a menores de dezasseis anos, não respeitam essa proibição, e não a cumprindo rigorosamente os adolescentes têm mais facilitado o acesso ao álcool.

2. Incapacidade intelectual

A incapacidade intelectual surge, neste trabalho, como uma das limitações mais significativas que o caso em estudo apresenta, e que requer uma abordagem multidisciplinar para dar respostas às necessidades específicas do Jovem.

Compreender a incapacidade intelectual nem sempre foi um objetivo da sociedade, pois até ao séc. XIX reduzidas tentativas foram feitas para educar a pessoa com deficiência e para vê-la como um ser que possui em si componente humana.

Ao longo dos tempos as atitudes assumidas pelas sociedades para com as pessoas com incapacidade intelectual foram condicionados por fatores económicos, culturais, filosóficos e científicos.

Na Antiguidade Clássica, por exemplo, eram tidos como possuídos por demónios e por espíritos maus; e na Idade Média eram frequentes os apedrejamentos aos deficientes mentais.

Um longo caminho foi percorrido até à plena aceitação das pessoas com deficiência como sujeito de direitos, à defesa da sua integração social – valores hoje reconhecidos em inúmeros textos legislativos e na prática educativa.

Relativamente à incapacidade intelectual, há enormes variações na terminologia adotada: debilidade mental, atraso mental, deficiência mental.

O próprio conceito de incapacidade intelectual não é unívoco, existindo várias divergências entre autores e organismos científicos.

No início do século XIX, o conceito de deficiência mental foi proposto por Esquirol sob a designação de idiota, e mantido praticamente inalterável até meados do séc. XX.

A Escala Métrica de Inteligência foi criada por Binet, nos finais do séc. XIX, passando a ser possível medir o atraso no desenvolvimento intelectual. Surgem assim, as noções de quociente intelectual e idade mental; a deficiência mental fica, desta forma, reduzida ao resultado obtido no teste de inteligência – QI – que determina as capacidades inatas do indivíduo e reflete a sua inteligência global que é considerada inalterável e não permeável às influências socioculturais. O défice intelectual é devido a lesão ou insuficiência cerebral ou transmissão hereditária e permanecerá no tempo prevendo-se através da determinação do QI a sua inadaptação social na vida adulta. Estas referências estão claramente implícitas nos estudos de Perron (1979, cit. Albuquerque, 1990).

Nos anos 30 e 40, Doll (1969) recusa qualquer definição de deficiência mental que se baseie no QI, introduzindo a noção de competência social como critério de definição e classificação de deficiência mental. Segundo Doll (1969), referido por Reis e Peixoto (1999), a incompetência social dos deficientes mentais é devida a uma maturação mental incompleta e torna-se incurável devido às suas bases orgânicas. Esta caracterização baseia-se num modelo patológico de deficiência mental segundo o qual esta é devida ou a um défice intelectual, de que o QI é a expressão numérica, ou a uma incompetência social, de natureza individual e origem constitucional, imutável e incurável (Albuquerque, 1990). Para Doll (1969), seria deficiente mental todo o indivíduo incapaz de viver de modo autónomo na idade adulta. Essa incompetência é considerada constitucional e incurável, conduzindo a uma perspectiva muito estática da deficiência mental.

A partir dos anos 50, começam a ser contestadas as noções vigentes até então, uma vez que houve alteração das atitudes sociais relativamente ao deficiente mental, assim como surgem importantes progressos científicos e técnicos. Muito recentemente a *American Association of Mental Retardation* (AAMR, 1992, p.1) faz referência a:

“Deficiência mental refere-se a limitações substanciais no funcionamento actual. É caracterizado por um funcionamento intelectual significativamente abaixo da média, existindo concomitantemente com limitações em duas ou mais das seguintes áreas do comportamento adaptativo: comunicação, independência pessoal, vida e casa, comportamento social, utilização dos recursos da comunidade, tomada de decisões, cuidados de saúde e segurança, aprendizagens escolares (funcionais), ocupação dos tempos livres, trabalho.” (p.41)

Assim como o conceito de deficiência mental tem gerado alguma controvérsia, também a sua classificação tem abordagens diferenciais, valorizando os seus autores alguns aspectos em detrimento de outros.

Zigler e colaboradores (1984) referem que na base da classificação da deficiência mental está o problema do sistema de classificação, que reside fundamentalmente na diversidade etiológica desta patologia, cujo critério de avaliação psicométrico não satisfaz. Apresentam dois grupos distintos para a origem da deficiência mental: os de causa orgânica conhecida e os de causa desconhecida e que, por isso, se designam com frequência como atraso devido a fatores socioculturais. De acordo com estes autores, o último grupo atinge cerca de 70 a 75% do total da população com deficiência mental. Propõem ainda a etiologia como critério para a classificação de deficiência e o QI como critério para a sua definição.

Segundo a corrente psicométrica, o deficiente mental é todo o indivíduo que apresenta um défice ou diminuição das suas capacidades intelectuais – medida através de testes e expressas em termos de QI. Os seus principais impulsionadores foram Binet e Simon (1905).

Três aspetos fundamentais na definição de Deficiência Mental:

- Funcionamento cognitivo – pressupõe sempre um determinado conceito de inteligência, adaptação, realização e resolução de problemas, interpretação de estímulos para acumular conhecimentos e modificar comportamentos;
- Comportamento adaptativo – pode ser considerado como uma competência da pessoa em lidar com as exigências do seu meio ao nível de:
 - Competências académicas e funcionais;
 - Comunicação;
 - Cuidados próprios;
 - Vida doméstica;
 - Auto controlo;
 - Comportamentos sociais e interpessoais.
- Período de desenvolvimento – que decorre entre o nascimento e os 18 anos, estando este intimamente ligado com os dois períodos anteriores.

A corrente sociológica entende que o deficiente é todo aquele que apresenta, em maior ou menor medida, dificuldades para se adaptar ao meio social em que vive e para levar a cabo uma vida autónoma (Garrido Landívar, 1984).

A corrente médica refere que a deficiência mental teria um substrato biológico, anatómico ou fisiológico e manifestar-se-ia durante o desenvolvimento (até aos 18 anos). Para Lafon, referido por Garrido Landívar (1984), entende-se que a debilidade mental é a deficiência congénita ou precocemente adquirida da inteligência.

De um modo geral, a tentativa de definição das características da deficiência mental tem de passar, obviamente, por uma abordagem das causas conhecidas dessa mesma deficiência. Ao longo dos tempos foram propostas varias classificações etiológicas.

Segundo a corrente psicométrica, o deficiente mental é todo o indivíduo que apresenta um défice ou diminuição das suas capacidades intelectuais (medida através de testes e expressas em termos de Q.I). Os seus principais impulsionadores foram Binet e Simon.

Chaplin (1981, p. 297) define a inteligência como:

1. Capacidade de enfrentar situações novas e de se adaptar a elas de uma forma rápida e eficiente;
2. Capacidade de utilizar, com eficiência, conceitos abstratos;
3. Capacidade de estabelecer relações e aprender rapidamente.

A psicologia procurou chegar a uma avaliação objetiva da inteligência. O ponto de partida de toda a medição consiste em provocar no indivíduo uma conduta ou uma resposta observável, isto é, registável (Oleron, 1980, p. 10). O primeiro instrumento para medir a inteligência foi a escala métrica de Binet e Simon que, depois de vários aperfeiçoamentos nos EUA por Terman e em França por R. Zazzo, continua a ser usada e a ter validade científica reconhecida. Esta escala possui um certo número de perguntas a que a criança deve responder, e problemas que deve resolver.

Andrade *et al.* (1981) propõem uma classificação distinta. Segundo os mesmos, a deficiência mental pode ser causada por diversos fatores. Podendo ser classificados de acordo com a fase de desenvolvimento da criança em que cada um deles é suscetível de atuar.

É extremamente difícil estabelecer uma relação causa-efeito destes fatores, pois normalmente existem nestes casos múltiplos fatores adversos, desde um possível efeito poligénico, determinante hereditário da inteligência, até fatores de gravidez e parto, má nutrição e infeção pós e pré-natal e, finalmente, as carências afetivas e sociais, como falta de estimula-

ção e de oportunidades de aprendizagem: criança pequena privada de estímulo afetivo como no casos de hospitalização, ausência das figuras parentais, etc. pode ser seriamente afetada no seu desenvolvimento intelectual.

Seja qual for o tipo de deficiência, não pode esquecer-se que por trás de cada criança está uma pessoa e, como referem Rief e Heimburge (2000, p. 188), “todos os nossos alunos podem aprender. Todos querem ter sucesso na escola e desenvolver competências e aptidões. Todos se querem divertir, querem fazer amigos, ser aceites e sentir que fazem parte da comunidade”. Por isso, a escola deve encontrar meios que integrem todos e ser um espaço social onde todos experimentem e sejam estimulados os e para os mais elevados valores do ser humano.

CAPITULO III

ESTUDO DE CASO

Escola e trabalho para a autonomia pessoal e a inclusão social

*“O ensino deve favorecer
a arte de agir”*

Edgar Morin

1. Amostra

O participante neste estudo de caso é um adolescente com o diagnóstico de síndrome alcoólica fetal, e déficit cognitivo associado, que estava a frequentar, à data do estudo, o Curso de Técnico de Artes Gráficas e era apoiado pela docente de Educação Especial na escola Secundaria D. Maria II, situada em Braga.

O jovem participante frequentava o 10 ° ano de escolaridade e tinha 17 anos de idade. Usufruí das medidas educativas de Apoio Pedagógico Personalizado e Currículo Específico Individual, de acordo com o previsto nas alíneas a) e e) do nº 2, do artº 16º, do Decreto-Lei nº 3/2008, de 7 de janeiro. O Apoio Pedagógico Personalizado era prestado pela docente de Educação Especial nas disciplinas de Português e Matemática, e na área da Pré-profissionalização. No restante horário letivo, o **J**⁷ desenvolvia competências junto da turma nas disciplinas relacionadas com a sua atividade profissional e desenvolvia a sua profissionalização na empresa.

As expectativas e desejos do aluno e família foram respeitados, permitindo assim complementar a atividade académica com a de pré-profissionalização. Desta forma, propiciou uma boa articulação entre os vários intervenientes neste processo. Os intervenientes foram os seguintes: Encarregada de Educação, a docente de Educação Especial, a Diretora de Turma e os docentes que compõem o Conselho de Turma e a Entidade Empregadora. Todos estes elementos foram fundamentais na obtenção de toda a informação, o que permitiu ser o mais detalhado possível, para que a intervenção fosse o mais adequado possível à realidade do **J**.

O *Quadro 6* – da página seguinte – diz respeito aos alunos apoiados pela docente no ano letivo 2013/2014, donde se destaca, em colorido, o participante que mereceu a atenção do estudo.

⁷ A letra **J** será utilizada como identificadora do caso em análise. Não identifica socialmente a pessoa, mas não deixa de ter relação com a sigla do diminutivo por que era conhecida. Esta opção pretende simultaneamente traduzir uma certa familiaridade que se estabelece, nestes educandos especiais, entre eles e os educadores.

Quadro 6

Alunos acompanhados pela professora de educação especial, a autora

Aluno	Data de Nascimento	Ano/ Turma	Escola	Domínio das NEE	Medidas Educativas (DL3/2008)
1	26/07/1996	10º / 4TAG	Escola Secundária D. Maria II	Dislexia	- Apoio pedagógico personalizado - Adequações no processo de Avaliação
2	04/03/1995	10º / 4TAG	Escola Secundária D. Maria II	Síndrome Alcoólica Fetal	- Apoio pedagógico personalizado - Adequações no processo de Avaliação - Currículo Específico Individual
3	17/05/1996	10º / 4TAG	Escola Secundária D. Maria II	Perturbação de Hiperatividade com Deficit de Atenção	-Apoio pedagógico personalizado -Adequações no processo de avaliação
4	17/07/1993	11º / 1TAS	Escola Secundária D. Maria II	Apresenta limitações graves no domínio cognitivo	-Apoio pedagógico personalizado -Adequações no processo de avaliação
5	09/06/1997	9º C	Escola Secundária D. Maria II	Perturbação do Espetro do Autismo	-Apoio pedagógico personalizado -Adequações no processo de avaliação
6	14/12/1998	8º A	Escola Secundária D. Maria II	Problemas Graves de Visão	-Apoio pedagógico personalizado -Adequações no processo de avaliação
7	14/04/2003	4º H	EB1 S. Lázaro Agrupamento André Soares,	Perturbação do Espetro do Autismo	-Apoio pedagógico personalizado -Adequações no processo de avaliação -Currículo Específico Individual
8	06/04/2002	4º1	EB1 S. Lázaro Agrupamento André Soares,	Perturbação do Espetro do Autismo	-Apoio pedagógico personalizado -Adequações no processo de avaliação -Currículo Específico Individual

Obs: A cor identifica o participante da amostra

2. Instrumentos

O Decreto-Lei nº 3/2008, de 7 de janeiro, define os apoios especializados a prestar nos vários níveis de educação e ensino e regulamenta as práticas educativas em educação especial. Assim, todos os alunos com necessidades educativas especiais (NEE) de carácter permanente usufruem de um *Programa Educativo Individual* (PEI) – artº 8º – que determina e fundamenta as respostas educativas e respetivas modalidades de avaliação; fundamenta-se na observação cuidada e correta das potencialidades e limitações do aluno (áreas fortes e áreas fracas), tendo em conta as suas preferências, interesses, capacidades e necessidades; inclui também o conhecimento que se pretende profundo da família – das interações entre os seus membros, das normas e valores por que se regem; e o conhecimento dos recursos da comunidade envolvente.

O PEI constitui um documento que assume a maior importância para os alunos com NEE de carácter permanente, bem como para todos os intervenientes no seu processo educativo. É desenhado para responder à especificidade das necessidades de cada aluno; e é um instrumento fundamental no que se refere à operacionalização e eficácia da adequação do processo de ensino e de aprendizagem. Este procedimento facilita a progressão ao longo da escolaridade, permitindo aos alunos completar o ensino secundário com maiores níveis de sucesso.

A escola, três anos antes da idade limite da escolaridade obrigatória, deve complementar-se o PEI com o *Plano Individual de Transição* (PIT). Este é um instrumento “destinado a promover a transição para a vida pós-escolar e, sempre que possível, para o exercício de uma atividade profissional com adequada inserção social, familiar ou numa instituição de carácter ocupacional” (Artº 14º, ponto 1, Decreto-Lei nº 3/ 2008, de 7 de janeiro). Segundo o Ministério da Educação (2008), o PIT

- a) consubstancia o projeto de vida do aluno, para uma vida em sociedade com adequada inserção social e familiar ou numa instituição que desenvolva actividades de carácter ocupacional e, sempre que possível, para o exercício de uma actividade profissional;
- b) perspectiva um processo dinâmico, a curto, médio e longo prazo, com o objetivo de promover a capacitação e a aquisição de competências sociais necessárias à inserção familiar e comunitária;
- c) deve ser flexível, para responder a mudanças de valores e experiências;
- d) deve responder às expectativas dos pais sobre o futuro do filho e aos desejos, interesses, aspirações e competências do jovem; . . .

- e) não deve duplicar a informação constante no PEI, mas sim acrescentar informação específica relativa ao processo de transição;
- f) é elaborado pela equipa responsável pelo PEI, em conjunto com o jovem, a família e outros profissionais, nomeadamente das áreas da segurança social e serviços de emprego e formação profissional;
- g) deve ser datado e assinado por todos os profissionais que participam na sua elaboração, bem como pelos pais ou encarregado de educação e, sempre que possível, pelo próprio aluno. (p. 30)

O PEI e o PIT incluem o perfil de funcionalidade da criança/jovem e carecem da importância de determinar os indicadores de funcionalidade segundo a legislação em vigor. O Ministério da Educação, com a publicação do Decreto-Lei nº 3/2008, de 7 de janeiro, adotou a *Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde* (OMS, 2003) como referência no processo de avaliação e intervenção das crianças e jovens com NEE.

A CIF tem como objetivos proporcionar uma base científica; estabelecer uma linguagem comum e permitir a comparação de dados entre países.

Segundo a OMS (2003), A CIF é constituída por duas *partes*, cada uma com duas componentes:

Parte 1. Funcionalidade e Incapacidade

- (a) Funções do Corpo e Estruturas do Corpo
- (b) Atividades e Participação

Parte 2. Fatores Contextuais

- (c) Fatores Ambientais
- (d) Fatores Pessoais (pp. 11-12)

Cada componente contém vários domínios e em cada domínio há várias categorias (unidades de classificação). A saúde e os estados relacionados com a saúde de um indivíduo podem ser registados através da seleção do código ou códigos apropriados da categoria e do acréscimo de *qualificadores*, códigos numéricos que especificam a extensão ou magnitude da funcionalidade ou da incapacidade naquela categoria, ou em que medida um fator ambiental facilita ou constitui um obstáculo. Cada uma das componentes pode ser expressa em termos positivos (funcionalidade/facilitadores) ou negativos (deficiência/incapacidade).

Neste sentido, a elegibilidade dos alunos para a educação especial passa por um processo de referenciação e avaliação constituído pelas seguintes fases:

1. Processo de referenciação – formalização de situações que indicam a existência de NEE de caráter permanente; a referenciação é feita aos órgãos de gestão da escola, que a envia para o Departamento de Educação Especial.
2. Processo de avaliação - os elementos do Departamento de Educação Especial analisam a referenciação/informação e verificam se o aluno necessita/não necessita de uma avaliação especializada. No caso de não necessitar de uma avaliação especializada nem de respostas educativas no âmbito da educação especial, o aluno será encaminhado para os apoios educativos disponibilizados pela escola. Caso necessite, inicia-se o processo de avaliação especializada por referência à CIF. Esta avaliação prevê a constituição de uma equipa de avaliação (equipa multidisciplinar constituída pelo docente de educação especial, diretor de turma, elemento da direção da escola, psicólogo, encarregado de educação do aluno e outros profissionais de educação ou saúde, conforme o caso) para avaliar as necessidades específicas de cada aluno tendo como quadro de referência a CIF – os componentes de funcionalidade e da incapacidade e, ainda, os fatores contextuais (funções do corpo, estruturas do corpo, atividade e participação, fatores ambientais).
3. Relatório Técnico Pedagógico (RTP) – este é elaborado a partir da análise conjunta dos dados de avaliação, na qual se identifica o perfil de funcionalidade do aluno (atividade e participação, funções e estruturas do corpo e a descrição dos facilitadores e barreiras dos fatores ambientais e que influenciam essa mesma funcionalidade). O RTP deverá, também, explicitar as necessidades educativas especiais e as medidas educativas a adotar e que servirão de base à elaboração do PEI. O RTP necessita da anuência do encarregado de educação e da homologação da direção executiva da escola (Ministério da Educação, 2008).

Assente nestes princípios, passaremos a apresentar os documentos elaborados por todos os elementos intervenientes no processo do aluno objeto deste estudo de caso, e dos quais constam documentos elaborados pelo próprio. Assim, acordou-se:

- As atividades desenvolver-se-ão de acordo com os objetivos propostos no PEI e no PIT;
- As atividades a desenvolver, propostas no PIT, terão o acompanhamento da docente de educação especial Margarida Carrêlo.

PROGRAMA EDUCATIVO INDIVIDUAL (PEI)

(De acordo com o Decreto-Lei 3/2008 de 7 de Janeiro)

Ano Letivo: 2012 /2013

1. Identificação do aluno(a)

Nome: J		Data de Nascimento: 04/03/1995	
Encarregado(a) de Educação:		Grau de parentesco: Psicóloga Of. S. José	
Morada:		Telefone:	
Oficinas de S. José – Rua do Raio 47/75		E-mail:	
Nível Educa- ção/Ensino:	Pré-escolar	1ºCEB	2ºCEB
		3ºCEB	Ensino Secundário
			X
Escola: Secundária D. Maria II		Ano de Escolaridade/Turma: 10º 4TAG	

2. Resumo da história escolar

O **J** frequentou o Jardim de Infância em Vila Verde durante 4 anos. Aos 7 anos de idade, iniciou a sua frequência no 1ºano de escolaridade do 1ºciclo. Em virtude das dificuldades demonstradas, ao nível do desempenho escolar, o aluno reuniu as características da população elegível, conforme disposto no Decreto-Lei 319/91 de 23 de Agosto, tendo sido sinalizado como aluno com Necessidades Educativas Especiais de carácter prolongado, no domínio cognitivo, passando a beneficiar de apoio direto do professor de Educação Especial.

Em Setembro de 2004 foi Institucionalizado, passou a frequentar a EB1 do Fujacal e continuou a beneficiar do apoio dos serviços especializados em Educação Especial. Com 12 anos de idade, o **J** transitou para o 2ºciclo. Dadas as suas limitações, ao nível cognitivo, considerou-se que deveria usufruir de um Currículo Especifico Individual ao abrigo do Decreto-Lei nº3/2008 de 7 de Janeiro, em que as áreas a desenvolver tivessem um cariz mais funcional e lhe fosse implementado um Plano Individual de Transição para a Vida Pós-Escolar (PIT).

No ano letivo 2012/2013, matriculou-se na Escola Secundária D. Maria II, no 10º ano de escolaridade, no curso profissional de Técnico de Artes Gráficas (4TAG).

A frequência do Curso profissional de Artes Gráficas, reforçará, ainda, a construção de um projeto vocacional (já iniciado), bem como o treino de competências profissionais que possibilitem uma futura integração no mercado de trabalho, essencial à prossecução do seu projeto de vida e potenciadora de um funcionamento mais autónomo e eficaz, em termos pessoais e sociais.

3. Desempenho atual

O **J** apresenta bastantes dificuldades ao nível da aprendizagem da leitura, escrita e cálculo. Lê globalmente algumas palavras/frases muito simples e escreve as mesmas com ajuda. É capaz de: extrair informação de um texto informativo (simples) quando este lhe é lido; identificar as personagens de um texto; usar corretamente elementos de ligação nas frases (e, com, quando, mas, porque...); identificar os sinais de pontuação; escrever frases simples, por iniciativa própria ou a partir de palavras dadas com ajuda da professora.

Faz medições utilizando a régua, a fita métrica e regista-as com auxílio do professor; conhece e sabe utilizar as notas e moedas em uso; sabe comprar, fazer pagamentos e fazer trocos com a super visão do adulto; resolve, com apoio, situações problemáticas simples relacionadas com o quotidiano; lê e interpretar horário da escola (após algum tempo de treino); consulta o calendário relacionando /dia/semana/mês/ano. Ainda revela alguma dificuldade em usar o relógio e ler as horas corretamente. Em síntese, o **J** consegue levar a cabo de forma satisfatória, tarefas muito simples e estruturadas, sempre com ajuda dos professores; manifesta dificuldades ao nível da aquisição de informação, sendo necessário recorrer a métodos e estratégias diferenciadas para que as aprendizagens se processem, sobretudo na língua materna e no cálculo

O **J** é um aluno muito interessado e trabalhador. Está sempre disponível para ajudar e revela autonomia na realização de atividades de caráter prático. Apresenta um bom comportamento adaptativo mas evidencia pouca disponibilidade para executar tarefas de caráter académico. Revela gosto e preferência pelas atividades práticas que realiza com mais facilidade.

4. Outros antecedentes relevantes

História Familiar

O **J** está institucionalizado juntamente com três irmãos. Dois dos

irmãos são mais velhos e já terminaram a escolaridade obrigatória. O irmão mais novo, frequenta a EB2,3 Francisco Sanches e também usufrui de um Currículo Específico Individual ao abrigo do Decreto-Lei nº3/2008 de 7 de Janeiro.

O **J** pertence a uma família disfuncional de classe baixa. Os pais têm seis filhos, estão desempregados e são beneficiários do rendimento mínimo.

Ao fim de semana o **J** e o irmão mais novo vão a casa dos pais. Tem um irmão que trabalha na Gráfica das Oficinas de S. José e vive com os pais.

A irmã mais velha é casada com três filhas e a mais nova das irmãs é solteira com um filho. Ambas trabalham e vivem independentes dos pais.

Historial clínico

Segundo relatório psicológico, de Junho de 2012, “o **J** apresenta um nível cognitivo-intelectual acentuadamente inferior ao esperado para a faixa etária em que se encontra, correspondendo a uma deficiência mental moderada, com comprometimento da sua capacidade de aprendizagem, e autonomia, resultado, de acordo com os dados que dispomos da sua história de vida, dos efeitos do álcool durante a gestação “síndrome alcoólica fetal”, falta de estimulação, carências socioeconómicas e privações culturais no decorrer do seu desenvolvimento”.

5. Perfil de funcionalidade

Atividade e participação, funções e estruturas do corpo e fatores ambientais:

O **J** tem a educação escolar gravemente comprometida (d820.3).

O aluno apresenta alterações graves ao nível das funções mentais globais e específicas, principalmente nas funções intelectuais (b122) que incluem funções da atenção, manutenção e divisão da atenção (b140), funções da memória, memória de curto e longo prazo (b144), funções do cálculo (b172) e funções cognitivas de nível superior (b164).

Apresenta graves dificuldades ao nível da aprendizagem, aprender a ler (d140); aprender a escrever (d145); aprender a calcular (d150); resolver problemas (d175); no concentrar a atenção (d160) e no adquirir conhecimentos (d155) tendo, estas limitações, impacto direto na atividade e na participação do aluno ao nível escolar.

O **J** vive institucionalizado juntamente com três irmãos(e310). Entre si, os irmãos apoiam-se mutuamente(e410). O aluno sente-se bem no colégio onde reside e está bem integrado na escola(e330).

Instrumentos/fontes de informação:

Entrevistas com encarregada de educação, com o aluno, professores da turma, relatórios de profissionais de saúde.

6. Objetivos do Programa Educativo

- Promover uma articulação adequada às reais necessidades do aluno;
- Proporcionar o recurso a meios compensatórios, ajustados às dificuldades do aluno, que permitam a sua participação ativa em diversas atividades;
- Promover a participação do aluno na educação escolar e laboral.

7. Medidas educativas a adotar

Apoio pedagógico personalizado (artigo 17º)

- na antecipação e reforço da aprendizagem de conteúdos lecionados no seio da turma;
- no reforço e desenvolvimento de competências específicas.
- É prestado:
 - Apoio direto individual pela docente de Educação Especial;
 - Apoio individualizado, dentro da sala de aula, em regime de coadjuvância por uma docente nas disciplinas de EE e TIC.

Adequações no processo de avaliação (artigo 20º)

- O **J**, não está sujeito ao processo de avaliação e de transição de ano escolar característico do regime educativo comum;
- A avaliação do aluno deve ter em atenção o desempenho do **J** na realização das tarefas em contexto de sala de aula, a interação do aluno no meio envolvente, assim como a observação dos trabalhos efetuados e do comportamento manifestado durante a realização dos mesmos;
- Os instrumentos de avaliação são individuais tendo por base as planificações elaboradas em cada disciplina e os critérios de avaliação constantes no PEI, também estes adaptados às características do aluno.

Currículo específico individual (artigo 21º)

- Priorização de áreas curriculares ou determinados conteúdos em detrimento de outros;
- Eliminação de objetivos e conteúdos;

- Eliminação de áreas curriculares;
- Plano Individual de Transição.

O Plano Individual de Transição – PIT - (Artigo 14º): O programa educativo individual é complementado por plano individual de transição destinado a promover a transição para a vida pós-escolar (...) o plano Individual de transição deve promover a capacitação e a aquisição de competências sociais necessárias a inserção familiar e comunitária.

8. Plano de intervenção do Currículo Específico Individual (CEI)

Área: Português	
<i>Conteúdos: receber e produzir mensagens orais simples; aprender a ler; aprender a escrever.</i>	
<p>Objetivos gerais:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Desenvolver a comunicação e o diálogo; usar adequadamente a linguagem de acordo com o contexto e o interlocutor. - Desenvolver a capacidade de se exprimir, reter e extrair informação; desenvolver uma leitura funcional; desenvolver uma escrita funcional. 	<p>Objetivos específicos:</p> <p>Aumentar o vocabulário; estimular a linguagem oral; desenvolver regras de comunicação e capacidades de articulação; exprimir-se cada vez com mais clareza, autonomia e riqueza de vocabulário.</p> <p>Descrever imagens e locais; reproduzir histórias simples; responder a questionários orais; formular recados, avisos...; responder, o mais corretamente possível, a perguntas sobre o texto; identificar personagens; ler frases/textos muito simples; escrever avisos e recados; desenvolver o domínio da escrita através do computador, o mais independente possível.</p>
<p>Estratégias: Ler textos simples e utilitários: jornais, panfletos, publicidade, horários...; conversar sobre os mesmos; consultar o BI. Retirar os dados nele constante; preencher formulários; escrever postais (Natal, aniversário, ...); preencher envelopes; fazer pequenos exercícios de leitura; recontar uma história/acometimento; completar palavras com lacunas; realizar fichas de trabalho; efetuar registos de novos vocábulos; descrever situações vividas ou imaginadas e participar em jogos didáticos.</p>	
<p>Recursos materiais: Computador, caderno diário, fichas de trabalho, softwares educativos (jogos didáticos, imagens, vídeo), jornais, revistas, publicidade e outros.</p>	
<p>Avaliação: observação direta; capacidade de participação; aquisição e aplicação de conhecimentos e registo de atitudes comportamentais.</p>	

Área: Matemática	
<i>Conteúdos: Aprender a calcular e adquirir competências básicas</i>	
<p>Objetivos gerais:</p> <p>Adquirir conceitos básicos de quantidade e número; desenvolver o cálculo mental; resolver operações aritméticas simples.</p> <p>- Desenvolver competências matemáticas no domínio do espaço, do tempo e de medidas de grandeza.</p>	<p>Objetivos específicos:</p> <p>Discriminar mais, menos, igual; associar o número às quantidades correspondentes; distinguir quantidades diferentes; formar conjuntos de objetos ou gravuras com um atributo comum (cor, tamanho, forma); efetuar contagens; traçar itinerários entre dois pontos; identificar e desenhar figuras geométricas.</p> <p>Relacionar hora/dia/semana/mês/ano; fazer leituras em instrumentos temporais (relógio e calendário); reconhecer horas e meias horas e quartos de hora; ler e marcar horas e minutos em relógios; saber usar medidas de comprimento (unidade principal); fazer medições utilizando a régua e a fita métrica e registá-las; compreender e saber utilizar as notas e moedas em uso; resolver situações problemáticas simples operando com dinheiro; perceber qual a operação necessária à resolução da situação problemática e recorrer ao uso da calculadora para efetuar os cálculos.</p>
<p>Estratégias: Representar e ordenar números; fazer contagem progressiva; explorar situações que envolvam operações simples; fazer adições e subtrações, partindo de situações simples do quotidiano; relacionar a hora e o minuto; utilizar instrumentos relacionados com o tempo; registar e comparar a duração de algumas atividades; manusear notas e moedas do Euro; realizar, em contexto, compras e vendas; criar, representar e resolver situações problemáticas simples; apresentar as atividades de forma lúdica e motivadora.</p> <p>Recursos materiais: Caderno, lápis, régua, fita métrica, relógio, notas e moeda, calculadora, jogos didáticos, computador.</p>	
<p>Avaliação: observação direta; registos dos trabalhos realizados; aquisição e aplicação de conhecimentos.</p>	

Área: Design Gráfico	
<p>Objetivos gerais:</p> <p>- Utilizar alguma da linguagem gráfica no âmbito do <i>design</i> gráfico e da comunicação visual;</p> <p>- Ter uma noção da profissão de técnico de</p>	<p>Objetivos específicos:</p> <p>- Utilizar os termos: design; imagem; forma; cor e tipografia;</p> <p>- Saber que o técnico de design gráfico utiliza o computador como ferramenta essencial e que o seu trabalho se baseia essencialmente em organizar texto e imagens;</p>

<p><i>Design Gráfico;</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Ter noção de algumas tecnologias de impressão; - Utilizar o Método Projetual como ferramenta essencial de trabalho em <i>design</i>; - Contextualizar a importância da cor na comunicação gráfica; - Utilizar sistemas analógicos e digitais para a manipulação da cor; - Reconhecer a importância da tipografia na comunicação gráfica; - Identificar alguma nomenclatura e os diferentes aspetos da letra; - Identificar algumas das principais famílias e grupos tipográficos; 	<ul style="list-style-type: none"> - Conhecer dois processos de impressão: off-set e digital; - Pesquisar na internet e recolher informação (texto e imagens); - Alterar o tipo de letra, o tamanho e a cor, Inserir imagens no documento e alterar a escala, recortar, rodar e duplicar, utilizando o PowerPoint; - Alterar o tipo de letra, o tamanho e a cor, Inserir imagens no documento e alterar a escala, recortar, rodar e duplicar, utilizando, o Photoshop; - Utilizar equipamentos e ferramentas segundo regras para um bom ambiente de trabalho; - Adequar a cor ao estilo e à composição gráfica de um projeto; .- Identificar as cores primárias; - Alterar a cor de uma imagem digital, através de saturação, tom e luminosidade (Photoshop); - Saber adequar um estilo tipográfico a um projeto; - Identificar: colunas; alinhamento; espaçamento; tipo; serifa; caligráfico; fantasia; - Identificar: Regular; Itálico; Negrito; - Distinguir o tipo de letra Times e Areal.
<p>Recursos materiais: projetor; computador; caderno diário</p>	
<p>Avaliação: observação direta; análise de tarefas; aquisição e aplicação de conhecimentos.</p>	

<p>Área: Oficina Gráfica</p>	
<p>Objetivos gerais:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Usar a linguagem gráfica em geral; - Contatar com as noções gerais de fotografia; 	<p>Objetivos específicos:</p> <p>Módulo 1 – Processos e Tecnologias Gráficas</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar os diversos sistemas de impressão tradicionais; - Identificar os principais sistemas de impressão atuais. <p>Módulo 2 – Suportes e Tintas</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar as características e propriedades de diversos tipos de papéis e cartolinas;

<ul style="list-style-type: none"> - Cooperar com outros adaptando-se ao trabalho em equipa; - Revelar atitudes que demonstrem sentido de responsabilidade. 	<ul style="list-style-type: none"> - Identificar as características e propriedades das tintas dos diversos processos gráficos. Módulo 3 – Montagem e Transporte - Identificar os procedimentos relativos à fase de montagem e suporte. Módulo 4 – Fotografia I - Identificar tipos de suportes fotossensíveis analógicos e digitais; - Manipular um equipamento fotográfico.
<p>Recursos materiais: projetor; computador; caderno diário.</p>	
<p>Avaliação: observação direta; empenho nas tarefas propostas; aquisição e aplicação de conhecimentos.</p>	

<p>Área: Edição Eletrónica</p>	
<p>Objetivos gerais:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Utilizar alguns conceitos técnicos de base; - Usar conhecimentos de áreas diversas, numa perspetiva multidisciplinar; - Manifestar vontade de diálogo e comunicação multidisciplinar entre os diferentes elementos externos às equipas; - Demonstrar vontade de planificação e prossecução dos projetos; - Demonstrar vontade de análise crítica e construtiva relativamente aos seus próprios projetos ou projetos desenvolvidos por outros; - Revelar capacidade de observação; - Utilizar de forma básica conhecimentos de áreas diversas, numa perspetiva multidisciplinar; - Demonstrar vontade de planificar e de prossecução dos projetos. 	<p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar os diferentes aplicativos digitais e as suas principais funcionalidades; - Instalar e compreender a <i>configuração do software e hardware</i>; - Identificar as aplicações adequadas consoante o projeto gráfico em que esteja envolvido; - Identificar os diversos tipos de conteúdos digitais e adequá-los às especificidades de cada projeto gráfico; - Digitalizar e arquivar conteúdos digitais; - Trabalhar sobre objetos vetoriais; - Utilizar gráficos vetoriais; - Identificar os principais aplicativos para edição vetorial; - Aplicar algumas opções para organização de documentos; - Analisar os conceitos básicos relativos à edição de imagens <i>bitmap</i>; - Usar imagens de diferentes resoluções; - Utilizar algumas ferramentas de seleção; - Utilizar algumas ferramentas de retoque e pintura; - Colar imagens; editar cor; utilizar <i>layers</i>.

<p>Recursos materiais: Computador pessoal e <i>software</i> específico (CorelDraw, InDesign, e Photoshop); Jornais; Revistas; Internet; Bibliografia específica; Fichas formativas; Leitor de DVD; Quadro e Projetor Multimédia.</p>
<p>Avaliação: O aluno será avaliado pela resolução de problemas. Será ainda avaliado pelos projetos realizados de aplicação de conhecimentos; pela colaboração no trabalho de grupo realizado, pelas provas com carácter prático. É importante que o aluno faça o acompanhamento das aulas e realize nos softwares obrigatórios (ainda que acompanhado pelo docente individualmente) as tarefas propostas, adaptadas ao seu caso, que na sua maioria terão por base “cópias” ou “reproduções” de trabalhos previamente realizados pelo docente.</p>

Área: Desenho e Comunicação Visual	
<p>Objetivos gerais:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ser capaz de representar bidimensionalmente, através de meios riscadores e aquosos, sobre papéis e outros suportes; - Saber utilizar diferentes técnicas de representação e expressão visual; - Saber utilizar os materiais, os suportes e os instrumentos necessários à construção de uma mensagem visual; - Participar na concretização de projeto artístico; - Ser capaz de trabalhar em equipa desenvolvendo um espírito crítico e interventivo, num quadro de respeito pelas diferenças de aptidão técnica, artística e cultural. 	<p>Objetivos específicos:</p> <p><i>Módulo 1</i></p> <ul style="list-style-type: none"> . Identificar, a partir de obras selecionadas, os elementos estruturais da linguagem plástica; . Explorar as potencialidades artísticas da obra plástica; . Explorar as capacidades expressivas através da utilização e manipulação dos elementos estruturais da comunicação visual. <p><i>Módulo 2</i></p> <ul style="list-style-type: none"> . Identificar no objeto a sua função, expressão e valor; . Identificar as estratégias de comunicação; . Identificar as finalidades e objetivos do <i>design</i>; . Participar na metodologia projetual no ato de criar; . Explorar a simbologia. <p><i>Módulo 3</i></p> <ul style="list-style-type: none"> . Manifestar interesse pelos fenómenos e objetos artísticos; . Ler e analisar imagens; . Mobilizar conhecimentos adquiridos em novas propostas criativas.

Recursos materiais: computador, marcadores, cartolinas, folhas de papel cavalete, etc.
Avaliação: através da observação direta; interesse nas tarefas propostas; aquisição e aplicação de conhecimentos.

Área: Tecnologias da Informação e Comunicação
--

<p>Objetivos gerais:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Adquirir conceitos básicos sobre uma folha de cálculo e as suas finalidades; - Indicar as principais potencialidades e características das folhas de cálculo. 	<p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Conhecer uma folha de cálculo; - Compreender a finalidade da folha de cálculo; - aplicar a folha de cálculo a situações concretas o mais adequado possível; - Introduzir texto e números; - Saber alterar e corrigir informações; <p>Reconhecer as principais técnicas de edição;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Escrever fórmulas simples; - Formatar a folha de cálculo: inserir, eliminar, alterar, ocultar linhas e colunas; - Modificar a largura das colunas e as alturas das linhas; - Construir gráficos (com ajuda); - Configurar a página para a impressão; - Reconhecer as técnicas de impressão de uma folha.
Recursos materiais: computador, programa <i>excel</i> e fichas de trabalho.	
Avaliação: observação direta; análise de tarefas; aquisição e aplicação de conhecimentos.	

Área: Educação Física

Observação: O J desenvolve os mesmos conteúdos programáticos previstos para a turma, por não apresentar dificuldades no desenvolvimento dos objetivos da disciplina, definidos no projeto curricular de turma.

Avaliação: observação direta; participação nas tarefas propostas; envolvimento no trabalho (jogos) em equipa; capacidade de resolução de problemas.
--

9. Horário do aluno

Tempos	2ª Feira	S	3ª Feira	S	4ª Feira	S	5ª Feira	S	6ª Feira	S
8:20 9:05					TIC	TIC5			APP	
9:05 9:50					TIC	TIC5	EE	TIC6	APP	
10:05 10:50	DVC	DI	A.I. /APP	S39	DG*	TIC6	EE	TIC6	APP	
10:50 11:35	DVC	DI	P.	Gab	DG*	TIC6	EE	TIC6	APP	
11:50 12:35	DVC	DI	M.	Gab	DG*	TIC6			APP	
12:35 13:20										
13:35 14:20	P.	Gab								
14:20 15:05	M.	Gab	APP				DG/DVC			
15:15 16:00	OG	DI	APP		OG	DI	P.	Gab.	TIC	TIC5
16:00 16:45	OG	DI	APP		OG	DI	M.	Gab.	TIC	TIC5
16:55 17:40	OG	DI	APP						EF	G4
17:40 18:25									EF	G4

DG – A disciplina é lecionada quinzenalmente

APP- Atividade de Pré-Profissionalização – Tipografia da Oficina S. José

10. Outras informações/medidas

O J será avaliado pelo seu desempenho, esforço nas experiências de aprendizagem propostas, aquisição e aplicação de conhecimentos, pela sua assiduidade, pontualidade, sentido de responsabilidade, e pelos progressos observados. A informação resultante da sua avaliação deverá ser expressa numa classificação de 1 a 20, acompanhada de uma apreciação descritiva nas disciplinas de: Educação Física, Design Gráfico, Oficina Gráfica, Desenho e Comunicação Visual, Edição Eletrónica e TIC assim como menção qualitativa de Não Satisfaz, Satisfaz ou Satisfaz Bem, nas áreas específicas de aprendizagem: Português, Matemática. A avaliação qualitativa e quantitativa das áreas de aprendizagem constantes no seu Programa Educativo Individual fica registada em modelo próprio.

Respeitante ao Plano Individual de Transição, a desenvolver a sua atividade na tipografia da Oficina de S. José - Diário do Minho, a avaliação será feita de forma qualitativa/descritiva, trimestralmente, pela pessoa que acompanha o aluno (monitor e docente de educação especial – esta como mediadora da avaliação nos diferentes contextos em que o aluno interage: a Instituição, a escola e a comunidade), fazendo parte do registo avaliação do aluno.

11. Responsáveis pelas respostas educativas

	Funções desempenhadas	Horário
	Design Gráfico	Consultar horário do aluno
DT	Oficina Gráfica	
	Desenho e Comunicação Visual	
	Edição Eletrónica	
Margarida Carrêlo – Ed. Esp.	Português	
Margarida Carrêlo – Ed. Esp.	Matemática	
	Tecnologias da Informação e Comunicação	
	Educação Física	
	Diretora de Turma	

12. Definição do processo de avaliação da implementação do PEI

Histórico do PEI

O primeiro Programa Educativo Individual deste aluno, foi elaborado em 2002 com o ingresso no 1º ano de escolaridade no 1º ciclo. Foi revisto ao longo dos vários ciclos sendo a última revisão em Novembro de 2012.

Avaliação do PEI

A implementação do PEI deve ser avaliada no período estipulado para a sua realização.

A avaliação será contínua e processual, de modo a permitir verificar o progresso do aluno.

O PEI será revisto sempre que se considere oportuno e, obrigatoriamente, no final de cada nível de educação e ensino e no final do ensino básico.

A avaliação far-se-á no final de cada período, nos momentos de avaliação sumativa

interna da escola, através de avaliações descritivas e quantitativas sobre os conteúdos do PEI.

Em cada um dos momentos de avaliação sumativa interna da escola, serão avaliadas as medidas educativas implementadas.

No final do ano letivo, será elaborado um relatório circunstanciado do programa educativo individual, onde se explicitará a existência da necessidade do aluno continuar a beneficiar de adequações no processo de ensino e de aprendizagem, propondo as alterações necessárias ao programa educativo individual.

A Encarregada de Educação será informada, por escrito, trimestralmente, sobre o desempenho do seu educando.

Elaboração

Profissional	Assinatura
Diretora de Turma:	
Docente Educ. Especial:	
Encarregado de Educação:	
Outros:	

Aprovação

Conselho Pedagógico:			
Data:		Assinatura:	

Homologação

Diretor da Escola não Agrupada:			
Data:	/ 12 /2012	Assinatura:	

Anuência da Encarregada de Educação:

Concordo com as medidas educativas definidas e o demais previsto neste PEI/PIT:			
Data:	30 /11/2012	Assinatura:	

PLANO INDIVIDUAL DE TRANSIÇÃO

Nome: J

Ano/Turma: 10º 4TAG

Data de Nascimento:

CARACTERIZAÇÃO

Descrição Sumária

Situação: O J frequenta o Curso Profissional de Técnico de Artes Gráficas no 10º ano de escolaridade, na turma 4TAG na escola Secundaria D. Maria II

Perfil de Funcionalidade do Aluno: O J manifesta um desenvolvimento cognitivo muito inferior ao esperado para a sua idade cronológica. Apresenta alterações graves ao nível das funções mentais globais e específicas, principalmente nas funções intelectuais, funções de cálculo e funções cognitivas de nível superior.

O seu percurso escolar caracteriza-se por apresentar grandes dificuldades ao nível da aprendizagem da leitura, escrita e cálculo. Faz leitura global de palavras/frases simples. Na matemática tem muita dificuldade em tudo o que exige abstração e raciocínio.

É um aluno simpático, com um bom comportamento adaptativo, mas que se cansa com bastante facilidade nas tarefas de carácter académico. Elege com satisfação atividades práticas, que executa com mais facilidade.

O Aluno: expectativas/desejo

Frequentar um Curso Profissional de Técnico de Artes Gráficas, permitindo assim complementar a sua atividade de pré-profissionalização que tem desempenhado e que deseja continuar a desenvolver na Tipografia da Oficina de S. José, com a aquisição de técnicas específicas relativas ao processo de produção e execução gráfica.

A Família: expectativas

A encarregada de educação considera positivo que o aluno continue com a atividade que tem vindo a desenvolver e para o qual se sente motivado. Esta atividade é muito importante para o aluno, porque poderá ser uma possibilidade de futuro.

IMPLEMENTAÇÃO

Competências sociais:

- Executar tarefas com autonomia;
- Desenvolver atitudes de cooperação e auxílio;
- Relacionar-se adequadamente com colegas e adultos.

Competências profissionais

- Adquirir hábitos de trabalho, essenciais ao aluno para a vida pós - escolar;
- Promover a sua autonomia;
- Desenvolver competências pessoais e sociais;
- Potenciar habilidades laborais necessárias à sua inserção no mundo trabalho.

OPERACIONALIZAÇÃO

Ações específicas

- Desenvolvimento de atividades e trabalhos na sala de aula relacionados com a área profissional:
- Treino da leitura e escrita;
- Promoção de atividades que lhe permitam autonomia;
- Promoção de atividades de expressão e comunicação segundo as regras sociais aceites;
- Desenvolvimento do sentido de responsabilidade.

Intervenientes

- Monitor;
- Professor de Educação Especial Margarida Carrêlo;
- Diretora de Turma.

PLANO INDIVIDUAL DA COMPONENTE LABORAL

<p>Objetivos gerais:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Desenvolver competências pessoais e sociais inerentes ao desenvolvimento de uma actividade ocupacional/ profissão; - Desenvolver normas de conduta e regras de higiene e segurança no âmbito de preparação para uma actividade/profissão; - Identificar e utilizar os materiais adequados para a realização do trabalho que se propõe fazer; 	<p>Objetivos específicos:</p> <p>Adequar o comportamento aos diferentes contextos:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Cumprimentar adequadamente as pessoas; -Desenvolver hábitos de cortesia (pedir por favor, pedir licença...); -Ouvir com atenção as explicações da pessoa responsável pela sua orientação nos trabalhos; -Trabalhar com respeito pelas regras estabelecidas; -Respeitar o trabalho das outras pessoas controlando comportamentos impulsivos; -Desenvolver a capacidade de resolução de problemas; -Adquirir noções de base relativamente ao mundo do trabalho: - assiduidade; -pontualidade; -responsabilidade; -justificar o motivo da ausência sempre que necessite de faltar; -Adquirir noções gerais sobre a área profissional em treino. - Cumprir as normas de segurança estabelecidas; -Utilizar adequadamente os materiais com segurança e proteção, de acordo com o trabalho a realizar. -Utilizar os materiais de acordo com instruções dadas; - Identificar, a pedido, os materiais utilizados na elaboração de “blocos de faturas”; - Utilizar as ferramentas de acordo com as instruções recebidas (conjugar as cores das folhas com as numerações, agrafar);
--	--

<p>- Colaborar nas diferentes tarefas inerentes aos acabamentos gráficos.</p>	<ul style="list-style-type: none">- Executar trabalhos com a máquina de dobrar (dobrar, picotar...);- Produzir embalagens em plástico;- Encaixotar;- Conferir páginas de livros;- Coser manualmente livros;- Encadernar livros com capas duras;- Arrumar os materiais nos devidos lugares.
---	--

Articulação

Reuniões entre a Escola, Encarregada de Educação e Oficinas de S. José.

Protocolos

A documentação protocolar existente entre a Escola e a Entidade envolvida em anexo.

Avaliação: critérios, instrumentos, intervenientes e momentos

CRITÉRIOS:

Competências Psico-sociais; assiduidade, pontualidade, interesse atitudes, dinamismo e interação social.

Competências Técnicas; nível de aquisição de competências práticas, grau de realização e o nível de autonomia nas diferentes tarefas.

INSTRUMENTOS:

Observação direta e análise do produto, entrevista com o aluno e monitor, reuniões periódicas e elaboração de relatório (síntese) trimestral.

INTERVINIENTES:

Diretora de Turma, Docente de Educação Especial, Encarregada de Educação e Monitor.

MOMENTOS:

Avaliação diagnóstica (fase inicial do processo – componente adaptativa).

Avaliação Formativa (elaboração de um registo que terá um carácter qualitati-

va/descritivo dos progressos e atitudes do aluno). Participa na avaliação da atividade de Pré-profissionalização, o monitor e a docente de educação especial como mediadora da avaliação nos diferentes contextos em que o aluno interage, a Instituição, a escola e a comunidade. Este procedimento faz parte do registo de avaliação trimestral do aluno.

Avaliação Sumativa ou Final (análise da eficácia de todo o processo de PIT – elaboração relatório final).

Sempre que se justifique será feita uma reformulação de competências a desenvolver.

Data: 30 de novembro de 2012.

Assinaturas dos responsáveis pela elaboração do PIT:

Diretora de Turma

Docente de Educação Especial

Encarregada de Educação

Psicóloga

Aluno

Monitor

ESCOLA SECUNDARIA D. MARIA II

PROTOCOLO DE COLABORAÇÃO ANO LETIVO 2012/2013

PRÉ-PROFISSIONALIZAÇÃO NO ÂMBITO DO DESENVOLVIMENTO DO PROGRAMA EDUCATIVO INDIVIDUAL E PLANO INDIVIDUAL DE TRANSIÇÃO, AO ABRIGO DO DECRETO – LEI Nº3/2008 DE 7 DE JANEIRO

A **Escola Secundária D. Maria II** e a **Oficina S. José**, localizada na Rua Cidade do Porto – Complexo Grundig, lote 5 B, celebram, relativamente à formação do aluno do 10ºano, 4 TAG, **J**, abrangido pelo art.º21 - Currículo Específico Individual, do Decreto – Lei nº 3/2008 de 7 de janeiro, o presente protocolo de colaboração, no âmbito da Pré-Profissionalização que se rege pelas seguintes cláusulas:

1º As tarefas e os comportamentos a desenvolver estarão de acordo com as competências previstas a designar no programa educativo e plano individual de transição;

2º As tarefas e os comportamentos a incentivar terão o acompanhamento do responsável, J.L. assim como da professora de Educação Especial, Margarida Maria Dias Carrêlo;

3º As tarefas desenvolver-se-ão de acordo com o seguinte horário semanal, num total de 7 horas:

3ª Feira – Tarde: 2:30H às 5:30H

6ª Feira – Manhã: 8:30H às 12:30H

4º O Programa de Pré-Profissionalização terá o seu início em 28 de setembro de 2012 e terminará a 15 de junho de 2013;

5º Os objetivos da Pré-Profissionalização serão sujeitos a três momentos de avaliação no final de cada um dos períodos letivos;

6º No desenvolvimento das suas tarefas, o aluno encontrar-se-á abrangido pelo Seguro Escolar, de acordo com a Portaria nº 413/99 de 8 de junho;

7º Pelas tarefas desenvolvidas não será recebido qualquer tipo de honorários, visto que o aluno se encontra numa situação de aprendizagem e não numa situação laboral.

Braga, 26 de Setembro de 2012

Diretor da Escola	
Diretora de Turma	
Docente de Educação Especial	
Encarregada de Educação	
Responsável pela Pré-profissionalização	

3. Procedimentos

No caso do aluno em estudo, como já se teve oportunidade de referir, encontra-se no 10º ano de escolaridade de uma Escola Secundaria a desenvolver as suas competências com “Currículo Específico Individual” ao abrigo do Dec. Lei 3/2008 de 7 de janeiro

Em traços gerais, e na medida em que a preparação pré-profissional constitui parte integrante do processo educativo, esta estará no âmbito das competências atribuídas, também, ao Ministério da Educação.

Assim, o PIT tem como principal objetivo acompanhar o jovem com NEE na formação profissional.

Deste modo, o **J** continuará na escola usufruindo da medida educativa – currículo específico individual, com uma componente escolar contemplada no PEI e a pré-profissional no PIT. A carga horária é dividida entre a escola e a empresa com que se estabeleceu um protocolo. O protocolo constou de uma formalização entre a escola – instituição – empresa, através de um documento protocolar assinado por todos os intervenientes, incluindo o aluno.

Na escola, o aluno está na turma a frequentar as disciplinas práticas relacionadas com a sua área da profissionalização e na sala de Apoio com a docente de educação especial a desenvolver competências específicas de carácter utilitário, adequadas à função que exerce na empresa.

Neste trabalho, partimos para a existência de objetivos comuns e partilhados, e pela utilização de estratégias educativas convergentes, concorrendo para a mesma finalidade.

Procurou-se, junto da equipa, identificar e definir áreas específicas de trabalho que estivessem de acordo com o interesse do **J**, com o seu perfil de funcionalidade e com o seu nível de realização. É importante identificar essas áreas, pois são estas que vão assegurar o êxito do aluno quer na escola quer no trabalho.

Apesar do **J** ser portador de incapacidade intelectual, sabemos que o défice cognitivo não inviabiliza de todo um bom desempenho profissional, e que não devemos olhar o trabalho destas pessoas como uma concessão condescendente, mas antes como uma condição de bem-estar, de incentivo à funcionalidade e autonomia, no respeito pela dignidade inerente à pessoa humana e na convicção sobre a possibilidade de aperfeiçoamento, mesmo com pontos de partida muito distantes dos objetivos ideais de realização humana.

Conclusão

O presente trabalho pretende mostrar a necessidade de mudanças de paradigma em relação às atitudes assumidas pelas instituições em geral e pelas pessoas em particular, no sentido de uma mudança de paradigma orientado para tornar as pessoas autónomas e conscientes da necessidade de assumirem comportamentos saudáveis.

Neste sentido, a aposta numa educação inclusiva é um dos grandes desafios que se colocam à educação de hoje e a todos os professores, porque a todos compete a responsabilidade de contribuir para que a escola, que é de todos, deixe de excluir e passe a incluir e educar todos com igual empenho e determinação, independentemente do sexo, da raça, da religião e da deficiência. As diferentes metáforas da profissão docente apontam para a necessidade de cada professor encontrar estratégias eficazes para a resolução destes problemas com que se defronta a escola e a sua ação na sala de aula. Não há outro caminho, como refere Estrela (2010, p. 17), que não seja um caminho com “compromissos que forçosamente se situam no plano ético e afectivo”. É o caminho da reflexão conducente ao desencadear de processos dinâmicos, motivadores, inovadores, improvisados, mas responsáveis e responsabilizantes dos vários intervenientes desse processo. Por isso se entende que a mudança de paradigma é urgente e exigente e obriga, por isso, a pensar na escola que seja capaz de dar uma resposta adequada aos seus alunos. O primeiro passo tem de ser dado pelo professor, quer seja do ensino regular, quer da educação especial, porque é ao professor que cabe a árdua missão de atender à diversidade e ver nela um potencial de trabalho que urge aproveitar e que é a base de sustentação do processo de ensino-aprendizagem. O que se pretende, pois, é que a escola seja capaz de diferenciar, incluindo, e isto só é possível se todos se implicarem nas aprendizagens e na construção do saber, mesmo que seja em ritmos diferentes. De outra forma, a escola terá em breve mais excluídos do que incluídos. Assim, a aposta numa diferenciação curricular e pedagógica é já um processo de inclusão, porque normalizar não é o caminho. A mudança de paradigma deve situar-se, então, na nossa ação, agindo diferentemente com a nossa e com a diferença dos outros.

E numa sociedade em crise sócio económica, cultural e de valores, são cada vez mais acentuados os riscos e pouco saudáveis as atitudes comportamentais que muitas pessoas assumem muitas vezes para anular medos, carências, perdas, situações de precaridade social. Desses comportamentos de risco salienta-se o alcoolismo e todas as cargas sociais, psicológicas e sanitárias a ele associadas. A situação de dependência em relação ao álcool é uma reali-

dade e daí ao declínio moral vai um pequeno passo; e daí às consequências físicas e repercussões genéticas vai outro passo, que não é de menor peso social. A SAF constitui-se como um dos perigos de saúde física e mental; e pela influência negativa que exerce sobre o feto recomenda-se uma aposta na prevenção e tratamento, por forma a minorar os efeitos e riscos futuros que ponham em causa o crescimento saudável do feto e, conseqüentemente, a saúde física e mental da criança, depois de nascer. Como sugere Costa (2012, p. 38), “a SAF é uma condição que acompanha os doentes para toda a vida”. Portanto, é melhor prevenir do que remediar. O estudo de caso referente ao **J** enquadra-se nesta problemática, a partir do qual se delinearão objetivos e metodologias, se planificaram operações de intervenção, se mediram efeitos e se fizeram avaliações, se sistematizaram materiais, sempre em função da sua integração e construção individual. Como diria Nóvoa (1992), a minha ação orientou-se pelos três AAA identitários dos professores:

“**A de Adesão**, porque ser professor implica sempre a adesão a princípios e a valores, a adopção de projetos, um investimento positivo nas potencialidades das crianças e dos jovens.

A de Acção, porque também na escolha das melhores formas de agir se jogam decisões do foro profissional e do foro pessoal.

A de Autoconsciência, porque em última análise tudo se decide no processo de reflexão que o professor leva a cabo sobre a sua própria acção. É uma dimensão decisiva da profissão docente, na medida em que a mudança e a inovação pedagógica estão intimamente dependentes deste pensamento reflexivo.” (p. 16)

O estudo de caso do **J** transformou a autora numa professora resiliente, porque compreendeu e interiorizou a necessidade de reajustar metodologias, fazer *feedbacks* e avaliações facilitadoras do processo ensino-aprendizagem.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- A.A.M.R. (1992). *Mental retardation: definition, classification and systems of support*. Washington: American Association of Mental Retardation.
- Alarcão, I., org.(1996). *Formação reflexiva de professores: estratégias de supervisão*. Porto: Porto Editora.
- Alves de Sá, J. I. (2012). *Bullying nas escolas: prevenção e intervenção*. Aveiro: Universidade de Aveiro (texto policopiado).
- Bairrão, L. (1994). A perspectiva ecológica na avaliação de crianças com necessidades educativas especiais e suas famílias: o caso da intervenção precoce. *Inovação*, 7, pp. 37-48.
- Cadima, A. (1996). Diferenciação: no caminho de uma escola para todos, *NOESIS 40*, Lisboa: I.I.E., pp. 48-32.
- Campos, S.M.G. & Martins, R.M.L. (2012). *A inteligência emocional dos professores de ensino especial da região de Viseu*. Millenium.
- Correia, L.M. (1996). *Alunos com necessidades educativas especiais nas classes regulares*. Porto: Porto Editora.
- Correia, L.M. & Martins, A.P.L. (2002). *Inclusão: um guia para educadores e professores*. Braga: Quadrado Azul Editora.
- Correia, L.M. (2004). Educação especial e inclusão: duas faces de uma mesma moeda. *Inclusão*, 5, pp. 7-19.
- Correia, L.M. (s/d). *Transição para a vida activa* (texto não publicado).
- Costa, A.A. (1995). *A educação especial na reforma do sistema educativo*. Porto: Educação

10.

Costa, N. M. J. (2012). *Atitudes dos professores do ensino público face à síndrome alcoólica fetal, em função da idade e do tempo de serviço em educação especial* (texto policopiado). Lisboa: Escola Superior de Educação João de Deus.

Costa, K.L.B. & Tocci, H.A. (2001) O uso do álcool durante a gestação: possíveis problemas para a gestante e o feto. *Revista Enfermagem UNISA*, 2, pp. 5-8.

Cruz, V. (1999) *Dificuldades de aprendizagem*. Porto: Porto Editora.

Declaração de Salamanca (1994). *Conferência mundial sobre necessidades educativas especiais: acesso e qualidade*.

Duarte, B. J. (2008). Estudos de caso em educação: investigação em profundidade com recursos reduzidos e outro modo de generalização. *Revista Lusófona de Educação*, 11, pp. 113-132.

Estrela, M.T. (2010). *Profissão docente: dimensões afectivas e éticas*. Porto: Areal Editores.

Goleman, D. (1996). *Inteligência emocional: a teoria revolucionária que redefine o que é o ser*. Rio de Janeiro: Ed. Objetiva.

Hanson, J.W. Streissguth, A.P. & Simith, D.W.(1978). The effects moderate alcohol consumption during pregnancy on fetal growth and morphogenesis. *Journal of Pediatrics*, 92, pp. 457-460.

Jiménez, R.B. (1997). Educação especial e reforma educativa. Em Bautista (org), *Necessidades educativas especiais*. Lisboa: Dinalivro, pp. 9-19.

Jiménez, R.B. (1997^a). Uma escola para todos: a integração escolar. Em Bautista (org), *Necessidades educativas especiais*. Lisboa: Dinalivro, pp. 21-31.

Jones, K.L. (1986). Fetal alcohol syndrome. *Pediatrics in review*, 8, pp. 122-126.

Leitão, F.R. (2010). *Valores educativos, cooperação e inclusão*. Salamanca: Luso Española de Ediciones.

Mallet, A. & Francis, C. (1986). L'emploi des personnes handicapées. *Réadaptation*, 330, Paris, pp.16-19.

Melo, L.M.; Barrias, J. & Breda, J. (2001) *Álcool e problemas ligados ao álcool em Portugal*. Lisboa: Direcção-Geral da Saúde.

Ministério da Educação (2008). *Educação especial: manual de apoio à prática*. Lisboa: DGIDC.

Nações Unidas (1993). *Normas sobre a igualdade de oportunidades para pessoas com deficiências* (Portugal – SNR).

Nóvoa, A. (1992). *Vidas de Professores*. Porto: Porto Editora.

Pacheco, D.B. & Valência R.P. (1997). A deficiência mental. Em Bautista (org), *Necessidades educativas especiais*. Lisboa: Dinalivro, pp. 209-223.

Portugal, G. (1992). *Ecologia do desenvolvimento humano em Bronfenbrenner*. Aveiro: CIDINE.

Ribeiro, I. M. D. (2008). *Educação inclusiva na escola básica pública portuguesa: perspectivas e práticas pedagógicas de professores de Educação Tecnológica, da Região Autónoma da Madeira, face à Inclusão de Jovens com NEE*. Porto: Universidade Portucalense.

Rief, S. & Heimburge, J. (2000). *Como ensinar todos os alunos da sala de aula inclusiva*. Porto: Porto Editora.

Santos, S. & Morato, P. (2002). *Comportamento adaptativo*. Porto: Porto Editora.

Silva, S.E.D. *et al.* (2014). A interação do adolescente com o familiar alcoolista e a sua influencia para adicção do alcoolismo. *Revista de Enfermagem VFPE on line*. 8(1), pp. 59-69.

Tomlinson, C. A. (2008). *Diferenciação pedagógica e diversidade: ensino de alunos em turmas com diferentes níveis de capacidades*. Porto: Porto Editora.

UNESCO (1994). *Declaração de Salamanca e Enquadramento de Acção na Área das N.E.E.*. Lisboa: Instituto de Inovação Educacional.

Furlan, R. (2013). *Síndrome alcoólico fetal: principais consequências – A detecção da SAF*. Recuperado em 2013, setembro 14, de:

http://prof-rosafurlan.blogspot.pt/2013/06/sindrome-alcoolica-fetal-principais_15.html

Heckamann, W. & Silveira, C.M. (2007). *Dependência do álcool: aspectos clínicos e diagnósticos*. Recuperado em 2013, setembro 25, de:

<http://www.cisa.org.br/UserFiles/alcoosuasconsequencias-pt-cap3.pdf>

Moreira, R.A. (2012). *Presidente da Sociedade Portuguesa de Alcoologia faz o balanço do alcoolismo em Portugal*. Recuperado em 2013, novembro 17, de:

<http://saude.sapo.pt/saude-medicina/artigos-gerais/crise-esta-a-aumentar-o-consumo-de-alcool.html> -

Plano Nacional para Redução dos Problemas Ligados ao Álcool (2009-2012). Recuperado em 2014, fevereiro 26, de: <http://www.min-saude.pt/NR/rdonlyres/DF7BEF4-9F5F-4470-B058-8376F8644B16/0/PlanoNacionalPLA202009II.pdf>

Ribeiro, L.; Ponte, F.E. & Araújo, B. (2010). A síndrome alcoólica fetal em contexto escolar. *I Seminário Internacional “Contributos da Psicologia em Contextos Educativos”*. Braga: Universidade do Minho, pp. 238-251. Recuperado em 2014, janeiro 13, de:

<http://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/3613/1/A%20SÍNDROME%20ALCOÓLICA%20FETAL%20EM%20CONTEXTO%20ESCOLAR.pdf>

Vieira, ^{PA}. (1657). Sermão do Espírito Santo. *Acervo de obras literárias digital, cap.VI*.
Recuperado em 2014, janeiro 28, de: <http://www.literaturabrasileira.ufsc.br/>

FONTES LEGISLATIVAS

Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948)

Decreto-Lei 3/2008 de 7 de janeiro (Revoga o Decreto-Lei nº319/91 de 23 e3 agosto)

Decreto-Lei 319/91 de 23 de agosto (integração das crianças com necessidades educativas especiais)

Decreto-Lei n.º 176/2012 de 2 de agosto (Estabelece o alargamento da idade de cumprimento da escolaridade obrigatória até aos 18 anos)

ANEXOS

ANEXO I

Carta Europeia do Álcool

OMS, Paris 1995

Cinco princípios éticos e objectivos

Na continuidade do plano Europeu de Acção sobre o álcool, a Conferência de Paris contactou todos os delegados de cada estado membro para traçar uma política sobre o álcool e implementar programas que transmitam expressividade de forma apropriada nas suas diferentes culturas e sociedades, legal e meios económicos, para seguir estes princípios éticos e objectivos, na compreensão de que este documento não confere direitos legais.

TODAS as pessoas têm o direito a uma família, comunidade e trabalho protegido contra o risco de acidentes, violência e outras consequências negativas do consumo de álcool.

TODAS as pessoas têm o direito a informação e educação válida e imparcial, desde cedo na vida, sobre consequências do álcool na saúde, na família e na sociedade.

TODAS as crianças e adolescentes têm o direito a crescer num meio protegido contra as consequências negativas do consumo do álcool e tão longe quanto possível, das promoções das bebidas alcoólicas.

TODAS as pessoas que tenham membros na família em perigo ou danos causados pelo consumo de álcool têm o direito a um tratamento acessível e a cuidados médicos.

TODAS as pessoas que não desejam consumir álcool, ou que não o podem fazer devido à saúde ou por outras razões, têm o direito de ser salvaguardados de pressões para beber e serem apoiados na sua decisão de não beber.

Estratégias de Acção

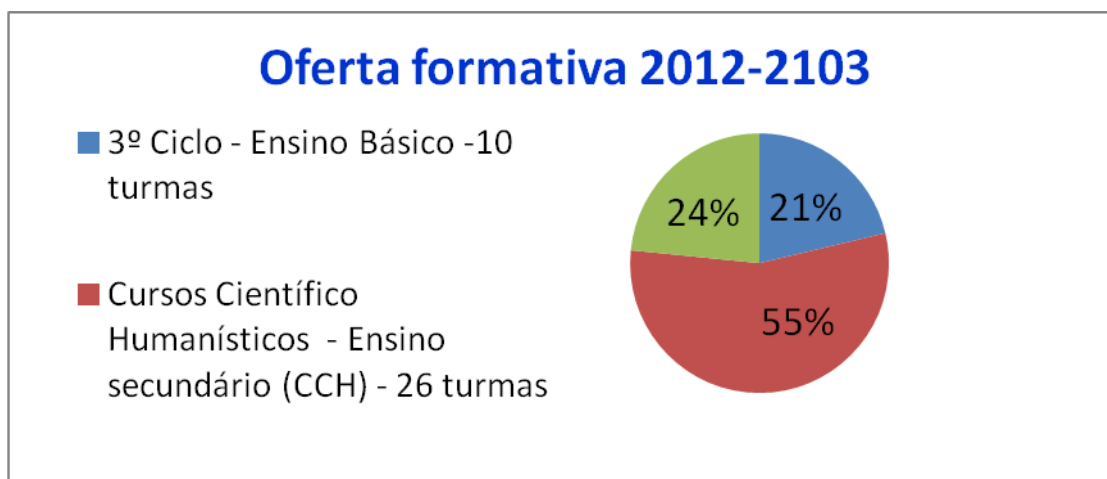
1. Informar as pessoas acerca das consequências do consumo de álcool, na saúde, família e sociedade, e das medidas que podem ser tomadas para a prevenção ou minimização do perigo, logo através de programas educacionais infantis.

2. Promover ambientes privados e profissionais protegidos, dos acidentes, da violência e doutras consequências nefastas do consumo do álcool.
3. Estabelecer e fazer cumprir leis que desencorajem, com eficácia, a condução e o consumo simultâneo de álcool.
4. Promover a saúde através do controlo de bebidas alcoólicas, por exemplo para jovens, e influenciar os preços, por exemplo, com impostos.
5. Implementar regulamentações rigorosas, tendo em conta as que existem em alguns países, sobre publicidade directa e indirecta, direccionada a jovens, nomeadamente anúncios que relacionam os desportos e o álcool.
6. Assegurar o acesso aos serviços de tratamento e reabilitação, prestados por pessoal qualificado, a todas as pessoas e familiares com problemas relacionados com o álcool.
7. Elevar o nível de consciência ética e legal de todos os que estão envolvidos no comércio e distribuição de bebidas alcoólicas no sentido de assegurar um controlo mais cerrado contra a produção e venda ilícitas.
8. Capacitar a sociedade para lidar com o alcoolismo através do treino de profissionais em sectores como saúde e segurança social, a educação e os tribunais, e para reforçar as acções das comunidades.
9. Apoiar as organizações não governamentais e movimentos de solidariedade social e promover modelos de vida saudáveis, sobretudo os modelos que previnam ou reduzam os efeitos nocivos do consumo do álcool.
10. Elaborar amplos programas-tipo nos Estados Membros, tendo em conta o presente Documento Europeu sobre o consumo do Álcool; definir alvos precisos e indicadores de resultados; seguir os processos conseguidos, e actualizar regularmente os programas após avaliação.

Anexo II

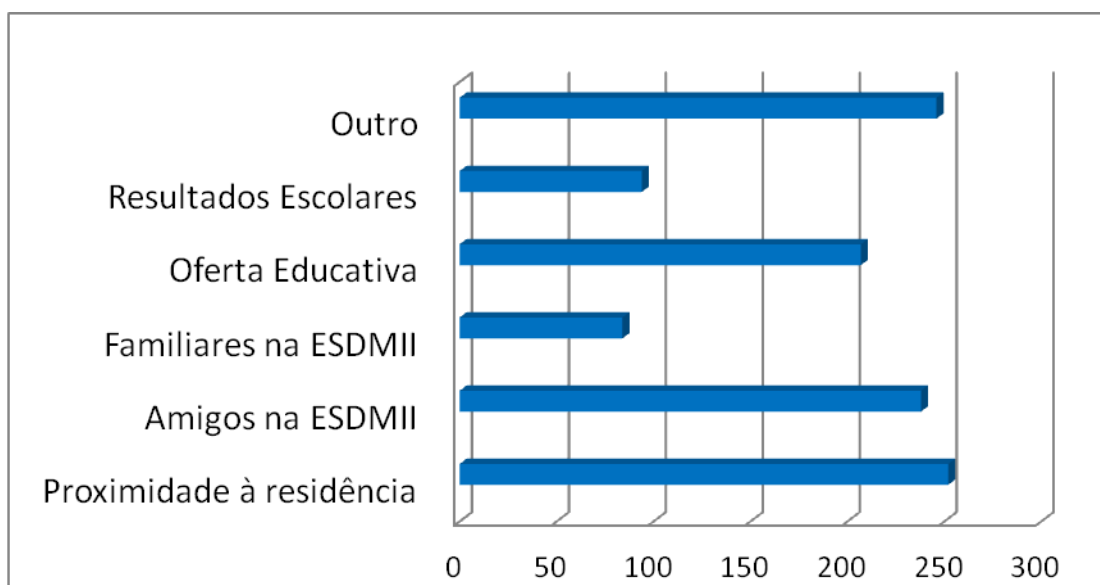
ELEMENTOS DE CARACTERIZAÇÃO DA ESCOLA SECUNDÁRIA D. MARIA II

(elementos referentes a 2012-2013, retirados do site da escola)



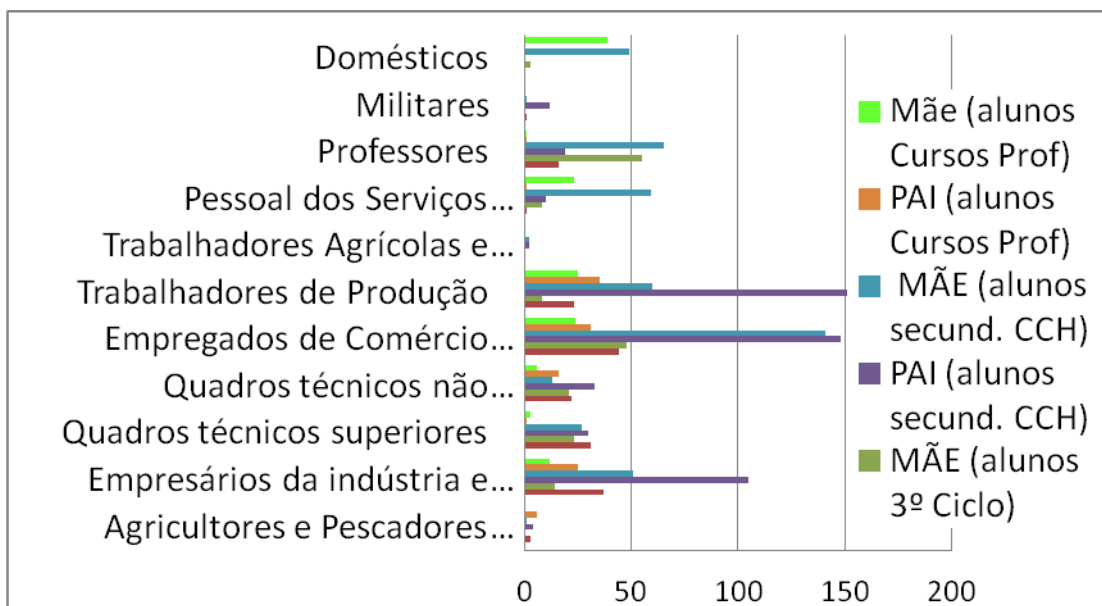
3º Ciclo EB (7º, 8º 9º)	270 alunos
Secundário CCH	637 alunos
Secundário CP	226 alunos
TO	1133 alunos (15 de outubro 2012)

Motivos que levaram à escolha da Escola Secundária D.Maria II

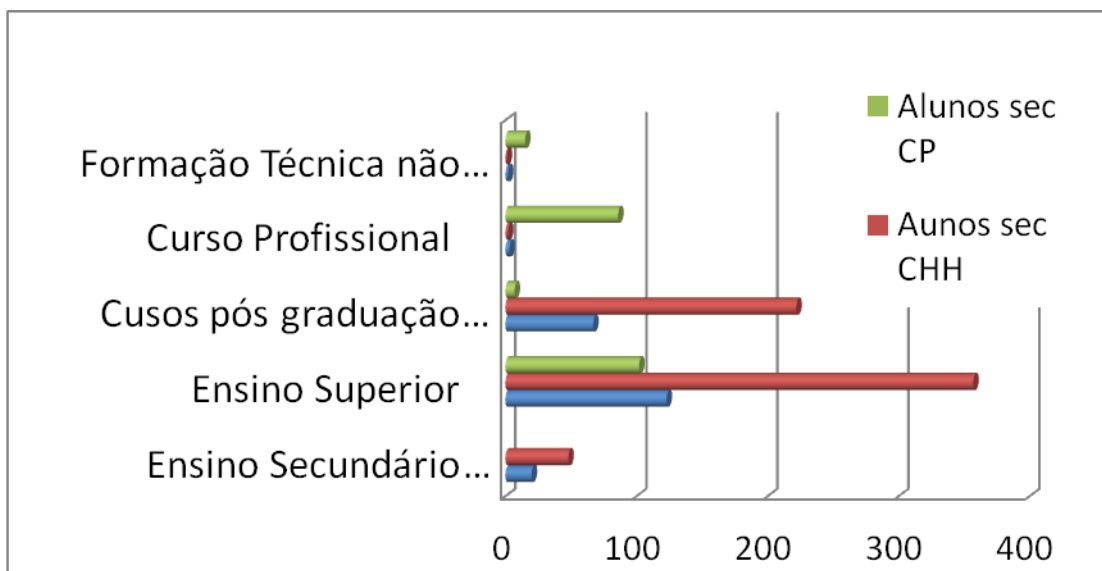


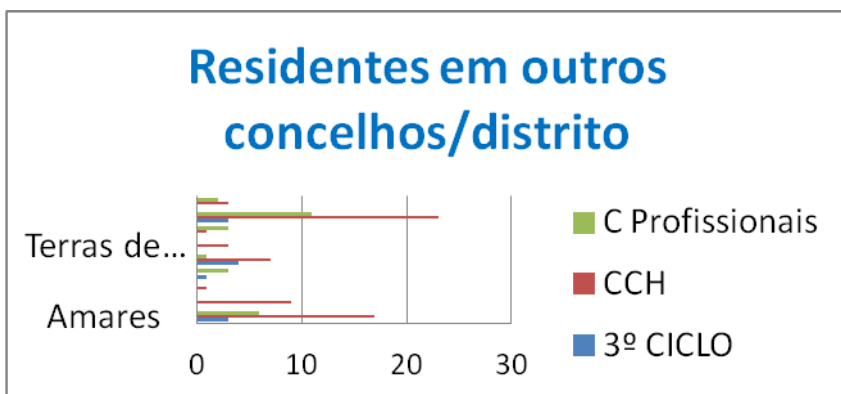
Outro motivo: Decisão dos pais, bom ambiente, bons professores

Categorias socioprofissionais: Pai e Mãe dos alunos do 3º ciclo, ensino secundário CCH e ensino secundário cursos profissionais



Nível de Expetativas dos alunos face à escola





Opinião dos alunos

Pontos fracos	Pontos fortes
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Qualidade das refeições na cantina ▪ Filas no refeitório, bar e papelaria ▪ Falta de papel e sabão nas casas de banho ▪ Proibição de entrada pelo portão do parque de estacionamento ▪ Poucas atividades ▪ Salas sujas ▪ Horários (2 turmas) ▪ Falta de funcionários ▪ Falta de campos de futebol exteriores 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bons professores, qualidade dos professores ▪ Bons horários ▪ Boas instalações, espaços funcionais ▪ Infraestruturas e equipamentos modernos ▪ Bons acessos e localização ▪ Bons resultados ▪ Bom ambiente