



Escola Superior de Educação João de Deus

Mestrado em Ciências da Educação na Especialidade em  
Domínio Cognitivo-Motor

**Necessidades Educativas Especiais de Carácter  
Permanente e as suas implicações no núcleo Familiar:  
um estudo regional**

Paula Alexandra Esteves Ferreira

Lisboa, março de 2013





Escola Superior de Educação João de Deus

Mestrado em Ciências da Educação na Especialidade  
em Domínio Cognitivo-Motor

**Necessidades Educativas Especiais de Carácter  
Permanente e as suas implicações no núcleo Familiar:  
um estudo regional**

Paula Alexandra Esteves Ferreira

Dissertação apresentada à Escola Superior de Educação João de Deus com  
vista à obtenção do grau de Mestre em Ciências da Educação na  
Especialidade de Educação Especial: Domínio Cognitivo e Motor sob a  
orientação do

Professor Doutor Horácio Pires Gonçalves Saraiva

Lisboa, março de 2013

## Resumo

A filosofia inclusiva tem encorajado muitos investigadores a darem o seu contributo, através de múltiplos estudos, para que esta seja realmente efetiva e para que as crianças e jovens com Necessidades Educativas Especiais de caráter permanente (NEEcp) tenham direito a um sistema educativo de qualidade, ao lado dos seus pares ditos “normais”.

Assim, surgiu este trabalho centrado no impacto das crianças com NEEcp no seio familiar. Este tema deve-se ao facto de se considerar que, só ouvindo as famílias destes alunos, é que se pode ter um verdadeiro conhecimento das suas necessidades e expectativas face à escola e à sociedade em geral.

Para se conhecer as implicações da presença de uma criança com NEEcp no núcleo familiar, começou-se por fazer uma revisão da literatura que consubstanciasse a compreensão do tema, seguindo-se um estudo quantitativo, com recurso a um questionário, cujo tratamento estatístico foi feito com recurso ao programa informático *Statistical Package for the Social Sciences 1.0 (SPSS 20.0.)*.

A amostra deste estudo é constituída por 82 familiares de crianças com NEEcp, residentes na região de Viseu, sendo maioritariamente pais e mães.

Os dados apurados do estudo prático possibilitaram atingir os objetivos inicialmente delineados. Salienta-se que apenas o sexo, a idade da criança e o agregado familiar constituíram variáveis que influenciaram alguns dos itens da escala utilizada, aceitando-se as hipóteses formuladas para as mesmas.

Constatou-se que alguns sujeitos da amostra referiram que os professores lhes transmitem todas as informações necessárias, nomeadamente acerca do desenvolvimento de competências e acerca da avaliação e do comportamento da criança com NEEcp. Verificou-se que metade da amostra aludiu ter acesso a algum tipo de apoio e a outra metade referiu não ter acesso a qualquer tipo de apoio. Quanto ao futuro do filho, verificou-se que a maioria da amostra referiu que este será muito difícil, que é uma incógnita e que no futuro gostariam que o seu filho conseguisse satisfazer as suas necessidades básicas, fosse feliz e referiu a instituição como futuro. Quando questionados sobre os sentimentos em relação ao futuro do filho mais de metade dos sujeitos da amostra referiu sentimentos negativos, sentimentos de incerteza em relação ao futuro.

## **Abstract**

The inclusive philosophy has encouraged many researchers to provide input through multiple studies, so that it is really effective and that children and young people with Special Educational Needs of permanent character (NEEcp) are entitled to a quality educational system, alongside their peers so-called "normal".

So, did this work focused on the impact of children with NEEcp within the family. This issue is due to the fact of considering that, just listening to the families of these students is that you can have a real understanding of their needs and expectations towards school and society in general.

To understand the implications of the presence of a child with NEEcp in the family, we started by making a literature that substantiate the understanding of the topic, followed by a quantitative study, using a questionnaire, whose statistical analysis was performed using the computer program Statistical Package for the Social Sciences 1.0 (SPSS 20.0.).

The sample consists of 82 families of children with NEEcp, residents in the region of Viseu and mostly fathers and mothers.

Data compiled from the practical study possible achieve the goals initially set. Please note that only the sex, the age of the child and the household consisted variables that influenced some of the items of the scale used, accepting the assumptions made for the same.

It was found that some subjects reported that teachers convey them all necessary information, in particular on the development of skills and about the assessment and the child's behavior with NEEcp. It was found that half the sample alluded to have access to some type of support and the other half reported no access to any type of support, that is, according to the same, because there is little to help people. As for the future of the child, there was a majority of the sample indicated that this will be very difficult, and it is unknown what the future would like your child could meet their basic needs, be happy and referred to the institution as a future. When asked about their feelings about the future of the child for more than half of the sample reported negative feelings, feelings of uncertainty about the future.

## **Agradecimentos**

Agradeço a todos aqueles que em épocas distintas e a níveis diversos, me ajudaram e encorajaram, com o seu constante apoio e estímulo ao longo desta caminhada da minha vida profissional, deixando marcas que jamais serão apagadas na minha caminhada como Professora de Educação Especial e, acima de tudo, como pessoa.

Expresso desde já o meu sincero agradecimento ao meu orientador Professor Doutor Horácio Saraiva, pela clarividência intelectual e sentido crítico, mas sobretudo pela sua qualidade humana e amizade com que me acompanhou ao longo deste trabalho.

Agradeço ainda a todos aqueles que contribuíram para a realização deste trabalho, nomeadamente a todos os familiares que, apesar da dor sentida em reviver o passado e na partilha de experiências, se prontificaram responder aos questionários, dando o seu contributo para a sua concretização.

Ao meu marido, que suportou a minha ausência e indisponibilidade, estando sempre ao meu lado dando-me amor, compreensão e todo o apoio para que hoje concretizasse mais um objetivo.

A todos, muito obrigada.

## Índice

Introdução.....	10
Parte I - A Revisão da Literatura.....	14
Capítulo I – Percurso da Escola Inclusiva.....	15
1. O Modelo de Segregação.....	15
2. O Modelo de Integração.....	17
3. O Modelo de Inclusão.....	24
3.1. Escola Inclusiva.....	26
4. A Educação Especial em Portugal.....	34
Capítulo 2 – Necessidades Educativas Especiais e suas Implicações no Núcleo Familiar.....	38
1. Definição de família.....	38
1.1. A Teoria sistémica familiar.....	41
1.2. Fontes de stresse na família.....	47
1.3. O processo de luto.....	50
Parte II – Estudo Empírico.....	55
Capítulo 3: Metodologia de Investigação.....	56
1. Pertinência da Investigação Empírica.....	56
2. Formulação do Problema de Investigação.....	57
3. Objetivo geral.....	59
3.1. Objetivos Específicos.....	59
4. Hipóteses.....	60
5. Variáveis.....	60
6. Descrição dos Procedimentos.....	61
7. Instrumento de Recolha de Dados.....	62
7.1. Apresentação do Questionário.....	63
8. População e amostra.....	64
Capítulo 4: Apresentação dos resultados.....	67
1. Análise Descritiva.....	67
2. Análise Inferencial.....	72
Capítulo 5: Discussão dos resultados.....	81
Conclusões.....	86

Limitações do Estudo .....	89
Linhas Futuras de Investigação .....	90
Bibliografia.....	91
Anexos .....	98

## Índice de Quadros

Quadro 1 – Distribuição da amostra segundo o sexo .....	65
Quadro 2 – Distribuição da amostra segundo a idade .....	65
Quadro 3 – Distribuição da amostra segundo o agregado familiar .....	65
Quadro 4 – Distribuição da amostra segundo a profissão .....	66
Quadro 5 – Distribuição da amostra segundo as habilitações literárias .....	66
Quadro 6 - Sexo da criança/aluno.....	67
Quadro 7 – Idade da criança/aluno .....	68
Quadro 8 - Grau de parentesco com a criança/aluno.....	68
Quadro 9 - Nível de escolaridade da criança/aluno .....	68
Quadro 10 - Informações que os professores costumam comunicar em relação à situação escolar do educando .....	69
Quadro 11 - Receber todo o tipo de apoio para poder ajudar o filho .....	69
Quadro 12 - Futuro do filho.....	69
Quadro 13 - Sentimentos em relação ao futuro do filho .....	70
Quadro 14 – Médias relativas à escala do conhecimento da inclusão.....	71
Quadro 15 - Teste T entre o sexo e o conhecimento do conceito de inclusão .....	72
Quadro 16 - Teste One-Way ANOVA entre a idade e o conhecimento do conceito de inclusão .....	73
Quadro 17 - Teste One-Way ANOVA entre o agregado familiar e o conhecimento do conceito de inclusão .....	75
Quadro 18 - Teste One-Way ANOVA entre a idade da criança/aluno e o conhecimento do conceito de inclusão .....	76
Quadro19 -Teste One-Way ANOVA entre o parentesco com a criança/aluno e o conhecimento do conceito de inclusão .....	77
Quadro 20 - Teste One-Way ANOVA entre o nível de escolaridade e o conhecimento do conceito de inclusão .....	79

## **Introdução**

A presente dissertação tem como objetivo conhecer as implicações da existência de uma criança/adolescente com Necessidades Educativas Especiais de Carácter Permanente (NEEcp) no núcleo familiar, na tentativa de se conhecer a legibilidade deste problema nestas famílias, com aplicação na prática educativa e no atual contexto de inclusão.

Na última década, inspiradas pelo princípio da educação inclusiva, as escolas do ensino regular têm procurado implementar e garantir a acessibilidade à aprendizagem de todos, num esforço de encontrar respostas às necessidades educativas evidenciadas pelo perfil de funcionalidade dos alunos (Baptista, 2011).

A problemática proposta como objeto de estudo parece pertinente e atual, sendo baseada na realidade de intervenção que se conhece. Deste modo, pretende-se contribuir para a concretização de um estudo que dê voz às especificidades das problemáticas sentidas por familiares de crianças/adolescentes com NEEcp da região de Viseu. Procura-se contribuir para alterar conceções e pontos de vista capazes de modificar e adequar uma “in(ter)venção” educativa renovada, adequada e inclusiva, capaz de apoiar os pais/encarregados de educação destes alunos.

A família é uma força social que tem influência no comportamento humano e na formação da personalidade, isto é, os relacionamentos estabelecidos entre os familiares influenciam uns aos outros. Toda a mudança ocorrida nesse sentido irá exercer influência em cada membro individualmente ou no sistema como um todo (Alarcão, 2005).

A família de crianças e adolescentes com NEEcp, por norma, deparam-se com vários desafios complexos, com que outras famílias nunca se defrontarão. Isto porque o nascimento de um membro familiar com uma problemática, sobretudo se esta é severa, provoca um grande impacto na família e nas suas transições ecológicas, resultando, na maioria dos casos, numa expressão de revolta, recusa, intensa ansiedade e até frustração (Correia, 2003).

O processo educativo de uma criança depende fundamentalmente dos seus pais e dos seus professores. Daí a importância de uma aliança comum entre ambos. A função mais importante dos professores consiste em apoiar e formar os pais para conseguir a máxima participação ativa dos mesmos no processo pedagógico e terapêutico do seu filho (Costa, 2004).

Não só todo o processo educativo é orientado para diminuir o défice e atenuar as consequências da incapacidade, como também para o devido apoio continuado aos pais para o desenvolvimento do seu filho com NEE (Correia, 2003; Costa, 2004).

Em qualquer família, quando nasce uma criança com NEE, a maior preocupação dos pais é a obtenção de um diagnóstico exato, o modo como irão informar os outros familiares e o estabelecimento dos procedimentos a cumprir nas funções familiares (Costa, 2004).

O anúncio de que o filho é uma criança com NEE leva a família, especialmente os pais, a confrontarem os seus próprios sonhos e aspirações no que diz respeito ao filho que tanto idealizaram. A partir dessa altura, a vida social de cada um dos membros sofre alterações inequívocas (Costa, 2004).

Ao choque inicial segue-se, por norma, a rejeição na qual os pais negam a realidade. A incredulidade deste acontecimento gera sentimentos de culpa, de autocensura, frustração, raiva e, inclusive, pode resultar em depressão e desânimo. Ou seja, os pais vivenciam uma desorganização emocional. Face a este cenário, alguns pais são capazes de se ajustarem encaminhando-se para a aceitação numa sequência de organização emocional. Outros pais negam a problemática da criança, estabelecem objetivos impossíveis de ser atingidos, facto que lhes causa uma grande pressão emocional, com repercussões na vida familiar, profissional e social. Na maioria destes casos, só quando a criança se relaciona com os companheiros da mesma idade, nomeadamente, na entrada para a escola, é que a problemática se torna mais evidente para os pais (Correia, 2003; Fiamenghi e Messa, 2007).

Neste contexto, a abordagem inclusiva deve focalizar-se igualmente na família, como forma de se fomentar um trabalho cooperativo para a resolução de problemas (Correia, 2008).

Assim sendo, pretende-se estudar o impacto sentido pelos pais de crianças e adolescentes quando confrontados com a deficiência do seu filho. Mais especificamente procura-se verificar quais os conhecimentos dos pais face às NEE, as dificuldades e apoios que os pais têm tido, bem como a motivação para a procura desses apoios e a satisfação face aos mesmos; conhecer a relação com a escola, verificando-se se esta se traduz em satisfação ao Ensino Especial, em comunicação com os professores e pais e a intervenção dos pais no processo de ensino e aprendizagem; verificar a opinião dos pais relativamente ao passado e presente relativamente às alterações no seu modo de vida e aos sentimentos face ao futuro.

Assim, o presente trabalho inclui duas componentes: uma teórica e outra empírica.

Na fundamentação teórica apresenta-se uma evolução conceptual da Educação Especial, dando-se destaque à evolução do conceito de inclusão e às suas inovações, bem como se faz referência aos normativos de âmbito internacional e nacional, para uma efetiva educação inclusiva.

Dá-se seguimento a esta dissertação com a abordagem da família de crianças com NEE, partindo-se da definição de família, numa visão sistémica, como forma de se contextualizar as fontes de stresse na família e o processo de luto face à notícia de um filho com NEE.

Na componente prática, investigação empírica, descrevem-se as opções metodológicas do estudo, onde constam a formulação dos objetivos, o grupo de sujeitos e modos de investigação, caracterização da amostra e procedimentos adotados. Segue-se a avaliação dos resultados, que consta da sua apresentação e apreciação crítica.

O trabalho termina com as conclusões de todo o caminho percorrido, salientando-se os principais resultados apurados do estudo empírico, a partir dos quais se tecem algumas reflexões que possam servir de ponto de partida para o esclarecimento do tema em análise e para a proposta de outras investigações no mesmo âmbito. Como tal, adianta-se, desde já,

que esta dissertação é uma narrativa aberta relativamente aos objetivos visados e ao referencial a que se refere.

## **Parte I - Revisão da Literatura**

## Capítulo 1 – Percurso da Escola Inclusiva

No decorrer dos tempos, a humanidade não tem questionado, da mesma forma, a problemática das Necessidades Educativas Especiais (NEE). Relativamente à inclusão das crianças e jovens com NEE no ensino regular, os conceitos e as práticas têm evoluído significativamente, conforme expomos neste capítulo.

### 1. O Modelo de Segregação

Ao analisarmos a evolução histórica da educação especial, verificamos que o modo como a sociedade encara a presença das pessoas com deficiência está estreitamente ligado a fatores sociais, económicos e culturais que são subjacentes a cada época. Desde serem abandonadas nas florestas atenienses ou aniquiladas nos desfiladeiros espartanos, época clássica, a serem alvo de receios, medos e superstições na Idade Média, até serem tratadas como loucas e internadas em orfanatos, manicómios, prisões e outro tipo de instituições estatais, séculos XVII e XVIII, várias foram as soluções encontradas para dar resposta à situação destes indivíduos (Bautista, 1997). No entanto, todas elas têm um ponto em comum, ou seja, a criação de um mundo artificial para com a pessoa com deficiência, “longe da família e da sua comunidade natural. Ali ficavam junto de delinquentes, velhos, pobres... indiscriminadamente” (Bautista, 1997: 22).

Ao longo do tempo, observam-se diversas atitudes face à diferença. Na sua evolução existem quatro grandes períodos que abordam a dimensão sócio-histórica da deficiência, que são designados por Pereira (1993) como as fases da separação, proteção, emancipação e integração da pessoa com deficiência.

Fazendo-se uma breve retrospectiva com base na literatura, constatamos que, nas sociedades antigas, era normal o infanticídio quando se observavam crianças com um desenvolvimento que fugia ao padrão de normalidade. Já no ano 900 a.C., os Espartanos procediam à eliminação destas crianças e os Atenienses abandonavam-nas em locais ermos. No século II d.C., os Romanos consideravam-nas motivo de diversão no seio do grupo/família (Amaral, 1994; Amiralian, 1986; Jiménez, 1997).

Durante a Idade Média, a Igreja atribuía à diferença causas sobrenaturais, considerando estas crianças possuídas pelo demónio, espíritos maléficos ou produto de pecado, submetendo-as a práticas de exorcismo. Verificou-se, nesta época, um crescimento do número de asilos, hospícios, cadeias e hospitais, que partilhavam entre si o destino destes seres humanos (Jiménez, 1997; Morgado, 2003).

Este despotismo, ignorância e rejeição reinantes desde tempos remotos, sofreram uma mudança com o novo interesse pelo Homem em si e pela sua individualidade. Nesta altura, o impacto espiritual foi provocado pelo filósofo francês Jean-Jacques Rousseau, cujos escritos filosóficos e educacionais inspiraram novas atitudes. Não podemos esquecer o mito do menino selvagem como fator a considerar na forma como propiciou uma nova forma de olhar para a criança no seu todo, procurando proporcionar-lhe um lugar na sociedade (Jiménez, 1997; Simon, 1999).

De acordo com Jiménez (1997), nos princípios do século XIX, inicia-se por toda a Europa o processo de institucionalização de pessoas com deficiência, que se vai prolongar até meados do século seguinte. Por influência do modelo médico, pensava-se que o melhor seria que a educação decorresse em instituições especializadas que oferecessem uma resposta adequada às NEE, de acordo com a natureza das dificuldades apresentadas. As preocupações centravam-se mais nos aspetos médico-terapêuticos do que nos aspetos sociais.

Segundo Capul (1982, cit. por Simon, 1999) a colocação das pessoas com deficiência em instituições, constitui duas formas distintas de um só gesto social, isto é, a partilha e a exclusão. Poderemos dizer, também que este gesto social se reveste de dupla proteção, ou seja, a sociedade protege-se das crianças e dos adultos que a embaraçam e protege-as da sociedade e delas mesmas. Criaram-se as escolas especiais para cegos e surdos e, no final do século XIX, surgem as escolas para pessoas com deficiência intelectual. Em Portugal, mais concretamente em 1823, o movimento institucional veio dar origem à criação do Instituto de Surdos-Mudos e Cegos, integrado em 1924 na Casa Pia de Lisboa (Jiménez, 1997; Simon, 1999).

Nestas instituições separadas das estruturas normais e destinadas à sociedade em geral, foram sendo introduzidas preocupações de ordem educativa, isto é, procurou-se

proporcionar à criança competências de carácter repetitivo e o ensino de tarefas de carácter manual e ocupacional, para além de proteção e do carinho. Até meados do século XX, as pessoas com deficiências viveram situações de segregação social, tendo sido restringidas nos seus direitos e oportunidades, pelas orientações legais, como prática comum do dia-a-dia (Simon, 1999).

O avanço do conhecimento na área das ciências sociais e humanas veio contribuir para que, gradualmente se compreendesse o desenvolvimento humano, o qual não dependia apenas dos fatores orgânicos e intrínsecos ao sujeito, mas também de fatores ambientais e da sua interação com os diversos ambientes circundantes. Paulatinamente, a ideia de que a qualidade do desenvolvimento e da aprendizagem dependeriam, em parte, da qualidade do ambiente e das condições oferecidas pelo mesmo, foi ganhando dimensão (Baptista, 2011; César, 2003).

## **2. O Modelo de Integração**

Os sistemas de educação especial que, desprezando esta perspetiva, retiravam a criança do seu meio natural, dificultando o acesso aos meios educativos e sociais comuns, começaram a ser contestados.

Tradicionalmente, a educação especial circunscrevia-se ao contexto das escolas especiais, separadas do sistema de ensino regular e justificadas pela visão determinista das deficiências, categorizadas e fragmentadas teórica e concetualmente (Morgado, 2003).

Se, por um lado, os efeitos das deficiências físicas e sensoriais eram deterministicamente atribuídos ao próprio indivíduo, qualquer criança ou jovem com marcadas dificuldades físicas, sensoriais, intelectuais, comportamentais ou de comunicação, era claramente considerado como qualitativamente diferente do resto dos alunos, com características consideradas inalteráveis e permanentes e, como tal, fazia sentido a existência de um sistema educacional separado do ensino regular (Correia, 2003; Morgado, 2003). No entanto, o modo como a sociedade foi encarando as pessoas com deficiências sofreu grandes alterações ao longo do tempo.

No início do século anterior, os sistemas educativos assentavam em modelos de exclusão, conforme foi referido anteriormente. Quando as escolas públicas começaram a aceitar alguma responsabilidade na educação destes alunos, continuaram a segregá-los, colocando-os em classes especiais, separados dos seus pares. Os alunos com problemas de comportamento ou de aprendizagem eram colocados nas classes de ensino regular, sem qualquer acompanhamento específico (Bautista, 1997; Correia, 1999).

Com o final da II Guerra Mundial e o regresso de muitas pessoas mutiladas e com perturbações mentais, as sociedades sentiram a necessidade e obrigação de tentar reabilitar estas pessoas, surgindo movimentos associativos, com o seu auge nos anos 60. Nestes, os pais expressavam o seu descontentamento com os procedimentos escolares que conduziam à segregação dos filhos, começando então a falar-se de integração (Bairrão, 1998; Bautista, 1997).

O resultado favorável da manifestação por parte dos pais levou a que diferentes países da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico (OCDE) introduzissem, na sua legislação, o direito à educação dos alunos com NEE nas escolas do ensino regular, sempre que possível. Esta fase caracteriza-se por agrupar os alunos em categorias de acordo com o diagnóstico elaborado pelas entidades competentes, sendo, para cada grupo, organizada uma resposta adequada. Nesta fase, o apoio educativo prestado é realizado em salas de apoio (Bairrão, 1998; Correia, 2003; Morgado, 2003).

Nesta fase, intervenção é centrada no aluno com o auxílio dos técnicos e dos professores. Ao professor da turma é solicitado uma maior ou menor intervenção, de acordo com o grau ou tipo de integração que é pretendido. No entanto, a permanência (física) destes alunos não acarreta mudanças, quer no currículo, quer nas estratégias pedagógicas utilizadas. Isto é, o aluno em situação de apoio é retirado do seu grupo de pertença e o apoio é ministrado fora da sala de aula do ensino regular (Correia, 1999).

Não podemos deixar de referir que em todo este contexto de contestação tem grande importância a declaração Universal dos Direitos do Homem, proclamada pela Assembleia Geral da Organização das Nações Unidas (ONU), a 10 de dezembro de 1948 e a Declaração dos Direitos da Criança adotada pela Assembleia da ONU, que decorreu a 20 de novembro 1959. Mais especificamente, o princípio V da Declaração dos Direitos da

Criança, defende que “a criança física ou mentalmente deficiente ou aquela que sofre de algum impedimento social deve receber o tratamento, educação e cuidados especiais que requeira o seu caso particular” (s.p.). A Declaração dos Direitos do Homem, nos pontos 22 e 25, defende os direitos económicos, sociais e culturais da pessoa com deficiência, bem como a proteção da segurança social, assistência médica e serviços sociais necessários tanto para si próprio, como para a família. Estes princípios contemplados nas referidas declarações foram essenciais para a emergência do princípio da normalização (Correia, 1999).

O princípio da normalização consagra o direito das pessoas com deficiência desenvolverem um tipo de vida tão normal quanto possível Bank-Mikkelsen (1969), citado por Jiménez (1997) e Correia (1999). O conceito de normalização foi, por vezes, muito criticado e interpretado com um duplo sentido: procurar transformar a diferença na normalidade e procurar igualizar todas as pessoas.

No âmbito das políticas de integração, o conceito de NEE é uma das consequências das mudanças legislativas que ocorrem nos Estados Unidos e no Reino Unido nos anos 70 e 80, nomeadamente a *Public Law* (1975) e *Warnock Report* (1978), que progressivamente alastram pela Europa. O conceito de integração surge de uma evolução dos termos que até então se usavam, quer possuíssem cariz social, quer educacional. Em 1975, com a aprovação da *Public Law 94-142 - Education of Handicaped Children*, defende-se que todos os alunos com deficiência devem ser educados num ambiente menos restritivo possível, promovendo a igualdade de oportunidades educacionais para todos. Esta lei chama a atenção para

“a necessidade de um plano individualizado de ensino para todas as crianças com necessidades educativas especiais, e pressupõe o direito de todos à escolaridade, com a utilização diferenciada de recursos para atingir fins semelhantes” (Pereira, 1996: 10).

É de referir que, em 1990, o Congresso Norte-Americano reautoriza a *Public Law*, mudando-lhe, no entanto, o nome para *Individuals with Disabilities Education Act* (IDEA). De acordo com Correia (1999), esta reautorização, para além de conter as componentes essenciais da *Public Law*, passa ainda a requerer que as escolas se envolvam na transição do aluno para a vida pós-escolar, incluindo mais duas categorias na classificação,

nomeadamente autismo e traumatismo craniano. Substitui ainda o termo *handicap* pelo termo *disability*.

Reportando-nos ainda à década de 70, surge o *Warnock Report* (1978), documento de grande envergadura para a educação especial. Este relatório contempla uma nova filosofia que abandona a categorização para valorizar as necessidades e os direitos dos indivíduos com deficiência, introduzindo o conceito de NEE. Este conceito define-se em termos dos fatores suscetíveis de intervir no processo educativo (Sanches, 2006).

O *Warnock Report* sublinha ainda a importância do desenvolvimento de métodos de intervenção com alunos, sendo a necessidade de cada um o aspeto mais importante no suporte para a integração. Propõe uma série de recomendações, que vão desde a participação dos professores até à participação de todos os técnicos, pais e ainda autoridades locais (Morgado, 2003). Com a publicação deste relatório e segundo Niza (1996), o enfoque médico nas deficiências do aluno desloca-se para o enfoque na aprendizagem escolar de um currículo ou programa. Verifica-se, assim, a passagem do modelo médico para o modelo educativo.

Segundo Sanches (2006), o *Warnock Report* diferencia ainda três formas de integração em termos de associação: local, social e funcional. A integração local ocorre quando as classes especiais são organizadas em escolas do ensino regular, ou na situação da escola especial e a regular partilham o mesmo espaço físico. A integração social caracteriza as situações de convívio nos espaços comuns de brincar, de conviver, de alimentação ou ainda de atividades organizadas. A integração funcional acontece quando as anteriores (local e social) conduzem a uma participação associada em atividades educacionais, onde os alunos, parcialmente ou a tempo inteiro, se associam à classe do ensino regular.

Podemos dizer que os efeitos que decorrem destes documentos não são estanques nem passivos, mas contribuíram para que o direito à igualdade e o direito à oportunidade e autonomia passassem a fazer parte no universo representativo dos direitos da pessoa com deficiência, para além de induzirem uma estruturação dos modelos de atendimento de forma a oferecerem possibilidades diversas de integração educativa, conforme as NEE de cada aluno (Correia, 2003).

O termo integração é, na perspetiva de diversos autores Bautista (1997); Correia (1999, 2003); Fonseca (1997), um conceito que corresponde à colocação destes alunos e jovens nas escolas de ensino regular, para fins académicos e sociais, recebendo serviços especiais e interagindo com os seus pares, num ambiente menos restritivo, promovendo a normalização.

A partir da década de 80 muitas das conceções relacionadas com a educação de crianças com NEE, que até aí existiam, foram ultrapassadas e substituídas por outras. Passou-se a focar a situação educativa no seu todo, acentuou-se a individualidade da criança e as NEE de cada uma, passando a enquadrar-se o professor especializado num conjunto vasto de recursos educativos da escola. Surgiu a necessidade de alargar o apoio a todos os alunos que dele pudessem beneficiar, verificando-se uma mudança na estrutura organizacional da escola, que em Portugal se efetivou com o Decreto-Lei nº 43/89, de 3 de fevereiro, na organização curricular, nos processos da avaliação dos alunos e na formação de professores.

Em suma, embora as mudanças de atitudes encerrem mecanismos processuais lentos e complexos, assiste-se, desde os anos 60, a uma preocupação crescente com a participação das crianças e jovens com NEE no sistema escolar e social e a algumas mudanças representativas. Contudo, a integração destes alunos continua a gerar polémica por parte dos docentes. Parece-nos que a representação da escola está mais de acordo com a ideia de presença e permanência física dos alunos com NEE, na sala de aula, independentemente da equação tempo e qualidade de aprendizagem.

Segundo Correia (1999), o princípio da integração exige um processo de mudança da escola do ensino regular e também da educação especial, para que a criança com NEE usufrua de uma educação adequada, tendo em conta as suas necessidades e interesses.

Ainda segundo o mesmo autor, o princípio da diversificação de respostas para o atendimento destes alunos está patente no sistema em cascata de Deno (1970), que se baseia num conceito de avaliação positiva, de forma a identificar as áreas fortes do potencial educativo, evitando a classificação em categorias negativas. Os serviços educativos devem promover uma diversificação de práticas educativas, que vão desde a situação mais exclusiva, ou seja, cuidado total, até à situação de integração plena na classe

do ensino regular. Independentemente do nível em que o aluno seja colocado, pretende-se que evolua para um nível imediatamente superior. Os níveis da cascata de Deno (1970), segundo Correia (1999), são os seguintes:

- Nível 1: Atendimento na classe do ensino regular, recorrendo o professor a serviços de apoio e dirigindo o programa de intervenção;
- Nível 2: Atendimento na classe do ensino regular, mas o aluno recebe apoio direto do professor de educação especial, sendo o programa de intervenção dirigido pelos dois;
- Nível 3: Atendimento na classe do ensino regular e na sala de apoio, sendo também o programa de intervenção dirigido pelos dois professores;
- Nível 4: Atendimento na sala de apoio a tempo inteiro, sendo o programa de intervenção dirigido pelo professor de educação especial;
- Nível 5: Frequência de escola especial, sendo o programa elaborado por especialistas;
- Nível 6: Atendimento no domicílio, sendo o programa também elaborado por especialistas;
- Nível 7: Atendimento em instituições especializadas (hospitais, lares, entre outros). Logo que os objetivos sejam alcançados, a criança ou jovens, colocados num meio mais restrito, devem evoluir para um ambiente cada vez mais integrador.

O modelo de Deno (1970) foi aperfeiçoado por Reynolds e Birch (1997), citados por Bautista, (1997), com o objetivo de incluir o maior número de alunos com NEE em ambientes do ensino regular. Neste modelo, o ensino deve ocorrer, sempre que possível, num ambiente integrador. Só em circunstâncias extremas é que podem frequentar classes especiais.

Destas formas de colocação surgem diferentes níveis de integração consoante o envolvimento educativo em que o aluno se encontra. Assim, e de acordo com Soder

(1981), citado por Niza (1996), podemos considerar a integração com quatro níveis distintos:

- Integração Física: pouca participação do aluno nas atividades da classe do ensino regular; os alunos encontram-se no mesmo espaço, mas com atividades educativas separadas;
- Integração Funcional: participação mais significativa do aluno nas atividades da classe, com utilização simultânea dos mesmos espaços;
- Integração Social: integração efetiva do aluno, desempenhando um papel no grupo, verificando-se interação significativa com os colegas;
- Integração Social ou Comunitária: acesso e participação na comunidade para além da escolaridade obrigatória, durante a vida adulta.

Por conseguinte deve implementar-se um Programa Educativo Individual (PEI) para qualquer aluno com NEE, que requeira uma intervenção educativa especializada.

Surgem levando a novas práticas e ideias sobre integração, sendo o lema de base atender às suas necessidades em ambientes normalizados (Bautista, 1997; Correia, 2003; Morgado, 2003; Sanches, 2006).

### 3. O Modelo de Inclusão

O conceito de inclusão surge em 1986, nos Estados Unidos da América, após a apresentação de um relatório que descrevia os seguintes resultados: dos 39 milhões de alunos matriculados nas escolas públicas americanas, cerca de 10% eram alunos com NEE e cerca de 20% eram alunos com dificuldades de aprendizagem e comportamento, que interferiam com o seu aproveitamento escolar (Ruela, 2001).

Foi Madeleine Will (Secretária de Estado para a Educação Especial) quem apresentou uma solução, que passava por uma cooperação entre professores – do ensino regular e da educação especial – que permitisse a análise das NEE dos alunos com problemas de aprendizagem e o desenvolvimento de estratégias que respondessem ao perfil individual dessas necessidades (Ruela, 2001).

Tal como refere Costa (1996), para promover a aplicação da Conferência Mundial sobre Educação para Todos, proclamada na Conferência de Jomtien, na Tailândia em 1990, a Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO) publicou uma obra intitulada *Teachers Education Resource Pack*, da autoria de Ainscow (1993), na tentativa de ajudar as escolas e os professores a lidar com as diferenças dos alunos. As estratégias-chave sugeridas nesse documento têm como base as seguintes orientações: aprendizagem ativa; negociação entre alunos e professores; demonstração prática e *feedback*; avaliação contínua; e apoio. Ainscow (1993) propõe ainda a formação contínua de professores e a abertura da escola aos pais e à comunidade.

Todas estas estratégias e novos conceitos foram reforçados, posteriormente, numa conferência que decorreu entre 7 e 10 de junho de 1994, em Salamanca, organizada pelo Governo Espanhol em cooperação com 92 governos e 25 organizações internacionais. Fruto desta conferência, surge a Declaração de Salamanca (UNESCO, 1994) com o objetivo de promover a Educação para Todos, lançando o desafio a todos os países para que procedam às mudanças fundamentais ao nível político, económico, social e educacional, no sentido de garantir a educação de crianças e jovens com NEE (Rodrigues, 2001).

Assim, desta Conferência saiu a proclamação dos seguintes princípios, pelos quais se devem orientar os diferentes governos:

- Cada aluno tem características, interesses, capacidades e necessidades de aprendizagem que lhe são próprias;
- Os sistemas de educação devem ser planeados e os programas educativos devem ser implementados, perspetivando a vasta diversidade destas características e necessidades;
- As crianças e jovens com NEE devem ter acesso às escolas do ensino regular, que a elas se devem adequar e ir ao encontro das suas necessidades;
- As escolas constituem os meios mais eficazes para combater as atitudes discriminatórias, criando comunidades abertas e solidárias (UNESCO, 1994).

Como referem Baptista (2011); Costa (1996); Rodrigues (2001) surge um novo conceito, o de Escola Inclusiva, no sentido de escola para todos, num meio o mais normalizado possível, onde sejam dadas a todos os alunos as mesmas condições de aprendizagem, não descurando os meios técnicos e a intervenção especializada necessária.

A inclusão pode ser vista como uma “proposta educativa que pretende consubstanciar a simultaneidade do tempo e do espaço pedagógicos para todas as crianças, por forma a concretizar os ideais de educação pública obrigatória: qualidade, eficiência, igualdade e equidade” (Ferreira, 2007: 59).

A escola deverá ser apoiada por serviços competentes e eficazes que formam equipas multidisciplinares, de modo a darem resposta aos problemas educativos, sociais, psicológicos e médicos (Correia, 2003; Rodrigues, 2001; Sanches 2006). A escola do ensino regular terá de se tornar mais flexível, mais aberta aos pais, aos professores de apoio e à comunidade em geral. É necessário que a escola se torne mais autónoma para poder resolver os seus próprios problemas e os dos seus alunos (Sá, 2008).

### 3.1. Escola Inclusiva

A expressão escola inclusiva preconiza um novo conceito de escola, com o objetivo de conseguir uma escola para todos, ficando consagrada na Conferência de Salamanca (UNESCO, 1994), como referimos anteriormente. Este conceito nasceu do consenso crescente de que as crianças e os jovens com NEE devem ser incluídos nas estruturas educativas com os seus pares.

A noção de educação inclusiva surge como a resposta mais adequada à crescente diversidade das populações das escolas do ensino regular, confrontando-se com a noção de educação integrada que, até então, procurava “normalizar”, tanto quanto possível, os alunos tomados como “diferentes” (Rodrigues, 2003). E, se num primeiro momento, a noção de educação inclusiva surge como resposta aos alunos caracterizados como apresentando NEE, posteriormente surge como um direito de todos. Assim, ao passarmos de um paradigma educativo integrativo para um inclusivo estamos a abandonar a noção de normalização e a partir para um desafio mais complexo, que procura dar voz a todos aqueles que muitas vezes a veem silenciada (César, 2003).

Se analisarmos os conceitos de integração (processo através do qual os alunos considerados com NEE são apoiados individualmente, de forma a poderem participar no programa vigente - e inalterado - da escola) e de inclusão (empenho da escola em receber todos os alunos, reestruturando-se de forma a poder dar resposta adequada à sua diversidade), verificamos que, embora exista uma certa continuidade educativa no que diz respeito ao atendimento personalizado, os modelos que os configuram são diametralmente opostos (Morgado, 2003). Se, por um lado, a integração dá, na maioria dos casos, relevância aos apoios educativos diretos para alunos com NEE fora da turma do ensino regular, a inclusão proclama esses apoios, na maioria das vezes indiretos, dentro da sala de aula e, só em casos excecionais, é que devem ser prestados fora da turma do ensino regular.

Segundo este novo paradigma inclusivo a escola deverá, através das políticas e práticas organizativas, dar resposta às diversidades educativas, colocando a ênfase, não sobre as dificuldades destes alunos, mas nas barreiras que a organização do sistema de

ensino e a comunidade levantam à sua participação (César & Ainscow, 2006; Bénard da Costa, 1999).

Neste seguimento e clarificando o que a inclusão trouxe de novo às nossas escolas, vemos que, para Fuchs e Fuchs (1995), citados por Ruela (2001), existem defensores da educação inclusiva que lhe atribuem dois objetivos: eliminar as estruturas de educação especial; melhorar a socialização dos alunos com NEE, alterando as atitudes dos seus pares.

Neste contexto, e segundo Ferreira (2007) surgem, assim, as grandes críticas à sala de apoio ou sala de recursos, das quais destacamos:

- Descontinuidade no currículo: o que é ensinado na sala de recursos nem sempre é continuado no contexto da sala de aula regular e vice-versa;
- Objetivos diferentes: o tipo de ensino praticados em ambas as salas nem sempre ajudam, eficazmente, o processo ensino e aprendizagem na sala do ensino regular;
- Perda de tempo: perde-se muito tempo nas deslocações entre salas e nas transições das diferentes tarefas;
- Permanência ilimitada: muitos dos alunos, ao entrarem na educação especial, dificilmente têm alta deste tipo de educação;
- Estigmatização: os alunos que são retirados da sala de aula do ensino regular para frequentar a sala de apoio são rotulados e discriminados pelos colegas.

As mudanças ocorridas em diferentes contextos costumam gerar controvérsia e desacordo. Este é também o caso do movimento da inclusão. No entanto, nem sempre é possível chegar a um consenso e cada caso terá que ser avaliado individualmente.

Para Correia (2003), a escola inclusiva é a presença do aluno com NEE na turma do ensino regular, sempre que isso seja possível, sendo esta a forma mais eficaz de atendimento, contando com todos os apoios adequados e necessários. Este autor defende um modelo de inclusão que permita a formação de níveis: inclusão total, para os alunos

com NEE ligeiras e moderadas, que poderão e deverão receber os serviços educacionais nas classes do ensino regular; inclusão moderada, aplicada a alunos com NEE moderadas e severas e que requeiram práticas excepcionais, que podem ser desenvolvidas fora da classe do ensino regular; e a inclusão limitada, que é aplicada a alunos com NEE profundas, que necessitam de serviços educacionais específicos, muitas vezes só podem ser implementados fora da classe do ensino regular.

Esta inclusão progressiva, apesar de aparentemente parecer ir contra o princípio da escola inclusiva, poderá ser a melhor resposta para alunos com perfis de funcionalidade mais complexos, que necessitam de apoios que a escola do ensino regular não lhes pode fornecer, por falta de recursos de vária ordem e das especificidades da intensidade de apoios necessários (Canário, 2001; Rodrigues, 2001).

Segundo Carvalho e Peixoto (2000), para que a escola inclusiva se possa tornar uma realidade, é necessário assegurar que todos os alunos tenham acesso à educação e sucesso escolar, tendo a escola de encontrar formas para que isso possa acontecer, dando maior ênfase aos processos, aos percursos e à forma de gerir o currículo.

César e Ainscow (2006) afirmam que a mudança fundamental para uma escola inclusiva consiste na transferência de uma perspetiva centrada nas incapacidades ou dificuldades do aluno para uma perspetiva centrada no currículo. Neste âmbito, perante um problema de insucesso escolar, não se trata unicamente de saber qual o défice do aluno, o problema da sua relação familiar ou do seu percurso educativo, mas de auscultar o que faz o professor, o que faz a turma e o que faz a escola para promover o sucesso deste aluno.

Segundo Costa (1996), a escola inclusiva tem vantagens para todos os alunos. É nestas escolas que se formará uma geração mais solidária e mais tolerante, onde aqueles que têm problemas, dificuldades ou deficiências aprenderão a conviver no mundo, que é tão heterogéneo.

Na educação inclusiva, para Bairrão (1998), Correia (1999) e Morgado (2003) substitui-se o modelo tradicional, baseado na avaliação do aluno por especialistas, por uma organização de serviços com base no apoio cooperativo, onde os professores têm confiança que os alunos com NEE são capazes de aprender na situação de educação normalizada.

Os princípios da educação para todos, ou da educação inclusiva, abrangem todos os alunos e as suas características, necessidades e interesses potenciando a sua autodeterminação. Procuram acolher a riqueza das diferenças que caracterizam estes alunos, encarando a diversidade não como um problema mas como uma oportunidade para enriquecer os processos de ensino e de aprendizagem (César & Ainscow, 2006; Bénard da Costa, 1999; César, 2003).

A construção de escolas mais inclusivas deverá ser um objetivo que a todos mobilize, para o qual César (2003: 122) apresenta um possível percurso, para dar voz à diversidade e à sua riqueza numa,

**“escola de todos e para todos**, em que a cada aluno seja dada uma voz, subscrive os princípios da inclusividade, entendendo-se por inclusão o oposto da exclusão, ou seja, garantindo que a escola deixa de ser um lugar privilegiado apenas para alguns, para passar a ser um espaço-tempo em que cada um encontra o seu próprio lugar, tem direito ao seu ritmo, à sua cultura, sendo ajudado a construir uma identidade que se possa orgulhar por a sentir respeitada”.

Olhar os sistemas de ensino e as escolas à luz dos princípios da educação inclusiva implica atribuir-lhes a responsabilidade de se organizarem para celebrarem a diversidade que caracteriza os alunos, sobretudo aqueles que, aos olhos, parecem diferentes (César & Ainscow, 2006; César, 2003).

A Declaração de Salamanca (UNESCO, 1994) procurou lançar um “olhar” mais inclusivo, sobre os sistemas de ensino, revestindo-se como um marco fundamental na evolução dos princípios face à educação dos alunos caracterizados como apresentando NEE. Por isso, ao focarmos alguns princípios da Declaração de Salamanca focamos também os princípios da educação inclusiva (Bénard da Costa, 1999).

De acordo com os princípios da Declaração de Salamanca (UNESCO, 1994) as escolas do ensino regular são assumidas como sendo o local onde se deverá educar todos, apresentem ou não NEE. Por exemplo, “sobredotados, crianças da rua ou crianças que trabalham, crianças de populações remotas ou nómadas, crianças de minorias linguísticas, étnicas ou culturais e crianças de áreas ou grupos desfavorecidos ou marginais” (UNESCO, 1994, p. 6). Contudo, segundo a Declaração de Salamanca (UNESCO, 1994, p.

6), o objetivo da educação inclusiva é igualmente o de ampliar, por toda a sociedade, noções de respeito pela diferença e de justiça social, sendo que

“o mérito destas escolas não consiste somente no facto de serem capazes de proporcionar uma educação de qualidade a todas as crianças; a sua existência constitui um passo crucial na ajuda da modificação das atitudes discriminatórias e na criação de sociedades acolhedoras e inclusivas”.

O desafio criado pelo crescente aumento da diversidade nas escolas e também na sociedade é complexo. Rodrigues (2003: 91) questiona se “poderá existir uma escola inclusiva numa sociedade que não o é?” e, contrapondo outra questão, pergunta: “há alternativa à inclusão escolar?” (Rodrigues, 2003: 95). Se a resposta à mudança e à diversidade for um voltar a subscrever uma escola organizada por categorias, isso poderá significar identicamente um voltar a uma escola em que só uma pequena parte dos alunos participa (Rodrigues, 2003). Torna-se, assim, fundamental defender o direito à educação para todos, ou a uma educação inclusiva, se queremos uma sociedade com maior justiça social e, por isso, mais equitativa.

César e Ainscow (2006) afirmam que as soluções para a inclusão são difíceis de atingir, pelo que é indispensável uma liderança a todos os níveis, que enfrente as exigências da mudança: persistência, resolução de conflitos e coordenação. Só assim se conseguirão melhores resultados para os alunos com NEE e também uma escola mais eficaz para todos os alunos.

No entanto, e reconhecendo-se que não é uma tarefa fácil, numa escola inclusiva torna-se necessário reordenar os esforços e os recursos, para que as escolas criem novas formas de trabalhar, que apoiem a experimentação de respostas alternativas aos problemas dos alunos, isto é, a escola tem que se adaptar à individualidade e heterogeneidade (Correia, 2008).

Correia (2008) afirma que a escola do ensino regular terá de dispor de todos os recursos materiais e humanos necessários para que a escola não se transforme em “depósito”, para onde são “atiradas” crianças e jovens com NEE. A escola deve progredir num todo, dando mais apoio aos professores, permitindo-lhes dar respostas mais adequadas a estes alunos, beneficiando em simultâneo o processo educativo de todos os alunos. Os

recursos escolares deverão ser distribuídos de forma a permitir que existam recursos suplementares para os alunos que apresentam maiores dificuldades, ao mesmo tempo que garantem as melhores oportunidades de aprendizagem para todos (Ainscow & César, 2006).

Cada aluno emerge de mundos marcados por diferenças culturais, sociais e económicas, onde cada um tem o seu próprio ritmo de aprendizagem e diferentes interesses e necessidades. É por todos estes motivos que a escola deve desenvolver uma pedagogia de sucesso, adaptando-se às características de cada um, assumindo as diferenças humanas com normalidade (Rodrigues, 2003).

No que concerne às modalidades da escola inclusiva, Ruela (2001) refere a existência de dois níveis: o aluno inserido na sala de aula é apoiado pelo professor do ensino regular e da educação especial que trabalham em conjunto, sendo esta a visão mais comum da inclusão; o professor do ensino regular é o único agente responsável pelas práticas educativas, sendo esta a visão mais radical. Segundo esta autora, a opção por um destes níveis promove a controvérsia entre os seus apoiantes e os defensores do outro nível.

Apesar destas diferenças, defende-se que

“o princípio da inclusão apela, assim, para uma Escola que tenha em atenção a criança-todo, não só a criança-aluno, e que, por conseguinte, respeite três níveis de desenvolvimento essenciais – académico, socio emocional e pessoal – por forma a proporcionar-lhe uma educação apropriada, orientada para a maximização do seu potencial” (Correia, 1999: 34).

A premissa centrava-se, então, na noção de que a colocação na sala de aula do ensino regular é um direito de todos os alunos e não apenas um privilégio para alguns, não devendo estar dependente de qualquer pré-requisito académico ou social.

O conceito de inclusão transmite um dos objetivos fundamentais da educação: o facto de todos, independentemente das suas características, terem o direito a serem incluídos na vida educativa e social envolventes. O princípio de uma escola inclusiva assenta na construção de um sistema direcionado para encontrar respostas para as necessidades de cada um e onde haja uma responsabilidade acrescida da parte do pessoal

da escola para se moldar, isto é, se adaptar às exigências diferenciadas dos alunos (Correia, 2003).

Deste modo, com a introdução deste modelo, a finalidade da educação já não se restringe apenas a integrar alunos que foram anteriormente excluídos ou marginalizados, mas promover e desenvolver valores, um espírito comunitário e de apoio mútuo, para que o relacionamento entre todos os elementos que interagem no espaço escola decorra de uma forma equilibrada e harmoniosa (Rodrigues, 2006).

Segundo Ferreira (2007), a escola inclusiva tem inúmeras vantagens, das quais salientamos:

- Os alunos com dificuldades severas de aprendizagem, que estão a tempo inteiro na sala do ensino regular, apresentam melhores desempenhos nas respostas académicas ativas e níveis mais baixos de comportamentos desviantes, do que os seus colegas a frequentar as salas de apoio;
- Os alunos com NEE incluídos nas salas de aula têm uma melhor aceitação pelos colegas do que os alunos com NEE que recebem apoio fora deste espaço educativo;
- Os colegas não são prejudicados nas suas aprendizagens e apresentam um maior envolvimento na realização de tarefas quando têm na sua sala alunos com NEE;
- A aprendizagem dos alunos com NEE pode também ser realizada por processos de antecipação e modelagem, resultantes do convívio com os seus pares;
- Os ambientes inclusivos propiciam múltiplas experiências que beneficiam o desenvolvimento de todos os alunos.

Nos dias de hoje, a renovação da escola já vai sendo encarada como uma realidade necessária, no sentido de a tornar mais democrática, mais compreensiva e que seja capaz de incluir todos os alunos, mesmo os que possuem algum tipo de diferença. Para Arnáiz (1997), citado por Correia (2003), o modelo de mudança proporcionado pelas escolas inclusivas representa um processo de inovação educativa, uma vez que preconiza a

reconstrução da escola desde a própria instituição, apelando à participação democrática dos membros da comunidade educativa: pais, professores e alunos, em busca do apoio de todos os intervenientes.

Para Stainback e Stainbak (1999), descendo à realidade da sala de aula, algumas das características das escolas inclusivas seriam: diversidade como melhoria da aprendizagem interativa; respeito pelas diferenças dentro e fora da escola; apoio aos alunos dentro da aula; colaboração entre os profissionais da escola e participação dos pais na planificação educativa.

A inclusão que se descreveu, sendo o modelo educacional atualmente defendido pela legislação para as nossas escolas, apresenta ainda diversas limitações na sua operacionalização. Para Ferreira (2007), a visão inclusiva é alvo de críticas quando se considera que o espaço físico onde o aluno se encontra está a ser privilegiado em detrimento das estratégias de ensino características da educação especial, tal como o ensino individualizado.

Também os professores ao serem questionados acerca das barreiras à inclusão, enumeram essencialmente três aspetos: falta de formação de professores para desenvolver práticas inclusivas; escassez de recursos; e ausência de mudanças organizacionais nas escolas que sustentem as inovações introduzidas (Rodrigues, 2003).

Para Ruela (2001), é necessário interrogar os autores defensores da inclusão sobre até que ponto a escola do ensino regular tem capacidades para dar uma resposta adequada aos alunos com NEE severas. Esta autora afirma que “algumas associações de surdos (...) já manifestaram a sua discordância relativamente à filosofia da escola inclusiva” (Ruela, 2001: 38).

No entender da mesma autora, assiste-se gradualmente ao reconhecimento de que a transferência das práticas educativas de educação especial para as escolas do ensino regular, não promove na totalidade a educação para todos, podendo mesmo levar a novas formas de segregação dentro da sala de aula (Ruela, 2001). Barroso (2003) afirma que assistimos a escolas que excluem incluindo, ou seja,

“a escola massificou-se sem se democratizar, isto é, sem criar estruturas adequadas ao alargamento e renovação da sua população e sem dispor de recursos e modos de ação necessários e suficientes para gerir os anseios de uma escola para todos, com todos e de todos” (Barroso, 2003: 31).

Ainda que a inclusão seja valorizada pelo seu carácter inovador e educacionalmente mais justo para todos, estas apreciações permitem-nos concluir que estamos longe do ideal preconizado pela Declaração de Salamanca (UNESCO, 1994), de uma escola de todos e para todos. Embora já largos passos tenham sido dados nesse sentido, há condicionantes internas e externas ao sistema educativo que criam obstáculos a todo este processo. Fatores como a formação de professores, os recursos materiais e humanos, a sensibilização dos pares para a diferença, entre outras, devem ser repensados e melhorados, tendo em vista a promoção das condições escolares de todos os alunos, nomeadamente dos alunos com NEE.

#### **4. A Educação Especial em Portugal**

Os documentos de política educativa em Portugal, à imagem de outros países, têm vindo a configurar alguns dos olhares sobre a educação de alunos caracterizados como apresentando NEE. Assim, desde 1976, data da aprovação da Constituição da República Portuguesa (Assembleia da República, 1976), foram surgindo medidas normativas que procuravam regular a educação de alunos caracterizados como apresentando NEE. Dessa forma, a 24 de julho de 1986, a Lei de Bases do Sistema Educativo (LBSE), aprovada por larga maioria na Assembleia da República, através do seu artigo 2.º, n.º 1 consagra o direito de todos os portugueses à educação e à cultura. A LBSE foi, assim, o primeiro documento da política educativa portuguesa a regular a educação para todos, ao promover as primeiras formas de resposta à diversidade, através da educação, organizada segundo um modelo integrado de educação, em estabelecimentos de ensino regular (LBSE, artigo 18.º, n.º 1). Porém, esta era uma resposta ainda de cariz “normalizante”, por caber ao estado “ações que visem o esclarecimento, a prevenção e o tratamento precoce da deficiência” (LBSE, artigo 18.º, n.º 8).

Em 1991, a publicação do Decreto-Lei n.º 319/91, de 23 de agosto, é tomada, como um dos marcos mais importantes na história da educação especial, ao introduzir, pela primeira vez em Portugal, a noção de NEE, baseado num modelo pedagógico e não num modelo terapêutico (Bairrão, 1998; Bénard da Costa, 1999, 2003; Rodrigues (2003). O Decreto-Lei n.º 319/91, de 23 de agosto, reforça, mais uma vez, a noção de uma educação integrada ao responsabilizar a escola do ensino regular pela decisão da aplicação do regime educativo especial, mediante proposta conjunta dos professores do ensino regular e da educação especial.

No ano de 1997, três anos após a Declaração de Salamanca (UNESCO, 1994), é publicado o Despacho-Conjunto n.º 105/97, de 1 de julho. Esta legislação visava, segundo Bénard da Costa (1999: 30), a reformulação dos conceitos e das práticas dos serviços de apoio com base nas novas perspetivas defendidas pela UNESCO (1994), designadamente: “um modelo centrado na escola e no currículo, constituindo um suporte ao desenvolvimento de escolas orientadas pela perspetiva inclusiva – todas as crianças têm lugar na escola e é esta que tem que se adequar à diversidade da população escolar”.

Em 2006, o Ministério da Educação português direciona a “reorientação de todos os estabelecimentos de educação especial em Centros de Recursos” (DGIDC, 2006: 14), definindo o ano de 2013 como data limite para a inclusão de todos os alunos caracterizados como apresentando NEE nas escolas de ensino regular. Neste mesmo documento justifica-se a reconversão dos estabelecimentos de educação especial, encarando-a como fundamental para melhoria da qualidade da resposta oferecida pelas escolas do ensino regular face à diversidade.

Mais recentemente foi aprovado, em Portugal, o Decreto-Lei n.º 3/08, de 7 de janeiro. Visando a promoção do paradigma educativo inclusivo apresenta, no seu preâmbulo, alusões à necessidade de promover respostas inclusivas, de qualidade, à diversidade dos alunos.

Com o Decreto-Lei n.º 3/08, de 7 de janeiro, é revogado o Despacho n.º 7520/98, de 6 de maio. O documento consagra os princípios, valores e instrumentos fundamentais para a igualdade de oportunidades e tem como premissa a qualidade de ensino orientada

para o sucesso de todos os alunos, num clima de inclusão preconizado pela Declaração de Salamanca (UNESCO, 1994).

Neste sentido, o Decreto-Lei n.º 3/08, de 7 de janeiro, vem enquadrar as respostas educativas a desenvolver no âmbito da adequação do processo educativo às NEE dos alunos com limitações significativas ao nível da atividade e participação, num ou vários domínios da vida, decorrentes de alterações funcionais e estruturais de carácter permanente e das quais resultam dificuldades continuadas ao nível da comunicação, da aprendizagem, da mobilidade, da autonomia, do relacionamento interpessoal e da participação social.

O mesmo normativo legal estabelece as medidas educativas de educação especial que visam promover a aprendizagem e a participação dos alunos no âmbito da adequação do seu processo de ensino e de aprendizagem, a saber: apoio pedagógico personalizado; adequações curriculares individuais; adequações no processo de matrícula; adequações no processo de avaliação; currículo específico individual; tecnologias de apoio (artigo 16.º).

Dada a importância e relevância para o nosso estudo, sentimos necessidade de abordar o contributo desta legislação com a criação das Escolas de Referência para a educação bilingue para alunos surdos e para alunos cegos e com baixa visão.

No âmbito do mesmo Decreto-Lei, são criadas as Escolas de Referência para o ensino bilingue de alunos surdos e escolas de referência para a educação de alunos cegos e com baixa visão (artigo 4.º, ponto 2 a e b). A estratégia definida pelo Ministério da Educação (ME) passa pela concentração dos recursos humanos e materiais que possam oferecer uma resposta educativa de qualidade, em agrupamentos de escolas e escolas secundárias que concentrem estes alunos.

Nesta legislação, constituem objetivos das Escolas de Referência para a educação de alunos cegos e com baixa visão, para além da observação e avaliação visual e funcional, assegurar o ensino e aprendizagem da leitura e escrita Braille, diversas grafias e domínios de aplicação; a utilização de meios informáticos; o ensino e aprendizagem de orientação e mobilidade (OM); o treino de atividades de vida diária (AVD); e a promoção de competências sociais, entre outras (artigo 24.º, ponto 3). Acrescenta que estas escolas devem estar apetrechadas com equipamentos informáticos e didáticos adequados às

necessidades da população a que se destinam. Consideram materiais didáticos adequados os materiais de caracteres ampliados, em Braille, em formato digital, em áudio e materiais em relevo. Nos materiais informáticos adequados incluem, entre outros, máquinas e impressora Braille, impressora laser para preparação de documentos e concepção de relevos e máquina de produção de relevos (artigo 24.º, pontos 5, 6 e 7).

A criação de Escolas de Referência visa uma melhoria do processo de socialização destes alunos, ao proporcionar-lhes o contacto com o exemplo tangível de outros alunos com as mesmas características, as mesmas limitações e protagonistas dos mesmos esforços de superação. Assim, o ambiente educativo de uma Escola de Referência pode estimular a sua autoconfiança e a sua autoimagem. Contudo, este relacionamento entre alunos com NEE no domínio sensorial perderá o seu carácter benéfico, caso se exclua ou menospreze o relacionamento com os demais alunos. Esta situação reúne grandes probabilidades de ocorrência se as escolas não assumirem que a heterogeneidade se apresenta como situação potencialmente mais rica para o processo de ensino e aprendizagem e se não souberem gerir dentro e fora das salas de aula a sua presença e inclusão (Correia, 2008; Rodrigues, 2006).

Este documento refere, ainda, a necessidade das Escolas de Referência incluírem nos seus projetos educativos as adequações, relativas ao processo de ensino e de aprendizagem, de carácter organizativo e de funcionamento, necessárias à resposta educativa dos alunos que beneficiem de educação especial (artigo 16.º, ponto 5). Acrescenta que, para o bom desenvolvimento da educação especial nas escolas do ensino regular é definida a possibilidade dos agrupamentos de escolas estabelecerem parcerias com as instituições públicas, particulares, de solidariedade social e centros de recursos especializados (artigo 27.º, ponto 5).

## **Capítulo 2 – Necessidades Educativas Especiais e suas Implicações no Núcleo Familiar**

### **1. Definição de família**

A responsabilidade da educação das crianças pequenas, foi desde sempre uma tarefa atribuída às famílias. No entanto, o desenvolvimento sócio – económico - cultural, com as múltiplas alterações que produziu a nível das estruturas familiares e das perspetivas educativas, introduziu a problemática da educação com a necessidade de implicar todos os intervenientes educativos.

Das alterações das estruturas familiares, começaram a emergir uma grande diversidade de famílias, assistindo-se à diminuição da sua dimensão, à dispersão geográfica/social das mesmas, bem como à proliferação de alguns tipos de famílias como são exemplo disso as monoparentais, separadas e reconstituídas.

Deste modo, a nível educacional, seja qual for o tipo de família, o importante é que esta participe ativamente na educação dos seus educandos para que esta seja de qualidade.

Mas, afinal como podemos definir “família”?

Segundo Barker (cit. por Serrano, 2007), uma família são duas ou mais pessoas que se consideram como tal e que assumem obrigações, funções e responsabilidades geralmente essenciais para a vida familiar.

Para Magalhães (2007: 69), o conceito de família surge como

“um grupo social caracterizado por residência comum, cooperação económica e reprodução. Inclui os adultos de ambos os sexos, que mantêm uma relação sexual socialmente aprovada e uma ou mais crianças, biológicas ou adotadas, coabitando com os adultos”.

Atualmente, tem-se verificado mudanças significativas relativas ao termo família, pois a emancipação da mulher e a necessidade da sua entrada no mercado de trabalho de forma a suprir as necessidades existentes no seio familiar, transforma-se muitas vezes em situações de alto stresse que por sua vez conduzem não só ao desmembramento da família, como também contribui para os valores estatísticos do aumento do divórcio.

Ora, o facto de uma criança crescer com a ausência de um dos progenitores, pode condicionar o sucesso educativo.

Segundo Giddens (2004: 175), o conceito de família é abordado como sendo “um grupo de pessoas unidas diretamente pelo parentesco, no qual os adultos assumem a responsabilidade de cuidar das crianças”. Para este sociólogo a definição de família apresenta outros elementos, destacando um fator que é a responsabilidade dos pais na educação das crianças.

Cada família, para além de dar a identidade a cada criança, tem os seus próprios princípios que a identificam como tal, como é do senso comum, não há duas famílias iguais. A família não se resume a um conjunto de elementos individuais que interagem entre si. Ela é sobretudo um sistema social destinado a assegurar funções indispensáveis ou úteis aos seus elementos individuais. A família é o primeiro grupo a que o indivíduo pertence. É portanto um grupo social natural que regula os estímulos internos e externos dos seus membros.

Não existe uma estrutura única de família. Ao invés constatamos que há uma grande diversidade neste domínio, sendo que cada família se caracteriza por um conjunto único de valores culturais, por um rumo único que muda e evolui, em resposta e como desafio à sociedade em que se integra.

Magalhães (2007: 70), citando Coleman, refere que “as crianças necessitam de muitos tipos de sistemas de apoio para se desenvolverem.”

Assim, a família é, salvo algumas exceções, composta pelas pessoas mais importantes e significativas da criança, sendo o seu sistema ecológico imediato.

É no meio familiar que a criança tem o primeiro contacto com o mundo e aprende a desenvolver as atitudes para o seu desenvolvimento. Muito do conhecimento sobre a socialização da criança advém do ambiente familiar. Deste modo, pensamos que a família tem um papel privilegiado na resposta às necessidades básicas de cada um dos seus elementos, tendo a função de os proteger e promover a sua inserção na sociedade.

Segundo Costa (2004), a família deverá contribuir para o “desenvolvimento e segurança dos seus elementos de várias formas: satisfazendo as suas necessidades mais elementares protegendo-os contra os ataques do exterior; facilitando um desenvolvimento coerente e estável; favorecendo um clima de pertença, muito dependente do modo como são aceites na família.”

Concluimos assim que numa família podemos encontrar vários subsistemas. O individual (constituído pelo indivíduo), o parental (constituído pelos pais), o conjugal (formado pelo casal) e o fraternal (constituído pelos irmãos) (Minuchin, 1979).

Magalhães (2007: 70), citando Coleman, refere que “as crianças necessitam de muitos tipos de sistemas de apoio para se desenvolverem.” Estes subsistemas estão em constante interação e qualquer modificação que ocorra num elemento pode afetar todos os elementos da família.

Atualmente existem muitas crianças que estão a ser educadas noutros enquadramentos familiares, diferente do tradicional: famílias reconstruídas após o divórcio, famílias onde as mães trabalham fora de casa e que, por isso, dividem os cuidados dos filhos com terceiros, famílias onde o pai é o principal responsável pelos cuidados básicos prestados às crianças entre outros.

Como refere Alarcão (2000: 201),

“nos últimos anos tem crescido o número de famílias monoparentais, de famílias de colocação e de famílias adotivas (...) as famílias de homossexuais e as famílias comunitárias começam a constituir uma realidade que já não passa despercebida nem pode ser escamoteada”.

No entanto, apesar de todas estas transformações, o tipo de núcleo familiar predominantemente continua a ser o casal com filhos e as famílias monoparentais.

A família possui um dinamismo próprio que lhe confere a sua individualidade e a sua autonomia e integra no seu funcionamento influências externas, mas também está sujeita a forças internas possuindo uma capacidade auto-organizativa que lhe dá coerência e consistência.

### 1.1. A Teoria sistémica familiar

O modelo de abordagem sistémica, baseado na teoria geral de sistemas de Von Bertalanffy (1968, cit. por Serrano, 2007: 19), diz que “os sistemas vivos são compostos por um conjunto de elementos que são interdependentes, ou seja, mudanças num dos elementos que podem afetar outros elementos”.

Turnbull e Colab. (1986, cit. por Correia, 2003) propuseram quatro aspetos essenciais, referentes aos conceitos da teoria sistémica familiar e da educação especial, são eles:

- **Recursos Familiares** – Conhecer os elementos da família, as suas necessidades, o seu estatuto socioeconómico, quais as suas características de NEE, etc.

Turnbull, Summers e Brotherson (1986, cit. por Pimentel, 2004: 66) afirmam que

“a estrutura familiar abrange o tamanho e a composição da família, o seu estatuto socioeconómico, as suas características étnicas e culturais e a localização geográfica aspetos que poderão alterar-se ao longo do ciclo vital de vida.”

Também fazem parte da estrutura familiar características excecionais de um ou mais elementos da família com necessidades educativas especiais. A estrutura familiar ainda engloba crenças, regras, expectativas e valores culturais da família, ou que esta desenvolveu pelo facto de lidar com um filho com necessidades especiais.

- **Funções da Família** – Diz respeito às várias necessidades da família e quais as suas responsabilidades face à sua resolução.

Segundo Pimentel (2004: 66),

“as funções familiares referem-se às atividades que são desenvolvidas pela família para fazer face às suas necessidades (económicas, domésticas, cuidados de saúde e educação, recreativas, de socialização, entre outras)”.

Variam em função da importância que a família lhes atribui e do tempo que lhes dispensa e são particularmente afetadas pelo nascimento e cuidados necessários a uma criança com deficiência.

- **O Ciclo de Vida da Família** – representa as alterações que se dão nas famílias e como essas mudanças influenciam a interação dentro da família.

A família tem um grande significado na vida de cada indivíduo bem como na sociedade. Contudo, esta também vai sofrendo modificações. Mas mais que dizermos que a família está em permanente mudança; os laços biológicos são fundamentais no sentimento e na formação da família e são eles que muitas vezes fazem perdurar a união dos casais.

- **Interação Familiar** – Conhecer as interações entre os vários elementos da família e se essas interações correspondem às necessidades familiares.

Segundo Pimentel (2004: 66),

“a interação familiar define as relações que se estabelecem entre os subsistemas familiares - conjugal, parental ou fraternal - e também com os sistemas extrafamiliares, e está estreitamente relacionada com a estrutura da família, nomeadamente os seus valores e cultura”.

Na família tradicional, as relações que se estabelecem entre os subsistemas familiares caracterizam-se por quatro tipos de interações interdependentes:

**- Interação Marital (*Interação Marido e Mulher*)**

O nascimento do primeiro filho é rodeado de muitas expectativas e dá início a uma nova fase da vida familiar. O casal passará a desempenhar novos papéis, terá de se adaptar à existência de um ser com necessidades específicas, completamente diferentes das suas, o que pressupõe uma alteração nas suas rotinas habituais.

Segundo Nielsen (1999: 29),

“uma criança que apresenta determinada problemática – particularmente se esta é severa – pode ter um impacto profundo na família e as interações que nela se estabelecem pode, com frequência, produzir ansiedade e frustração. Desta forma, é provável que incida sobre a estrutura familiar uma tensão indevida”.

As reações emocionais dos pais perante um filho especial podem ou não alterar as interações entre marido e esposa ou outras pessoas significativas que funcionam como parceiros conjugais.

Os pais de crianças com NEE podem ainda vivenciar problemas conjugais, resultantes de fadiga, questões financeiras ou até sentimentos de rejeição por sentirem a vida do casal passada para segundo plano em detrimento do aparecimento deste novo membro na família.

#### ***- Interação parental (interações pais/filhos)***

O papel de pai e de mãe, assumem funções díspares no seio de cada família. No entanto, estes papéis podem variar com o tempo e em função das necessidades de cada família.

A emancipação da mulher e a necessidade de esta ingressar no mundo do trabalho, bem como o desejo de participação dos pais na educação dos filhos, tem vindo a impor-se sentindo-se a necessidade de um reajustar de papéis.

Segundo Cia (2005), o número de famílias com ambos os pais trabalhando fora ainda está crescendo e, em função disso, o papel da figura paterna está se redefinindo.

No subsistema parental, geralmente é a mãe quem está mais próxima dos filhos, tanto mais quando um dos filhos tem necessidades especiais. Assim, na família tradicional, os cuidados a prestar à criança serão da responsabilidade dela. Mas como a mãe também é mulher e possivelmente mãe de outros filhos, poderá ser substituída pontualmente pelo pai na tarefa de cuidar do filho.

A maioria dos pais, quando são confrontados com a realidade de um filho “especial”, vivem momentos particularmente dolorosos e apresentam reações de inconformismo.

Logo após o nascimento, pais e mães manifestam diferenças na relação com o bebé, o que parece reforçar os seus papéis e importância, desde muito cedo. No entanto, esta diferença parece não se revelar relativamente ao estabelecimento de vinculação e os momentos seguintes ao nascimento são de intensa adaptação e aprendizagem mútua.

Após o choque inicial, é necessário encontrar-se soluções para o desenvolvimento eficaz e mais adequado para o seu filho. Porém este equilíbrio só é atingido quando existe alguma estabilidade afetiva entre o casal.

#### ***- Interação entre Irmãos***

O subsistema dos irmãos é constituído pela interação entre irmãs e/ou irmãos. É óbvio que os irmãos são uma parte muito importante no seio familiar. Segundo Powell e Ogle (1991, cit. por Costa, 2004), as relações com os irmãos são talvez as mais duradouras e decisivas que pode ter uma pessoa.

A relação entre irmãos proporciona um contexto de desenvolvimento de competências sociais e facilitam a oportunidade de experienciar a partilha, o companheirismo, a lealdade, a rivalidade e a manifestação de sentimentos.

Durante a infância, os irmãos fazem companhia permanente. Na idade escolar, o leque de relações já é mais alargado uma vez que já há um relacionamento com outras crianças, mas sempre recorrendo às habilidades sociais aprendidas no seio familiar. Na adolescência, a relação fraterna passa por uma fase de ambivalência; no entanto, o adolescente recorre aos seus irmãos como confidente e conselheiro (Costa, 2004).

Baseando-nos ainda na teoria sistémica da família podemos constatar que, as reações dos pais influenciam as reações dos filhos, de modo que os filhos com um desenvolvimento típico, perante um irmão com necessidades especiais passam pelas mesmas experiências que os pais, como o medo, a raiva, entre outros.

Vários autores debruçaram-se sobre os estudos das interações entre a criança deficiente e os irmãos normais. Os irmãos experienciam o impacto de um irmão com deficiência de formas diferentes e o afeto entre irmãos é condicionado por diferentes fatores: as perspetivas e atitudes dos progenitores, o tipo de família, os recursos da família, a religião, a complexidade e severidade da deficiência e o tipo de interação entre irmãos.

Na ótica de Fiameng et al. (2007), as interações fraternas em que um membro tem necessidades especiais, apresentam aspetos positivos, mencionados pelos irmãos da criança deficiente. Salientam-se assim, o aumento da maturidade, responsabilidade, altruísmo, tolerância, preocupações humanitárias, senso de proximidade na família, auto confiança e independência. Contudo, os irmãos sentem-se melhor quando a família é mais extensa, as circunstâncias socioeconómicas são boas, os pais têm uma atitude mais positiva em relação à criança deficiente, os irmãos são mais novos que a criança deficiente, a criança ainda é nova e a deficiência não é tão grave.

As crianças com irmãos deficientes assumem uma maior preocupação com os conflitos familiares. Essas crianças demonstram mais dificuldade no ajustamento a esses conflitos familiares.

Muitas vezes, os pais, totalmente absorvidos pelos cuidados a prestar à criança com deficiência, negligenciam os seus filhos, contribuindo para que estes interiorizem os seus problemas e tristezas. A perspetiva sistémica social vê a família como um todo com características e necessidades que se influenciam mutuamente de uma maneira positiva.

Hobbs e Colab (1984, cit. por Correia e Serrano, 2000: 21) referem que

“as famílias constituem o elemento fundamental no desenvolvimento de crianças saudáveis, competentes e responsáveis. (...) as famílias não poderão realizar essa função tão bem quanto desejam se não tiverem o apoio de uma comunidade forte”.

Os profissionais que trabalham com as famílias, devem ter em conta as componentes e a complexidade das interações entre elas, para que a planificação e a intervenção seja eficaz.

### ***- Interação com a Família Alargada***

O subsistema da família alargada é constituído pelas interações com a restante família, vizinhos e amigos. Cada família varia de acordo com a dimensão do subsistema da família alargada e de acordo com o grau de dependência que com ela mantêm. A interação com a família alargada pode contribuir para um aumento da qualidade de vida da criança com deficiência na medida em que constituirá um recurso importante para os pais.

A família alargada é definida como uma estrutura mais ampla, que além da família nuclear, inclui os familiares de segundo e terceiro grau, selecionados em função dos vínculos afetivos e da frequência de relacionamento (Gimeno, 2001).

As interações com a família alargada são altamente significativas para apoiar os pais da criança especial, sendo aquela que poderá cuidar da criança em situação de emergência ou quando os pais necessitam de se ausentarem. Os avós são membros da família que podem proporcionar aos pais enorme apoio, devido à sua experiência, a qual lhes permite dar importantes conselhos práticos sobre os cuidados a prestar à criança e acerca do próprio desenvolvimento da criança.

É essencial que a criança especial cresça também inserida numa família alargada, tanto para a criança, como para os pais, que serão aliviados da ansiedade e dos cuidados com o seu filho.

Segundo Seligman e Darling (1989, cit. por Pereira, 1996), além dos avós, toda a família alargada deverá possuir informação cuidadosa sobre os problemas associados à deficiência da criança, pelo que a informação auxiliará todos os elementos da família a gerir de forma mais efetiva as suas próprias necessidades e favorecer a entre ajuda.

Pimentel (2004) defende a existência de três processos que regem os subsistemas familiares:

**Coesão** - que se refere à força de relação entre os membros da família, bem como à sua autonomia.

**Adaptabilidade** - diz respeito às competências de cada membro da família, para resolver situações de dificuldade e stresse. As famílias podem-se reger por regras

rígidas ou pelo contrário viverem numa estrutura caótica. Os limites de funcionamento destes dois processos, representam situações de disfuncionalidade.

**Comunicação** - caracteriza-se por ser básico, central e importante no desenvolvimento da interação familiar e conseqüentemente, na construção familiar. Também podemos registar características próprias de interação familiar nos diferentes subsistemas.

As interações estabelecidas na família têm conseqüências significativas para o desenvolvimento da criança, embora outros sistemas também contribuam para a sua otimização.

## **1.2. Fontes de stresse na família**

O nascimento de uma criança constitui sempre fator de um certo desequilíbrio no sistema familiar, não só pelo grau de aceitação necessário para as modificações que se vão operar, mas também pela expectativa que provoca.

A família tem que se sentir preparada para a receber, de forma a criar um espaço próprio, impregnado de amor e carinho necessários ao seu bem-estar físico e emocional. Conforme sustenta Relvas (2004: 6),

“ter um filho qualquer que seja o contexto familiar concretiza sonhos e implica frustrações. Em qualquer família, o nascimento de um bebé é sempre rodeado de expectativas, há sempre uma série de esperanças, de sonhos e de fantasias elaboradas, a nível consciente ou não em relação a esse novo ser”.

Definir uma família em dificuldades poderá parecer ambíguo, na medida em que cada família é única. Contudo, qualquer família pelo facto de ter nascido uma criança com problemas, poderá ser caracterizada como família em crise, com elevados índices de stresse e em risco de se tornar numa família disfuncional.

Vários estudos demonstram níveis altos de stresse em pais de crianças especiais e, de acordo Mendonça (2007: 22), “ a presença de um indivíduo com deficiência constitui, inevitavelmente uma fonte de stresse para as famílias”.

O aparecimento de uma criança com problemas na família vai afetar as suas funções económicas, domésticas e de saúde, recreativas, de socialização, de afeto, identificação e educacionais, constituindo por conseguinte, uma fonte de stresse para a família, pelas necessidades que gera. (Turnbull e Turnbull, 1986, cit. por Correia, 1997).

De acordo com Allen (1992, cit. por Correia, 1997: 64), as fontes de stresse que essas famílias vivenciam poderão ser:

- “Tratamentos médicos excessivamente caros;
- Agravamento das despesas e complicações financeiras;
- Crises de desânimo ou preocupação excessiva;
- Problemas de transporte;
- Dificuldades em encontrar alguém que fique com a criança;
- As rotinas, são complicadas e exigem aos pais frequentemente uma dedicação contínua diurna e noturna.
- Fadiga constante, falta de sono, pouco tempo livre
- Ciúmes ou sentimentos de rejeição por parte dos irmãos.
- Problemas conjugais que podem surgir de questões financeiras, da fadiga, de divergências na forma de lidar com as NEE do seu filho”.

Como já foi mencionado anteriormente, quando uma família tem uma criança com deficiência o nível elevado de stresse aumenta e podem surgir diversos problemas.

Uma criança diferente irá provocar alterações na dinâmica familiar, exigindo a cada membro um ajustamento à sua presença.

Segundo Costa (2004), alguns estudos indicam que a presença de uma criança com NEE pode influenciar negativamente o casamento, aumentando o número de divórcios, desarmonia familiar.

A criança com deficiência gera inevitavelmente no seio da família, um nível elevado de stresse que perturba o seu clima emocional, pois todas as expetativas criadas durante a gravidez têm de ser reajustadas. A família sentirá, não só que a criança é diferente das outras crianças, como também, ela difere das outras famílias nas

necessidades, pressões e sentimentos. A própria sociedade lhe incute a diferença. Este aspeto será uma fonte adicional de stresse.

A adaptação à nova família não é previsível nem controlável. Os membros da família poderão vivenciá-los de formas diferentes.

De acordo com Pereira (1996) existe uma série de fatores que conduzem ao aumento ou à diminuição do stresse dos familiares e que indiretamente têm consequências no tipo de relações que os pais estabelecem com os filhos:

**- Fatores Inerentes à própria Criança:** O stresse dos pais com crianças especiais, está relacionado com diversos elementos próprios da criança, tais como o sexo, idade, alterações graves da personalidade, nível de dependência, nível de incapacidade física, baixo nível de progresso, problemas temperamentais e comportamento social.

**- Fatores inerentes à estrutura familiar:** Segundo os resultados dos estudos de Rabkin e Streuning (1976, cit. por Pereira, 1996) existem fatores mediadores do stresse dos pais, tais como: Classe social e económica, inteligência, competências verbais, características da personalidade, experiência de vida, idade, tipo de trabalho e vencimento.

São vários os autores que sugerem que os membros das famílias das classes mais baixas experimentam situações de stresse mais severas, embora não tão frequentes, do que os membros das famílias da classe média, sendo que, as situações socioeconómicas difíceis não só ocasionam um elevado nível de stresse, como também influenciam a capacidade de os pais interagirem com os seus filhos.

Davies et al (1989, cit. por Costa, 2004) refere que existe uma maior tensão nas famílias mais numerosas e, principalmente nos irmãos mais velhos em norma ocasionada pelas responsabilidades que têm que assumir na prestação de cuidados diários. Grossman (1983) revelou que aproximadamente 50% dos irmãos de crianças portadoras de deficiência demonstraram sentimentos de ressentimento, culpabilização, medo de virem a ser deficientes, vergonha e sensação de terem sido negligenciados pelos pais.

Demonstraram ainda sentir uma maior exigência por parte dos seus pais, tanto na escola como no desporto, exigência esta também muitas vezes reveladora de fonte de stresse.

As diferentes maneiras de enfrentar o problema, de viver o processo de adaptação que se traduz muitas vezes pela procura de um culpado, na tendência para culpabilizar, isto é, de acusações múltiplas, acabam muitas vezes na desarmonia conjugal.

Estes conflitos, quando permanecem sem resolução podem mesmo levar à rutura do casal, desfavorecendo a coesão familiar, gerando atitudes negativas na maneira de encarar a problemática do filho.

A aceitação da diferença, o reconhecimento da mesma e até a sua valorização estão dependentes dessas condicionantes. Cada pessoa constrói modelos representacionais do mundo e de si próprio nesse mundo e, com auxílio deles percebe eventos, faz prognósticos e elabora planos (Bowlby, 1984).

Segundo o mesmo autor, a reação de um indivíduo à perda, depende da sua personalidade, das suas estruturas cognitivas, que vão influenciar diretamente o processo de informação. O indivíduo reagirá de acordo com os modelos representacionais das figuras de apego e do eu de que é portador. É das estruturas desses modelos que dependem os estados de segurança e confiança ou os de angústia e aflição.

Bowlby (1985) refere os efeitos gerais que as estruturas cognitivas têm sobre o processamento de informação e como contribuem para o processamento do luto, facilitando-o ou dificultando-o, no entanto, não são garantia absoluta de um resultado mais ou menos favorável. Este dependerá, essencialmente, da interação das estruturas cognitivas com as condições que cercam e acompanham o indivíduo. Neste processo radica a explicação para os grandes problemas psicológicos sentidos pelas pessoas aquando do nascimento de um filho diferente e que são geradoras de fontes de stresse.

### **1.3. O processo de luto**

O processo de desenvolvimento do ser humano reveste-se de uma particular complexidade. Quando nasce uma criança diferente, os pais perdem subitamente o filho

desejado, o filho saudável e ficam, de repente, com o filho diferente que lhes causa mal-estar e angústia face ao futuro e aos problemas com que se irão deparar.

O luto do “bebé fantasiado” provoca reações de desgosto. Quando uma mãe dá à luz uma criança com deficiência precisa de sofrer pela perda da criança perfeita desejada e idealizada para que se possa apegar à criança imperfeita produzida por ela. As metas e fantasias em relação a esta criança vêm-se destruídas. O luto é a resposta característica dos pais à perda da sua criança “normal”.

Segundo O’Hara e Levy (1984, cit. por Correia, 2003: 63), “as reações dos pais à informação de que o seu filho é uma criança com NEE têm sido comparadas às experiências de perda de alguém amado, por morte ou separação”.

Várias são as fases do processo de adaptação pelas quais todos os pais terão que passar no sentido de aceitar esta nova realidade tão diferente de tudo o que haviam fantasiado.

Correia (2003) enumera a sequência dos possíveis estádios emocionais que os pais com maior ou menor intensidade passam ao nascer-lhes um filho diferente. Estes vão desde o choque inicial até à aceitação da realidade. Experimentam assim uma crise que na esmagadora maioria das vezes, se desenvolve em várias fases:

- *Choque* : esta é a fase onde os sentimentos de vergonha, culpa, desmotivação e sobrecompensação assolam os pais, o que os leva a “saltar de médico em médico”. É extremamente importante para eles, tanto psicologicamente quanto perante a sociedade, produzirem um bebé perfeito. A criança representa uma autoimagem dos pais, é o seu espelho. Assim, muitos sofrem problemas de autoestima quando surpreendidos pelo nascimento de uma criança deficiente (Correia, 2003).

- *Negação*: é um processo de atordoamento, entorpecimento, descrença, no qual a mãe não se permite ter nenhum pensamento ou sentimento que a faça admitir a realidade da sua criança imperfeita. Em muitos estudos, os pais relatam um desejo de se livrarem daquela situação, mesmo que isso signifique livrarem-se da criança. A intensidade da negação está relacionada diretamente com o impacto visual da malformação.

- *Raiva*: aqui surgem sentimentos intensos de raiva e culpa. O desapontamento e frustração que marcam este estágio podem gerar impulsos primitivos de agressividade e destruição que são voltados contra a criança. Muitas famílias dirigem a sua raiva contra si mesmos, suas famílias e, principalmente, contra o médico e a equipa hospitalar. Correia (2003) assenta na ideologia de que nesta fase há uma projeção da revolta na escola, nos familiares ou parentes bem como um abuso verbal para com os profissionais.

Outra forma de expressar a raiva são os sentimentos de autopiedade, onde os pais se sentem vítimas de um destino que não mereciam e veem a criança como “uma cruz” que carregarão durante as suas vidas.

- *Culpa*: nesta fase, a mãe responsabiliza-se pelo que aconteceu à criança, inclusive tentando encontrar um motivo concreto que explique a malformação. Algumas mães tendem a ver a malformação como uma punição divina e procuram na memória algum ato que tenham cometido durante as suas vidas que esteja envolvido na génese da tragédia. Outro aspeto importante é a hesitação em se apegar à criança por medo de que esta pudesse vir a falecer a qualquer momento. Neste processo de frustração estão presentes mecanismos de defesa que podem durar semanas ou mesmo uma vida inteira (Batshaw e Perret, 1991).

- *Adaptação*: nesta fase, habitualmente, cessam os mecanismos de defesa e inicia-se uma gradativa aceitação da verdadeira realidade. É comum nesta etapa vermos os pais tentarem enfatizar os pontos positivos das suas crianças e a grande maioria deles fica, muitas vezes, surpreendida com as suas verdadeiras capacidades. As fantasias criadas pelos pais são, geralmente, muito piores e mais pessimistas do que a realidade das crianças. É nesta fase que se estreitam os laços mãe-filho, referindo-se a estes como “muito especiais”. Aqui vêm-se resolvidos os conflitos internos e as mães convencem-se que a deficiência não é nada que elas tenham provocado ou nenhum castigo por algo que tenham feito.

- *A reorganização* consiste na sexta fase. Nesta, os pais relatam um maior apego e interação com os seus filhos e procuram redefinir prioridades e planear o futuro da melhor forma possível, respeitando as limitações da criança.

Para que este período de reorganização tenha sucesso, é imprescindível o apoio mútuo entre os pais, para que possam enfrentar as futuras adversidades juntos. Num processo de adaptação saudável, a intensidade das reações de reorganização é infinitamente maior do que a intensidade de todas as outras reações. A estabilidade conseguida não é, no entanto, definitiva.

As reações de defesa são necessárias para que a família possa lidar com a ansiedade gerada pelo nascimento de uma criança malformada e sobreviver às reações anteriores de choque, negação, raiva e culpa, mantendo a integridade emocional.

Nesta perspetiva de Moses (1983, cit. por Correia, 2003), é necessário que os profissionais considerem estes estados emocionais como aspetos construtivos do crescimento parental e utilizá-los como base para desenvolver novas atitudes de apoio no trabalho a desenvolver com as famílias.

É importante conhecer a diversidade de sentimentos e emoções que os pais poderão demonstrar como resultado da interação com uma criança com NEE, para que possamos de uma forma eficaz e positiva ajudar estas famílias. Estando conscientes dos diversos sentimentos que estas famílias experimentam no processo de vivência e de aceitação de um filho com NEE, vamos permitir-lhes que expressem esses mesmos sentimentos e formas de pensar, o que contribuirá para a construção de uma relação de empatia e confiança que servirá de alicerce para o desenvolvimento e implementação de estratégias que ajudem a criança e a família a ir de encontro às suas necessidades.

Segundo Correia (2003: 65), “as estratégias básicas para melhorar a comunicação entre pais e profissionais são a confiança e o respeito”. Para desenvolver práticas eficazes de relacionamento é necessário que estejamos, enquanto profissionais, conscientes das barreiras que vamos encontrar. Os pais, por seu turno, uma vez conscientes de que os diversos estados emocionais que vivenciam ou já vivenciaram fazem parte de um processo construtivo do crescimento parental, diminuirão as suas resistências em expressar os seus sentimentos. O desenvolver de estratégias que ajudem a criança e a família torna-se, assim, possível.

No apoio às famílias, ainda na opinião do autor citado, o papel do professor passa por acolher as expressões de sentimentos dos pais, desde as fantasias mais negativas, como a expressão do desejo de morte e abandono do bebé, às mais realistas, como a depressão e a elaboração do luto; ajudar na resolução do processo de luto e oferecer-lhes oportunidade para refletir sobre as representações sociais, expectativas e atitudes em relação à criança deficiente, para que seja possível melhorar a interação desta para com o meio envolvente; incrementar o vínculo mãe-bebé, mas também os outros vínculos do sistema familiar, como o conjugal, parental e o fraterno, evitando a cristalização de uma relação simbiótica entre mãe e filho.

## **Parte II – Estudo Empírico**

## Capítulo 3: Metodologia de Investigação

### 1. Pertinência da Investigação Empírica

O tema deste trabalho despertou a curiosidade no sentido de descobrir qual o impacto sentido pelos familiares de crianças com NEEcp, quando confrontados com as limitações dos seus filhos.

Como refere Alarcão (2000: 26), “família, podemos entendê-la como um sistema organizado que aceita um conjunto finito de transformações estruturais, conservando sempre a sua organização”.

Cada família, para além de dar a identidade a cada criança, tem os seus próprios princípios que a identificam como tal, como é do senso comum, não há duas famílias iguais. A família não se resume a um conjunto de elementos individuais que interagem entre si. Ela é um sistema social destinado a assegurar funções indispensáveis ou úteis aos seus elementos individuais.

O nascimento de uma criança com NEE, por si, já acarreta alterações importantes nos diferentes subsistemas da família. Altera-se, em muitos casos, a rotina diária do casal, surgem alterações profissionais, relacionais e económicas. Quando o nascimento implica a chegada de uma criança especial, Gronita (2007) refere que se está face a um fator acrescido de stresse na família. As situações de risco são potencializadas, tornando a família mais vulnerável, pois terá de se ajustar e adaptar ao “desconhecido”.

Este é um processo com consequentes fases que se verificam nas famílias ou nos seus membros, quando não chega o “filho sonhado” e em vez dele surge uma criança com NEE. Estes pais atravessam um período de luto, associado à perda do “filho idealizado”. A estrutura familiar altera-se no momento de conhecer o diagnóstico médico, resultando num forte impacto emocional (Correia & Serrano, 2000).

## 2. Formulação do Problema de Investigação

Os pais de crianças e jovens com NEEcp enfrentam inúmeros desafios e situações difíceis, circunstâncias com que os outros pais nunca se depararão. Frequentemente, só quando a criança se relaciona com os seus pares é que a problemática se apresenta mais evidente para os pais. Muitas vezes, os profissionais sentem dificuldade em orientar os pais, enquanto estes se recusam a admitir que o seu filho tem NEEcp (Costa, 2004). Por esta razão, é importante que os professores estejam igualmente sensibilizados para os problemas dos pais e os ajudem a estabelecer, para os seus filhos, objetivos académicos e sociais razoáveis (Correia, 2008).

A construção das famílias que enfrentam a adversidade do filho “chegado” não ter sido o “sonhado” é um tema que deve ser explorado, para que se possa assumir uma nova postura que passa pela consciencialização do luto vivido nestas famílias, para ajudá-las a descobrir e a potenciar as suas capacidades, promovendo a aceitação da deficiência numa confirmação positiva e incondicional. Desta forma, conhecendo bem os mecanismos que conduzem aos processos adaptativos e fazendo uso da pedagogia diferenciada e construtivista, os professores podem ser promotores de famílias mais confiantes e resilientes (Gronita, 2007).

O mesmo autor salienta que, inesperadamente, instala-se uma intensa crise acidental no seio de uma família: nasce uma criança com um qualquer tipo de deficiência.

“Todo o sistema familiar sofre este impacto. Eventualmente, as consequências deste impacto até poderão ser atenuadas porque as famílias têm recursos próprios, têm competências próprias que por vezes desconhece, mas mesmo nesse caso, as suas marcas ficarão inscritas na história e dinâmica familiar” (Gronita, 2007: 38).

Neste sentido, e tratando-se de sentimentos tão fortes e com um impacto psicológico e vivencial também tão grande, os professores de Educação Especial devem ter em conta estas situações, o que passa pela qualidade da oferta educativa, pela criação de espaços onde os pais possam trocar experiências pessoais, bem como incentivar os pais a participarem mais na ação educativa, em particular na construção de respostas às situações relativas à educação e ensino dos seus filhos com NEEcp.

Assim, face ao exposto, formula-se a seguinte questão de investigação:

- *Quais as implicações da presença de uma criança com NEEcp no núcleo familiar, numa perspetiva parental?*

### **3. Objetivo geral**

O objetivo geral deste trabalho é conhecer as implicações da presença de uma criança com NEEcp no núcleo familiar, numa perspetiva parental.

#### **3.1. Objetivos Específicos**

Como objetivos específicos deste trabalho, delinearam-se os seguintes:

- Caracterizar os sujeitos da amostra em termo de identificação pessoal e profissional (sexo, idade, caracterização do agregado familiar, profissão, habilitações literárias);
- Recolher dados relativos à criança com NEEcp (sexo da criança/aluno, idade, grau de parentesco com a criança/aluno, nível de escolaridade que se encontra a criança/aluno);
- Verificar as opiniões dos sujeitos da amostra acerca da problemática do seu filho com NEEcp e sobre o conceito de inclusão dos mesmos;
- Conhecer as informações que os professores costumam comunicar em relação à situação escolar do educando;
- Saber se os participantes sentem que têm recebido todo o tipo de apoio (escolar, social, saúde....) para poder ajudar o seu filho;
- Averiguar como consideram que será o futuro do seu filho e quais os sentimentos que o assolam, quando pensa no seu futuro;
- Verificar se as variáveis sociodemográficas (sexo, idade, caracterização do agregado familiar, grau de parentesco, idade da criança, grau de escolaridade da criança com NEEcp) interferem na opinião dos sujeitos da amostra face à presença de uma criança com NEEcp no seu núcleo familiar.

#### 4. Hipóteses

Decorrente do problema de investigação e dos objetivos traçados, formularam-se as seguintes hipóteses:

**H<sub>1</sub>** – Existem diferenças estatisticamente significativas entre a opinião dos pais com filhos com NEEcp face à sua problemática e o sexo;

**H<sub>2</sub>** – A idade interfere estatisticamente na opinião dos pais com filhos com NEEcp face à sua problemática;

**H<sub>3</sub>** – Existem diferenças estatisticamente significativas entre a caracterização do agregado familiar e a opinião dos pais com filhos com NEEcp face à sua problemática;

**H<sub>4</sub>** – A idade da criança com NEEcp influencia a opinião dos sujeitos da amostra face à problemática inerente à mesma;

**H<sub>5</sub>** – O grau de parentesco com a criança com NEEcp interfere na opinião dos sujeitos da amostra face à problemática inerente à mesma;

**H<sub>6</sub>** – O nível de escolaridade da criança/aluno com NEEcp interfere na opinião dos sujeitos da amostra face à problemática inerente à mesma.

#### 5. Variáveis

As variáveis deste estudo são as seguintes:

**Variáveis independentes:**

- Sexo
- Idade
- Agregado familiar
- Grau de parentesco com a criança

- Idade da criança
- Grau de escolaridade da criança

**Variável dependente:** Opinião dos pais face à situação de ter um filho com NEEcp;

## **6. Descrição dos Procedimentos**

Contactou-se com várias famílias da região de Viseu que tinham uma criança/adolescente com NEEcp, a fim de lhes pedir o consentimento para participarem neste estudo. Como tal, apresentou-se oralmente o estudo, procurando apenas transmitir a importância e credibilidade do mesmo e solicitar a autorização para o preenchimento dos questionários.

Após a autorização verbal de cada participante, os questionários foram entregues. Este processo foi feito pessoalmente e todos os dados recolhidos foram anónimos, não vindo os respondentes a ser identificados.

Como forma de garantir que os sujeitos devolvessem o questionário, impedindo a mortalidade experimental e, conseqüentemente, a redução da amostra, os questionários foram também recebidos pessoalmente, tratando-se de uma administração direta (Quivy e Campenhout, 2005).

Depois de recolhidos os questionários, procedeu-se à sua numeração e ao tratamento estatístico dos mesmos. A análise estatística foi feita com recurso ao programa informático *Statistical Package for the Social Sciences 1.0* (SPSS 20.0.).

De acordo com Pestana e Gajero (2008), na análise estatística utilizam-se os seguintes valores de significância:

- $p < 0.05$  - Estatística significativa
- $p < 0.01$  - Estatística bastante significativa
- $p < 0.001$  - Estatística altamente significativa
- $p \geq 0.05$  - Não significativo

Quanto à estatística inferencial, aplicou-se o teste Kolmogorov-Smirnov com o objetivo de se verificar a condição de normalidade. No tratamento de algumas variáveis, recorreu-se a testes paramétricos (t de Student e One-Way Anova), uma vez que os mesmos são bastante robustos, com aplicabilidade em situações em que a normalidade é violada, salvo em casos em que haja uma distribuição muito divergente da normal (Pereira, 2008).

Para além da distribuição amostral não apresentar características de curvas gaussianas, os testes paramétricos são robustos à violação do pressuposto da normalidade em duas situações: desde que as distribuições não sejam excessivamente enviesadas ou achatadas; que as dimensões das amostras não sejam demasiado pequenas, sendo condição grupos amostrais com um  $n$  superior a 30 (Pestana & Gageiro e 2008).

Na comparação de grupos dependentes ou relacionados, aplicou-se o teste paramétrico t de Student. Nos casos em que são expostos dois testes de t (um para variâncias iguais e outro para quando são diferentes), implica que se escolha o mais adequado, partindo sempre do teste da homogeneidade - Levene - quando a sua significância é superior a 0,05, assume-se a igualdade das variâncias. Recorreu-se também ao teste One-Way Anova que é uma extensão do teste t que permite verificar qual o efeito de uma variável independente de natureza qualitativa, numa variável dependente cuja natureza é quantitativa.

## **7. Instrumento de Recolha de Dados**

Utilizámos como técnica principal para recolha de dados o questionário (cf. Anexo I). Segundo Tuckman (2000), Quivy e Campenhout (2005) o questionário é um instrumento que permite transformar em dados a informação ou conhecimentos dos sujeitos alvo do estudo, relativos à sua situação profissional, social ou familiar, as suas opiniões e o seu nível de conhecimentos, a sua consciência de um acontecimento ou de um problema, ou de qualquer outro ponto de interesse para o investigador. Também segundo Fortin (1999: 249), o questionário é um instrumento de medida que

“ajuda a organizar, a normalizar e a controlar os dados de tal forma que as informações procuradas possam ser colhidas de uma maneira rigorosa, havendo um melhor controlo dos enviesamentos”.

De acordo com Vogt (1993), este instrumento permite a recolha de informação, possibilitando ao inquirido pensar no que lhe é pedido podendo ser administrado sem ser necessária a presença do investigador, tornando-se, no entanto, fundamental a existência de instruções breves e claras. Segundo Ghiglione e Matalon (1992: 108), “a construção do questionário e a formulação das questões constituem uma fase crucial do desenvolvimento deste instrumento”, pelo que se revela fundamental, entre outros aspetos, evitar a ambiguidade, as formulações na negativa, a inclusão de várias afirmações ou perguntas no mesmo item (Moreira, 2004). Ainda segundo Moreira (2004: 136), um dos pressupostos que deverá claramente ser assegurado, é que “todas as palavras que compõem os itens sejam conhecidas das pessoas a que se destina”.

Atendendo a estas características, é necessário que a própria construção dos questionários atente a cuidados específicos, de forma a evitar respostas omissas ou falsas, uma vez que o inquirido nem sempre tem oportunidade de esclarecer dúvidas, relativamente ao que lhe é solicitado. No presente estudo procurou-se contornar este fator ao entregar pessoalmente os questionários e disponibilizando para se esclarecer qualquer questão que pudesse levantar dúvidas.

Segundo Tuckman (2000), este instrumento apresenta como limitações o facto de o material recolhido ser superficial, limitar os tipos de perguntas a formular. Como muito positivo o facto de garantir o anonimato dos sujeitos, o que assegura uma maior credibilidade dos dados recolhidos, já que, reduz o nível de constrangimento que o sujeito possa sentir ao abordar determinadas questões.

## **7.1. Apresentação do Questionário**

O questionário é composto por três partes, as quais se passam a descrever:

I Parte - Identificação Pessoal e Profissional, onde constam questões que permitiram caracterizar a amostra (sexo, idade, caracterização do agregado familiar, profissão, habilitações literárias);

II Parte - Dados relativos à criança com NEEcp constituída por questões que possibilitaram recolher dados sobre a criança em questão (sexo da criança/aluno, idade, grau de parentesco com a criança/aluno, nível de escolaridade que se encontra a criança/aluno);

III Parte – Escala de tipo Likert, constituída por 13 itens face aos quais os participantes expressavam a sua opinião acerca da problemática do seu filho com NEEcp e sobre o conceito de inclusão dos mesmos, indicando o grau da sua concordância ou discordância, assinalando a resposta apropriada. Assim, seguiu-se a seguinte escala: DT – Discordo Totalmente; D – Discordo; I – Indiferente; C – Concordo; CT – Concordo Totalmente. Esta parte continha também outras questões (abertas e fechadas) que permitiram conhecer as informações que os professores costumam comunicar em relação à situação escolar do educando; se sentem que têm recebido todo o tipo de apoio (escolar, social, saúde....) para poder ajudar o seu filho; como consideram que será o futuro do seu filho e quais os sentimentos que o assolam, quando pensa no seu futuro.

## **8. População e amostra**

A população deste estudo eram todas as famílias com crianças com NEEcp da região de Viseu. Na impossibilidade de os estudar a todos, contactou-se com 82 familiares, que constituíram a amostra deste estudo, segundo um método de amostragem por conveniência.

De seguida apresenta-se a caracterização da amostra.

Verificou-se que 70,7% da amostra era do sexo feminino e 29,3% era do sexo masculino (cf. Quadro 1).

Quadro 1 – Distribuição da amostra segundo o sexo

<b>Sexo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Feminino</b>	58	70,7
<b>Masculino</b>	24	29,3
<b>Total</b>	82	100,0

Analisando o quadro 2 pode verificar-se que, com maior percentagem, apareceram os sujeitos com idade entre os 36 e os 40 anos (30,4%), seguido pelos que possuíam uma idade entre os 41 e os 45 anos com uma percentagem de 26,8%. O grupo de sujeitos que apresentou menor percentagem foi o dos que possuíam uma idade entre os 20 e os 25 anos (2,4%).

Quadro 2 – Distribuição da amostra segundo a idade

<b>Idade</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>20 - 25 anos</b>	2	2,4
<b>26 - 30 anos</b>	3	3,7
<b>31 - 35 anos</b>	8	9,8
<b>36 - 40 anos</b>	25	30,4
<b>41 - 45 anos</b>	22	26,8
<b>46 - 50 anos</b>	8	9,8
<b>51 - 55 anos</b>	8	9,8
<b>Mais de 56 anos</b>	6	7,3
<b>Total</b>	82	100,0

No que concerne o agregado familiar, pode verificar-se que a grande maioria da população apresentava uma família tradicional (72%), 15,9% apresentava uma família monoparental e 12,1% uma família reconstruída (cf. Quadro 3).

Quadro 3 – Distribuição da amostra segundo o agregado familiar

<b>Agregado Familiar</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Família tradicional</b>	59	72,0
<b>Família monoparental</b>	13	15,9
<b>Família reconstruída</b>	10	12,1
<b>Total</b>	82	100,0

Relativamente à profissão verificou-se que mais de metade dos sujeitos da amostra possuía uma profissão dentro do setor secundário (68,3%), 11% dos sujeitos eram domésticos e 6% dos sujeitos possuíam uma profissão no setor terciário, 2,4% eram

estudantes e com uma mesma percentagem de 2,4% surgiram os sujeitos com profissão no setor primário (cf. Quadro 4).

Quadro 4 – Distribuição da amostra segundo a profissão

<b>Profissão</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Setor Primário</b>	2	2,4
<b>Setor Secundário</b>	56	68,3
<b>Setor Terciário</b>	5	6,0
<b>Doméstico</b>	9	11,0
<b>Reformado</b>	1	1,2
<b>Estudante</b>	2	2,4
<b>Não respondeu</b>	7	8,5
<b>Total</b>	<b>82</b>	<b>100,0</b>

No que toca às habilitações literárias que os sujeitos da amostra possuíam, observou-se que 15,9% tinha um curso superior, 5% um curso profissional, 24,3% possuía o 12º Ano, 20,7% possuía o 9º ano, 18,2% tinha o 2º ciclo e, por fim, 15,9% dos indivíduos possuía o 1º ciclo (cf. Quadro 5).

Quadro 5 – Distribuição da amostra segundo as habilitações literárias

<b>Habilitações Literárias</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Curso Superior</b>	13	15,9
<b>Curso Profissional</b>	4	5,0
<b>12º Ano</b>	20	24,3
<b>9º Ano</b>	17	20,7
<b>2º Ciclo</b>	15	18,2
<b>1º Ciclo</b>	13	15,9
<b>Total</b>	<b>82</b>	<b>100,0</b>

## Capítulo 4: Apresentação dos resultados

O presente capítulo consiste na apresentação, análise e discussão dos resultados, tendo em consideração todos os aspetos da investigação: o problema em estudo, o enquadramento teórico e os objetivos da investigação.

Na opinião de Marconi e Lakatos (2003), a discussão dos resultados é o exame, a argumentação e a explicação, onde se discute, fundamenta e enuncia as proposições, considerando também o núcleo da investigação. Esta análise e discussão de resultados tiveram como base a análise quantitativa dos questionários.

Elaborou-se quadros de análise dos resultados obtidos nos questionários, apresentando os valores absolutos e as respetivas percentagens das respostas, por forma a retirar-se um conjunto de informações que nos permitissem estabelecer indicadores. Efetuou-se também uma análise descritiva das afirmações graduadas pela escala de tipo *Likert*. Procuramos apresentar esta análise de acordo com os objetivos estabelecidos.

### 1. Análise Descritiva

Quanto ao sexo da criança/aluno, observou-se que 58,5% eram do sexo feminino e 41,5% eram do sexo masculino (cf. Quadro 6).

Quadro 6 - Sexo da criança/aluno

Sexo da criança/aluno	n	%
Feminino	48	58,5
Masculino	34	41,5
<b>Total</b>	<b>82</b>	<b>100,0</b>

O quadro 7 mostra a idade da criança/aluno, tendo-se verificado que 8,5% possuem menos de 5 anos, 45,1%, ou seja, a maioria possui entre 6 a 10 anos, 26,9% possui entre 11 e 15 anos e 19,5% das crianças/alunos possui mais de 16 anos.

Quadro 7 – Idade da criança/aluno

<b>Idade</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Menos de 5 anos</b>	7	8,5
<b>6 - 10 anos</b>	37	45,1
<b>11 - 15 anos</b>	22	26,9
<b>Mais de 16 anos</b>	16	19,5
<b>Total</b>	82	100,0

Relativamente ao grau de parentesco com a criança/aluno, observou-se que 29,3% era o pai da criança, 50% a mãe e 20,7% outro (primo, avó, tio e irmã) (cf. Quadro 8).

Quadro 8 - Grau de parentesco com a criança/aluno

<b>Grau de parentesco com a criança/aluno</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Pai</b>	24	29,3
<b>Mãe</b>	41	50,0
<b>Outro</b>	17	20,7
<b>Total</b>	82	100,0

Verificou-se que metade dos sujeitos da amostra referiu que a criança se encontra a frequentar o 1º Ciclo (45,1%); 19,5% encontra-se inserido num Centro de Atividades Ocupacionais, 26,9% encontra-se a frequentar o 2º Ciclo e, por último, 8,5% das crianças/alunos encontram-se a frequentar o pré-escolar (cf. Quadro 9).

Quadro 9 - Nível de escolaridade da criança/aluno

<b>Nível de escolaridade da criança/aluno</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Pré-escolar</b>	7	8,5
<b>1º Ciclo</b>	37	45,1
<b>2º Ciclo</b>	22	26,9
<b>Centro de Atividades Ocupacionais</b>	16	19,5
<b>Total</b>	82	100,0

Relativo às informações que os professores costumam comunicar em relação à situação escolar do educando e analisando as mais frequentes, 51,1% dos sujeitos da amostra referiram que os professores lhes transmitem todas as informações necessárias, 26,9% disse informações acerca do desenvolvimento de competências e 14,6% mencionou informações acerca da avaliação e comportamento. Há a salientar que 5% dos sujeitos da amostra refere que os professores comunicam poucas informações sobre a criança e 1,2%, afirmou que não há qualquer troca de informação (cf. Quadro 10).

Quadro 10 - Informações que os professores costumam comunicar em relação à situação escolar do educando

<b>Informações</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Acerca do desenvolvimento das suas competências</b>	22	26,9
<b>Acerca da avaliação e comportamento</b>	12	14,6
<b>Todas as necessárias</b>	42	51,1
<b>Poucas informações</b>	4	5,0
<b>Nenhumas</b>	1	1,2
<b>Não respondeu</b>	1	1,2
<b>Total</b>	82	100,0

No que se refere ao apoio recebido para a ajuda do filho, verificou-se que 51,2% dos sujeitos da amostra confirmaram ter acesso a algum tipo de apoio, enquanto 48,8% referiram não ter acesso a qualquer tipo de apoio (cf. Quadro 11).

Quadro 11 - Receber todo o tipo de apoio para poder ajudar o filho

<b>Apoio</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Sim</b>	42	51,2
<b>Não</b>	40	48,8
<b>Total</b>	82	100,0

Quanto ao futuro da criança com NEEcp, verificou-se que a maioria da amostra referiu que este será muito difícil (32,9%); 25,6% dos sujeitos da amostra referiram que o futuro da criança é uma incógnita; 15,9% gostariam que a criança conseguisse satisfazer as suas necessidades básicas; 10,9% considera que o futuro será a institucionalização; 9,7% acredita numa profissão a nível prático e 5% julga que será dependente de terceiros (cf. Quadro 12).

Quadro 12 - Futuro do filho

<b>Futuro do Filho</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Uma incógnita</b>	21	25,6
<b>Profissão a nível prático</b>	8	9,7
<b>Satisfazer as suas necessidades básicas e ser feliz</b>	13	15,9
<b>Muito difícil</b>	27	32,9
<b>Ficar numa instituição</b>	9	10,9
<b>Dependente</b>	4	5,0
<b>Total</b>	82	100,0

Quando questionados sobre os sentimentos em relação ao futuro do filho, mais de metade dos sujeitos da amostra referiu sentimentos negativos (57,3%), 32,9% referiu

sentimentos de incerteza em relação ao futuro e apenas 9,7% referiu sentimentos positivos (cf. Quadro 13).

Quadro 13 - Sentimentos em relação ao futuro do filho

Sentimentos	n	%
Sentimentos Negativos	47	57,3
Sentimentos Positivos	8	9,7
Sentimentos de Incerteza face ao Futuro	27	32,9
<b>Total</b>	<b>82</b>	<b>100,0</b>

Através da análise do quadro 14, verificou-se que em todas as afirmações os valores percentuais se centraram no grau de avaliação *Concordo*, excetuando na afirmação “Sinto que o meu filho é discriminado na escola”, em que se registram mais respostas na opção *Discordo*.

Relativamente às médias, verificou-se que a afirmação “Senti-me revoltado quando soube do diagnóstico do meu filho” obteve uma média de 3,80. A afirmação “Os profissionais de saúde deram-me todas as informações necessárias para poder compreender a situação do meu filho” obteve uma média de 3,22; a afirmação “A problemática do meu filho tem-me acarretado alterações a nível profissional” apresenta uma média de 3,78; a afirmação “A problemática do meu filho tem-me acarretado alterações a nível social” tem uma média de 3,65.

Apresentam-se as restantes médias obtidas: “A problemática do meu filho tem-me acarretado alterações a nível familiar” ( $\mu=3,68$ ); “A problemática do meu filho tem-me acarretado alterações a nível psicológico/emocional” ( $\mu=3,75$ ); “A escola tem dado respostas às necessidades educativas do meu filho” ( $\mu=3,44$ ); “Sinto que o meu filho é discriminado na escola” ( $\mu=2,20$ ); “O professor de Educação Especial do meu filho dialoga comigo acerca do processo de ensino e aprendizagem do meu filho” ( $\mu=3,90$ ); “A minha participação na vida escolar do meu filho é importante para que os professores o possam ajudar/apoiar no processo de ensino e aprendizagem e em termos de socialização” ( $\mu=4,17$ ).

Por último, obteve-se uma média de 3,45 na afirmação “Participei na elaboração do Programa Educativo Individual do meu filho”; uma média de 3,53 na afirmação “Tenho sido encorajado a contactar com os outros professores para falarmos da problemática do

meu filho e desenvolvermos ações conjuntas” e uma média de 3,77 na afirmação “Debate com o professor de Educação Especial a importância das atividades desenvolvidas em casa no sentido de melhorar as competências do meu educando”.

Quadro 14 – Médias relativas à escala do conhecimento da inclusão

<b>Conhecimento do Conceito da Inclusão</b>		<b>n</b>	<b>Média</b>
<b>Senti-me revoltado quando soube do diagnóstico do meu filho.</b>	Discordo Totalmente	6	<b>3,80</b>
	Discordo	6	
	Indiferente	5	
	Concordo	43	
	Concordo Totalmente	22	
<b>Os profissionais de saúde deram-me todas as informações necessárias para poder compreender a situação do meu filho.</b>	Discordo Totalmente	6	<b>3,22</b>
	Discordo	18	
	Indiferente	16	
	Concordo	34	
	Concordo Totalmente	8	
<b>A problemática do meu filho tem-me acarretado alterações a nível profissional.</b>	Discordo Totalmente	6	<b>3,78</b>
	Discordo	9	
	Indiferente	15	
	Concordo	34	
	Concordo Totalmente	18	
<b>A problemática do meu filho tem-me acarretado alterações a nível social.</b>	Discordo	10	<b>3,65</b>
	Indiferente	19	
	Concordo	42	
	Concordo Totalmente	11	
<b>A problemática do meu filho tem-me acarretado alterações a nível familiar.</b>	Discordo Totalmente	5	<b>3,68</b>
	Discordo	10	
	Indiferente	17	
	Concordo	35	
	Concordo Totalmente	15	
<b>A problemática do meu filho tem-me acarretado alterações a nível psicológico/emocional.</b>	Discordo	14	<b>3,75</b>
	Indiferente	13	
	Concordo	38	
	Concordo Totalmente	17	
<b>A escola tem dado respostas às necessidades educativas do meu filho.</b>	Discordo	14	<b>3,44</b>
	Indiferente	18	
	Concordo	45	
	Concordo Totalmente	6	
<b>Sinto que o meu filho é discriminado na escola.</b>	Discordo Totalmente	19	<b>2,20</b>
	Discordo	43	
	Indiferente	5	
	Concordo	9	
	Concordo Totalmente	6	
<b>O professor de Educação Especial do meu filho dialoga comigo acerca do processo de ensino e aprendizagem do meu filho.</b>	Discordo Totalmente	5	<b>3,90</b>
	Discordo	7	
	Indiferente	17	
	Concordo	35	
	Concordo Totalmente	18	
<b>A minha participação na vida escolar do meu filho é importante para que os professores o possam ajudar/apoiar no processo de ensino e aprendizagem e em termos de socialização.</b>	Discordo	5	<b>4,17</b>
	Indiferente	9	
	Concordo	47	
	Concordo Totalmente	21	
<b>Participei na elaboração do Programa Educativo Individual do meu filho.</b>	Discordo Totalmente	8	<b>3,45</b>
	Discordo	12	
	Indiferente	17	
	Concordo	34	
	Concordo Totalmente	11	

<b>Tenho sido encorajado a contactar com os outros professores para falarmos da problemática do meu filho e desenvolvermos ações conjuntas.</b>	Discordo	11	<b>3,53</b>
	Indiferente	20	
	Concordo	42	
	Concordo Totalmente	9	
<b>Debate com o professor de Educação Especial a importância das atividades desenvolvidas em casa no sentido de melhorar as competências do meu educando.</b>	Discordo	8	<b>3,77</b>
	Indiferente	15	
	Concordo	50	
	Concordo Totalmente	9	

## 2. Análise Inferencial

**H<sub>1</sub>** – Existem diferenças estatisticamente significativas entre a opinião dos pais com filhos com NEEcp face à sua problemática e o sexo.

Com o intuito de se compreender a influência entre o sexo e o conhecimento do conceito de inclusão utilizou-se o T-Teste (Quadro 15). Observou-se que no cruzamento entre o sexo e os diversos conhecimentos, apenas se obtiveram diferenças estatisticamente significativas para o seguinte: “Tenho sido encorajado a contactar com os outros professores para falarmos da problemática do meu filho e desenvolvermos ações conjuntas”, ou seja, aceita-se a hipótese formulada para este.

Porém, no que toca os restantes conhecimentos do conceito de inclusão pode-se referir que para estes não se obtiveram diferenças estatisticamente significativas, levando assim à rejeição da hipótese enunciada.

Quadro 15 - Teste T entre o sexo e o conhecimento do conceito de inclusão

Conhecimento do Conceito de Inclusão	Sexo	X	DP	t	p
Senti-me revoltado quando soube do diagnóstico do meu filho.	Feminino	3,84	1,027	0,398	0,692
	Masculino	3,73	1,162		
Os profissionais de saúde deram-me todas as informações necessárias para poder compreender a situação do meu filho.	Feminino	3,24	0,820	0,184	0,855
	Masculino	3,18	1,259		
A problemática do meu filho tem-me acarretado alterações a nível profissional.	Feminino	3,92	0,882	1,262	0,215
	Masculino	3,55	1,224		
A problemática do meu filho tem-me acarretado alterações a nível social.	Feminino	3,61	0,946	-0,526	0,601
	Masculino	3,73	0,703		
A problemática do meu filho tem-me acarretado alterações a nível familiar.	Feminino	3,84	0,898	1,695	0,096
	Masculino	3,41	1,008		
A problemática do meu filho tem-me acarretado alterações a nível psicológico/emocional.	Feminino	3,82	0,955	0,702	0,486
	Masculino	3,64	0,953		
A escola tem dado respostas às necessidades educativas do meu filho.	Feminino	3,49	0,731	0,520	0,606
	Masculino	3,36	0,953		
Sinto que o meu filho é discriminado na escola.	Feminino	2,24	1,218	0,343	0,733
	Masculino	2,14	0,834		
O professor de Educação Especial do meu filho dialoga comigo acerca do processo de ensino e aprendizagem do meu filho.	Feminino	3,79	0,905	-1,262	0,212
	Masculino	4,09	0,868		
A minha participação na vida escolar do meu filho é importante para que os professores o possam ajudar/apoiar no processo de ensino e aprendizagem e em termos de socialização.	Feminino	4,08	0,673	-1,346	0,184
	Masculino	4,32	0,646		
Participei na elaboração do Programa Educativo Individual do	Feminino	3,42	1,081	-0,263	0,793

meu filho.	Masculino	3,50	1,185		
Tenho sido encorajado a contactar com os outros professores para falarmos da problemática do meu filho e desenvolvermos ações conjuntas.	Feminino	3,39	0,823	-2,025	0,048
	Masculino	3,77	0,612		
Debato com o professor de Educação Especial a importância das atividades desenvolvidas em casa no sentido de melhorar as competências do meu educando	Feminino	3,79	0,622	0,306	0,761
	Masculino	3,73	0,827		

**H<sub>2</sub>** – A idade interfere estatisticamente na opinião dos pais com filhos com NEEcp face à sua problemática.

Para verificar a existência de uma influência da idade e o conhecimento do conceito de inclusão, efetuou-se o teste One-Way ANOVA. Analisando o Quadro 16, verificou-se que não existem diferenças estatisticamente significativas em nenhum dos conhecimentos do conceito de inclusão, ou seja, rejeita-se assim, a hipótese mencionada.

Quadro 16 - Teste One-Way ANOVA entre a idade e o conhecimento do conceito de inclusão

Conhecimento do Conceito de Inclusão	Idade	X	DP	F	p
Senti-me revoltado quando soube do diagnóstico do meu filho.	20 - 25 Anos	4,00	0,000	0,963	0,468
	26 - 30 Anos	4,33	0,577		
	31 - 35 Anos	3,57	1,134		
	36 - 40 Anos	3,55	1,368		
	41 - 45 Anos	3,87	1,125		
	46 - 50 Anos	4,00	0,926		
	51 - 55 Anos	3,25	1,035		
	Mais de 56 anos	4,50	0,548		
Os profissionais de saúde deram-me todas as informações necessárias para poder compreender a situação do meu filho.	20 - 25 Anos	3,00	0,000	0,888	0,523
	26 - 30 Anos	3,67	0,577		
	31 - 35 Anos	3,43	0,976		
	36 - 40 Anos	3,09	1,044		
	41 - 45 Anos	3,07	1,033		
	46 - 50 Anos	3,13	1,356		
	51 - 55 Anos	2,88	0,835		
	Mais de 56 anos	4,00	0,632		
A problemática do meu filho tem-me acarretado alterações a nível profissional.	20 - 25 Anos	4,00	0,000	1,110	0,371
	26 - 30 Anos	4,00	1,000		
	31 - 35 Anos	4,14	0,378		
	36 - 40 Anos	4,09	0,701		
	41 - 45 Anos	3,33	1,291		
	46 - 50 Anos	4,25	0,707		
	51 - 55 Anos	3,50	1,195		
	Mais de 56 anos	3,50	1,378		
A problemática do meu filho tem-me acarretado alterações a nível social.	20 - 25 Anos	4,00	0,000	0,731	0,647
	26 - 30 Anos	4,33	0,577		
	31 - 35 Anos	3,29	1,113		
	36 - 40 Anos	3,64	0,924		
	41 - 45 Anos	3,60	0,828		
	46 - 50 Anos	4,00	0,535		
	51 - 55 Anos	3,50	0,535		
	Mais de 56 anos	3,50	1,378		
A problemática do meu filho tem-me acarretado alterações a nível familiar.	20 - 25 Anos	4,00	0,000	0,719	0,657
	26 - 30 Anos	4,33	0,577		
	31 - 35 Anos	3,86	0,900		
	36 - 40 Anos	3,73	0,647		
	41 - 45 Anos	3,43	1,089		
	46 - 50 Anos	3,25	1,165		
	51 - 55 Anos	3,75	0,463		
	Mais de 56 anos	4,00	1,549		

A problemática do meu filho tem-me acarretado alterações a nível psicológico/emocional.	20 - 25 Anos	4,00	0,000	0,749	0,632
	26 - 30 Anos	4,33	0,577		
	31 - 35 Anos	3,43	1,397		
	36 - 40 Anos	3,73	1,104		
	41 - 45 Anos	3,60	0,910		
	46 - 50 Anos	3,50	0,756		
	51 - 55 Anos	3,88	0,641		
	Mais de 56 anos	4,33	1,033		
A escola tem dado respostas às necessidades educativas do meu filho.	20 - 25 Anos	3,00	0,000	1,486	0,193
	26 - 30 Anos	3,67	0,577		
	31 - 35 Anos	3,71	0,756		
	36 - 40 Anos	3,55	0,820		
	41 - 45 Anos	3,29	0,914		
	46 - 50 Anos	3,00	0,756		
	51 - 55 Anos	3,25	0,886		
	Mais de 56 anos	4,17	0,408		
Sinto que o meu filho é discriminado na escola.	20 - 25 Anos	1,00	0,000	0,772	0,613
	26 - 30 Anos	2,33	1,528		
	31 - 35 Anos	2,29	0,756		
	36 - 40 Anos	2,18	1,079		
	41 - 45 Anos	2,13	0,915		
	46 - 50 Anos	2,38	1,506		
	51 - 55 Anos	1,88	0,991		
	Mais de 56 anos	2,83	1,329		
O professor de Educação Especial do meu filho dialoga comigo acerca do processo de ensino e aprendizagem do meu filho.	20 - 25 Anos	4,00	0,000	0,389	0,905
	26 - 30 Anos	3,33	1,528		
	31 - 35 Anos	4,14	1,069		
	36 - 40 Anos	4,09	0,701		
	41 - 45 Anos	3,80	1,014		
	46 - 50 Anos	4,00	0,535		
	51 - 55 Anos	3,88	0,835		
	Mais de 56 anos	3,67	1,211		
A minha participação na vida escolar do meu filho é importante para que os professores o possam ajudar/apoiar no processo de ensino e aprendizagem e em termos de socialização.	20 - 25 Anos	4,00	0,000	0,199	0,984
	26 - 30 Anos	4,00	0,000		
	31 - 35 Anos	4,29	0,488		
	36 - 40 Anos	4,09	0,539		
	41 - 45 Anos	4,27	0,799		
	46 - 50 Anos	4,13	0,835		
	51 - 55 Anos	4,25	0,463		
	Mais de 56 anos	4,00	1,095		
Particpei na elaboração do Programa Educativo Individual do meu filho.	20 - 25 Anos	4,00	0,000	1,552	0,171
	26 - 30 Anos	4,33	0,577		
	31 - 35 Anos	2,71	1,604		
	36 - 40 Anos	3,00	0,894		
	41 - 45 Anos	3,33	1,234		
	46 - 50 Anos	3,75	1,282		
	51 - 55 Anos	4,00	0,535		
	Mais de 56 anos	3,67	0,516		
Tenho sido encorajado a contactar com os outros professores para falarmos da problemática do meu filho e desenvolvermos ações conjuntas.	20 - 25 Anos	3,00	0,000	0,632	0,727
	26 - 30 Anos	3,00	1,000		
	31 - 35 Anos	3,57	0,787		
	36 - 40 Anos	3,36	0,809		
	41 - 45 Anos	3,60	0,828		
	46 - 50 Anos	3,50	0,926		
	51 - 55 Anos	3,75	0,463		
	Mais de 56 anos	3,83	0,753		
Debato com o professor de Educação Especial a importância das atividades desenvolvidas em casa no sentido de melhorar as competências do meu educando	20 - 25 Anos	4,00	0,000	0,254	0,969
	26 - 30 Anos	3,67	0,577		
	31 - 35 Anos	3,57	0,976		
	36 - 40 Anos	3,82	0,405		
	41 - 45 Anos	3,73	0,961		
	46 - 50 Anos	3,75	0,886		
	51 - 55 Anos	4,00	0,000		
	Mais de 56 anos	3,67	0,516		

**H<sub>3</sub>** – Existem diferenças estatisticamente significativas entre a caracterização do agregado familiar e a opinião dos pais com filhos com NEEcp face à sua problemática.

Para conhecer a influência do agregado familiar e o conhecimento do conceito de inclusão, efetuou-se o teste One-Way ANOVA. Observando o Quadro 17, conclui-se que se obteve diferenças estatisticamente significativas nos conhecimentos “A problemática do meu filho tem-me acarretado alterações a nível profissional” e “A problemática do meu filho tem-me acarretado alterações a nível familiar”, sendo que para estes se aceita a hipótese formulada.

Relativamente aos conhecimentos do conceito de inclusão não referidos anteriormente, pode-se concluir que estes não apresentaram diferenças estatisticamente significativas, rejeitando-se a hipótese para os mesmos.

Quadro 17 - Teste One-Way ANOVA entre o agregado familiar e o conhecimento do conceito de inclusão

Conhecimento do Conceito de Inclusão	Agregado Familiar	X	DP	F	p
Senti-me revoltado quando soube do diagnóstico do meu filho.	Família tradicional	3,77	1,038	0,442	0,645
	Família monoparental	3,69	1,437		
	Família reconstruída	4,13	0,354		
Os profissionais de saúde deram-me todas as informações necessárias para poder compreender a situação do meu filho.	Família tradicional	3,15	1,014	0,397	0,674
	Família monoparental	3,23	0,927		
	Família reconstruída	3,50	1,069		
A problemática do meu filho tem-me acarretado alterações a nível profissional.	Família tradicional	3,92	0,807	5,406	0,007
	Família monoparental	4,00	0,816		
	Família reconstruída	2,75	1,669		
A problemática do meu filho tem-me acarretado alterações a nível social.	Família tradicional	3,67	0,806	0,533	0,590
	Família monoparental	3,77	0,832		
	Família reconstruída	3,38	1,188		
A problemática do meu filho tem-me acarretado alterações a nível familiar.	Família tradicional	3,66	0,847	5,855	0,005
	Família monoparental	4,23	0,725		
	Família reconstruída	2,88	1,246		
A problemática do meu filho tem-me acarretado alterações a nível psicológico/emocional.	Família tradicional	3,82	0,823	0,727	0,488
	Família monoparental	3,77	1,235		
	Família reconstruída	3,38	1,061		
A escola tem dado respostas às necessidades educativas do meu filho.	Família tradicional	3,42	0,826	0,753	0,475
	Família monoparental	3,31	0,947		
	Família reconstruída	3,75	0,463		
Sinto que o meu filho é discriminado na escola.	Família tradicional	2,03	0,959	3,153	0,050
	Família monoparental	2,85	1,345		
	Família reconstruída	2,00	0,926		
O professor de Educação Especial do meu filho dialoga comigo acerca do processo de ensino e aprendizagem do meu filho.	Família tradicional	3,92	0,870	0,196	0,823
	Família monoparental	3,77	1,092		
	Família reconstruída	4,00	0,756		
A minha participação na vida escolar do meu filho é importante para que os professores o possam ajudar/apoiar no processo de ensino e aprendizagem e em termos de socialização.	Família tradicional	4,15	0,630	0,080	0,923
	Família monoparental	4,23	0,725		
	Família reconstruída	4,13	0,835		
Participei na elaboração do Programa Educativo Individual do meu filho.	Família tradicional	3,38	1,206	0,202	0,817
	Família monoparental	3,54	0,967		

	Família reconstruída	3,63	0,916		
Tenho sido encorajado a contactar com os outros professores para falarmos da problemática do meu filho e desenvolvermos ações conjuntas.	Família tradicional	3,44	0,788	0,904	0,411
	Família monoparental	3,69	0,751		
	Família reconstruída	3,75	0,707		
Debato com o professor de Educação Especial a importância das atividades desenvolvidas em casa no sentido de melhorar as competências do meu educando	Família tradicional	3,74	0,751	0,114	0,892
	Família monoparental	3,77	0,599		
	Família reconstruída	3,88	0,641		

**H<sub>4</sub>** – A idade da criança com NEEcp influencia a opinião dos sujeitos da amostra face à problemática inerente à mesma

De forma a entender a influência entre a idade da criança/aluno e o conhecimento do conceito de inclusão, efetuou-se o teste One-Way ANOVA. Analisando o Quadro 18, verifica-se a existência de diferenças estatisticamente significativas apenas nos seguintes conhecimentos: “Os profissionais de saúde deram-me todas as informações necessárias para poder compreender a situação do meu filho” e “O professor de Educação Especial do meu filho dialoga comigo acerca do processo de ensino e aprendizagem do meu filho”, aceitando-se a hipótese enunciada para estes dois conhecimentos.

Rejeitou-se a hipótese inicialmente referida para os restantes conhecimentos do conceito de inclusão.

Quadro 18 - Teste One-Way ANOVA entre a idade da criança/aluno e o conhecimento do conceito de inclusão

Conhecimento do Conceito de Inclusão	Idade	X	DP	F	p
Senti-me revoltado quando soube do diagnóstico do meu filho.	Menos de 5 anos	5,00	0,000	1,940	0,134
	6 - 10 Anos	4,04	1,042		
	11 - 15 Anos	3,61	1,145		
	Mais de 16 anos	3,50	0,966		
Os profissionais de saúde deram-me todas as informações necessárias para poder compreender a situação do meu filho.	Menos de 5 anos	5,00	0,000	4,249	0,009
	6 - 10 Anos	3,46	0,932		
	11 - 15 Anos	2,83	1,043		
	Mais de 16 anos	3,06	0,772		
A problemática do meu filho tem-me acarretado alterações a nível profissional.	Menos de 5 anos	4,00	1,414	0,550	0,650
	6 - 10 Anos	3,96	0,751		
	11 - 15 Anos	3,56	1,294		
	Mais de 16 anos	3,75	1,065		
A problemática do meu filho tem-me acarretado alterações a nível social.	Menos de 5 anos	4,00	1,414	0,455	0,715
	6 - 10 Anos	3,50	0,933		
	11 - 15 Anos	3,72	0,826		
	Mais de 16 anos	3,75	0,775		
A problemática do meu filho tem-me acarretado alterações a nível familiar.	Menos de 5 anos	2,00	1,414	2,381	0,079
	6 - 10 Anos	3,67	1,049		
	11 - 15 Anos	3,82	0,809		
	Mais de 16 anos	3,75	0,775		

A problemática do meu filho tem-me acarretado alterações a nível psicológico/emocional.	Menos de 5 anos	2,50	0,707	1,729	0,172
	6 - 10 Anos	3,96	0,999		
	11 - 15 Anos	3,61	1,037		
	Mais de 16 anos	3,75	0,683		
A escola tem dado respostas às necessidades educativas do meu filho.	Menos de 5 anos	3,50	0,707	0,798	0,500
	6 - 10 Anos	3,63	0,770		
	11 - 15 Anos	3,24	0,903		
	Mais de 16 anos	3,38	0,806		
Sinto que o meu filho é discriminado na escola.	Menos de 5 anos	2,50	2,121	0,472	0,703
	6 - 10 Anos	2,33	1,049		
	11 - 15 Anos	2,22	1,166		
	Mais de 16 anos	1,94	0,998		
O professor de Educação Especial do meu filho dialoga comigo acerca do processo de ensino e aprendizagem do meu filho.	Menos de 5 anos	4,50	0,707	4,077	0,011
	6 - 10 Anos	4,29	0,859		
	11 - 15 Anos	3,44	0,984		
	Mais de 16 anos	3,75	0,577		
A minha participação na vida escolar do meu filho é importante para que os professores o possam ajudar/apoiar no processo de ensino e aprendizagem e em termos de socialização.	Menos de 5 anos	5,00	0,000	1,094	0,359
	6 - 10 Anos	4,13	0,680		
	11 - 15 Anos	4,17	0,707		
	Mais de 16 anos	4,13	0,619		
Participei na elaboração do Programa Educativo Individual do meu filho.	Menos de 5 anos	4,50	0,707	1,981	0,127
	6 - 10 Anos	3,25	1,260		
	11 - 15 Anos	3,22	1,166		
	Mais de 16 anos	3,88	0,619		
Tenho sido encorajado a contactar com os outros professores para falarmos da problemática do meu filho e desenvolvermos ações conjuntas.	Menos de 5 anos	4,50	0,707	1,329	0,274
	6 - 10 Anos	3,58	0,881		
	11 - 15 Anos	3,39	0,778		
	Mais de 16 anos	3,50	0,516		
Debato com o professor de Educação Especial a importância das atividades desenvolvidas em casa no sentido de melhorar as competências do meu educando	Menos de 5 anos	4,50	0,707	1,117	0,350
	6 - 10 Anos	3,83	0,761		
	11 - 15 Anos	3,61	0,698		
	Mais de 16 anos	3,75	0,577		

**H<sub>5</sub>** – O grau o parentesco com a criança/aluno com NEEcp interfere na opinião dos sujeitos da amostra face à problemática inerente à mesma.

Com o intuito de verificar a existência de uma influência do parentesco com a criança/aluno e o conhecimento do conceito de inclusão, efetuou-se o teste One-Way ANOVA. Observando o Quadro 19, conclui-se que não se obtiveram diferenças estatisticamente significativas para nenhum dos conhecimentos. Face ao exposto, rejeita-se a hipótese referida inicialmente.

Quadro 19 - Teste One-Way ANOVA entre o parentesco com a criança/aluno e o conhecimento do conceito de inclusão

Conhecimento do Conceito de Inclusão	Parentesco	X	DP	F	p
Senti-me revoltado quando soube do diagnóstico do meu filho.	Pai	3,85	1,137	0,373	0,690
	Mãe	3,86	1,093		
	Outro	3,55	0,934		
Os profissionais de saúde deram-me todas	Pai	3,05	1,317	0,445	0,643

as informações necessárias para poder compreender a situação do meu filho.	Mãe	3,28	0,882		
	Outro	3,36	0,505		
A problemática do meu filho tem-me acarretado alterações a nível profissional.	Pai	3,55	1,276	0,769	0,468
	Mãe	3,90	0,939		
	Outro	3,91	0,701		
A problemática do meu filho tem-me acarretado alterações a nível social.	Pai	3,80	0,696	0,687	0,507
	Mãe	3,52	1,056		
	Outro	3,73	0,467		
A problemática do meu filho tem-me acarretado alterações a nível familiar.	Pai	3,50	1,051	0,682	0,510
	Mãe	3,71	0,976		
	Outro	3,91	0,701		
A problemática do meu filho tem-me acarretado alterações a nível psicológico/emocional.	Pai	3,90	0,718	0,378	0,687
	Mãe	3,69	1,039		
	Outro	3,64	1,120		
A escola tem dado respostas às necessidades educativas do meu filho.	Pai	3,30	0,979	0,618	0,543
	Mãe	3,46	0,793		
	Outro	3,64	0,505		
Sinto que o meu filho é discriminado na escola.	Pai	2,10	0,852	0,681	0,510
	Mãe	2,14	1,060		
	Outro	2,55	1,508		
O professor de Educação Especial do meu filho dialoga comigo acerca do processo de ensino e aprendizagem do meu filho.	Pai	4,00	0,858	0,391	0,678
	Mãe	3,79	0,940		
	Outro	4,00	0,894		
A minha participação na vida escolar do meu filho é importante para que os professores o possam ajudar/apoiar no processo de ensino e aprendizagem e em termos de socialização.	Pai	4,35	0,671	1,139	0,327
	Mãe	4,07	0,704		
	Outro	4,09	0,539		
Participei na elaboração do Programa Educativo Individual do meu filho.	Pai	3,80	0,894	2,003	0,144
	Mãe	3,17	1,104		
	Outro	3,55	1,368		
Tenho sido encorajado a contactar com os outros professores para falarmos da problemática do meu filho e desenvolvermos ações conjuntas.	Pai	3,75	0,639	1,394	0,257
	Mãe	3,38	0,820		
	Outro	3,55	0,820		
Debato com o professor de Educação Especial a importância das atividades desenvolvidas em casa no sentido de melhorar as competências do meu educando	Pai	3,90	0,718	0,917	0,406
	Mãe	3,76	0,689		
	Outro	3,55	0,688		

**H<sub>6</sub>** – O nível de escolaridade da criança/aluno com NEEcp interfere na opinião dos sujeitos da amostra face à problemática inerente à mesma.

Com o intuito de verificar a existência de uma influência do nível de escolaridade e o conhecimento do conceito de inclusão, efetuou-se o teste One-Way ANOVA. Observando o Quadro 20, conclui-se que se obteve apenas diferenças estatisticamente significativas no conhecimento “A problemática do meu filho tem-me acarretado alterações a nível familiar”, aceitando-se assim a hipótese formulada apenas para este conhecimento.

Quadro 20 - Teste One-Way ANOVA entre o nível de escolaridade e o conhecimento do conceito de inclusão

Conhecimento do Conceito de Inclusão	Nível de escolaridade	X	DP	F	p
Senti-me revoltado quando soube do diagnóstico do meu filho.	Pré-escolar	4,50	0,707	0,811	0,494
	1º Ciclo	3,89	1,227		
	2º Ciclo	3,60	1,140		
	Centro de Atividades Ocupacionais	3,52	0,873		
Os profissionais de saúde deram-me todas as informações necessárias para poder compreender a situação do meu filho.	Pré-escolar	4,50	0,707	1,407	0,251
	1º Ciclo	3,18	1,020		
	2º Ciclo	3,40	0,894		
	Centro de Atividades Ocupacionais	3,14	0,793		
A problemática do meu filho tem-me acarretado alterações a nível profissional.	Pré-escolar	4,50	0,707	0,758	0,523
	1º Ciclo	3,57	1,136		
	2º Ciclo	4,00	0,000		
	Centro de Atividades Ocupacionais	3,81	0,981		
A problemática do meu filho tem-me acarretado alterações a nível social.	Pré-escolar	3,50	2,121	0,063	0,979
	1º Ciclo	3,64	0,826		
	2º Ciclo	3,60	1,140		
	Centro de Atividades Ocupacionais	3,71	0,717		
A problemática do meu filho tem-me acarretado alterações a nível familiar.	Pré-escolar	2,00	1,414	2,804	0,049
	1º Ciclo	3,64	1,062		
	2º Ciclo	4,20	0,447		
	Centro de Atividades Ocupacionais	3,71	0,717		
A problemática do meu filho tem-me acarretado alterações a nível psicológico/emocional.	Pré-escolar	3,00	1,414	0,690	0,562
	1º Ciclo	3,89	0,956		
	2º Ciclo	3,80	1,095		
	Centro de Atividades Ocupacionais	3,67	0,856		
A escola tem dado respostas às necessidades educativas do meu filho.	Pré-escolar	3,50	0,707	0,108	0,955
	1º Ciclo	3,39	0,916		
	2º Ciclo	3,60	0,548		
	Centro de Atividades Ocupacionais	3,48	0,750		
Sinto que o meu filho é discriminado na escola.	Pré-escolar	3,00	1,414	1,290	0,288
	1º Ciclo	2,36	1,026		
	2º Ciclo	1,80	0,837		
	Centro de Atividades Ocupacionais	1,95	1,024		
O professor de Educação Especial do meu filho dialoga comigo acerca do processo de ensino e aprendizagem do meu filho.	Pré-escolar	4,50	0,707	1,125	0,347
	1º Ciclo	4,11	0,875		
	2º Ciclo	3,60	0,894		
	Centro de Atividades Ocupacionais	3,81	0,750		
A minha participação na vida escolar do meu filho é importante para que os professores o possam ajudar/apoiar no processo de ensino e aprendizagem e em termos de socialização.	Pré-escolar	4,50	0,707	0,195	0,900
	1º Ciclo	4,21	0,738		
	2º Ciclo	4,20	0,447		
	Centro de Atividades Ocupacionais	4,14	0,573		
Participei na elaboração do Programa Educativo Individual do meu filho.	Pré-escolar	3,50	2,121	0,379	0,768
	1º Ciclo	3,39	1,066		
	2º Ciclo	3,80	0,447		
	Centro de Atividades Ocupacionais	3,67	1,065		
Tenho sido encorajado a contactar com os outros professores para falarmos da	Pré-escolar	3,50	2,121	0,205	0,892
	1º Ciclo	3,64	0,780		

problemática do meu filho e desenvolvermos ações conjuntas.	2º Ciclo	3,60	0,548		
	Centro de Atividades Ocupacionais	3,48	0,602		
Debato com o professor de Educação Especial a importância das atividades desenvolvidas em casa no sentido de melhorar as competências do meu educando	Pré-escolar	4,50	0,707	1,317	0,279
	1º Ciclo	3,89	0,685		
	2º Ciclo	3,80	0,447		
	Centro de Atividades Ocupacionais	3,67	0,577		

## Capítulo 5: Discussão dos resultados

Pela análise dos dados obtidos e não perdendo de vista os objetivos traçados para esta investigação, considerou-se que os mesmos foram alcançados.

Começa-se por dizer que, relativamente às informações que os professores costumam comunicar em relação à situação escolar do educando, se apurou que 51,1% dos sujeitos da amostra referiram que os professores lhes transmitem todas as informações necessárias, 26,9% disse informações acerca do desenvolvimento de competências e 14,6% mencionou informações acerca da avaliação e comportamento. Há a salientar que 5% dos sujeitos da amostra refere que os professores comunicam poucas informações sobre a criança e 1,2%, afirmou que não há qualquer troca de informação. No que se refere ao apoio recebido para a ajuda do filho, verificou-se que 51,2% dos sujeitos da amostra confirmaram ter acesso a algum tipo de apoio, enquanto 48,8% referiram não ter acesso a qualquer tipo de apoio.

A este respeito Gronita (2007) considera que, no que se refere, especificamente, aos pais de crianças com NEEcp, após uma análise de diversos estudos, quanto maior for o número de componentes de suporte encontrados, maior será o efeito do suporte no seu bem-estar. Desta forma, o entendimento da criança e da família não poderá excluir toda a dimensão social, nomeadamente o conhecimento e capacidade de analisar o tecido social, para que, identificando a sua forma organizativa, se possam desenvolver estratégias de intervenção eficazes e adequadas à criança, à família e à própria comunidade.

Neste contexto, Madureira (2003) refere que, perante a complexidade das problemáticas que existem na população escolar e a diversidade de papéis que são conferidos aos professores, a colaboração entre os profissionais e os pais, dentro da escola, é uma condição para a eficácia desta. Neste sentido, o trabalho em equipa dentro da escola é, mais que um princípio orientador, é uma necessidade atual.

Atendendo, ainda, aos resultados apurados, refere-se que as necessidades das famílias com filhos com NEEcp surgem logo após o nascimento que, segundo Hornby (1991, cit. por Carmo, 2004), apresentam diferentes tipos de necessidades, entre as quais:

- necessidade de conhecer o diagnóstico da situação do seu filho e que esta transmissão seja realizada com sensibilidade, de forma construtiva, que a família conheça as possíveis causas e consequências;
- necessidade de obter informação compreensível, exata e atualizada sobre a situação do filho, sugestões para facilitar o desenvolvimento do mesmo e informação sobre os serviços disponíveis para os ajudar nos cuidados da sua criança;
- necessidades de receber apoio emocional, ou seja, precisam de alguém para expressar e explicar os seus sentimentos e de alguém que os ajude a compreender as suas reações e das pessoas que estão à sua volta, para que consigam uma adaptação bem-sucedida;
- necessidades financeiras – a educação e os cuidados de saúde de uma criança com NEEcp podem levantar à família necessidades financeiras acrescidas.

O apoio às famílias com filhos com NEEcp deve coadunar-se com a filosofia da escola inclusiva, que encoraja os agentes educativos a procurarem ambientes de interajuda caracterizados pela confiança e pelo respeito mútuo. Nesta perspetiva, esta filosofia exige mudanças relativamente ao papel dos professores e dos pais, bem como de todos os outros agentes educativos, que devem participar mais ativamente no processo de aprendizagem dos alunos com NEE (Correia, 2003).

Na mesma linha de pensamento, Gonzalez (2003) refere a necessidade de reunir esforços da família, da escola e da comunidade, visando melhorar a educação em geral, uma vez que “o melhor local de aprendizagem para a inclusão depende largamente do relacionamento entre os professores, os pais, os outros alunos e a sociedade” (UNESCO, 2005, p. 18).

Correia (2003) salienta que as reações dos pais à informação de que o seu filho é uma criança com NEE têm sido comparadas às experiências de perda de alguém amado, por morte ou separação. Várias são as fases do processo de adaptação pelas quais todos os pais terão que passar no sentido de aceitar esta nova realidade tão diferente de tudo o que haviam fantasiado.

Quanto ao futuro da criança com NEEcp, verificou-se que a maioria da amostra referiu que este será muito difícil (32,9%); 25,6% dos sujeitos da amostra referiram que o futuro da criança é uma incógnita; 15,9% gostariam que a criança conseguisse satisfazer as suas necessidades básicas; 10,9% considera que o futuro será a institucionalização; 9,7% acredita numa profissão a nível prático e 5% julga que será dependente de terceiros. Quando questionados sobre os sentimentos em relação ao futuro do filho, mais de metade dos sujeitos da amostra referiu sentimentos negativos (57,3%), 32,9% referiu sentimentos de incerteza em relação ao futuro e apenas 9,7% referiu sentimentos positivos.

De acordo com a literatura específica, o nascimento de uma criança com NEE é uma prova crítica para as famílias e uma pesada responsabilidade para aqueles que têm a seu cargo acompanhar os pais, desde o diagnóstico até à intervenção educativa. É unanimemente aceite que as circunstâncias que envolvem o nascimento de um filho com NEE e a atuação dos primeiros serviços de apoio, que vão acolher a criança,

“influenciam os pais na aceitação da mesma e no ajustamento emocional à situação, tendo esta aceitação consequências positivas na avaliação do problema e no desenvolvimento e educação das crianças deficientes” (Ramos, 1987, cit. por Gornita, 2007: 41)

Neste sentido, considera-se que a revelação de um qualquer problema da criança seja logo após o nascimento ou algum tempo depois, é sempre um dado inesperado e que dificulta os recursos naturalmente mobilizados, independentemente de ser ou não o primeiro filho (Gronita, 2007). Ou seja, o nascimento de uma criança causa em qualquer família mudanças estruturais no seu núcleo às quais se terá de adaptar. A existência de uma criança com NEE no seio de uma família vem agravar essas mudanças.

Como tal, estas famílias poderão evidenciar alguns comportamentos de stresse, face a: tratamentos médicos dolorosos, hospitalizações que podem ocorrer repetidas vezes e por períodos extensos; agravamento das despesas e complicações financeiras que decorrem da necessidade da alimentação especial ou de equipamento; fadiga constante, falta de sono, pouco tempo livre para atividades recreativas ou de lazer (Moreira, 2009).

A própria investigação tem revelado que as oportunidades para um bom desenvolvimento estão essencialmente dependentes do contexto familiar, no qual a criança cresce. Os resultados que a criança atinge no seu desenvolvimento dependem dos padrões

de interação familiares, o modelo de experiências e vivências que a família proporciona à criança, bem como os cuidados básicos de saúde e segurança particularmente determinantes (Moreira, 2009).

A família tem um papel fundamental na formação da criança e os pais são os que melhor a conhecem e sabem quais as suas potencialidades e necessidades. No entanto, estes necessitam de apoios formais e informais para poderem minimizar o impacto negativo desta vivência, bem como para poderem perspetivar um futuro melhor para os seus filhos.

Esta crise de desânimo ou preocupações manifestadas pelos pais face ao futuro dos seus filhos requer mais atenção por parte das entidades competentes, para que se possam proporcionar condições, no presente, capazes de garantir uma educação de qualidade e suporte social, com reflexos positivos e esperançosos no futuro (Correia, 2003).

É crucial que estas famílias tenham apoios e recursos especiais, oportunidades para terem momentos livres, um espaço de reflexão sobre as necessidades da criança e as suas próprias necessidades. A satisfação das necessidades deve ter em consideração não só os apoios às crianças, mas também a satisfação das próprias necessidades da família (Carmo, 2004).

Neste âmbito é essencial ajudar a criança com NEEcp e a própria família a desenvolver uma identidade pessoal positiva e decisiva para favorecer a qualidade de vida futura (Correia, 2003; Carmo, 2004; Simões, 2010).

Observou-se que no cruzamento entre o sexo e os diversos conhecimentos sobre a inclusão dos alunos com NEEcp, apenas se obtiveram diferenças estatisticamente significativas para o seguinte: “Tenho sido encorajado a contactar com os outros professores para falarmos da problemática do meu filho e desenvolvermos ações conjuntas”, ou seja, aceita-se a hipótese formulada para este.

Apurou-se que houve influência do agregado familiar no conhecimento do conceito de inclusão, obtendo-se diferenças estatisticamente significativas nos seguintes itens: “A problemática do meu filho tem-me acarretado alterações a nível profissional” e “A

problemática do meu filho tem-me acarretado alterações a nível familiar”, sendo que para estes se aceita a hipótese formulada.

Registou-se influência da idade da criança/aluno no conhecimento do conceito de inclusão, dado que houve diferenças estatisticamente significativas nos seguintes itens: “Os profissionais de saúde deram-me todas as informações necessárias para poder compreender a situação do meu filho” e “O professor de Educação Especial do meu filho dialoga comigo acerca do processo de ensino e aprendizagem do meu filho”, aceitando-se a hipótese enunciada para estes dois itens.

Constatou-se a existência de uma influência do nível de escolaridade no conhecimento do conceito de inclusão, registando-se diferenças estatisticamente significativas no seguinte item: “A problemática do meu filho tem-me acarretado alterações a nível familiar”, aceitando-se assim a hipótese formulada apenas para este item.

Tendo-se em conta tudo quanto foi referido, importa salientar, no âmbito da Educação Especial, que os professores necessitam de assegurar qualidade nas relações estabelecidas com os pais dos alunos com NEEcp, pois este é o primeiro passo para uma inclusão de sucesso. Trabalhar com estes alunos e respetivas famílias implica ser-se capaz de criar um clima de confiança, escutar em vez de discursar, compreender e reformular nos momentos oportunos aquilo que os pais verbalizam ou transmitem.

A Educação Especial tem evoluído, redefinindo o seu papel continuamente e adaptando-se às exigências permanentes da evolução da própria sociedade. Como tal, o professor, tanto no seu papel de cidadão, como no seu papel de profissional, não se deve alhear destas mudanças que ocorrem no meio coletivo onde vive e exerce as suas funções. Para evitar que isso aconteça, deve possuir certas qualidades fundamentais que o ajudem, ao longo de toda a sua vida profissional, a adquirir os saberes necessários e a desenvolver as suas próprias competências. Tudo isto requer o desenvolvimento de capacidades pessoais, saberes, saber fazer e saber ser ou estar na profissão, sem descurar o papel que os pais desempenham na vida dos seus filhos.

## Conclusões

Nestas considerações finais, percorremos o caminho que fomos fazendo ao longo do trabalho e procuramos conferir-lhes uma coerência e consonância finais, analisando transversalmente os resultados obtidos e tendo presentes os nossos objetivos.

Referimos que a pesquisa que efetuámos nos possibilitou reunir um conjunto de conceitos chave que consideramos relevantes para a compreensão do tema em análise.

Assim, começamos por referir que a Educação Especial, como modalidade de atendimento a crianças e jovens considerados com NEE, surgiu nos anos 70 do século XX, no seguimento do Relatório Warnock (1978). Constituiu um modelo centrado nas dificuldades dos alunos com NEE e em serviços de atendimento particularmente criados para eles, com novas abordagens a nível curricular.

Portugal, ao assinar a Declaração de Salamanca (UNESCO, 1994) comprometeu-se a aplicar os seus princípios, sempre em direção a novas conceções, estruturas, normas e práticas que se coadunassem com os valores que orientam a educação inclusiva. Nos últimos anos tem-se assistido a um conjunto de mudanças concetuais e sócio-legais, que tentaram anular a instabilidade e a incerteza do sistema educativo, e se centraram em práticas promotoras de uma escola inclusiva, visando contrariar as situações de segregação e/ou exclusão escolar e social dos alunos. É que a educação inclusiva enfatiza mais a diversidade do que a homogeneidade, “centra-se em como apoiar as qualidades e as necessidades de cada um e de todos os alunos na escola” (Sánchez, 2005: 8).

A filosofia da escola inclusiva sustenta uma educação que seja eficaz para todos os alunos, assente no princípio de que a escola, enquanto comunidade educativa, tem de facultar oportunidades a todos os alunos, independentemente das suas características pessoais, psicológicas ou sociais, tornando-se mais equitativa e o pilar de uma sociedade mais justa e igualitária (Ainscow & Ferreira, 2003).

Como afirma Rodrigues (2003: 8),

“a inclusão chega à escola quando se assume que o respeito e a igualdade pelas diferenças devem ser tratados ‘a montante’, isto é, fazer parte de um património de cada pessoa e não ser só fruto de uma regulação social”.

É neste panorama que nasce o Decreto-Lei nº 3/2008, de 7 de janeiro, como o novo paradigma de avaliação/intervenção nas NEE, ou seja, define os apoios especializados a prestar aos alunos com NEE, com limitações significativas ao nível da atividade e da participação num ou vários domínios da vida.

Ter sempre a capacidade para integrar conhecimentos, lidar com questões complexas, como é o caso das preocupações dos familiares de crianças com NEEcp, abrangendo reflexões sobre as implicações e as responsabilidades éticas e sociais que resultam das interações com as famílias e/ou sobre o que possa condicionar a comunicação, reforçou a capacidade de se abordar o tema em questão.

Os dados apurados do estudo prático possibilitaram atingir os objetivos inicialmente delineados. Salienta-se que apenas o sexo, a idade da criança e o agregado familiar constituíram variáveis que influenciaram alguns dos itens da escala utilizada, aceitando-se as hipóteses formuladas para as mesmas.

Constatou-se que alguns sujeitos da amostra referiram que os professores lhes transmitem todas as informações necessárias, nomeadamente acerca do desenvolvimento de competências e acerca da avaliação e do comportamento da criança com NEEcp. No que se refere ao apoio recebido para a ajuda do filho, verificou-se que metade da amostra aludiu ter acesso a algum tipo de apoio e a outra metade referiu não ter acesso a qualquer tipo de apoio.

Quanto ao futuro do filho, verificou-se que a maioria da amostra referiu que este será muito difícil, que é uma incógnita e que no futuro gostariam que o seu filho conseguisse satisfazer as suas necessidades básicas e fosse feliz. Outros referiram a instituição como futuro. Quando questionados sobre os sentimentos em relação ao futuro do filho mais de metade dos sujeitos da amostra referiu sentimentos negativos, sentimentos de incerteza em relação ao futuro.

Estes resultados assumem-se como pontos de partida para algumas reflexões, nomeadamente que a família exerce um papel fundamental no desenvolvimento cognitivo, físico e social das crianças e dos adolescentes, com ou sem NEEcp. Contudo, para que se efetive esse desenvolvimento, é necessário, entre outras coisas, que esta funcione bem do

ponto de vista psíquico, físico e social. No entanto, geralmente isto não ocorre numa família que descobre que o seu filho tem NEEcp, necessitando de todo o apoio para poder enfrentar esta situação e adaptar-se à mesma, ou seja, para que seja ajudada a reformular os seus papéis e para que possa ajustar-se e saber lidar com este novo ser que precisa de cuidados especiais. Essas mudanças não atingem somente os pais, mas sim todos os envolvidos neste contexto familiar.

Partindo-se desse contexto, considera-se muito gratificante a realização deste trabalho, uma vez que o professor de Educação Especial tem de se consciencializar que desempenha um papel importante junto destas famílias, direcionando o seu trabalho para a orientação e consciencialização acerca das reais necessidades da família e no gradual desenvolvimento dos alunos com NEEcp.

Numa sociedade que se autoproclama de inclusiva e que tem o dever de integrar todos os seus cidadãos, cabe também à escola um papel cada vez mais preponderante neste domínio (Correia, 2003). O envolvimento escolar que a inclusão propicia pode promover inúmeros benefícios no desenvolvimento académico e humano nos cidadãos com e sem deficiência, necessitando da parceria da família (Rodrigues, 2003). No entanto, para que tal situação não passe de uma declaração de princípios, são indispensáveis comportamentos que permitam uma atitude positiva perante a diversidade, encarando-a como um elemento enriquecedor no contexto educativo, onde os pais de crianças com NEEcp possam exprimir as suas angústias, partilhar experiências e ajudar no processo inclusivo dos seus filhos.

### **Limitações do Estudo**

Refere-se que este trabalho teve as suas limitações, destacando-se o número de participantes, não tendo sido possível um grupo mais extenso, o que se teria revertido num aprofundamento mais lato do tema em questão. Contudo, os testemunhos dos inquiridos contribuíram para uma compreensão das vivências da família com uma criança/adolescente com NEEcp.

### **Linhas Futuras de Investigação**

Espera-se que este trabalho sirva de motivo para a realização de outras investigações, uma vez que se considera que os professores necessitam de aperfeiçoar algumas características latentes em si. Estas não se referem apenas ao grau de conhecimentos que eles possam ter, mas também à agilidade e diplomacia para poder lidar com estas famílias, as quais devem ser tidas numa visão holística.

Assim, sugere-se que se dê continuidade a esta investigação, estendendo a amostra a outras regiões do país, podendo-se inquirir também professores do Ensino Especial, de modo a fazer-se um estudo comparativo, ou seja, analisar-se o que sentem os familiares de alunos com NEEcp e até que ponto a escola dispõe de meios para os ajudar.

## Bibliografia

- Alarcão, M. (2005). *(Des)Equilíbrios familiares – Uma visão sistémica*. Coimbra: Quarteto.
- Alves, M.M. (2009). *Intervenção Precoce e Educação especial: Práticas Centradas na Família*. Psicosoma.
- Amaral, L. (1994). *Pensar a diferença: Deficiência*. Brasília: CORDE.
- Amiralian, M. (1986). *Psicologia do excepcional*. São Paulo: EPU.
- Bairrão, J. (1998). *Os Alunos com Necessidades Educativas Especiais: Subsídios para o Sistema de Educação*. Lisboa: CNE.
- Baptista, J. (2011). *Introdução às ciências de educação. Temas e problemas da educação inclusiva*. Lisboa: Universidade Católica Editora.
- Bautista, R. (1997). *Necessidades Educativas Especiais*. Lisboa: Dinalivro.
- Bell, J. (2005). *Como realizar um projecto de Investigação – Trajectos*. Lisboa: Publicações Gradiva.
- Benárd da Costa, A. (1999). Uma educação inclusiva a partir da escola que temos. In CNE (ed.) (1999). *Uma educação inclusiva a partir da escola que temos* (pp. 25-36). Lisboa: Ministério da Educação.
- Bertalanffy, L.V. (1977). *Teoria Geral dos Sistemas*. Petrópolis: Editora Vozes Lda..
- Boni, V. et al. (2005). Revista Eletrônica dos Pós-Graduandos em Sociologia política da UFSC – Vol.2 n.1 (3): 68-80.
- Botelho, T. (1997). Reação dos Pais a um Filho Nascido Diferente. *Revista Integrar*, 2: 5.
- Bowlby, J. (1980). Separação Angústia e Raiva. *Triologia Apego e Perda* (12). São Paulo: Livraria Martins Fontes Editora.
- Bowlby, J. (1985). Perda tristeza e Depressão. *Triologia Apego e Perda* (13). São Paulo: Livraria Martins Fontes Editora.
- Buscaglia, L. (2006). *Os deficientes e seus pais*. Rio de Janeiro: Editora Record.
- Canário, R. (2001). Territórios educativos de intervenção prioritária: a escola face à exclusão social. *Revista de Educação*, 9 (1).125-134.

- Carmo, M.G.F.S. (2004). *A influência das características das famílias em intervenção precoce na identificação das suas necessidades e na utilidade da sua rede de apoio social*. Braga: Universidade do Minho, Instituto de Estudos da Criança.
- César, M. & Ainscow, M. (Eds.) (2006). *European Journal of Psychology of Education*,
- César, M. (2003). The Curriculum as a Mediating Tool for Inclusive Participation: A Case Study in a Portuguese Multicultural School. *European Journal of Psychology of Education*, 20 (1), 29-34.
- Cia, F. et al. (2005). Influências paternas no desenvolvimento infantil. *Psicologia Escolar e Educacional*, Vol. 9, nº 21: 225-233.
- Correia, L. M. (1999). *Alunos com Necessidades Educativas Especiais nas Classes Regulares*. Porto: Porto Editora.
- Correia, L.M. (1997). *Alunos Com Necessidades Educativas Especiais Nas Classes Regulares*. Porto: Porto Editora.
- Correia, L.M. (2003). *Educação Especial e Inclusão. Quem disser que uma sobrevive sem a outra, não está no seu perfeito juízo*. Porto: Porto Editora.
- Correia, L.M. (2003). *Inclusão e Necessidades Educativas especiais.- Um guia para Educadores e Professores*. Porto: Porto Editora.
- Correia, L.M. (2008). *Inclusão e necessidade educativa especiais: um guia para educadores e professores*. Porto: Porto Editora.
- Correia, L.M.; Serrano, A.M. (2000). *Envolvimento Parental em Intervenção Precoce. Das Práticas Centradas na Criança às Práticas Centradas na Família*. Porto: Porto Editora.
- Costa, A. (1996). Escola Inclusiva: do Conceito à Prática. *Inovação*. 9,151-163.
- Costa, A.M.B. (2003). *Uma Escola para Todos. Caminhos percorridos e a percorrer. Comunicação no Encontro sobre "Crianças e Jovens na Sociedade Portuguesa: do ordenamento jurídico à Prática Institucional"* - Convento da Arrábida - 23 a 25 de Junho de 2003. <http://www.malhatlantica.pt/ecae-cm/AnaMaria.htm>
- Costa, M.I.B.C. (2004). A Família com Filhos com Necessidades Educativas Especiais. *Millenium*, 30: 74-100.

- Davies, D. et al. (1989). *A Escola e as Famílias em Portugal: Realidade e Perspectivas*. Lisboa: Horizonte.
- Decreto-Lei 3/2008, de 07 de Janeiro – Regime Educativo Especial.
- Decreto-Lei 319/91, de 23 de Agosto – Regime Educativo Especial.
- DGEBS (1992). *A Educação de Crianças e Jovens com Necessidades Educativas Especiais – Edição e Propriedade da Direção geral do Ensino Básico e Secundário*, Dezembro.
- DGEBS (1992). *O Planeamento e a Programação Educativa*. Direção Geral do Ensino Básico e Secundário. ME.
- Dias, J. C. (s.d.) *A problemática das Relação Família/Escola e a Criança com Necessidades Educativas Especiais*. Secretariado Nacional para a Reabilitação e Integração das Pessoas com Deficiência.
- Dunst, C.J. (2010). *Construção de Capacidades da Família na intervenção Precoce. Efeitos na Competência e Confiança dos Pais e da Criança*. Comunicação no VIII Congresso Nacional de Intervenção Precoce, Aveiro, Portugal, 11 de Novembro.
- Fernandes, H.S. (2002). *Educação especial. Integração das Crianças e Adaptação das Estruturas de Educação – estudo de um Caso*. Braga: Edições APPACDM Distrital de Bragança.
- Ferreira M. (2007). *Educação regular. Educação especial – Uma história de separação*. Porto: Ed. Afrontamento.
- Fiamenghi, J.R.; Geraldo, A.; Messa, A.A. (2007). Pais, Filhos e Deficiência: Estudos sobre as Relações Familiares. *Psicologia Ciência e Profissão*, 27 (2), 236-245.
- Foddy, W. (1996). *Como perguntar: teoria e prática da construção de perguntas em entrevistas e questionários*. Oeiras: Celta.
- Fonseca, V. (1997). *Necessidades educativas especiais programa de estimulação precoce*. Lisboa: Notícias Editorial.
- Fortin, M.. (1999). *O processo de Investigação*. Loures: Lusociência.
- Ghiglione, R. e Matalon, B. (1992). *O inquérito: Teoria e Prática*. Oeiras: Celta Editora.

- Giddens, A. (2004). *Sociologia*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Gimeno, A. (2001). *A Família: O Desafio da Diversidade*. Lisboa: Instituto Piaget.
- González, M. del C. O. (2003). Educação Inclusiva: Uma Escola para Todos. In Correia, L. (Org.). *Educação Especial e Inclusão: Quem disser que uma sobrevive sem a outra não está no seu perfeito juízo* (pp. 57 – 72). Coleção Educação Especial. Porto: Porto Editora.
- Gronita, J.J.C. (2007). *O anúncio da deficiência da criança e suas implicações familiares e psicológicas*. Lisboa: Universidade Aberta.
- Grossman, H. (1983). *Classification of mental Retardation*. Washington, D.C.: American Association of Mental Retardation.
- LBSE. Lei de Bases do Sistema Educativo, Lei n.º 46/86 de 14 de Outubro, 1986.
- Leitão, F.A.R. (2010). *Valores Educativos Cooperação e Inclusão*. Salamanca: Luso-Española de Educaciones.
- Madureira, I. e Leite, T. (2003). *Necessidades Educativas Especiais*. Lisboa: Universidade Aberta.
- Magalhães, G. (2007). *Modelo de Colaboração no Jardim de Infância/Família*. Lisboa: Instituto Piaget.
- Marconi, M. e Lakatos, E. (2003). *Fundamentos de Metodologia Científica*. São Paulo: Editora Atlas S.A.
- MC.Williem et al. (2003). *Estratégias práticas para a Intervenção Precoce Centrada na Família*. Porto: Porto Editora.
- Melo, F.R.L.V. (2008). Atendimento educacional do aluno com paralisia cerebral: a ótica e a organização da escola regular. In Martins, Lúcia Araújo Ramos (Org.) – *Escola inclusiva: pesquisa, reflexões e desafios* (pp. 19-59). Brasil: Ideia Editora LTDA.
- Mendonça, G.C.C.; Santos, P.L. e Ferreira, M.S. (2007). Percepções Maternas dos Contributos Positivos Decorrentes de Um Filho com Necessidades Educativas Especiais. In R. David, *Investigação em Educação Inclusiva*. Lisboa: Fórum de Estudos de Educação Inclusiva - Faculdade de Motricidade Humana.

- Ministério da Educação (2002). *Conceitos e Práticas em Intervenção precoce. Conceitos Básicos subjacentes às práticas de Intervenção Precoce*. Lisboa. Direção – Geral de Inovação e de desenvolvimento Curricular.
- Minuchin, S. (1979). *Familes en Thérapie*. Paris, J.P. (1991) *Calidoscopio familiar imágenes de violência e coracion*. Barcelona: Ed. Paidós.
- Monteiro, A.M. (2001). A Prática de ensino e a produção de saberes na escola. In: Candau, V.M. (org.). *Didática, currículo e saberes escolares*. Rio de Janeiro: DP&A.
- Moreira, L.C. (2009). Cursos de licenciatura com bases inclusivas: impressões de alunos com necessidades educacionais especiais e de seus professores. In: JESUS, D.M. de; Baptista, C.R.; Barreto, M.A.S.C.; Victor, S.L. *Inclusão, práticas pedagógicas e trajetórias de pesquisa* (pp. 261-270). Porto Alegre: Mediação.
- Morgado, J. (2003). *Qualidade, Inclusão e Diferenciação*. Lisboa: ISPA.
- Nielsen, L. (1999). *Necessidades Educativas Especiais na sala de aula: Um Guia para professores*. Porto: Porto Editora.
- Niza, S. (1996). Escola Inclusiva Evolução e Perspectivas. 1º Seminário sobre cidadania e direito à inclusão. Universidade Lusófona de Humanidades e tecnologias, 21 de Maio.
- OMS (2004). Organização mundial de Saúde - CIF. Classificação Internacional de funcionalidade, incapacidade e Saúde. Trad. Amélia Leitão. Direção – Geral de Saúde. Portugal.
- Pacheco, J. (2007). *Caminhos para a inclusão. Um guia para o aprimoramento da equipe escolar*. São Paulo: Artmed Editora S.A..
- Pereira, A. (2008). *Guia prático de utilização: análise de dados para ciências sociais e psicologia*. Lisboa: Edições Sílabo Lda..
- Pereira, F. (1996). *As Representações dos Professores de Educação Especial e as Necessidades das Famílias*. Lisboa. Secretariado Nacional Para A Reabilitação de Pessoas com Deficiência.
- Pereira, L. (1993). *Estruturação espacial e equilíbrio: estudo com crianças de visão nula ou residual*. Lisboa: Instituto Nacional de Investigação Científica.

- Pestana, M. H. e Gageiro, J. N. (2008). *Análise de dados para ciências sociais: a complementaridade do SPSS*. Lisboa: Edições Sílabo.
- Pimentel, J.Z.S. (2004). *Intervenção Focada na Família: Desejo Ou Realidade – Perceções dos Pais e Profissionais Sobre as Práticas de Apoio Precoce a Crianças com Necessidades Educativas Especiais e suas Famílias*. Lisboa. Secretariado Nacional para a Reabilitação e Integração das Pessoas com Deficiência.
- Quivy, R. e Campenhoudt, L. (2005). *Manual de investigação em ciências sociais*. Lisboa: Gradiva.
- Relvas, A. (2004). *O Ciclo Vital da Família. Perspetiva Sistémica*. Biblioteca das Ciências do Homem. Porto: Edições Afrontamento.
- Rodrigues, D. (2001). A educação e a diferença. In. D. Rodrigues (Org), *Educação e diferença-valores e práticas para uma educação inclusiva* (pp.13-34). Porto: Porto Editora.
- Rodrigues, D. (2003). *Perspetivas sobre a inclusão. Da educação à sociedade*. Porto: Porto Editora.
- Rodrigues, D. (2006). Notas sobre Investigação em Educação Inclusiva. In D. Rodrigues (Ed.), *Investigação em Educação Inclusiva*, (pp.11-16). Lisboa: Faculdade de Motricidade Humana.
- Ruela, A. (2001). *O aluno Surdo na Escola Regular: A importância do contexto familiar e escolar*. Lisboa: Instituto de Inovação Educacional.
- Sá, S. (2008). *Educação inclusiva onde existem poucos recursos*. Oslo: Ingrid Lewis.
- Sanches, I. (2006). Da Integração à inclusão escolar: cruzando perspetivas e conceitos. *Revista Lusófona de Educação*, 8, 63-83.
- Sánchez, I. (2005). Compreender, agir, mudar, incluir. Da investigação-ação é educação inclusiva. *Revista Lusófona de educação*, 5: 127-142.
- Santos, R.A. (2007). *Comunidade Escolar e Inclusão – Quando todos ensinam e aprendem todos*. Lisboa: Instituto Piaget.
- Serrano, A.M. (2007). *Redes Sociais de Apoio e sua relevância para a Intervenção Precoce*. Porto: Porto Editora.

- Simon, J. (1999). *A Integração Escolar das Crianças Deficiente*. Porto: Edições Asa.
- Stainback, S. & Stainback, W. (1999). *Inclusão: um guia para educadores*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Tilstone, C. et al. (2003). *Promover a Educação Inclusiva*. Lisboa: Instituto Piaget.
- Tuckman, B. (2002). *Manual de Investigação em Educação*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- UNESCO (1994). *Declaração de Salamanca e Enquadramento da Acção na Área das Necessidades Educativas Especiais, Conferência Mundial sobre Necessidades Educativas Especiais: Acesso e Qualidade*. Salamanca, Espanha, 7 a 10 de Junho.
- Veiga, L. (2000). *Crianças com Necessidades Educativas Especiais – Ideias sobre Conceitos de Ciências*. Lisboa: Edições Técnicas.
- Vogt, W. (1993). *Dictionary of statistics and methodology: A technical guide for the social science*. Newbury Park: Sage Publications.
- Warnock Report (1978). *Report of the Committee of Enquiry into the Education of Handicapped Children and Young People*. London: Her Magesty's Stationery Office.

### **Legislação:**

Lei de Bases do Sistema Educativo (LBSE), 24 de julho de 1986

Decreto-Lei n.º 43/89, de 3 de fevereiro

Decreto-Lei n.º 319/91, de 23 de agosto

Decreto-Lei n.º 3/08, de 7 de janeiro

## **Anexo**

**ANEXO I**  
**QUESTIONÁRIO**

Exmo(a) Senhor(a):

Sou aluna do Mestrado em Ciências da Educação – Educação Especial: Domínio Cognitivo e Motor, a decorrer na Escola Superior de Educação João de Deus (ESE João de Deus), e estou a elaborar uma investigação subordinada ao tema “Necessidades Educativas Especiais de carácter permanente e as suas implicações no núcleo familiar: um estudo regional”, sob a orientação metodológica e de especialidade do Professor Doutor Horácio Pires Gonçalves Ferreira Saraiva.

Desta forma, a sua opinião é importante, pelo que solicito que responda a todas as questões. Os dados fornecidos serão confidenciais e destinam-se apenas a fins académicos.

Peço-lhe que, após ter terminado o preenchimento do seu questionário, o entregue à responsável pelo estudo.

Obrigada, pela colaboração!

**I PARTE**  
**IDENTIFICAÇÃO PESSOAL E PROFISSIONAL**

Escolha a afirmação que melhor julgue corresponder à sua situação, fazendo uma cruz (X) na opção que se ajusta à mesma.

**1 - Sexo:**

- a) Feminino
- b) Masculino

**2 – Idade**

- a) 20-25 anos
- b) 26-30 anos
- c) 31-35 anos
- d) 36-40 anos
- e) 41-45 anos
- f) 46-50 anos
- g) 51-55 anos
- h) Mais de 56 anos

### 3. Caracterização do Agregado Familiar:

- a) Família tradicional
- b) Família monoparental
- c) Família reconstruída
- d) Família de acolhimento

### 4. Profissão \_\_\_\_\_

### 5. Habilitações Literária:

- a) Curso Superior
- b) Curso Profissional
- c) 12º Ano
- d) 9º Ano
- e) 1º Ciclo

## II PARTE

### DADOS RELATIVOS À CRIANÇA COM NEE

#### 1. Sexo da criança/aluno:

- a) Feminino
- b) Masculino

#### 2 . Idade:

- a) Menos de 5 anos
- b) 6-10 anos
- c) 11-15 anos
- d) Mais de 16 anos

#### 3. Qual o grau de parentesco com a criança/aluno?

- a) Pai
- b) Mãe
- c) Outro  Qual? \_\_\_\_\_

4. Em que nível de escolaridade se encontra a criança/aluno? \_\_\_\_\_

### III PARTE

Tendo em conta a sua opinião e a problemática do seu filho, indique o grau da sua concordância ou discordância a cada uma das seguintes afirmações, assinalando a resposta apropriada. Use a seguinte escala:

**DT** – Discordo Totalmente **D** – Discordo **I** – Indiferente

**C** – Concordo **CT** – Concordo Totalmente

Conhecimento do conceito de inclusão		DT	D	I	C	CT
1)	Senti-me revoltado quando soube do diagnóstico do meu filho.					
2)	Os profissionais de saúde deram-me todas as informações necessárias para poder compreender a situação do meu filho.					
3)	A problemática do meu filho tem-me acarretado alterações a nível profissional.					
4)	A problemática do meu filho tem-me acarretado alterações a nível social.					
5)	A problemática do meu filho tem-me acarretado alterações a nível familiar.					
6)	A problemática do meu filho tem-me acarretado alterações a nível psicológico/emocional.					
7)	A escola tem dado respostas às necessidades educativas do meu filho.					
8)	Sinto que o meu filho é discriminado na escola.					
9)	O professor de Educação Especial do meu filho dialoga comigo acerca do processo de ensino e aprendizagem do meu filho.					
10)	A minha participação na vida escolar do meu filho é importante para que os professores o possam ajudar/apoiar no processo de ensino e aprendizagem e em termos de socialização.					
11)	Participei na elaboração do Programa Educativo Individual do meu filho.					
12)	Tenho sido encorajado a contactar com os outros professores para falarmos da problemática do meu filho e desenvolvermos ações conjuntas.					
13)	Debato com o professor de Educação Especial a importância das atividades desenvolvidas em casa no sentido de melhorar as competências do meu educando.					

2 – Quais as informações que os professores lhe costumam comunicar em relação à situação escolar do seu educando? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**3 – Sente que tem recebido todo o tipo de apoio (escolar, social, saúde....) para poder ajudar o seu filho?**

a) Sim

b) Não

**4 – Como considera que será o futuro do seu filho? \_\_\_\_\_**

\_\_\_\_\_

**4. 1- Quais os sentimentos que o assolam, quando pensa no futuro do seu filho?**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Grata, pela sua atenção.