

+ Educação Inclusiva:  
DA REFLEXÃO À AÇÃO

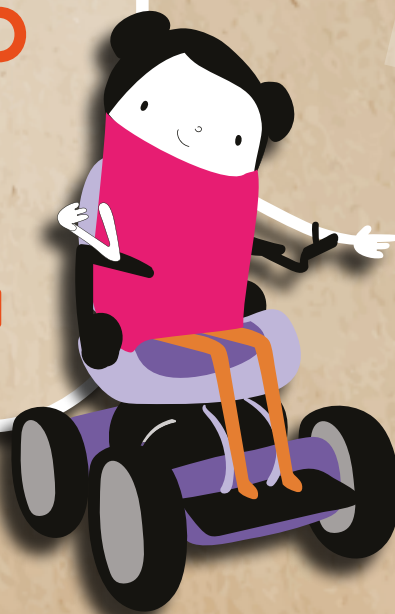
[ MANUAL DE BOAS PRÁTICAS ]

ALUNOS COM  
DEFICIÊNCIA OU  
INCAPACIDADE [S]?



MÓDULO

02



Co-financed by the  
European Programme  
of the European Union



## MÓDULO 2

<b>2. ALUNOS COM DEFICIÊNCIA OU INCAPACIDADE(S)?</b>	<b>34</b>
<b>2.1. O QUE É A DEFICIÊNCIA? E A INCAPACIDADE?</b>	<b>36</b>
2.1.1. Pessoa com deficiência ou pessoa deficiente?	37
<b>2.2. FORMAS DE PENSAR SOBRE A DEFICIÊNCIA</b>	<b>40</b>
<b>2.3. RELAÇÃO ENTRE DIFERENÇA E ROTULAGEM</b>	<b>42</b>
<b>2.4. NORMAS RELEVANTES E DIREITOS HUMANOS PARA A EDUCAÇÃO INCLUSIVA DE CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA</b>	<b>46</b>
<b>2.5. A ESCOLA PARA TODO(A)S!</b>	<b>48</b>
2.5.1. Acesso	48
2.5.2. Proteção emocional e psicossocial	49
2.5.3. As necessidades educativas de crianças com deficiência	51
<b>RECURSOS ADICIONAIS</b>	<b>52</b>
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>53</b>

## 2.1. O QUE É A DEFICIÊNCIA? E A INCAPACIDADE?

Considerando o estabelecido pela Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF, 2004):

*“Incapacidade é um termo genérico (“chapéu”) para deficiências, limitações da atividade e restrições na participação. Ele indica os aspectos negativos da interação entre um indivíduo (com uma condição de saúde) e seus fatores contextuais (ambientais e pessoais).”*  
(CIF, 2004)

Portanto, o termo “incapacidade” assume uma vertente mais complexa e abrangente, reportando-se não só às questões das disfunções do corpo, mas também às restrições e participação que as mesmas implicam. Esta pode ser temporária ou permanente. É resultante de uma deficiência (Encarnação et al. 2015).

Por outro lado, a deficiência é definida como “uma perda ou anormalidade de uma estrutura do corpo ou de uma função fisiológica (incluindo as funções mentais).” (CIF, 2004). Esta definição vai ao encontro do descrito no artigo 1 da *Convenção Sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência*, ao definir pessoa com deficiência como “as que têm incapacidade física, mental, intelectual ou sensorial de longo prazo que em interação com várias barreiras ficam impedidas de participar plena e efetivamente na sociedade em igualdade de condições que as outras” (Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência, 2008, p. 3)

*Em suma, “Definimos deficiência (impairment) como a falta de uma parte ou da totalidade de um membro, ou o defeito de um membro, órgão ou mecanismo do corpo, e a incapacidade (disability) como a desvantagem ou restrição de atividade causada pela organização social contemporânea.”*  
(Pinto, 2015, cit in UPIAS, 1976, p. 14).

### 2.1.1. PESSOA COM DEFICIÊNCIA OU PESSOA DEFICIENTE?

O tema da inclusão gera várias discussões e uma delas prende-se exatamente com o uso correto da terminologia. Assim, uma das questões a debater situa-se no modo como abordamos o sujeito que apresente alguma deficiência, ou seja, devemos usar a expressão “Pessoa com Necessidades Educativas Especiais”, “Pessoa Portadora de Deficiência” ou “Pessoa com Deficiência”?

#### Clarificando:

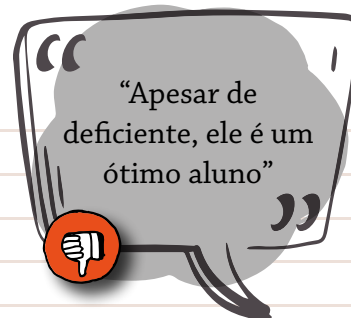
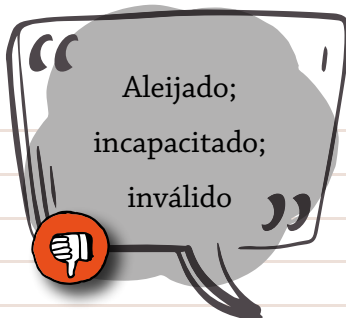
Pessoa com Necessidades Especiais	Pessoa Portadora de Deficiência	Pessoa com Deficiência
<p>Apesar de bastante utilizado, este é considerado o termo mais ofensivo ao denominar pessoas que possuem algum tipo de deficiência, isto porque ao afirmar que alguém possui uma necessidade especial, acontece a desqualificação das habilidades desenvolvidas por esta pessoa, passando a ideia de ineficácia trabalhista, quando na verdade grande parte das pessoas com deficiência desenvolve suas tarefas com tanta eficácia quanto qualquer outro indivíduo.</p>	<p>Neste caso, o grande erro está na ideia de que a deficiência seja algo que o indivíduo possa transportar. Possuir uma deficiência não é algo indispensável. Portanto é uma denominação errada.</p>	<p>Segundo a Convenção das Nações Unidas sobre o Direito das Pessoas com Deficiência (2006), esta é a denominação correta na medida que não impõe qualquer tipo de discriminação, preconceitos ou barreiras denominativas, que transmitam uma imagem negativa ou inferiorizada destes indivíduos na sociedade.</p>

A verdade é que não existe um consenso relativamente a este ponto. Todavia, a *Convenção Das Nações Unidas sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência* assume a designação “Person-First Language (PFL)”, ou seja, dá primazia à pessoa, colocando o diagnóstico em segundo plano, utilizando, assim, a expressão “Pessoa com Deficiência”. Importa aqui referir que, cada sujeito tem a sua preferência no modo como é tratado, por isso, a boa prática é perguntar e respeitar as escolhas de cada um.



A seguir, apresentam-se várias **expressões incorretas** seguidas de comentários e dos equivalentes **termos corretos, frases corretas e grafias corretas**, com o objetivo de apoiar profissionais de diversas áreas, que necessitam falar e escrever sobre assuntos de pessoas com deficiência no seu dia a dia. Segundo o consultor de inclusão social, Romeu Kazumi Sassaki (2011):

EXPRESSÕES USADAS:



Desejando referir-se a um adolescente (uma criança ou um adulto) que não possua uma deficiência, muitas pessoas usam as expressões “adolescente normal”, “criança normal” e “adulto normal”.

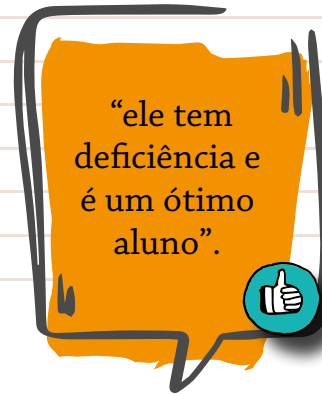
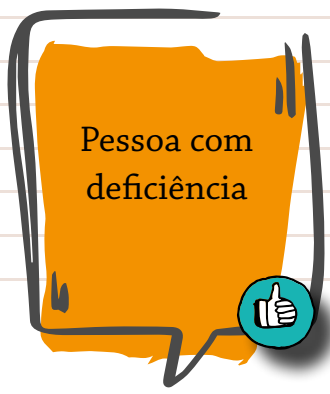
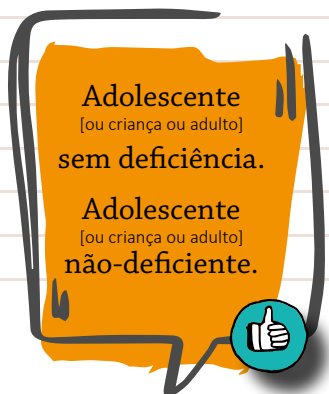
A normalidade, em relação às pessoas, é um conceito questionável e ultrapassado.

A palavra “inválido” significa “sem valor”. Assim eram consideradas as pessoas com deficiência desde a Antiguidade até ao final da Segunda Guerra Mundial. Estes termos eram utilizados com frequência até a década de 80. A partir de 1981, por influência do Ano Internacional das Pessoas Deficientes, começa-se a escrever e falar pela primeira vez a expressão “pessoa deficiente”.

Aos poucos, entrou em uso a expressão “pessoa portadora de deficiência”, frequentemente reduzida para “portadores de deficiência”. Por volta da metade da década de 90, entrou em uso o termo que permanece até os dias de hoje.

Na frase acima existe um preconceito:

‘A pessoa com deficiência não pode ser um ótimo aluno’.



TERMOS CORRETOS:

EXPRESSIONES USADAS:



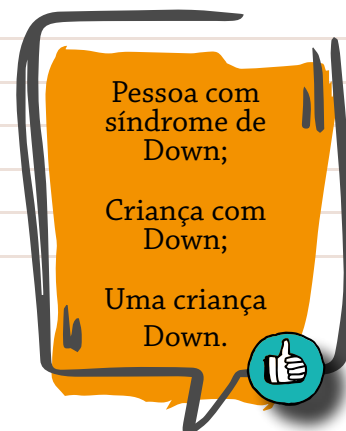
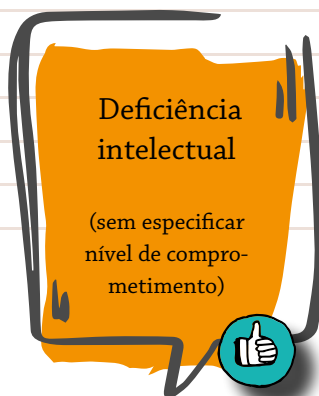
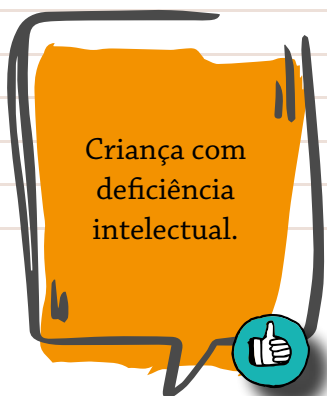
“Excepcionais” foi o termo utilizado nas décadas de 50, 60 e 70 para designar pessoas com deficiência intelectual. Com o surgimento de estudos e práticas educacionais nas décadas de 80 e 90 a respeito de altas habilidades ou talentos extraordinários, o termo “excepcionais” passou a referir-se tanto a pessoas com inteligências múltiplas acima da média (pessoas superdotadas ou com altas habilidades e gênios) quanto a pessoas com inteligência lógico-matemática abaixo da média (pessoas com deficiência intelectual) - daí surgindo, respectivamente, os termos “excepcionais positivos” e “excepcionais negativos”, ambos de rara utilização.



A partir da Declaração de Montreal sobre Deficiência Intelectual, aprovada em 6/10/04 pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 2004), em conjunto com a Organização Pan-Americana de Saúde (Opas), o termo “deficiência mental” passou a ser “deficiência intelectual”. Antes, em 1992, a então Associação Americana de Deficiência Mental (AAMR, em inglês) adotou uma nova conceituação da deficiência intelectual (até então denominada “deficiência mental”), considerando-a não mais como um traço absoluto da pessoa que a tem e sim como um atributo que interage com o seu meio ambiente físico e humano.



As palavras “mongol” e “mongolóide” refletem o preconceito racial da comunidade científica do século XIX. Em 1959, os franceses descobriram que a síndrome de Down era um acidente genético. O termo “Down” vem de John Langdon Down, nome do médico inglês que identificou a síndrome em 1866.



TERMOS CORRETOS:

## 2.2. FORMAS DE PENSAR SOBRE A DEFICIÊNCIA

Abordar a deficiência é mexer num termo não só complexo como também controverso. Ao longo dos anos, vários foram os teóricos que teceram reflexões e discussões sobre esta temática, resultando, assim, no desenvolvimento de três modos de pensar sobre a deficiência: Modelo da Caridade, Modelo Médico e o Modelo Social (UNICEF, 2014; Pinto, 2015).

### MODELO DA CARIDADE OU DA DISPENSA

É considerada a primeira abordagem que tenta explicar as origens da deficiência e, por isso, a mais antiga e desatualizada. De acordo com este modelo as origens da deficiência são explicadas por razões religiosas e, por isso, percebidas como um castigo divino. As pessoas com deficiência são vistas como diabólicas e, conseqüentemente, consideradas dispensáveis à sociedade, sendo colocadas em espaços próprios para “anormais” (expressão utilizada na época) (Palacios & Bariffi, 2007).

Segundo Palacios & Bariffi (2007), é possível encontrar nesta abordagem dois submodelos:

#### Submodelo Eugénico:

Desenvolvido na antiguidade clássica, onde a deficiência era vista, de acordo com as convenções religiosas e políticas, como algo maligno e, por isso, consideravam o desenvolvimento e crescimento de crianças com deficiência inconveniente. Em virtude desta concepção, a sociedade recorria ao infanticídio.

#### Submodelo da Marginalização:

A principal característica deste submodelo passa pela exclusão da pessoa com deficiência, quer como consequência da subvalorização do sujeito, quer pelo medo das maldições advindas da pessoa com deficiência.

Ao contrário do submodelo abordado anteriormente, o infanticídio não era cometido. A caridade e mendicidade eram os meios de subsistência destes indivíduos.

### MODELO MÉDICO

Trata-se de uma abordagem mais tradicional e ainda bastante utilizada na análise e explicação da deficiência, tendo por base as concepções médicas (Pinto 2015, cit in Barnes, Oliver, e Barton, 2002). É, portanto, um modelo onde a deficiência é vista como consequência de uma doença que necessita de intervenção médica, ou seja,

*“perceciona a deficiência como um problema da pessoa, directamente causado por uma doença, trauma ou outro estado de saúde, que requer cuidados médicos prestados sob a forma de tratamento individual por profissionais” (Alves, et al. 2012).*

Esta perspetiva foca-se na questão do “défice” do sujeito, concebendo a deficiência como ausência de alguma funcionalidade biológica. Assim, esta é vista como um problema médico, onde a pessoa é encarada como um ser indefeso, vulnerável e dependente dos outros.

De salientar que este modelo não considera as dificuldades encaradas pela pessoa com deficiência, nomeadamente as barreiras à participação e realização de atividades quotidianas (arquitetónicas, atitudinais, etc.). Este modelo ainda é bastante utilizado em contexto educativo, onde as dificuldades de aprendizagem apresentadas pelos alunos são explicadas pelos problemas internos ao mesmo. (Alves, et al. 2012).

## MODELO SOCIAL

A abordagem médica da deficiência foi rejeitada, surgindo, posteriormente, uma nova visão sobre a deficiência, conhecida como o “modelo social”. Este nega as concepções defendidas pelo convencional “modelo médico”, pondo de lado o enfoque nas incapacidades do sujeito. Destaca pela primeira vez, a distinção entre incapacidade e deficiência: “A incapacidade (disability) é algo imposto sobre as nossas deficiências (impairments) pela maneira como somos desnecessariamente isolados e excluídos da plena participação na sociedade.” (Pinto, 2015, cit in, UPIAS, 1976, pp. 14).

Com a redefinição do conceito de “deficiência”, visto como “forma de opressão social”, o desenvolvimento do “modelo social” levou, rapidamente, a uma mudança de paradigma, situando a deficiência na sociedade e não nas limitações do sujeito. Ou seja, as dificuldades associadas às pessoas com deficiência deixaram de ser percebidas como estando relacionadas com as suas características biológicas e interpretadas enquanto o resultado da carência de respostas às necessidades e características das mesmas pela sociedade.

Quando falamos da questão da inclusão em contexto educativo, torna-se útil recorrer a este Modelo, pois permite compreender as dificuldades dos alunos tendo em conta as barreiras ambientais que obstaculizam a sua inclusão, como por exemplo o currículo e a avaliação (Alves, et. al, 2012). Neste sentido, tomemos como exemplo a seguinte situação:

### CASO PRÁTICO

*Se um aluno tem Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção e mostra dificuldades durante o seu processo de aprendizagem (dificuldade ao nível da atenção e organização, por exemplo), considerando o modelo social de deficiência, o foco não estaria em tentar corrigir a “hiperatividade” mas sim identificar e remover as barreiras à sua participação e inclusão. Neste sentido, os docentes deveriam adaptar o contexto educativo, bem como possibilitar ferramentas, e métodos de ensino adequados para que o aluno adquira as aprendizagens e atinja o seu sucesso.*

Assim, o Modelo Social subjacente à Educação Inclusiva baseia-se numa mudança na forma como a deficiência é vista, com ênfase no contexto, barreiras, preconceitos, atitudes negativas e exclusão da sociedade de pessoas que são diferentes delas. O modelo inclusivo não nega que existem diferenças individuais, pois todas as pessoas são únicas e diferentes; este modelo centra-se no facto de que é a sociedade que promove a exclusão, que a deficiência é uma construção social e que a inclusão não é um prémio, mas um direito.



## 2.3. RELAÇÃO ENTRE DIFERENÇA E ROTULAGEM

Não é de hoje que as sociedades rotulam, independentemente da área, para caracterizar aqueles que saem dos padrões de normalização previamente estabelecidos. Assim, a rotulagem e categorização sempre estiveram presentes nas sociedades. Trata-se de um processo que tem na sua gênese crenças históricas que acabam por influenciar o modo como as sociedades pensam e agem, trazendo repercussões ao nível das políticas, bem como ao nível dos comportamentos. A rotulagem na educação foi utilizada fortemente no último século, tendo como base o diagnóstico do aluno com necessidades educativas específicas. Contudo, nos últimos 20 anos este processo foi alvo de várias críticas (Hamre et al., cit in Boyle 2020).

Abordar a questão da rotulagem na Educação Inclusiva é complexa e conta com os contributos de várias perspetivas científicas. Há quem defenda dentro da comunidade científica que rotular os alunos com base no seu diagnóstico torna-se necessário para poder alocar os recursos necessários à supressão das suas necessidades educativas. Trata-se de uma perspetiva que considera-se que a categorização dos alunos proporciona uma melhor intervenção no que respeita à elevação nas oportunidades de aprendizagem de estudantes com deficiência. Por outro lado, não podemos perder de vista de que a categorização contínua e a utilização do diagnóstico dos estudantes tem subjacente a perspetiva de que este é o único modo de aceder ao apoio escolar que as crianças com dificuldades necessitam, o que representa algo negativo no processo de aprendizagem e inclusão dos alunos (Boyle, 2020).

Quando abordamos o tema dos processos de rotulagem, surge uma questão que se apresenta aqui com o propósito de reflexão:



Segundo Boyle (2020), analisar o processo de rotulagem e categorização é complexo, contudo é necessário considerar as seguintes 3 questões:

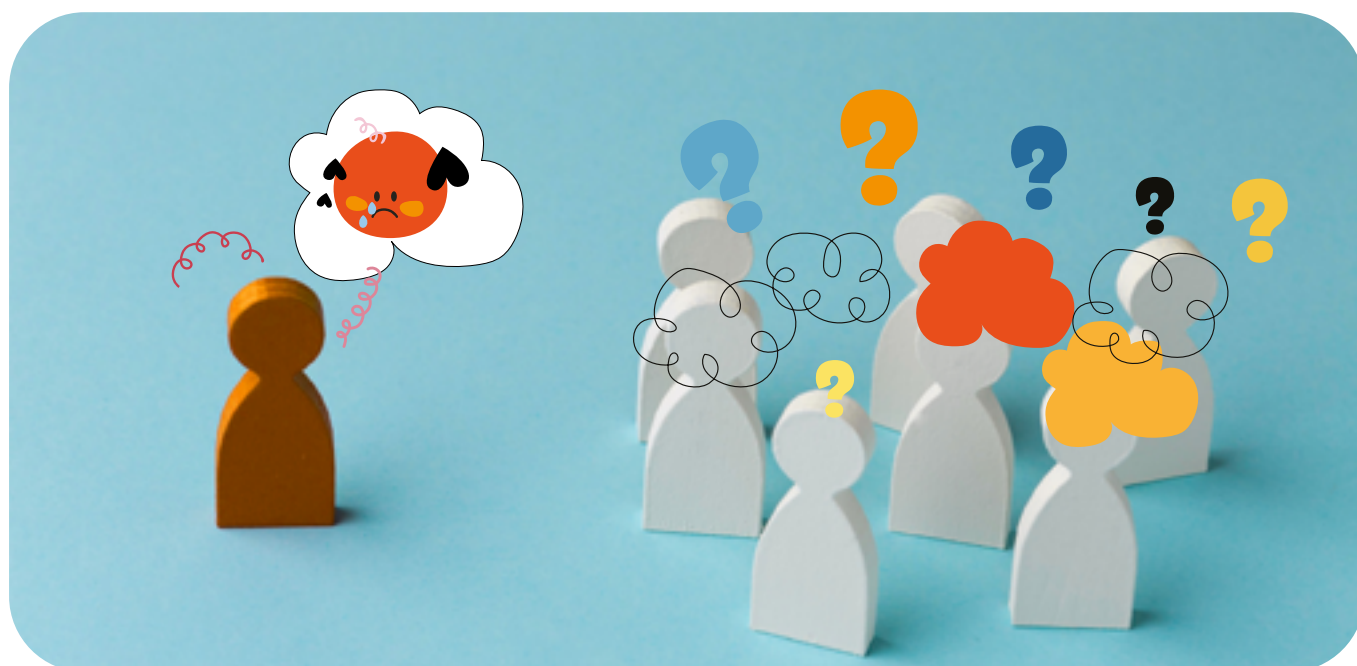
### OS RÓTULOS LEVAM À ESTEREOTIPAÇÃO, BEM COMO À ESTIGMATIZAÇÃO?

De acordo com Hardman et al. (1999), os rótulos correspondem ao processo pelo qual a sociedade cria descritores para identificar pessoas que se desviam significativamente da norma. O uso deste tipo de comportamento pode levar à estigmatização e estereotipação do sujeito. Segundo Becker (1963), o estereótipo é uma atribuição com conotação negativa daqueles que apresentam comportamentos diferentes (fora da norma). Este procedimento começa com a percepção e a ênfase das características socialmente não aceites e indesejáveis apresentadas por um sujeito (Sowards, 2015, cit in Boyle 2020).

#### CASO PRÁTICO

*Em contexto sala de aula a turma vê um dos seus pares a ser retirado (a fim de receber apoio de acordo com as suas necessidades). Esta situação pode passar a ideia de que pelo facto de o aluno estar a receber apoio é, de algum modo, inferior ou menos capaz do que os restantes. Isto pode levar a recorrer à utilização de rótulos para descrevê-lo. Consideremos alguns rótulos: “criança com necessidades educativas especiais”; “Retardado”, entre outras igualmente desprestigiadas do indivíduo. (Boyle, 2020).*

Os rótulos apresentados neste exemplo podem definir a identidade do aluno, contribuindo para o afastamento dos pares. Por outro lado, e por se sentir inferior aos demais, o aluno rotulado não se sente motivado em aproximar-se e estabelecer laços com os seus pares (Goffman, 1963).



## A UTILIZAÇÃO DOS RÓTULOS CONFERE CONFORTO ÀS CRIANÇAS E ÀS SUAS FAMÍLIAS?

A utilização dos rótulos nem sempre é pejorativa. Muitas vezes a rotulagem advinda do diagnóstico acaba por explicar o “problema”. Este aspeto pode aliviar o stress, bem como o esclarecimento das dúvidas em relação ao que era até então desconhecido (Gillman, Heyman e Swain, 2000, p. 397, cit in., Boyle, 2020). Um estudo realizado por Riddick (2000), onde foram entrevistados alunos com Perturbação da Comunicação e Linguagem, nomeadamente com dislexia, concluiu que os alunos consideravam o seu rótulo útil. A verdade, e considerando a literatura, a rotulagem com base no diagnóstico pode trazer um sentimento de alívio e conforto aos pais e à própria criança. Do mesmo modo, a utilização destes rótulos pode despoletar no aluno um sentimento de défice interno, ou seja, pode conduzir a criança a assumir a culpa da dificuldade que apresenta, no lugar de explorar outros fatores, nomeadamente os ambientais. (Boyle, 2020). Podemos salientar a fulcralidade do papel dos professores, do ambiente sala de aula, dos próprios pais, bem como das políticas na atenuação do impacto das dificuldades da criança no seu processo de inclusão (Boxer, Challen e McCarthy, 1991, cit in Boyle, 2020).

Segundo Rees (2017) o recurso ao modelo social levou a uma resistência na utilização do rótulo "necessidades educativas específicas" por se considerar que esta rotulagem contribuía para a compreensão deficitária do aluno. Porém para esta autora, esta abordagem contribui para uma educação individualizada com lacunas. Na sua perspetiva, o processo de categorização é útil na medida em que permite um maior conhecimento sobre a dificuldade apresentada pela criança, bem como um melhor entendimento sobre as suas reais necessidades, o que leva a uma intervenção mais consolidada assim como à potencialização das oportunidades de aprendizagem. Por outro lado, e tal como aqui referimos, ainda que o processo de rotulagem com base no diagnóstico médico possa trazer alguma tranquilidade aos pais, ao próprio aluno e aos professores, também poderá levar à diminuição das expectativas, por exemplo dos próprios professores em relação ao aluno com necessidades educativas específicas.

No entanto, e considerando os argumentos desenvolvidos anteriormente, importa referir e alertar que existe um conjunto de legislação, inclusive internacional, que defende e assegura a presença e participação das pessoas com necessidades educativas específicas na Escola.

A verdade é que a necessidade de categorizar está relacionada com a forma como as organizações educativas diferenciam para dar resposta às necessidades das crianças com dificuldades “Os grandes sistemas não são construídos para funcionar de qualquer outra forma, por isso não nos devemos surpreender que a rotulagem na educação [inclusiva] seja um aspeto essencial de muitos sistemas governamentais, que categorizam a necessidade” (Boyle, 2020, cit in Boyle 2014, p. 214).



**ESTE PROCESSO LEVA AO DESENVOLVIMENTO DE UM PLANO INDIVIDUALIZADO QUE, POR SUA VEZ, CONTRIBUIRÁ PARA A INCLUSÃO DO ALUNO?**

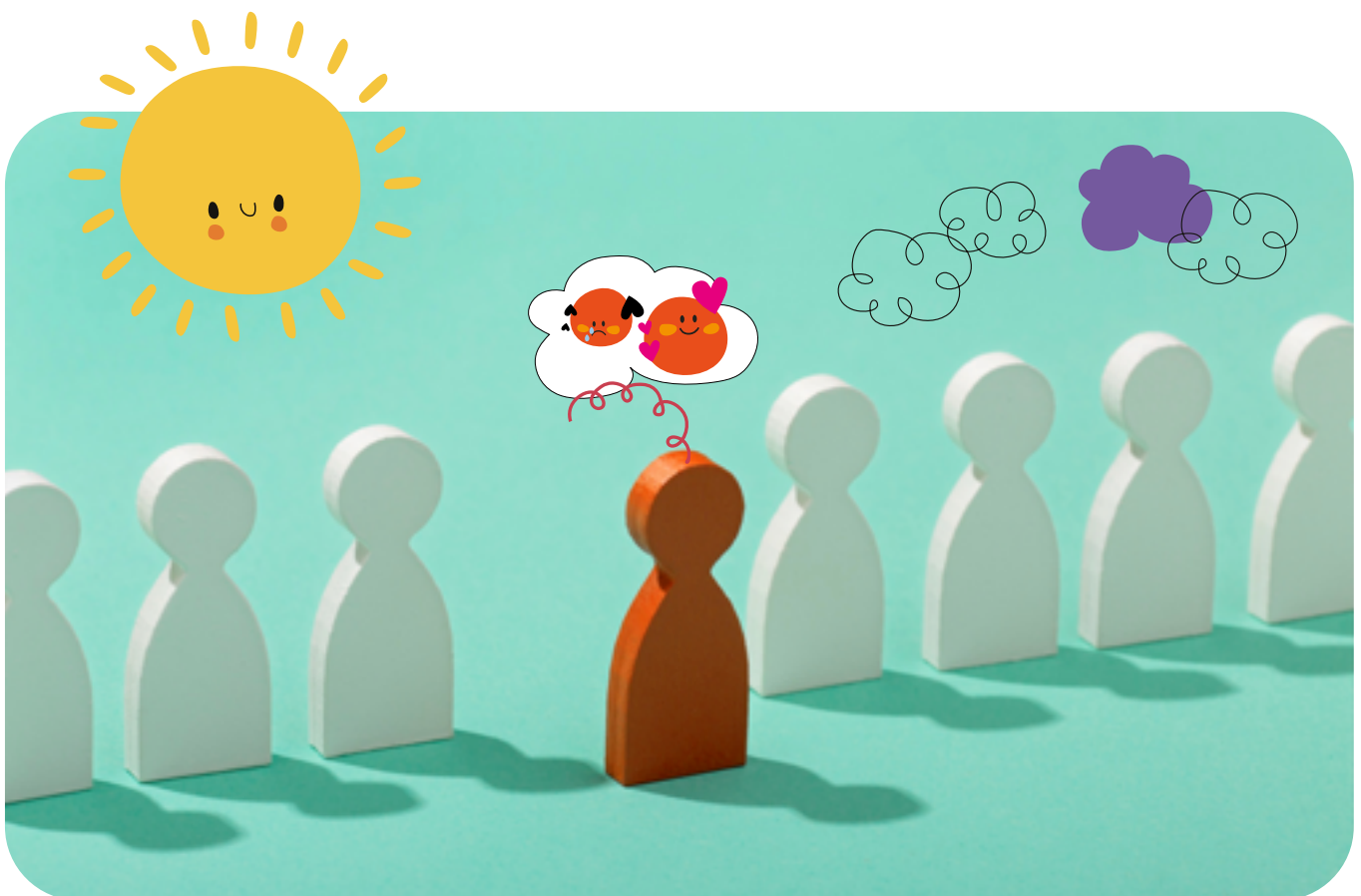
Os professores inclusivos devem ter o cuidado de adaptar os métodos de ensino às necessidades dos alunos com dificuldades. No entanto, a utilização da categorização pode levar a colocar os alunos com o mesmo rótulo na mesma categoria, sem a preocupação de adequar os métodos de ensino às necessidades e objetivos do próprio aluno (Klin Though & Agbeyegba, 2013, cit in Boyle, 2020).

Sabemos que dois alunos com o mesmo diagnóstico apresentam necessidades e objetivos de aprendizagem distintos. Por exemplo, dois alunos que são diagnosticados com a Perturbação de Hiperatividade e Déficit de Atenção (PHDA) requerem diferentes acomodações e métodos de ensino e aprendizagem.

*A categorização do aluno com base no diagnóstico não fornece a informação necessária ao professor, dificultando, assim, a intervenção (Kelly & Norwich, 2004).*

Apesar do mencionado anteriormente, há quem refira que o uso de rótulos nos sistemas educativos leva a que os alunos, bem como os professores, se foquem nas dificuldades, deixando de lado os pontos fortes e as capacidades do aluno (Blum & Bakken, 2010).

*Focar exclusivamente nos rótulos não é o caminho para o desenvolvimento de uma Educação Inclusiva de qualidade, uma vez que o uso dos mesmos leva à baixa autoestima do aluno, contribuindo para a diminuição das expectativas por parte dos professores e demais comunidade escolar (Boyle, 2014, cit in Boyle, 2020).*



## 2.4. NORMAS RELEVANTES E DIREITOS HUMANOS PARA A EDUCAÇÃO INCLUSIVA DE CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA

No primeiro módulo deste manual, abordamos um conjunto de Diplomas de cariz internacional que surgiram não só para regulamentar e garantir o acesso à Educação, como também para garantir o acesso igualitário e equitativo a uma Educação Inclusiva plena e de qualidade. Estamos a falar, por exemplo, da *Declaração Universal dos Direitos Humanos*; a *Convenção sobre os Direitos da Criança*; a *Declaração de Salamanca*; *Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência*. Apesar destes, a verdade é que existe, dentro de cada Sistema Educativo Nacional, um conjunto de normas que regulamentam a Educação Inclusiva de acordo com os propósitos dos Diplomas internacionais mencionados.

Em Portugal, e considerando como marco o momento em que o Estado Português ratificou a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, iniciou-se um conjunto de profundas mudanças a nível legislativo, relativamente à Educação Inclusiva, que se traduziu, desde logo, no aprimoramento do conceito de inclusão educativa, iniciada com a implementação do Decreto-Lei nº3/ 2008 e mais tarde impulsionado pela implementação do Decreto – Lei nº 54/2018, que tornou Portugal um dos países onde a Educação Inclusiva foi implementada com sucesso (All means All, 2018, cit in Pinto, et. al, 2022).

Com a entrada em vigor do **Decreto-Lei n.º 54/2018**, estabeleceu-se um novo regime de Educação Inclusiva em Portugal. Este novo Decreto – Lei, avança com a ideia de que todos os

alunos têm potencial para aprender desde que lhes sejam atribuídos todos os recursos essenciais às suas necessidades de aprendizagem. Realçamos um conjunto de opções metodológicas associadas a esta lei, nomeadamente:

- **Desenho Universal para a Aprendizagem**
- **Abordagem Multinível**

A adoção destas novas opções metodológicas envolve a implementação das seguintes medidas de apoio à aprendizagem:

- **Medidas Universais**
- **Medidas Seletivas**
- **Medidas adicionais**

Estas devem ser aplicadas de acordo com as necessidades de aprendizagem manifestadas pelos alunos.

Considerando os Direitos Humanos, este novo Decreto – Lei introduz algo inovador: a ideia de que não é necessário rotular para intervir, antes pelo contrário, transmite e defende que **qualquer aluno, independentemente das suas dificuldades, pode atingir o seu sucesso educativo.**



Para tal, **é necessário que haja uma flexibilização ao nível do currículo, bem como ao nível do processo de avaliação das competências adquiridas.** Neste sentido, é importante o diálogo permanente entre a tríade professores, pais e entidades do meio envolvente, a fim de proporcionar respostas adequadas às necessidades de cada aluno,

bem como valorizar as suas competências e interesses.

Além da legislação mãe, aquela que orienta a implementação da Educação Inclusiva em Portugal, importa também mencionar a relevância do Decreto – Lei nº 55/ 2018 que (...) estabelece o currículo dos ensinos básico e secundário, bem como a sua flexibilização.

De realçar, ainda, a autonomia e flexibilização por parte das Escolas na implementação de estratégias, por forma a dar as respostas adequadas a Todos, tendo sempre em atenção as necessidades, bem como os interesses dos alunos.

Outros instrumentos orientadores são as Estratégias Nacionais para as Pessoas com Deficiência e Estratégias Nacionais para os Direitos das Crianças, que emanam importantes linhas orientadoras, responsabilizando entidades com metas e indicadores de resultados. Como exemplo, apresentamos algumas diretrizes que consideramos assertivas e que constam da Estratégia Nacional Portuguesa para as Pessoas com Deficiência (2021-2025):

- Criar uma rede de apoio que assegure uma efetiva resposta de complemento de horário escolar para crianças e jovens com deficiência, que possibilite a sua permanência fora do horário letivo, e desenvolva atividades de tempos livres e férias inclusivas.
- Aprofundar o Modelo de Educação Inclusiva no acesso a oportunidades educativas e formativas de qualidade e à transição para a vida pós-escolar:
  - ✓ Programa de sensibilização destinado à comunidade educativa sobre direitos humanos, inclusão e Educação Inclusiva.
  - ✓ Reforçar a formação de Diretores/as, Conselho Geral, equipa multidisciplinar, docentes, assistentes operacionais, para a consolidação da Educação Inclusiva, através da definição e implementação de planos plurianuais de formação.
  - ✓ Reforçar a formação específica dos docentes de educação especial, designadamente em áreas como orientação e mobilidade, braille, Língua Gestual Portuguesa, atividades de vida diária, etc.
  - ✓ Elaborar materiais de apoio e informação ajustados a cada área da deficiência, destinados a encarregados/as de educação e às próprias crianças e jovens.
  - ✓ Criar um sistema de reconhecimento de escolas com práticas de excelência no domínio da Educação Inclusiva, bem como a sua disseminação.
  - ✓ Promover um aumento do número de manuais escolares disponibilizados aos alunos em formatos acessíveis.
  - ✓ (...) entre outros. (ENIPD 2021-2025).

## 2.5. A ESCOLA PARA TODO(A)S!

### 2.5.1. ACESSO

A acessibilidade é uma das características dos Sistemas Educativos Inclusivos.

No artigo 9º da Convenção para os Direitos da Pessoa com Deficiência (2007) é abordada a questão da acessibilidade, salientando que:

*(..) os Estados Partes tomam as medidas apropriadas para assegurar às pessoas com deficiência o acesso, em condições de igualdade com os demais, ao ambiente físico, ao transporte, à informação e comunicações, incluindo as tecnologias e sistemas de informação e comunicação e a outras instalações e serviços abertos ou prestados ao público, tanto nas áreas urbanas como rurais.*

Não obstante, é da responsabilidade e obrigação dos Sistemas Educativos inclusivos proporcionar os recursos necessários à acessibilidade das pessoas com deficiência: “Todo o sistema deve ser acessível, incluindo edifícios, informação e comunicação, (...) currículo (...) avaliação (...) e linguagem (...) introdução rápida do Desenho Universal. (...) A acessibilidade é um conceito dinâmico» (GC4 da CRPD, 2016). Contudo, e de acordo com o Banco de Dados Sobre Educação de Crianças com Deficiência da UNESCO (2021), o acesso a uma Educação Inclusiva de qualidade é colocado em causa, devido à:

- Falta de conhecimento sobre as necessidades educativas dos alunos.
- Ausência de professores capacitados.
- Carência de apoio pedagógico adequado em ambiente sala de aula.
- Falta de instalações acessíveis.

Assim, para que todos tenham acesso a um sistema educativo de qualidade é necessário, não só o desenvolvimento de políticas, como também o esforço e participação de toda a comunidade na remoção de barreiras que prejudicam o acesso a uma Escola de qualidade e igualitária.



## 2.5.2. PROTEÇÃO EMOCIONAL E PSICOSSOCIAL

As intervenções direcionadas a alunos com dificuldades nas aprendizagens são, sobretudo, focadas na aquisição de competências académicas (leitura, escrita, cálculo), dando pouco ênfase aos aspetos emocionais, bem como sociais destes alunos. As dificuldades experienciadas por estes sujeitos não se centram apenas ao nível da aquisição das aprendizagens mas prendem-se, também, com questões emocionais e sociais (Schiff & Joshi, 2016).

De acordo com a Associação Psiquiátrica Americana, as dificuldades específicas da aprendizagem podem acarretar consequências ao longo da vida do sujeito, nomeadamente:

- a) Sofrimento psicológico.
- b) Saúde mental deficitária.
- c) Comportamentos depressivos.
- d) Abandono escolar precoce.

Não obstante, estes alunos podem manifestar, ainda, um conjunto de desafios sociais, bem como emocionais, a salientar:

- a) Rejeição.
- b) Isolamento.
- c) Pressão dos pares.
- d) Autoestima baixa.
- e) Autoeficácia baixa.

Estudos realizados dão conta que alunos com estas características são não só mais propensos ao isolamento, como também à rejeição social. Neste sentido, estes têm menor oportunidade de desenvolverem laços de amizade com os seus pares e, conseqüentemente, desenvolvem estados de solidão (Mugnaini., et al, 2009, cit in Cavioni, et al, 2017).

O isolamento, as exigências por parte da escola e a repetição de experiências de insucesso escolar contribuem, também, para o desenvolvimento de uma baixa autoestima e autoeficácia, levando, por sua vez, à manifestação de sentimentos de desconforto, ansiedade e frustração por parte do aluno (Zelege, 2004, cit in Cavioni, et al, 2017). Ora, todo este ambiente tem impacto não só ao nível da motivação, como também no envolvimento do próprio aluno durante o processo de aprendizagem (Nelson & Harwood, 2011, cit in Cavioni, et al, 2017).

Os alunos diagnosticados com dificuldades de aprendizagem revelam uma menor capacidade em gerir conflitos, em comparação com os seus pares que não manifestam esta dificuldade. Assim, estes manifestam maior dificuldade nas interações sociais positivas, bem como comportamentos agressivos verbais e não verbais (Cullinan, 2002, cit in Cavioni, et al, 2017).







As escolas seguras e espaços de aprendizagem não formais são alguns dos ambientes mais benéficos para crianças e adolescentes que atravessam um período de incerteza.

O investimento intencional em apoio psicossocial baseado na educação tem proporcionando rotinas e oportunidades estáveis de amizade, fomentando a esperança, reduzindo o stress e promovendo a autoexpressão e colaboração (Action for the Rights of Children, 2002, manuscrito inédito; Alexander, Boothby, e Wessells, 2010; Masten, Gewirtz, e Sapienza, 2013).

**O bem-estar psicossocial é um importante precursor da aprendizagem e é central para o sucesso acadêmico e, por isso, tem um grande impacto nas perspectivas futuras tanto dos indivíduos como das sociedades.**

A investigação, neste ponto, tem demonstrado a importância do desenvolvimento do autoconceito positivo através das competências/domínios não académicos, como por exemplo:

- a) O domínio social.
- b) Educação emocional.
- c) Promoção da atividade física.

A implementação de atividades psicomotoras são um fator positivo de promoção e proteção da autoestima. Por outro lado, as atividades extracurriculares em ambientes não formais mostram-se fundamentais para a prática e desenvolvimento de competências sociais (Brooks, 2013).

Os métodos SEL (Social Emotional Learning) são parte integrante do desenvolvimento, bem como da educação do sujeito. Trata-se de um processo pelo qual todos os indivíduos adquirem um conjunto não só de conhecimentos, mas também de habilidades e atitudes no sentido de desenvolver pessoas emocionalmente saudáveis, que saibam lidar com as suas emoções, por forma a “alcançar objetivos pessoais e coletivos, sentir e mostrar empatia pelos outros, estabelecer e manter relacionamentos de apoio e fazer decisões responsáveis e cuidadosas.” (CASEL, 2022). Estes funcionam melhor quando são integrados nas diferentes áreas da vida dos jovens. Reunir as crianças com os seus pares, pais, famílias e comunidade nestes contextos educativos ajuda a criar um ambiente de apoio que fomenta um maior bem-estar psicossocial. Idealmente, o ambiente educativo e comunitário em torno das crianças deveria trabalhar em conjunto para assegurar que recebam os melhores cuidados e acompanhamento possíveis. Isto inclui a comunicação entre pais e professores, conselheiros, se necessário, etc.

Existem vários estudos que indicam o impacto positivo dos métodos SEL (Social Emotional Learning) nos alunos com dificuldades nas aprendizagens, nomeadamente: diminuição dos comportamentos agressivos, bem como dos comportamentos anti sociais. Não obs-

tante, os estudos também indicam um impacto significativo ao nível das atitudes em relação ao próprio aluno, aos pares, bem como ao nível das aprendizagens adquiridas (Taylor, Oberle, Durlak, & Weissberg, 2017, cit in Cavioni, et al, 2017). Ainda neste ponto, importa mencionar dois programas de desenvolvimento de competências socioemocionais que se revelaram positivos em alunos com necessidades educativas específicas:

### PROGRAMA PATHS

O programa PATHS, um programa de desenvolvimento de competências emocionais das crianças, na sua avaliação de eficácia demonstrou:

- ☀ Uma redução dos problemas de comportamento, como agressividade na escola (tanto para alunos regulares quanto para alunos com necessidades educativas específicas) .
- ☀ Diminuição da depressão e da tristeza entre os alunos com necessidades educativas específicas.

### KIDSMATTER

Trata-se de um quadro nacional de SEL, implementado nas escolas australianas. Esta iniciativa foi desenvolvida com o intuito de:

- ☀ Diminuir as dificuldades ao nível da saúde mental.
- ☀ Melhorar o bem-estar dos alunos com deficiência durante o pré-escolar e os primeiros anos do ensino primário.

Tivemos oportunidade de verificar que os alunos com necessidades educativas específicas apresentam um conjunto de desafios, quer a nível emocional, quer social. Todavia, foi evidenciada a importância da promoção de programas SEL (Social Emotional Learning) como meio para desenvolver sujeitos emocionalmente saudáveis, capazes de enfrentar as barreiras que lhes possam ser impostas.

### 2.5.3. AS NECESSIDADES EDUCATIVAS DE CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA

As crianças com deficiência, devido às dificuldades apresentadas durante o processo de aprendizagem, necessitam de um conjunto de adaptações para que possam ver os seus objetivos escolares atingidos. Assim, cabe aos educadores e às escolas estarem atentos às suas necessidades e providenciarem os ajustes necessários.

É importante que haja por parte da Escola um diagnóstico INDIVIDUALIZADO relativamente às reais necessidades educativas dos alunos, que muito dependerá das dificuldades e limitações apresentadas.

Neste sentido, e considerando a informação disponibilizada pela “[nidirect government services](#)”, podemos apresentar algumas necessidades:

- Auxílio durante os trabalhos em contexto sala de aula.
- Necessidade de acompanhamento adequado em atividades como a leitura, escrita e compreensão da informação.
- Auxílio a expressar uma ideia e/ou compreender a informação transmitida pelo interlocutor
- Apoio na interação com os colegas e professores.
- Apoio na questão da organização.

Apesar das necessidades mencionadas anteriormente, ainda podemos destacar os seguintes aspetos a considerar:

- Motivação, através da utilização de recursos que permitam captar e manter o interesse do aluno, permitindo, assim, um processo de aprendizagem facilitado.
- Adequar as tarefas ao tempo do aluno. Isto permitirá que o aluno chegue ao seu objetivo académico.
- A transmissão de confiança por parte do educador, permitirá o desenvolvimento da autoconfiança do aluno que por sua vez levará a que este consiga enfrentar melhor os seus desafios.

## RECURSOS ADICIONAIS

### CURSO RECOMENDADO



**Educação Inclusiva: Conhecimento essencial para o sucesso** - Curso de Educação Inclusiva Online - FutureLearn: Curso online direcionado, não só à comunidade escolar mas também a todos os interessados nesta temática.

Neste curso serão abordados temas como: O que é a Educação Inclusiva?; Os conceitos relacionados com a Educação Inclusiva; Educação Inclusiva em contexto escolar.

No final do curso os alunos serão capazes de: Explicar a evolução da Educação Inclusiva; Distinguir os conceitos integração, educação especial, bem como Educação Inclusiva; Explicar o modelo Social da deficiência, bem como os princípios do desenho Universal.

### VÍDEO



[Não há Educação sem Inclusão](#) - O que é uma deficiência? E uma incapacidade? Já ouviste falar em perturbações de desenvolvimento?

Quem trabalha com crianças e jovens sabe que nem sempre é claro o conhecimento sobre o que é uma deficiência e qual a diferença entre uma deficiência e uma incapacidade. Quando se fala em perturbações de desenvolvimento o discurso e a sua compreensão tornam-se ainda mais abstratos. Este vídeo procura colmatar esta necessidade em termos de literacia para a educação em saúde. Além de clarificar conceitos, permite que todos conheçam as deficiências mais comuns e que compreendam que tipo de incapacidades cada uma acarreta. É a conhecer para compreender que a verdadeira inclusão começa.

### LEITURAS RECOMENDADAS



**Inclusive School Practices Toolkit** - Disability Microaggressions in Education - Microagressões por Deficiência na Educação: Comunidades Escolares Inclusivas (inclusive school communities.org.au): Trata-se de uma ferramenta que foi criada como parte integrante do projeto Comunidades Escolares Inclusivas. É uma ferramenta que apoia a comunidade docente no desenvolvimento de culturas escolares seguras, coesas e inclusivas, ajudando os educadores a identificarem micro agressões, bem como a combatê-las por meio de estratégias proativas.



**Response\_to\_Intervention- A Model\_for\_Change\_to\_Build\_Teacher\_Capacity.docx** (live.com): A Resposta à Intervenção (em inglês Response to Intervention) é uma abordagem multinível que visa a identificação precoce de alunos com necessidades educativas específicas, bem como o apoio adequado às necessidades dos mesmos.

Esta ferramenta introduz a “Resposta à Intervenção”, incluindo características essenciais para a sua implementação, bem como exemplos práticos de que as escolas podem implementar.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alves, I., Fazzi, L., & Griffo, G. (2012). Human rights, UN convention, and the International Classification of Functioning, Disability and Health: collecting data on persons with disabilities? *American Journal of Physical Medicine & Rehabilitation / Association of Academic Physiatrists*, 91(13 Suppl 1), S159-62. <https://doi.org/10.1097/PHM.0b013e31823d5468>
- Banco de Dados Sobre Educação de Crianças com Deficiência da UNESCO. (2021). Toda criança tem direito a uma educação de qualidade. <https://data.unicef.org/resources/education-for-children-with-disabilities/>
- Boyle, C. (2020). Labelling and Inclusive Education. In *Oxford Research Encyclopedia of Education*. 10.1093/acrefore/9780190264093.013.ORE\_EDU-01021.R1
- Blum, C., & Bakken, J. P. (2010). Labeling of students with disabilities: Unwanted and not needed. In F. E. Obiakor, J. P. Bakken, & A. F. Rotatori (Eds.) *Current issues and trends in special education: Identification, Assessment and Instruction* (pp. 115-125). 10.1108/S0270-4013(2010)0000019011
- Brooks, B. (2013). *Extracurricular Activities And The Development Of Social Skills In Children With Intellectual And Learning Disabilities* [Master Thesis, Georgia State University]. <https://doi.org/10.57709/4304528>
- CASEL. (2022, dezembro, 22). What is The CASEL Framework?. <https://casel.org/>
- Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, (2008). Organização das Nações Unidas (ONU/UN). Todas as línguas: <https://www.ministeriopublico.pt/instrumento/convencao-sobre-os-direitos-das-pessoas-com-deficiencia>
- Cavioni, V., Grazzani, L., & Ornaghi, V. (2017). Social and Emotional Learning for Children with Learning Disability: Implications for Inclusion. *International Journal of Emotional Education*, 9(2), 100- 109. [https://www.researchgate.net/publication/321360051\\_Social\\_and\\_emotional\\_learning\\_for\\_children\\_with\\_Learning\\_Disability\\_Implications\\_for\\_inclusion](https://www.researchgate.net/publication/321360051_Social_and_emotional_learning_for_children_with_Learning_Disability_Implications_for_inclusion)
- Decreto – lei nº 54/2018 do Ministério da Educação. (2018). *Diário da República: Série I*, n.º 129/2018. <https://data.dre.pt/eli/dec-lei/54/2018/07/06/p/dre/pt/html>
- Decreto - Lei nº 55/2018 do Ministério da Educação. (2018). *Diário da República: Série n.º 129/2018*. <https://data.dre.pt/eli/dec-lei/55/2018/07/06/p/dre/pt/html>
- Department for Education and Science. (1978). *Special Educational Needs: Report of the Committee of Enquiry into the Education of Handicapped Children and Young People* (The Warnock Report). <http://www.educationengland.org.uk/documents/warnock/warnock1978.html>
- Encarnação, P., Azevedo, L., & Londral, A. (2015). *Tecnologias de apoio para Pessoas com Deficiência* (1). Fundação para a Ciência e a Tecnologia (FCT), Departamento da Sociedade de Informação. <https://www.acessibilidade.gov.pt/livros/tapd/html/index.html>
- Elliot, J., & Grigoren, E.L. (2014). *The Dyslexia Debate*. (1 ed.). Cambridge University Press. <https://books.google.pt/>

