



INSTITUTO SUPERIOR DE EDUCAÇÃO E CIÊNCIAS

**A UNIDADE DE APOIO A ALUNOS COM
MULTIDEFICIÊNCIA COMO RESPOSTA EDUCATIVA À
PROBLEMÁTICA**

DISSERTAÇÃO PARA OBTENÇÃO DO GRAU DE MESTRE EM NECESSIDADES
EDUCATIVAS ESPECIAIS – ÁREA DE ESPECIALIZAÇÃO EM COGNIÇÃO E
MOTRICIDADE

Autora: Tânia Sofia Quintas

Orientadora: Professora Doutora Zélia Torres

Outubro de 2012

A Unidade de Apoio a Alunos com Multideficiência como Resposta Educativa à Problemática

Tânia Sofia Quintas

Prova destinada à obtenção do Grau de Mestre em Necessidades
Educativas Especiais – Área de Especialização em Cognição e Motricidade

AGRADECIMENTOS

Gostaria de agradecer com carinho e gratidão, a todos os que de perto ou de longe, tornaram possível este trabalho. A todos o meu profundo agradecimento.

Em primeiro lugar, à Professora Doutora Zélia Torres, pelo seu vasto conhecimento e apoio científico, pelo constante e incansável incentivo, a permanente disponibilidade, pela confiança que depositou em mim e o encorajamento incessante que me permitiu seguir em frente;

Aos professores da E.B.1 José Afonso com especial agradecimento à Professora Inês pela amizade e ajuda constante;

Aos alunos da U.A.M. pois sem eles, este trabalho não teria sido realizado;

Ao Fórum da Biblioteca do Seixal e em especial atenção à Bibliotecária Helena pela disponibilidade, amabilidade e simpatia que sempre demonstrou;

Aos meus irmãos, por estarem sempre do meu lado, ajudando – me sempre sem hesitar e por acreditarem em mim em todos os momentos;

Aos meus pais, pela constância de palavras carinhosas de amizade, o meu porto seguro, nas palavras sábias sempre ditas nos momentos certos, pela força e confiança que depositaram em mim;

À minha filha, que alegra o meu ser a cada segundo e me dá forças infinitas para caminhar sempre com confiança.

Resumo

Este estudo teve como tema A Unidade de Apoio a Alunos com Multideficiência como Resposta Educativa à Problemática. O estudo foi realizado com alunos que frequentaram a Unidade especializada numa escola pública do 1º Ciclo no Miratejo. No estudo foram desenvolvidas algumas atividades com os alunos, tendo como objetivo geral contribuir para o bem estar de alunos com multideficiência através de algumas atividades de estimulação sensorial com vista à melhoria de qualidade de vida.

O trabalho foi estruturado em três partes. Na primeira parte, correspondente ao Marco Teórico, apresentámos uma revisão de bibliografia da problemática, servindo de base como meio de esclarecimento e recolha informativa das síndromes dos alunos com necessidades educativas especiais de caráter permanentes com grau severo que participaram neste estudo. Na segunda parte, respeitante ao Marco Metodológico, apresentámos os objetivos a alcançar, os respetivos procedimentos realizados e aplicados os mesmos no grupo estudo. Na terceira parte, correspondente à Apresentação e Discussão de Resultados, foram referidas as atividades desenvolvidas de carácter sensorial com os alunos que frequentavam a Unidade de Apoio a Multideficiência. Registámos os resultados das observações verificadas a nível do seu estado emocional em grelhas de verificação trimestral. Contribuiu para o estudo a aplicação da Escala Callier Azusa, Escala de Desenvolvimento Cognitivo específica, que permitiu uma recolha de áreas fortes específicas em crianças com deficiências severas. Apresentámos os questionários entregues aos docentes da escola, cuja finalidade foi verificar a opinião face à importância das Unidades de Apoio à Multideficiência na inclusão de alunos com esta problemática.

Concluimos que o sucesso do desenvolvimento de competências nestas crianças com problemáticas de grau severo, traduz-se essencialmente pelo contributo e trabalho realizado diariamente pela Unidade de Apoio à Multideficiência, como uma resposta imprescindível para uma resposta educativa de conforto que estas crianças, como condição humana têm direito. É da responsabilidade da sociedade a promoção de uma resposta educativa à sua comunidade, para que estas crianças possam ter os mesmos direitos que todas as outras crianças, sem espaço para segregação mas sempre rumando a uma sociedade inclusiva, a uma escola inclusiva e a uma comunidade inclusiva.

Palavras Chave: Inclusão; Multideficiência; Unidade de Apoio a Alunos com Multideficiência; Escala Callier Azusa

Abstract

This study was named The Support Unit for Students with Multiple Disabilities as an Educational Response to the Problem. The study was conducted with students who attended public school in a specialized unit of the 1st cycle in Miratejo.

In the study it were developed some activities with students, aiming to contribute to the general welfare of students with multiple disabilities through some sensory stimulation activities to improve quality of life.

The work was divided into three parts. In the first part corresponding to the Theoretical Framework we presented a literature review of the problem, serving as the basic means of gathering information and clarification of the syndromes of students with special educational needs with permanent and severe character degree who participated in this study.

In the second part, covering the Methodological Framework, we presented the objectives to achieve, the respective procedures performed and the way to apply them in the study group. In the third part, corresponding to the presentation and discussion of results, it was explained the different activities developed of sensory character with the students who attended the Support Unit to the Multiple Disabilities. We recorded the results of the observations of the level of their emotional state in grids every three months.

Contributed to the study the application of the Callier Azusa Scale, a specific cognitive development scale that allows a gathering of data of specific strong areas in children with severe disabilities. We presented the questionnaires given to the teachers of the school, whose purpose was to verify the opinion given to the importance of the Support Units to the Multiple Disabilities in the inclusion of students with this problem.

We conclude that the success of skills development in children with severe degree problems, reflected mainly by the contribution and work performed daily by the Support Unit of Multiple Disabilities, as an essential response to an education and comfort that these children, as part of the human condition, are entitled to.

It is a responsibility of the modern society to promote an educational response to the community, so that these children can have the same rights as all other children, with no room for segregation and always heading to an inclusive society, an inclusive school and an inclusive community.

Keywords: Inclusion, Multiple Disabilities; Support Unit to Students with Multiple Disabilities; Callier Azusa Scale

ÍNDICE

RESUMO

ABSTRACT

INTRODUÇÃO

MARCO TEÓRICO – PARTE I	23
Educação	23
Inclusão	26
Conceito de Multideficiência	33
Causas da Multideficiência	34
Causas e Efeito da Multideficiência	35
Perturbações Associadas à Multideficiência	37
A Deficiência Mental	38
Deficiência Mental Ligeira	38
Deficiência Mental Moderada	39
Deficiência Mental Grave	39
Deficiência Mental Profunda	39
Deficiência Mental, Gravidade Não Especificada	40
A Deficiência Motora	45
Paralisia Cerebral	45
Deficiências Sensoriais	50
Deficiência Auditiva	50
Deficiência Visual	54
Surdocegueira	57
A Síndrome de Angelman	60
Síndrome de Down (Trissomia 21)	60

Mucopolissacaridose Tipo II (Síndrome de Hunter)	63
Síndrome de Phellan McDermid	66
Unidades de Multideficiência	67
MARCO METODOLÓGICO PARTE II	77
Justificação da Investigação	77
Metodologia	77
Procedimento	81
Objectivo do Estudo	82
Caracterização da Zona Geográfica do Agrupamento	82
O Agrupamento de Escolas O Rouxinol	84
Estabelecimento de Ensino ao qual está inserido a UAM	85
A Unidade de Apoio a Alunos com Multideficiência	88
Grupo de Estudo	89
Síndromes do Grupo de Estudo	90
APRESENTAÇÃO DE RESULTADOS E RESPECTIVA DISCUSSÃO	
Actividades de Estimulação	99
Identificação das Actividades Desenvolvidas no dia a dia na U.A.M.	100
Registo das actividades desenvolvidas	104
Dimensões Avaliadas de Acordo com a Escala Callier Azusa	111
Questionários	154
Conclusão	167
Limitações	171
Propostas Futuras	171
Bibliografia	173
Anexos	181

ÍNDICE DE IMAGENS

Imagem 1 – Cariótipos de Trissomia 21 de indivíduos do sexo masculino	61
Imagem 2 – Cariótipos de Trissomia 21 de indivíduos do sexo feminino	62
Imagem 3 – Distribuição das Unidades de Apoio à Multideficiência	76

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1 – Causas e efeitos da Multideficiência	35
Tabela 2 – Classificação de grau de incapacidade intelectual (DSM – IV)	38
Tabela 3 – Classificação de grau de incapacidade intelectual (A.A.M.R)	41
Tabela 4 – Nível de Necessidades	44
Tabela 5 – Classificação topográfica da Paralisia Cerebral	46
Tabela 6 – Tipos de Paralisia Cerebral	48
Tabela 7 – Intensidade dos sons expressa em decibéis	52
Tabela 8 – Classificação da Deficiência Auditiva	53
Tabela 9 – Classificação da visão	54
Tabela 10 – Acuidade Visual	55
Tabela 11 – Níveis de visão	56
Tabela 12 – Classificação das Mucopolissacaridoses (MPS)	65
Tabela 13 – Recursos humanos	70
Tabela 14 – Recursos materiais / comunicação	71
Tabela 15 – Recursos materiais / mobilidade e posicionamento	71
Tabela 16 – Recursos materiais / higiene pessoal e a alimentação	71
Tabela 17 – Agrupamento de Escolas O Rouxinol	85
Tabela 18 – Síndromes do grupo de estudo	90
Tabela 19 – Actividades desenvolvidas na U.A.M.	100
Tabela 20 – Plano diário da U.A.M.	102
Tabela 21 – Registo trimestral das actividades desenvolvidas / Aluno J	104
Tabela 22 – Registo trimestral das actividades desenvolvidas / Aluno F	105
Tabela 23 – Registo trimestral das actividades desenvolvidas / Aluno R	107
Tabela 24 – Registo trimestral das actividades desenvolvidas / Aluno M	108
Tabela 25 – Registo trimestral das actividades desenvolvidas / Aluno D	110
Tabela 26 – Desenvolvimento motor / Aluno J	112

Tabela 27 – Capacidades perceptivas / Aluno J	115
Tabela 28 – Actividades de vida diária / Aluno J	118
Tabela 29 – Cognição, comunicação e linguagem / Aluno J	120
Tabela 30 – Desenvolvimento social / Aluno J	122
Tabela 31 – Desenvolvimento motor / Aluno F	124
Tabela 32 – Capacidades perceptivas / Aluno F	126
Tabela 33 – Actividades de vida diária / Aluno F	127
Tabela 34 – Cognição, comunicação e linguagem / Aluno F	128
Tabela 35 – Desenvolvimento social / Aluno F	130
Tabela 36 – Desenvolvimento motor / Aluno R	131
Tabela 37 – Capacidades perceptivas / Aluno R	133
Tabela 38 – Actividades de vida diária / Aluno R	135
Tabela 39 – Cognição, comunicação e linguagem / Aluno R	137
Tabela 40 – Desenvolvimento social / Aluno R	139
Tabela 41 – Desenvolvimento motor / Aluno M	141
Tabela 42 – Capacidades perceptivas / Aluno M	143
Tabela 43 – Actividades de vida diária / Aluno M	144
Tabela 44 – Cognição, comunicação e linguagem / Aluno M	146
Tabela 45 – Desenvolvimento social / Aluno M	148
Tabela 46 – Desenvolvimento motor / Aluno D	149
Tabela 47 – Capacidades perceptivas / Aluno D	150
Tabela 48 – Actividades de vida diária / Aluno D	151
Tabela 49 – Cognição, comunicação e linguagem / Aluno D	152
Tabela 50 – Desenvolvimento social / Aluno D	152

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Causas responsáveis da Surdocegueira	59
Gráfico 2 – Corpo docente da E.B.1 – José Afonso	86
Gráfico 3 – Habilitações Literárias do corpo docente	86
Gráfico 4 – Género	87
Gráfico 5 – Situação profissional	87
Gráfico 6 – Caracterização do grupo de estudo em género	90
Gráfico 7: A presença de alunos com Multideficiência na escola	155
Gráfico 8: Presença de alunos com Multideficiência na escola	155
Gráfico 9: Interação entre as crianças do ensino e das crianças da Unidade	156
Gráfico 10: Ida da criança com multideficiência à sala de grande grupo	156
Gráfico 11: Inclusão de alunos com Multideficiência resposta educativa perante a escola do ensino regular	157
Gráfico 12: Inclusão em escolas especiais versus escolas ensino regular	157
Gráfico 13: Recursos materiais suficientes para uma resposta educativa aos alunos da U.A.M.	158
Gráfico 14: Recursos humanos suficientes para uma resposta educativa aos alunos da U.A.M.	158
Gráfico 15: Técnicos especializados suficientes para uma resposta à Unidade	159
Gráfico 16: Adequação de métodos e estratégias utilizadas na Unidade	159
Gráfico 17: Utilização pedagogias diferenciadas	160
Gráfico 18: Assegurar troca de informação pela equipe	160
Gráfico 19: Resposta inclusiva das U.A.M. na sociedade	161
Gráfico 20: Resposta inclusiva das U.A.M. às crianças com Multideficiência	161

Gráfico 21: Contribuição das U.A.M para o estar emocional / social dos alunos com multideficiência 162

Gráfico 22: Globalização das respostas do questionário 163

ÍNDICE DE ANEXOS

- Anexo I Escala Callier Azusa
- Anexo II Tabela de resultados da Escala Callier Azusa
- Anexo III Tabela da Escala Callier Azusa
- Anexo IV Questionário
- Anexo V Protocolo / Escola
- Anexo VI Protocolo / Pais
- Anexo VII Decreto – Lei 3 / 2008 de 7 de Janeiro

Introdução

Num mundo em que tudo é incerto, em que tudo se encontra em permanente mutação, encontramos actualmente numa sociedade em pleno séc. XXI, a necessária e constante formação, adaptação e readaptação a novos conhecimentos por forma a saber adequar saberes / experiências facilitando uma resposta de êxito a todos os demais actores da sociedade.

Morin cita que devemos assegurar-nos que a noção de durabilidade seja a base da nossa maneira de viver, de dirigir as nossas nações e as nossas comunidades e de interagir a nível global. Nesta evolução para as modificações fundamentais dos nossos estilos de vida e dos nossos comportamentos, a educação – no seu sentido mais amplo – desempenha um papel preponderante. A educação é a força do futuro porque constitui um dos instrumentos mais poderosos para realizar a modificação (2002, p.11).

É da responsabilidade da sociedade e de cada comunidade educativa fazer face às problemáticas da sua população.

A Multideficiência que é a problemática central desta investigação é caracterizada, segundo Almeida como uma problemática que resulta da associação de diferentes tipos de deficiências e, por isso mesmo, são muitas e diferenciadas as necessidades educativas desta população (2011, p. 14). A esta problemática encontra-se diagnosticado o défice cognitivo associado a um défice motor e / ou sensorial. Mediante esta problemática propusemo-nos a esta investigação com o tema de A Unidade de Apoio a Alunos com Multideficiência como Resposta Educativa à Problemática

O olhar sobre a inclusão não pode ser vista nem falada apenas no mundo escolar à porta fechada, longe desta ideia, todo o conceito que gira em torno da inclusão é da responsabilidade de toda a comunidade educativa. O desmontar de ideias pré concebidas, o descortinar de barreiras impostas pela sociedade ao longo dos tempos, terminando com o medo do desconhecido, do diferente durante tantos séculos caminhou lado a lado com a realidade da sociedade, ao olhar a crianças portadoras de deficiências.

Edgar Morin enfatiza uma «cabeça bem feita» referindo que mais que acumular o saber, é muito mais importante dispor ao mesmo tempo de uma aptidão geral para colocar e tratar os problemas e de princípios organizadores que permitem religar os saberes e dar-lhes sentido (2002, p.23).

É necessário que a sociedade entenda a palavra actualmente tão falada como a inclusão, dado que não se trata apenas de cumprir a legislação vigente, ou seja não se trata apenas de integrar estas crianças em escolas de ensino público, mas sim de as incluir, permitir uma realidade de todas as crianças num caminho a percorrer em unísono sem espaço para olhares diferentes.

A inclusão permite um avanço na qualidade de vida aos alunos portadores de deficiências, mas permite ainda mais uma resposta quando estas perturbações são de graus severos, reforça ainda mais a importância do trabalho de todos os técnicos

envolvidos nas Unidades especializadas, à resposta necessária a estas crianças, de modo a possibilitar, embora com muitas limitações, um desenvolvimento de competências e de conforto diário a que têm direito enquanto condição humana.

Embora as crianças portadoras de deficiência tenham vindo a sofrer aos olhares de sociedades segregantes desde a antiguidade, onde grandes atrocidades foram cometidas pelo medo do desconhecido. Colôa refere que no Preformismo, fim do séc XVII e séc XVIII a criança portadora de deficiências, era vista com malignidade e superstição (2010, Isec). Colôa comenta que na Idade Média eram consideradas “crianças de Deus” posteriormente seriam “bobos da corte”. Podiam ser alvo de perseguições, apedrejamentos e serem esconjurados em praça pública por serem considerados portadores de possessões demoníacas (Isec, 2010).

Destacamos contudo que o caminho embora muito tenebroso, tem vindo a alcançar avanços significativos pela aceitação na sociedade de hoje. Destacamos no ano de 1998, o Conselho Nacional de Educação, havendo definido as Salas de Apoio Permanente referido como um espaço, dentro da escola, com equipamentos específicos. Para estas salas são normalmente orientados alunos com deficiência mental severa, os multideficientes e os alunos com graves problemas de comunicação. As crianças que frequentam a sala de apoio a tempo inteiro. Silva citado em Almeida (2011, p.42).

Posteriormente, no ano de 2005 foram denominadas pela DGIDC, como Unidades especializadas em Multideficiência, de acordo com um conjunto de Normas Orientadoras. O Decreto – Lei 3 / 2008 de 7 de Janeiro sustenta legalmente as Unidades de Apoio Especializado para a Educação de Alunos com Multideficiência em especial ao abrigo do artigo 26º que respeita às Unidades de apoio especializado para a educação de alunos com multideficiência e Surdocegueira congénita.

Não limitando apenas o trabalho diário da Unidade de apoio perante os seus alunos, é também da responsabilidade o acompanhamento familiar, possibilitando uma resposta, articulando saberes e estratégias por forma à melhoria da qualidade de vida destes alunos. Honig, (2000) citado em Torres os pais são o recurso mais precioso que as crianças possuem, nessa perspectiva, o apoio a nível do contexto familiar constitui-se como medida mais importante no sentido da concretização do objectivo de educar para serem felizes e para desenvolverem capacidades de realização (2008, p.60).

Torres defende (...) a expansão da chamada da sociedade da informação / sociedade do conhecimento; a capacidade do sistema de ensino e de formação acolher e responder à diversidade; e o tipo de escolas públicas, com destaque para a acção do Estado (2008, p.81). Deste modo emerge a necessidade da reformulação de práticas pedagógicas e de readaptação de estratégias por forma, mediante consonância com as demais entidades permitir uma nova resposta educativa. A autora refere que a sua reorientação é um processo social contínuo, direccionado, pensado a médio prazo e participado. Os principais actores terão de estar envolvidos: professores, alunos e pais, em articulação com as autarquias e outros agentes sociais locais (2008, p.81).

É imprescindível a articulação entre escola, pais e comunidade educativa, e face a esta articulação Torres defende, Neste sentido, para haver um sucesso na educação das crianças, é necessário conciliar esforços entre os diferentes agentes educativos: pais, professores e membros da comunidade (2008, p. 82).

Torres defende que a escola sozinha é incapaz de vencer a batalha do sucesso educativo. Torna-se necessário o apoio e colaboração das famílias para a contribuição de um desenvolvimento harmonioso das crianças e jovens (2008, p.83).

Emerge desta forma, a procura incessante da elaboração de novas estratégias, um apostar na triangulação dos pais, professores, técnicos, autarquias, visando novos pensares, no sentido de viabilizar no presente, uma resposta educativa de sucesso para as crianças com esta problemática.

“Não há, não, duas folhas iguais em toda a criação.

ou nervura a menos, ou célula a mais,

não há, de certeza, duas folhas iguais.”

António Gedeão (“Teatro do Mundo”, 1958)

MARCO TEÓRICO – PARTE I

Educação

Segundo Martins (2005) a etimologia da palavra *educação* provém do latim do verbo *educare* que significa “*trazer à luz a ideia*”. O autor afirma que esta palavra teve o seu início na língua no século XVII.

De acordo com Morin (2002), defende a importância de dois termos a educação e o ensino, como refere o autor *dois termos que se recortam e diferenciam igualmente*. Robert citado in Morin, 2002 descreve *educação* como *preparação dos meios próprios para assegurar a formação e o desenvolvimento de um ser humano; os próprios meios*. Morin (2002) define ensino como *arte ou acção de transmitir a um aluno conhecimentos de forma a que ele os compreenda e assimile*.

O conceito de educação encontra-se descrito no dicionário online da Porto Editora como um “ processo que visa o desenvolvimento harmónico do ser humano nos seus aspetos, intelectual moral e físico e a sua inserção na sociedade; processo de aquisição de conhecimentos e aptidões; instrução; adopção de comportamentos de atitudes correspondentes aos usos socialmente tidos como correctos e adequados; cortesia; polidez.” Enquanto que no dicionário Priberam descreve como conceito “conjunto de normas pedagógicas tendentes ao desenvolvimento geral do corpo e do espírito; conhecimento e prática dos usos da gente fina; Instrução; polidez, cortesia.”

Morin defende que a missão do nosso ensino é difundir não só apenas o saber que comporta, mas sim, importa uma cultura sem limitações e cuja compreensão os ajude a viver.

Montaigne *citado in* Morin, define como finalidade do ensino *mais vale uma cabeça bem-feita do que bem cheia*. (2002, p.23). Morin explica que uma *cabeça bem cheia*, é uma cabeça cheia de saberes amontoados sem qualquer sentido de organização, sem saber dar resposta momentânea correcta, o contrário de uma *cabeça bem feita*, que é sinónimo de organização e adequação, significa além do acumular dos diversos saberes terá simultaneamente aptidão para colocar e resolver problemas, bem como, saber atribuir um fio condutor ao seu conhecimento permitindo religar os saberes dando-lhes sentido, sabendo dar uma resposta exacta e adequada à problemática surgida (2002, p.23).

Durkheim *cit in* Morin defende que a educação não é apenas fornecer ao aluno um amontoar de conhecimentos, mas trata-se de construir nele um estado interior e profundo, uma

espécie de polaridade da alma que o orienta para um sentido definido não só durante a infância, mas para a vida (2002, p.51)

Sim-Sim, refere que é necessário criar condições de ensino por forma a assegurar a qualidade de ensino para todas as pessoas *o desafio actual é proporcionar condições de ensino e serviços educativos que permitam que todos atinjam níveis de desempenho de alta qualidade, independentemente das suas condições de partida* (2000, p.2). É necessário a adopção de uma diferenciação pedagógica de modo a ser possível dar uma resposta educativa tangível e de sucesso à população heterogénea educativa actual das nossas escolas. *A diferenciação pedagógica necessária, provocada pelas características pessoais, sociais e culturais do aluno que povoam as escolas, torna evidente a necessidade de construirmos um campo de ciência que, bebendo em diversos ramos, nos possibilite encontrar percursos para essa universalização da qualidade.*

Para esta autora atualmente a educação é um ramo que já não é isolado e por isso enfatiza a emergência da procura constante de novos conhecimentos constantes em diversas áreas, *A separação disciplinar entre as ciências, em termos de conteúdo e de metodologias e de metodologias, características do século XX, gerou uma hiperespecialização redutora, que se percebeu comprometer a compreensão da complexidade inerente aos fenómenos, quer do mundo físico e psíquico, quer do mundo social.*

É emergente estarmos em constante investigação *o conhecimento real educativo e a melhoria de condições desse mesmo real deverá ser o motor da investigação em Educação* (2000, p.3). Sim-Sim enfatiza “*a arte de ensinar*” tendo como base a busca incessante de conteúdos, de informação, de pesquisas, saber organizar o conhecimento por forma a garantir uma abordagem de sucesso, saber utilizar todas as novas tecnologias e com elas dar resposta educativa, *(...) implementar pesquisas que aprofundem a arte de ensinar nomeadamente na organização e gestão do currículo e no estado de ambientes de aprendizagem (dentro e fora da sala de aula), que estimulem a curiosidade, o conhecimento e a criatividade dos alunos, há que experimentar novas abordagens que materializem o ensino explícito de forma estimulante, há que perceber como é que a tecnologia pode levar os alunos a aprender mais depressa e melhor e ajudá-los na transferência de conhecimentos em sentido bidirecional* (2000, p.3).

Devemos considerar a formação dos docentes como pedra basilar na qualidade da educação. Na importância da formação específica, *uma das determinantes da qualidade da educação prende-se com o grau de profissionalidade dos docentes* (Sim-Sim, 2000, p4).

A Unesco, refere a pedra basilar da educação inclusiva centra-se no direito humano à educação, que se encontra postulado na *Declaração Universal dos Direitos Humanos* em 1948 declarando: *Todos têm direito à educação...A educação deve ser gratuita, pelo menos nos níveis elementar e básico. A educação elementar deve ser obrigatória. A educação deve ser direccionada para o completo desenvolvimento da personalidade humana e o fortalecimento do respeito pelos direitos humanos e liberdades fundamentais. Promoverá a compreensão, a tolerância e a amizade entre todas as nações, raças e grupos religiosos e assegurará as actividades das Nações Unidas para a manutenção da paz* (artigo 26º - Declaração Universal dos Direitos Humanos), (2005, p.9).

A Unesco refere também a Convenção dos Direitos das Crianças (Unesco 1989), tal como o direito das crianças à não discriminação, estabelecido nos artigos 2º e 23º.

O artigo 23º determina crianças com deficiência devem ter, *acesso efectivo aos serviços da educação, treino, cuidados de saúde e reabilitação, preparação para o emprego e oportunidades de lazer de forma o mais possível conducente à integração social e ao desenvolvimento individual incluindo o seu próprio desenvolvimento cultural e espiritual* (2005, p.9).

Referindo o artigo 29º que se centra nos objectivos da educação, *declara que o desenvolvimento educacional do indivíduo é o objecto principal e que a educação deveria permitir às crianças atingir o seu máximo potencial em termos de capacidades cognitivas, emocionais e criativas* (2005, p.9).

Na Convenção da Unesco contra a Discriminação na Educação foram tratados os direitos humanos internacionais que não se limitaram a enfatizar a proibição mas lutam pela eliminação da discriminação, *a consequência lógica destes direitos é que todas as crianças têm o direito de receber o tipo de educação que não as discrimine em aspectos como: casta, etnia, religião, condição económica, condição de refugiados, língua, género, incapacidade e que sejam tomados pelo estado medidas específicas para implementar estes direitos em qualquer ambiente de aprendizagem*

Este tipo de educação centrada nestes direitos obedece a três princípios:

- *O acesso à educação gratuita e obrigatória*
- *Igualdade, Inclusão e não discriminação*
- *Direito a uma Educação de qualidade nos conteúdos e nas estratégias* (2005, p.9)

Inclusão

De acordo com Bernardo, o conceito de Inclusão teve o seu início a 1986 nos E.U.A. Com a Regular Education Iniciativ (REI) foi o iniciar de um processo já iniciado na Dinamarca na década de 50, tinha como objectivo terminar com a segregação e institucionalização das crianças nas escolas especiais, tendo por base o princípio de normalização de educação dos alunos com Necessidades Educativas Especiais, fazendo a sua integração no ensino regular (2010, p.13).

A educação é uma questão de direitos humanos, e os indivíduos com deficiências devem fazer parte das escolas, as quais devem modificar seu funcionamento para incluir todos os alunos Unesco (1994) Unesco define Inclusão como uma forma dinâmica de responder positivamente à diversidade dos alunos e de olhar para as diferenças individuais não como problemas.

Stainback defende que o ensino inclusivo é a prática da inclusão de todos – independentemente de seu talento, deficiência, origem socioeconómica ou origem cultural – em escolas e salas de aula provedoras, onde todas as necessidades dos alunos são satisfeitas. (1999, p.21).

O conceito de inclusão é referido segundo Bernardi e Comassatto como (...) *a principal característica da inclusão é propor uma sociedade para todos, uma escola para todos de forma incondicional* nesta linha orientadora *a inclusão propõe uma ruptura dos paradigmas que já existem, a construção de um novo trabalho, um novo dizer, uma nova escola (2006, p.4). Sendo que não existe nada mais típico na humanidade do que a diversidade. Só quando percebemos só quando percebemos o quanto somos diferentes é que conseguimos trabalhar em busca de direitos iguais (2006, p.5).*

Já Vandercook referiu que *nas salas de aula integradas, todas as crianças enriquecem-se por terem a oportunidade de aprender umas com as outras, desenvolvem-se para cuidar umas das outras e conquistam as atitudes, as habilidades e os valores necessários para nossas comunidades apoiarem a inclusão de todos os cidadãos (1998, p.19)*

Marston a simples inclusão de alunos com deficiências em salas de aula do ensino regular não resulta em benefícios de aprendizagem (1987,p.22) Brinker e Thorpe defendem que tem sido consistentemente observado que alunos com níveis diferentes de deficiência aprendem mais em ambientes integrados onde lhes são proporcionados experiências e apoios educativos adequados do que quando do que quando estão em ambientes segregados (1983, p.22) Stainback

refere que quando existem programas adequados, a inclusão funciona para todos os alunos com e sem deficiências, em termos de atitudes positivas, mutualmente desenvolvidas, de ganhos nas habilidades acadêmicas e sociais e de preparação para a vida na comunidade (p.22)

O modelo inclusivo visa grupos heterogêneos, onde todos os alunos, sempre que possível, se encontram em sala de aula, onde o processo de ensino é específico. A Inclusão visa as necessidades individuais de cada criança, o direito aos seus direitos, ao apoio, à flexibilidade do currículo bem como ao seu contexto.

César, defende *uma escola de todos e para todos em que cada aluno seja dada uma voz* (2003, p.122). As escolas não podem apenas olhar a um grupo específico de alunos mas sim a todos os alunos, com tempo necessário, ajustado ao ritmo de cada criança para que seja possível dar uma resposta educativa de sucesso.

Farrel, refere que a inclusão tem como objectivo um incitamento de uma reestruturação nas metodologias de ensino bem como um cuidado metódico na formação de grupos de alunos a fim de dar uma resposta educativa. O autor afirma que a inclusão pretende eliminar contextos segregadores apostando na educação de um maior número de alunos nas escolas de ensino regular (2008, p.18).

Rodrigues coloca a questão *poderá existir uma escola inclusiva numa sociedade que não o é?* (2003, p.91) O autor defende que existem cidadãos excluídos na nossa sociedade, vítimas de pobreza, da sua etnia, do seu género. O autor enuncia a existência de imensas lacunas na nossa sociedade que resultam em exclusão social, o autor refere exemplos de exclusão social tais como *a escola, trabalho, território, cidadania, lazer, cultura, desporto, formação profissional, habitação, acessibilidade, etc.* (2003, p.91). Estas afirmações são concomitantes com as autoras Bernardi e Comassetto ao afirmarem que *a principal característica da inclusão é propor uma sociedade para todos* (2006). Rodrigues reforça a sua questão *...se a sociedade está longe de ser inclusiva, poderá ser a escola uma ilha de inclusão num mar de exclusão?* (2003) O autor afirma que a palavra inclusão é apenas uma utopia, evocando o termo “educação inclusiva” à “escola inclusiva” tentando a não existência de circuitos fechados isolados da sociedade.

Foi com a Declaração de Salamanca em 1994 visa a inclusão, defendendo que “a escola regular deve ajustar-se a todas as crianças independentemente das suas condições

físicas, sociais, linguísticas ou outras, isto é, crianças com deficiência ou sobredotadas, crianças de rua ou crianças que trabalham, crianças de populações imigradas ou nômadas, crianças pertencentes a minorias linguísticas, étnicas ou culturais e crianças de áreas ou grupos desfavorecidos ou marginais (Unesco, 1994:6 cit in Silva 2009).

É de todo fundamental, referir o artigo 2º da Declaração de Salamanca, onde se encontra postulado o direito à educação.

- Cada criança tem o direito fundamental à educação e deve ter a oportunidade de conseguir e manter um nível aceitável de aprendizagem,
- Cada criança tem características, interesses, capacidades e necessidades de aprendizagem que lhe são próprias,
- Os sistemas de educação devem ser planeados e os programas educativos implementados tendo em vista a vasta diversidade destas características e necessidades,
- As crianças e jovens com necessidades educativas especiais devem ter acesso às escolas regulares, que a elas se devem adequar através duma pedagogia centrada na criança, capaz de ir ao encontro destas necessidades,
- As escolas regulares, seguindo esta orientação inclusiva, constituem os meios mais capazes para combater as atitudes discriminatórias, criando comunidades abertas e solidárias, construindo uma sociedade inclusiva e atingindo a educação para todos; além disso, proporcionam uma educação adequada à maioria das crianças e promovem a eficiência, numa óptima relação custo-qualidade, de todo o sistema educativo. (Declaração de Salamanca, p. viii)

Neste sentido da inclusão, para se poder dar uma resposta educativa adequada, foram criadas, segundo a autora, Unidades de Atendimento. As áreas de intervenção nestas Unidades são alargadas, não só aos professores de ensino especial mas também por técnicos da área da saúde, técnicos de reabilitação, devido a parcerias entre instituições e Agrupamentos de Escolas.

O Decreto-lei nº 3 / 2008 prevê a inclusão de alunos com Multideficiência em Unidades de apoio especializado tornando possível uma resposta adequada individualizada nas dificuldades específicas de cada criança. De acordo com Silva (2009) é clara a evidência que esta resposta educativa só é possível de iniciar com a existência das Unidades de

apoio, dado que muitos dos alunos que a integram, muito dificilmente poderiam integrar uma sala de ensino regular.

Importa também salientar as Normas sobre a igualdade de oportunidades para pessoas com deficiência das Nações Unidas, que se encontram os demais artigos que zelam pelos direitos, bem como, o artigo 64º da Constituição da República Portuguesa.

Sim Sim, refere que sendo o objectivo primordial da educação é a *qualidade das aprendizagens de todos os alunos, também, as respostas educativas para situações de graves incapacidades físicas, sensoriais e de comunicação, assim para as situações de multideficiência e de surdez* (2000, p.5). A autora defende também que *a necessidade da existência da educação especial (...) como a adequação das propostas educativas da escola para responder a situações particulares de aprendizagem* (2000, p.5).

Proporcionando, segundo a autora, momentos favoráveis a uma real aprendizagem, *estes alunos fazem parte do sistema educativo, como qualquer outra criança ou jovem, e há que encontrar alternativas pedagógicas para que elas aprendam ao máximo da forma mais adequada às suas capacidades* (2000, p.5).

Segundo Sim Sim, é impreterível a promoção extensiva e exaustiva de averiguações por forma a perceber especificamente cada aluno. A autora defende a constante procura, a constante investigação, a constante análise do nível de desempenho de cada aluno para que possa tornar possível o entender do que contribui para o sucesso da aprendizagem de cada aluno (2000, p.6).

De acordo com a Agência Europeia para o Desenvolvimento em Necessidades Educativas Especiais, *a gestão e a resposta às diferenças e diversidade na sala de aula constitui um dos maiores desafios (...), (2003, p.20).*

A inclusão pode ser organizada de diferentes maneiras e a diferentes níveis mas, em última análise, é o professor que tem de lidar com a diversidade na sala de aula e de se adaptar ou preparar o currículo de forma a responder às necessidades de todos os alunos, incluindo os que apresentam Necessidades Educativas Especiais (2003, p.21).

Os autores afirmam (...) *a gestão da diversidade é o elemento chave na sala de aula (...) A educação inclusiva implica mais do que gerir a diversidade na sala de aula, conduz aos desafios colocados pelo ensino cooperativo (a nível de sala de aula), pelo trabalho de equipa, pela necessidade de uma boa cooperação entre os professores da escola e pela cooperação com profissionais de outros serviços de apoio* (2003, p.21). Nesta forma consideramos, *a inclusão escolar é uma forma de*

inserção em que a escola comum tradicional é modificada para ser capaz de acolher qualquer aluno incondicionalmente e de propiciar-lhe uma educação de qualidade (2006,p.5).

A Agência europeia para o Desenvolvimento em Necessidades Educativas Especiais preconiza a educação inclusiva é o processo que ocorre em escolas de qualquer nível preparadas para propiciar um ensino de qualidade a todos os alunos independente de seus atributos pessoais, inteligência, estilos de aprendizagem e necessidades comuns ou especiais (2006, p.6). Os autores defendem que para uma verdadeira educação inclusiva, há a necessidade de mudanças nos profissionais da educação, uma mudança de atitudes e valores em relação a pessoas com necessidades especiais, assim como rever as suas habilidades e capacitação em servir essa população sem segregá-la (...) (2006, p.6). Rodrigues vem defender o mascarar da sociedade, o autor enfatiza que *neste início de séc. XXI parece que nunca a desigualdade entre homens foi tão grande e não encontramos solução plausível nem previsível para injustiças e conflitos que proliferam e prendem o nosso quotidiano de informação (2006, p.1). Rodrigues questiona (...) poder-se-ia dizer que quanto mais a exclusão social cresce, mais se fala em Inclusão” (2006, p.1). A Inclusão tem sido tão intensamente usado que se banalizou de forma que encontramos o seu uso indiscriminado no discurso político nacional e sectorial, no programa de lazer, de saúde, de educação (...) (2006, p.1). Deste modo realçamos o autor ao enfatizar o conceito de Inclusão no âmbito específico da Educação, implica, antes de mais, rejeitar, por princípio, a exclusão (presencial ou académica) de qualquer aluno da comunidade escolar (2006, p.2).*

Rodrigues sustenta (...) a escola que pretende seguir uma política de educação inclusiva, desenvolve políticas, culturas, e práticas que valorizam o contributo activo de cada aluno para a construção de um conhecimento construído e partilhado e desta forma atingir a qualidade académica e sócio – cultural sem discriminação” (2006, p.2).

Apresentando a controvérsia, segundo o autor, da lei em relação à nossa actual realidade, (...) afirmamos que é preciso não invocar o nome da inclusão em vão tentando mapear esta distância entre os discursos e as práticas (2006, p.3).

A Unesco postula também, não como conceito mas sim como uma visão da inclusão, a inclusão é vista como um processo de atender e de dar resposta à diversidade de necessidades de todos os alunos através de uma participação cada vez maior na aprendizagem, culturas e comunidades e reduzir a exclusão de educação (...), (2005, p.10).

Esta visão de inclusão é regida por princípios postulados pela Unesco, tais como:

- *A inclusão é um processo*

- *A inclusão preocupa-se com a identificação e eliminação de barreiras*
- *A inclusão visa a presença, a participação, e o sucesso de todos os estudantes*
- *A inclusão implica uma particular atenção aos grupos de alunos que possam estar em risco de marginalização, exclusão ou mau aproveitamento (2005, p.13).*

Rodrigues, enfatiza que a Inclusão não pode ser vista como uma evolução à Integração, referindo *a integração criou frequentemente uma escola especial paralela à escola regular em que todos os alunos que tinham a categoria de “deficientes” tinham condições especiais de frequência, aulas suplementares, apoio educativo, possibilidade de estender o plano escolar de um ano em várias condições especiais de avaliação (...)* (2006, p.4). Importa referir que Rodrigues postula três razões principais à afirmação de que inclusão não é, evolução de integração, sendo estas:

- *(...) a integração deixou intocáveis os valores menos inclusivos da escola;*
- *(...) a escola integrativa separa os alunos em dois tipos: os normais e os deficientes;*
- *(...) o papel do aluno “deficiente” na escola integrativa foi sempre condicionado. Era implícito que o aluno só se poderia manter na escola enquanto o seu comportamento e aproveitamento fossem adequados (2006, p4).*

Rodrigues apresenta desta forma *a perspectiva da escola inclusiva é sim bem oposta à da escola tradicional e integrativa ao promover uma escola de sucesso para todos (...) cumprindo direito à plena participação de todos os alunos na escola regular* (2006, p.4).

A Unesco apresenta uma definição de direito ao acesso da educação, tendo sido deste modo postulado o seguinte, *educação para todos, significa assegurar que todas as crianças tenham acesso a uma educação básica de qualidade. Isto implica criar condições nas escolas e nos programas da educação básica que possibilitem a aprendizagem de todas as crianças com mais ou menos capacidades. Essas condições devem proporcionar um ambiente inclusivo, eficaz para as crianças, simpático e acolhedor, saudável e protector. O desenvolvimento desse ambiente amigável de aprendizagem é uma parte essencial dos esforços de todos os países do mundo para melhorar a qualidade e desenvolver o acesso às suas escolas* (2005, p.7).

A exclusão de uma participação significativa na vida económica, social, política e cultural das comunidades é um dos maiores problemas que as pessoas enfrentam hoje na nossa sociedade. Tais sociedades não são desejáveis (2005, p.8).

A Unesco prevê um *número estimado de 115-130 milhões de crianças, que não podem frequentar a escola, 90% destas crianças vivem de baixo ou muito baixo rendimento e mais de 80 milhões vivem em África. Igualmente preocupante o número incontável de crianças que dentro do sistema escolar são excluídos de uma educação de qualidade*” (2005, p.8). Neste prisma, a Unesco postula centrando-se numa base inclusiva, uma visão alargada que abranja todos os alunos dos quais são mencionados, tais como:

- *Crianças abusadas*
- *Crianças refugiadas ou deslocadas*
- *Minorias religiosas*
- *Crianças portadoras de deficiência*
- *Minorias étnicas*
- *Crianças vítimas de pobreza*
- *Crianças que trabalham*
- *Minorias linguísticas*
- *Migrantes*
- *Crianças nómadas*
- *Órfãos de HIV*
- *Crianças em zonas de conflito / crianças soldados* (2005, p.8).

É impreterível para que a inclusão seja uma realidade efectiva, é necessário, segundo a Unesco, que *os países precisam de definir um conjunto de princípios inclusivos simultaneamente com ideias práticas que facilitem a transição para políticas voltadas para a inclusão na educação* (2005, p. 9).

Lindquist, relator das Nações Unidas em 1994 refere *Todas as crianças e jovens do Mundo, com os seus pontos fortes e fracos, com as suas esperanças e expectativas, têm direito à educação. Não é o nosso sistema de educação que tem direito a certo tipo de crianças. Por isso, é o sistema escolar de cada país que deve adaptar-se para ir ao encontro das necessidades de todas as crianças* (Unesco, 2005, p.10).

Ensinar não é somente empilhar saberes, é saber dar importância à especificidade de cada criança e a forma como que se torna possível uma resposta educativa positiva.

Segundo Correia citado em Almeida, *todos os alunos em ensino de qualidade, dinâmico e útil. Ensinar, tendo em atenção as necessidades, os interesses, as características e os estilos de aprendizagem*

dos alunos, requer a utilização de práticas flexíveis e nunca abordagens rotineiras, pouco diversificadas e iguais para todos os alunos (2005, p.41)

Segundo Almeida (2010, p.49) refere alguns exemplos a seguir de modelos de aprendizagem que irão ao encontro para uma estratégia de sucesso no alcance da sua aprendizagem, sendo estes como:

- Aprendizagem em cooperação
- Formação de Grupos de cooperação
- Aprendizagem de aptidões de cooperação
- Conteúdos curriculares a seleccionar
- Tecnologias de informação e de comunicação

Conceito de Multideficiência

As Normas Orientadoras do Ministério da Educação defendem a definição de alunos com multideficiência e surdocegueira, sendo estas:

***Alunos com multideficiência** os que apresentam acentuadas limitações no domínio cognitivo, associadas a limitações acentuadas no domínio motor e/ou no domínio sensorial (visão ou audição) e que podem ainda necessitar de cuidados de saúde específicos. Estas limitações dificultam a interacção natural com o ambiente, colocando em grave risco o desenvolvimento e o acesso à aprendizagem (2005, p.15).*

***Alunos com surdocegueira congénita** os que apresentam combinações de acentuadas limitações na audição e na visão que causam dificuldades únicas, nomeadamente em termos da comunicação, com implicações a nível da compreensão do mundo em seu redor e da interacção com os outros e com o ambiente físico. Estas limitações têm graves implicações no seu desenvolvimento. Podem ter ou não associadas acentuadas limitações noutros domínios (2005, p.15)*

A multideficiência apresenta necessidades educativas especiais de carácter prolongado na criança ou no jovem. As crianças com multideficiência têm como grande obstáculo a dificuldade de comunicação o que agrava a sua capacidade de aprendizagem. De acordo

com Nunes (Cit em Sim-sim), apresentam necessidades educativas especiais permanentes de alta intensidade e de baixa intensidade.

A multideficiência centra-se na associação de deficiências, resultando num grupo bastante heterogéneo Nunes (2001). O conceito de Multideficiência segundo Orelov e Sobsoy (*Cit in* Nunes Min. Edu. 2002) sendo crianças com limitações a nível cognitivo, tendo associado limitações no domínio sensorial e motor.

Importa referir que devido ao grau severo destas limitações é necessário apoio constante e adequado para que estas crianças quando possível, sejam integradas na comunidade educativa com a maior autonomia.

Causas da Multideficiência

Segundo Nunes (2002) defende que no que respeita às características o acesso à informação encontra-se limitada o que vai originar um maior défice na percepção, concomitante com o autor Orelove, Sobsoy e Silberman, citado in Sim-Sim, as crianças portadoras desta problemática enfrentam obstáculos severos no seu dia a dia. Apresentam dificuldades a nível social e a nível físico. O mesmo autor define que a nível físico consideramos limitações de movimentos, irregularidades a nível do esqueleto, problemas visuais, auditivos, respiratórios, epilepsia e sistema imunitário comprometido. Em termos sociais as crianças com multideficiência apresentam maior dificuldade em criar laços afectivos, de se expressarem, bem como, ter autonomia para tomar decisões sobre eles próprios.

Causas e Efeito da Multideficiência

Momento de ocorrência do problema	Agentes que afectam	Forma como actua	Resultado típico
Concepção	Translocação de pares de cromossomas no nascimento	Mudanças sérias no embrião e no feto, muitas vezes fatais.	Certos reagrupamentos dos cromossomas podem levar à Síndrome de Down e à Deficiência Mental
	Erros congénitos do metabolismo como a Fenilcetonúria (lesão no cérebro da criança com graves sequelas neurológicas e mentais)	Incapacidade de efectuar processos químicos e metabólicos;	Resulta em deficiência grave ou outras complicações; pode ser revertido parcialmente quando diagnosticado cedo e administrando-se uma dieta especial
Pré-natal	Medicamentos como talidomida (medicamento usado como sedativo)	Medicamento usado como sedativo para a mãe que pode prejudicar o	Uma criança acentuadamente deformada com anomalias sérias no coração,
		Danos no desenvolvimento fetal;	

		desenvolvimento normal do embrião	olhos, ouvidos, membros superiores e inferiores e outras.
Natal	Anoxia (falta prolongada de oxigénio ao feto durante o processo de nascimento).	A falta prolongada de oxigénio pode causar destruição irreversível de células cerebrais	Criança com Paralisia Cerebral que pode ou não ter Deficiência Mental e outras anomalias que afectam a visão e a audição.
Pós-natal	Encefalite e meningite	Doenças infecciosas (sarampo, coqueluche, entre outras) podem levar à inflamação das células do cérebro e à sua destruição.	Pode levar a uma variedade de problemas, com uma falta de tensão e a Hiperactividade; causa Epilepsia, Deficiência Mental e problemas de comportamento.

Tabela 1: Causas e Efeito da Multideficiência

Tabela construída segundo Ferreira (2009, p. 27) de acordo com dados retirados de Kirk e Gallagher (1996)

As maiores dificuldades e obstáculos sentidos nestes indivíduos, de acordo com Ferreira, (2009, p.28) são ao nível:

- dos processos da interacção com o meio ambiente;
- da compreensão do mundo envolvente;
- da selecção dos estímulos relevantes;
- da compreensão e interpretação da informação recebida;
- da aquisição de competências;
- da concentração da atenção;
- do pensamento;
- da tomada de decisões sobre a vida;
- da resolução de problemas.

Perturbações Associadas à Multideficiência

Quanto às perturbações associadas, segundo o autor Orelove e Sobsey (cit in Nunes, 2002) defende que à multideficiência encontra-se associado diversas problemáticas. O autor agrupou por 3 blocos as necessidades das crianças. Sendo o primeiro como *Necessidades físicas e médicas*, o segundo como, *Necessidades Educativas* e o terceiro como *Necessidades emocionais*.

As Necessidades físicas e médicas, segundo o mesmo autor, a mais comum é a Paralisia Cerebral sendo uma perturbação a nível do controlo da postura e do movimento. Tendo também grande incidência as limitações sensoriais com predominância nas visuais e auditivas. As convulsões também referidos pelo autor como comum. O não controlo respiratório e pulmonar também predominante nomeadamente no momento das refeições se a criança apresentar problemas de deglutição ou de mastigação. Importa referir que estas crianças encontram-se mais susceptíveis às doenças, devido a terem menos resistência por apresentarem défice no seu sistema imunitário.

As necessidades educativas, o autor defende que as necessidades das crianças muitas vezes são iguais aos que são portadores de deficiências profundas, tornando imperativo e fundamental que se adequue uma educação adequada para a criança. O autor refere que maior parte das crianças não conseguem falar para poderem comunicar, sendo necessários criar meios alternativos de comunicação. As necessidades educativas de cada criança são um espelho da sua especificidade de todas as capacidades e características individuais.

O terceiro bloco defendido pelo autor vai ao encontro das necessidades emocionais, estas respeitantes aos afectos e todos os laços criados pela comunidade educativa.

A Deficiência Mental

A deficiência mental encontra-se caracterizada segundo o DSM-IV (2002) é classificada por três critérios o primeiro critério como *um funcionamento intelectual global inferior à média* um segundo critério por *acompanhado por limitações no funcionamento adaptativo em pelo menos duas das áreas seguintes: comunicação, cuidados próprios, vida doméstica, competências sociais / interpessoais, uso de recurso comunitários, autocontrolo, competências académicas funcionais, trabalho, tempos livres, saúde e segurança* e um terceiro critério *o início deve ocorrer antes dos 18 anos* (p.41) O DSM – IV refere que o funcionamento intelectual global é classificado por um quociente de inteligência, este obtido mediante testes de inteligência aplicados individualmente.

O DSM-IV classifica quatro graus de gravidade de acordo com o grau de incapacidade intelectual, sendo estes:

Deficiência Mental	Valor de Q.I.
Deficiência Mental Ligeira	50-55 a 70
Deficiência Mental Moderada	35-40 a 50-55
Deficiência Mental Grave	20-25 a 35-40
Deficiência Mental Profunda	20 ou 25
Deficiência Mental, Gravidade Não Especificada	...

Tabela 2: Classificação de grau de incapacidade intelectual (DSM – IV)

Deficiência Mental Ligeira

O DSM-IV define a Deficiência Mental Ligeira na categoria pedagógica como “educável”. Considera cerca de 85% de sujeitos com esta perturbação. São indivíduos capazes de desenvolver competências sociais, bem como, de comunicação que ocorre durante o período pré-escolar entre 0 – 5 anos de idade. É defendido no DSM-IV que apresentam mínimas deficiências em áreas sensoriomotoras, sendo possível passar perfeitamente despercebido até atingirem uma idade mais avançada. A maioria destes sujeitos alcançam competências sociais sendo estas vocacionadas para uma autonomia mínima na sua vida futura, apesar de em situações de maior resistência poderão

necessitar de apoio, permitindo-lhes viver uma vida independente e autónoma. (2002, p43)

Deficiência Mental Moderada

O DSM-IV define a Deficiência Mental Moderada como “treinável” no que respeita à categoria pedagógica. Pertence a um grupo de sensivelmente de 10% da população que apresenta esta perturbação. É um grupo que pode adquirir competências comunicativas no decorrer do percurso pré-escolar. Segundo o DSM-IV são indivíduos que terão uma certa dificuldade em contextos sociais no decorrer da sua adolescência. Contudo sendo acompanhados com a devida supervisão podem tornar-se indivíduos com relativa autonomia na sociedade podendo ser orientados para trabalhos não especializados ou semiespecializados.

Deficiência Mental Grave

A Deficiência Mental Grave está definida no DSM-IV como um grupo constituente de cerca de 3% a 4% da população com esta perturbação. É um grupo respeitante à aquisição da linguagem comunicativa regista-se como pouca ou nenhuma no decorrer do período pré-escolar.

O DSM-IV refere que na idade pré-escolar, mediante estímulos, podem alcançar a sua aprendizagem na fala, bem como, aprenderem a serem autónomos no que respeita a em actividades básicas de higiene. O alfabeto, aprender a contar, ler imagens visuais são contempladas como competências que podem no seu futuro a ser contempladas com algum sucesso. Aquando a idade adulta, é um grupo que pode desempenhar algumas tarefas básicas mediante vigilância adequada e poderão adaptar-se à vida em comunidade habitando em lares ou em casas de familiares.

Deficiência Mental Profunda

A Deficiência Mental Profunda encontra-se constituída no DSM-IV respeitante a um grupo de aproximadamente de 1% a 2% da população desta perturbação. Neste grupo encontra-se associada problemas neurológicos manifestando-se num défice sensoriomotor registado no decorrer do percurso da idade pré-escolar.

A este grupo é necessária intervenção individualizada e com este apoio poderão atingir algumas competências no domínio da comunicação, como de cuidados pessoais. Em idade adulta poderão desempenhar tarefas elementares mediante supervisão restrita e individual.

Deficiência Mental, Gravidade Não Especificada

O DSM-IV define quando há forte suspeita de Deficiência Mental mas a inteligência do sujeito não é avaliável pelos testes usuais (2002, p. 49). Ao procurarmos uma definição exacta de Deficiência Mental, constatamos diversas definições de diferentes autores. De acordo com Vieira e Pereira (2010) existe apenas uma exigência para o diagnóstico da Deficiência Mental, sendo necessário a verificação de ocorrência simultânea de um funcionamento intelectual claramente abaixo da média e de um défice no comportamento adaptativo.

O conceito de definição de Deficiência Mental é apresentado no I Congresso Mundial sobre o Futuro da Educação Especial (1978) tendo como patrocínio o Council for Exceptional Children (CEC) como: A Deficiência Mental refere-se a um funcionamento cognitivo geral inferior à média, independentemente da etiologia, manifestando-se durante o período de desenvolvimento, o qual é de uma severidade tal que marcadamente limita a capacidade do indivíduo para aprender e, conseqüentemente, para tomar decisões lógicas, fazer escolhas e julgamentos e limita também a sua capacidade de auto-controle e de relação com o envolvimento.

Outra definição descrita sobre a Deficiência Mental, de acordo A.A.M.R (1992) como: Deficiência Mental refere-se a limitações substanciais no funcionamento actual. É caracterizada por um funcionamento intelectual significativamente abaixo da média, existindo concomitantemente com limitações em duas ou mais das seguintes áreas do comportamento adaptativo: comunicação, independência pessoal, vida em casa, comportamento social, utilização dos recursos da comunidade, tomada de decisões, cuidados de saúde e segurança, aprendizagens escolares (funcionais), ocupação dos tempos livres, trabalho. A Deficiência Mental manifesta-se antes da idade dos dezoito anos”. Os autores Pereira e Vieira (2010) registam que de acordo com as definições da A.A.M.R, e das definições apresentadas pelo C.E.C apresentam em comum três aspectos, sendo estes o “funcionamento cognitivo, o comportamento adaptativo e o período de desenvolvimento.”

Entende-se como funcionamento cognitivo, segundo os autores Patton e Payne (1986), está relacionado directamente com o conceito de inteligência, sendo esta a capacidade que uma pessoa tem para se “adaptar, realizar, resolver problemas, interpretar futuros estímulos para modificar comportamentos, acumular conhecimentos, ou responder a itens num teste de inteligência.”

No que refere o comportamento adaptativo, Pereira e Vieira (2010) defendem que antes da existência dos testes de inteligência, a característica fundamental num diagnóstico de Deficiência Mental era a incompetência social. Como competência social, os autores definem como, a capacidade da pessoa ao interagir com as dificuldades do meio que a envolve. A limitação que se registam neste comportamento adaptativo deve-se unicamente na verificação de um défice na inteligência prática e social, mas também é apresentado como sendo um somatório de diversos comportamentos.

No período de desenvolvimento, Vieira e Pereira (2010) defende que se verifica entre o nascimento e os dezoito anos. Os autores defendem que é necessário haver registo de défices nos comportamentos adaptativos como também no funcionamento cognitivo para que se possa classificar uma pessoa com Deficiência Mental.

Pereira e Vieira (2010) referem que a classificação mental foi classificada pela A.A.M.R pelos valores que cada de Q.I. de cada individuo. Assim era classificada a Deficiência Mental Ligeira se o individuo obtivesse um Q.I. entre os 55 e 70, de Deficiência mental moderada com os valores de Q.I. entre 40 e 54, com Deficiência Mental grave com valores na ordem dos 25 e 39 e por fim, com Deficiência Mental Profunda apresentando um Q.I. de 25. A A.A.M.R defendia também necessário o comportamento adaptativo.

Deficiência Mental	Valor de Q.I.
Deficiência Mental Ligeira	55 e 70
Deficiência Mental Moderada	40 e 54
Deficiência Mental Grave	25 e 39
Deficiência Mental Profunda	25

Tabela 3: Classificação de grau de incapacidade intelectual (A.A.M.R)

Entende-se por comportamento adaptativo segundo Almeida “a eficácia ou o grau com que o indivíduo encontra o padrão de independência pessoal e responsabilidade social para a sua idade e grupo cultural (2011, p24).

Em 1992 a A.A.M.R abandona esta classificação. Pereira e Vieira (2010) defendem que importa referir esta antiga escala não apenas pelo seu sentido histórico mas, dado que ainda permanece nos nossos hábitos fazendo tábua rasa da Deficiência Mental. De acordo com Mitler (1978) citado em Vieira (2010) a incidência da deficiência mental é estimada num valor considerando uma comunidade de 100 000 por ano, cerca de cinco ou seis crianças aproximadamente terão deficiência mental, apresentando um Q.I. inferior a 50. Pereira e Vieira (2010) acreditam que tendo como base que todos os indivíduos são educáveis na realidade de uma existência de apoios adequados, no ensino individualizado visando as necessidades específicas de cada um.

De acordo com autor Harrison a definição de retardo mental encontra-se associada a um valor de Q.I. de 70 que é originado de *processos fisiopatológicos* que afetam o cérebro no seu período de desenvolvimento. Se verificarmos um valor de Q.I. normal, este diagnóstico não se aplica associado a dificuldades de aprendizagem como a dislexia, bem como inúmeros distúrbios de linguagem. Independente de se encontrar o retardo mental como a incapacidade que predomina é conjugado segundo o autor como *com um complexo de outras incapacidades que incluem função motora transtornada, anormalidades dos sentidos especiais, como a audição e a visão, e uma variedade de problemas clínicos* (1995, p. 2458).

Na sua etiologia, a causa não é passível de verificação em mais de metade da população com esta problemática. Registam-se na minoria restante causas resultantes de defeitos do gene, bem como, associadas a síndromes de trissomia 21, X-Frágil e exposição intra-uterina ao álcool. Segundo o autor Harrison a prevalência aproxima-se a cerca de 1:1.000 nascidos vivos. Destingem-se também como outras causas responsáveis no que respeita a processos encefaloclásticos tais como: *infecção, hipoxia/isquemia, trauma e hidrocefalia ocorrendo antes ou depois do nascimento. Exposições intra-uterinas e agentes infecciosos (...) como herpes simplex, e vírus de imunodeficiência humana (HIV), outros agentes infecciosos, cocaína e outras drogas* (1995, p. 2459) A lista de acordo com este manual é extensiva de inúmeras causas responsáveis ao retardo mental, o autor enfatiza a importância de um diagnóstico pré-natal.

A manifestação clínica apresenta-se novamente classificada por um valor de Q.I. Crianças com Q.I. inferior a 20 são incapazes de ser autónomas. A maioria não

consegue sentar-se, andar ou permanecer em pé. A linguagem encontra-se num nível bastante rudimentar, pronunciando muito poucas palavras. Demonstrem *reações emocionais primitivas*, e o controle esfínteriano pode não ser atingido em nenhuma fase da sua vida. É característico apresentar maneirismos motores, tais como segundo o autor; *ritmicamente balançar-se, rolar, oscilar a cabeça e movimentar-se aos saltos são típicos e, muitas vezes, acompanhados pela emissão de gritos e guinchos*. Segundo o mesmo autor, se a criança apresentar um valor de Q.I. entre 20 a 50) e se não tiver associado problemas motores, o acto de sentar, andar e falar serão com o tempo atingidos, embora apresentando atraso até estas competências se encontrarem adquiridas. A verificação de um deficit cerebral pode ser visivelmente diagnosticada de acordo com o autor *quando a criança deixa de falar normalmente no segundo e terceiro ano de vida e parece não ser capaz de aprender as tarefas domésticas usuais e as atividades de brincar com as outras crianças*.

Harrison enfatiza a importância de não fazer tábua rasa no que respeita ao atraso da fala, dado que mesmo crianças inteligentes podem apresentar uma demora na fala, bem como, pode se registar uma errada associação numa criança surda, que é marcada pela indiferença aos ruídos que a rodeiam. (1995, p. 2459)

No que respeita a um retardamento menos grave classificado com um valor de Q.I. de 50 a 70, estas crianças apresentam o seu desenvolvimento de igual maneira em relação a outras crianças sem quaisquer problemas, nos primeiros anos de vida. Apresentam muitas das vezes precisamente a ausência de anormalidade neurológica nem de qualquer outra específica. A criança passa despercebida até ao início do seu processo escolar. Segundo o autor, estas crianças apresentam, *incapacidade manifesta de aprender, má progressão escolar*. Harrison (1995, p. 2459)

É importante apostar no treinamento vocacional. Uma criança que apresente uma deficiência discreta é passível de adquirir habilitações ocupacionais úteis, conseguindo integrar-se perfeitamente sob supervisão adequada.

Nível de Necessidades	Tipo de Necessidades	Tipo de Cuidados
Supra – pessoal	Societal	Emancipação
Inter – pessoal	Relacional	Contacto / Interação
Pessoal	Auto – actualização	Desenvolvimento
Intra – pessoal	Psicológicas	Tratamento
Infra – pessoal	Físicas	Assistência/acompanhamento

Tabela 4: Nível de Necessidades

Adaptado de Vieira (2010, p.182)

Referenciando a qualidade prestada pela sociedade fazendo face às limitações das pessoas com deficiência mental, dando uma resposta positiva e flexível aos seus demais problemas e obstáculos com que pessoas com deficiência mental se deparam diariamente. Neste seguimento, no que reporta à deficiência mental, estas pessoas requerem um maior cuidado devido às suas limitações contudo é necessário reunir uma série de condições por forma a permitir uma melhoria significativa na sua qualidade de vida. De acordo com Vieira (2010) as necessidades apresentadas face à sua autonomia perante a comunidade, as autoras defendem que se deve privilegiar a sua emancipação sempre que possível, para que seja uma realidade possível à sua inclusão na sociedade usufruindo em pleno todos os seus direitos, numa base de respeito com os demais. Numa outra visão de dificuldades, o autor defende as necessidades relacionais. Pessoas com deficiência mental apresentam à priori um maior obstáculo no que toca ao relacionar-se com o seu próximo e manter essas mesmas relações. Apresentam uma grande dificuldade em se inserirem juntos das suas famílias, no que respeita à comunidade educativa, bem como, no seu local de trabalho. Nesta base o autor considera que *os cuidados são de qualidade se permitem que o contacto se desenvolva de uma forma natural e, deste modo ajudam as pessoas a construir e a manterem relações emocionalmente satisfatórias* (p.183). O autor enfatiza, de seguida as necessidades que respeitam à sua autonomia pessoal. Sabendo que estes são e serão sempre um factor cheio de obstáculos diários, durante o decorrer de suas vidas, importa desenvolver competências ao seu nível inato *os cuidados são de qualidade se conduzem ao desenvolvimento e se forem capazes de dar a uma pessoa, uma relação óptima entre o grau desejável de autonomia e a inevitável dependência, dadas as potencialidades e as limitações inatas dessas pessoas* (p.183). O autor refere de seguida as necessidades psicológicas apresentando estas com grandes lacunas na sua execução. Pessoas com deficiência mental *são pessoas emocionalmente vulneráveis e,*

comparativamente, o risco de incidência de problemas emocionais e comportamentais é, no seu caso, pelo menos três vezes maiores que numa pessoa normal (p.183).

É emergente e necessário que a comunidade, mediante tratamento médico adequado, possa dar uma resposta adequada, de forma que estas limitações possam ser suavizadas ou pelo menos diminuindo a sua intensidade. o autor enfatiza as necessidades físicas. Apresenta incidência através de *problemas motores, epilepsia, problemas de visão, audição, e doenças, que podem surgir em diferentes combinações (p.184).*

Aliado a esta problemática associa-se também ao seu emocional que também se apresenta instável. O autor, refere que quando se trata de qualidade neste cuidado é quando possível *se asseguram uma assistência em que a pessoa assistida se sente fisicamente bem, porque obtém cuidados básicos ao nível da alimentação (...) higiene (...) e pode comunicar adequadamente (ao seu nível) as suas necessidades físicas especiais (p.184).*

Referimos que embora se apresenta as características e comportamentos tipo consoante o valor do Q.I., é de referir a competência social que não se encontram previstos pelo Q.I. Muitas destas crianças apresentam comportamento social desenvolvido apresentando comportamentos agradáveis e amistosos.

A Deficiência Motora

Paralisia Cerebral

De acordo com o Manual de Medicina Interna, Dr. Harrison (1995, p. 2460) define que a Paralisia Cerebral resulta de um distúrbio de desenvolvimento da função motora que é resultante de distúrbio cerebral não progressivo.

Nielsen, defende que a criança referenciada com Paralisia Cerebral apresenta uma perturbação a nível do controlo da postura e do movimento, tendo esta como consequência uma lesão cerebral que atinge o cérebro em período de desenvolvimento, o autor apresenta como definição *a paralisia cerebral engloba um conjunto de desordens caracterizadas por disfunções de carácter neurológico e muscular que afetam a mobilidade e controlo muscular. O termo cerebral reporta-se às funções do cérebro e o termo paralisia às desordens de movimento ou de postura (1999, p.95).*

Nielsen refere que qualquer lesão que possa ocorrer no cérebro pode resultar numa paralisia cerebral. As causas da paralisia cerebral, segundo o autor, são a infeção

materna com rubéola, ou doenças víricas manifestadas durante a gravidez, o parto prematuro, a falta de oxigenação da criança devido a uma separação prematura da placenta, o posicionamento inadequado do bebê na altura do parto, trabalho de parto demasiado prolongado ou demasiado abrupto, problemas com o cordão umbilical e também relacionado com a falta de cuidados pré-natais (1999, p.95). Whaley & Wong postularam os factores pré-natais, perinatais e pós-natais sendo os responsáveis para a etiologia da Paralisia Cerebral por vezes, associados também com outras combinações, tais como: *anormalidades do desenvolvimento, infecções, trauma cerebral, hipoxia, anóxia, distúrbios metabólicos, e as toxicoses* (1989, 850).

Segundo Whaley & Wong, apresentam a definição de Paralisia Cerebral sendo *um termo inespecífico aplicado ao controle neuromuscular prejudicado decorrente de uma anormalidade não-progressiva no sistema motor piramidal (córtex motor, gânglios basais e cerebelo)* (1989 p.850).

Classificação Topográfica	Membros Envolvidos
Hemiplegia espástica	Membros inferior e superiores de um lado do corpo
Diplegia espástica	Membros inferiores
Triplegia espástica	Predomínio nos três membros
Tetraplegia espástica	Membros superiores e inferiores, tronco e pescoço

Tabela 5: Classificação Topográfica da Paralisia Cerebral

Adaptado de Franco (2009, p.30)

Harrison, apresenta condições comuns como diplegia espástica que afecta as pernas, hemiplegia afectando o braço e a perna do mesmo lado, bem como, síndromes extrapiramidais heterogéneas. Este distúrbio resulta de uma hipoxia e/ou isquemia em que na sua maioria é originado aquando o nascimento. Esta lesão também pode ter origem no período perinatal em 20 % dos casos e muito pouco dos restantes casos ocorrendo cedo na infância (1995, p. 2460).

Segundo Harrison (1995, p. 2460) a diplegia espástica resulta de um período pré-natal ou perinatal e pode mesmo apenas se diagnosticar várias semanas ou até mesmo meses

após o nascimento. A marcha é adquirida muito mais tarde do que de uma criança normal. As crianças apresentam uma marcha com passos curtos e uma rigidez nas pernas, realizando uma marcha em arco, chegando por vezes ao real cruzamento chamado como marcha em tesoura. Apresentam as pernas espalhadas para fora e os pés virados para dentro, os calcanhares não tocam no solo.

A hemiplegia, apresenta, de acordo com Harrison *uma diferença na função das extremidades da direita e esquerda pode ser observada logo após o nascimento ou durante os primeiros seis a doze meses de vida* movimentos de preensão, bem como, de exploração são executados apenas com os membros superiores e podem ser os pais os primeiros a verificarem este comportamento (1995, p. 2460).

Nielsen, As crianças podem apresentar perturbações ligeiras, por vezes, quase imperceptíveis o que as tornam desajeitadas no seu andar, na sua fala e ainda no uso das suas próprias mãos. Outras crianças apresentam incapacidades motoras bastante graves, o que as impossibilitam de andar e de falar, tornando-se assim, dependentes na sua autonomia na vida diária durante toda a sua vida. De acordo com a localização da lesão e da área afectada no cérebro, as manifestações podem ser diferentes.

Existem três tipos de paralisia, a paralisia cerebral espástica, a paralisia cerebral atetóide e a paralisia cerebral atáxica.

No que respeita à paralisia cerebral espástica, Nielsen, define como uma rigidez muscular apresentada *os músculos apresentam-se rígidos, contraídos, e resistentes ao movimento* (1999, p96). O autor refere que apesar de apresentar sempre um movimento lento é possível submeter movimentos laterais na parte inferior das pernas, permitindo um cruzar de pernas.

Respeitante à paralisia cerebral atetóide, caracterizado por movimentos involuntários e variações na tonicidade muscular que resultam de lesões dos núcleos situados no interior dos hemisférios cerebrais. Estes movimentos involuntários registam-se como esgares faciais e torção das mãos. O autor refere também a possibilidade de apresentar o descair da língua, de não lhe permitir conter a saliva, bem como, da possibilidade do corpo produzir movimentos súbitos, bruscos e ondulatórios.

Na paralisia cerebral atáxica, esta respeita, segundo Nielsen, *falta de equilíbrio, de coordenação, e de percepção dimensional* (1999, p.96). O autor refere que o indivíduo terá

dificuldade em permanecer de pé, bem como, manter o equilíbrio, é possível que caminhe embora sempre com o visível afastamento de pés.

Características da Paralisia Cerebral

Tipo de Paralisia Cerebral	Características
Espástico	<ul style="list-style-type: none"> - Hipertonicidade (aumento tónus muscular); - Défice controlo de postura; - Défice controlo de equilíbrio; - Défice controlo de movimento coordenado; - Comprometimento motricidade fina e grossa; - Tentativas de movimentação apresentam-se comprometidas devido à rigidez muscular.
Atetósico	<ul style="list-style-type: none"> - Movimento involuntário anormal (esgares faciais e torção de mãos) - Variações de tónus muscular; - Movimentos lentos que envolvem todos os membros (tronco, pescoço, músculos faciais e a língua); - Articulação imperfeita da fala - Registo de aumento de intensidade de movimentos involuntários durante o período da adolescência
Atáxico	<ul style="list-style-type: none"> - Marcha de base larga; - Desempenho precário de movimentos repetitivos; - movimentos incoordenados de membros superiores ao tentar alcançar algum objecto;

	<ul style="list-style-type: none"> - Dificuldade em manter equilíbrio; - Défice em percepção dimensional e de coordenação.
--	--

Tabela 6: Tipos de Paralisia Cerebral

Adaptado de Whaley e Wong; 1989 p.850

A gravidade é medida através de uma escala que varia entre ligeira e severa.

A paralisia cerebral não é progressiva, dado que as lesões apresentadas não se alteram nem agravam com o decorrer do tempo.

A paralisia cerebral apresenta como características mediante a área do cérebro lesionada bem como a sua extensão ao sistema nervoso central. Segundo Nielsen (1999, p.97) regista-se as seguintes características:

- Espasmos
- Problemas a nível de tonicidade muscular
- Movimentos involuntários
- Problemas de postura e de movimento
- Convulsões
- Anomalias no campo das sensações e da percepção
- Problemas de visão
- Problemas de fala
- Deficiência mental

A paralisia cerebral pode ser Hemiparésio, Tetraparésia e Diplegia. Considera-se Hemiparésia quando um lado do corpo é afectado, Tetraparésio quando os quatro membros do corpo estão afectados e por Diplegia quando são afectados os membros inferiores. Outros autores também defendem a classificação de Triplegia, tendo esta predominio em três membros, sendo maior incidência numa perturbação nos dois membros inferiores e um superior (Franco, 2009, p.30).

Deficiências Sensoriais

Segundo Whaley & Wong as deficiências sensoriais apresentam uma ameaça ao desenvolvimento da criança, pela privação de estímulos, na existência de uma privação de sinais auditivos ou visuais, a criança terá de se adaptar, confiando em outras experiências sensoriais para poder se relacionar com o meio que se rodeia. São crianças que se devida e corretamente usufruírem assistência, terão uma vida normal e produtiva em sociedade (1989, p.419). Nas deficiências sensoriais encontramos descritas, a deficiência auditiva, a deficiência visual e a Surdocegueira.

Deficiência Auditiva

A Organização Mundial de Saúde caracteriza a deficiência auditiva como uma diminuição ou perda completa da audição.

Whaley e Wong defendem que as deficiências auditivas podem ser classificadas de acordo com a sua etiologia, com a sua patologia, bem como, gravidade dos sintomas sendo estas impreteríveis no que reporta ao seu tratamento, prevenção e reabilitação. (1989, p.419).

Nielsen, define a deficiência auditiva quando *Um indivíduo que apresenta um problema de audição é considerado surdo, se a sua capacidade de audição não se revela funcional em termos de actividade do dia a dia. É considerado que apresenta hipoacusia, se essa capacidade é deficiente mas ainda funcional, recorrendo ou não a um aparelho auditivo. Esta deficiência não deve ser confundida com disfunções auditivas, isto é, com a incapacidade para interpretar estímulos auditivos que não resulta de perda de audição* (1999, p. 43).

Almeida salienta factores hereditários e adquiridos que poderão estar implícitos na origem desta deficiência. Como factores hereditários encontram-se registados as causas genéticas, as infecções virais e tóxicas pré-natais. Respeitante a factores adquiridos são retratados as complicações de parto e infecções. (2011, p. 29)

Whaley e Wong, defendem a etiologia da deficiência auditiva, enfatizando a perda de acuidade auditiva sendo esta causada por factores pré-natal e pós-natais, *estas condições incluem uma história familiar de comprometimento auditivo na infância, malformações congénitas da cabeça ou pescoço, baixo peso ao nascer, asfixia perinatal grave, infecção perinatal (citomegalovirose, rubéola, herpes, sífilis, toxoplasmose e meningite bacteriana), infecções otológicas crónicas, paralisia cerebral, síndrome de Down ou administração de medicações ototóxicas* (1989, p.421).

As autoras defendem também, concomitante com causas anteriormente defendidas pela OMS, Whaley e Wong enfatizam a exposição excessiva a elevados níveis de ruídos, ocorrendo na *vida em centros urbanos, músicas barulhentas, aeromodelismo, esquis motorizados para a neve, competições de tiro, corridas de automóveis, motocicletas e máquinas industriais pesadas* (1989, p.421) As autoras enfatizam também recém – nascidos de alto risco, susceptíveis à perda da audição, derivado do seu distúrbio específico ou mesmo devido ao tratamento recebido.

A OMS refere dois tipos de deficiência auditiva, condutiva ou de condução e neurossensorial. A deficiência auditiva de condução, apresenta lesões no ouvido médio ou externo, lesões estas tratáveis por medicamentos ou cirurgia. Whaley e Wong definem que *a perda de audição de condução ou do ouvido médio resulta da interferência na transmissão do som para o ouvido médio* (1989, p.421). As autoras referem que este é o tipo mais comum de perda auditiva, sendo esta a deficiência da audição de condução resultante de uma *interferência na intensidade do som*, tendo em alternativa o uso de aparelhos auditivos para um amplificar de som (1989, p.421)

No que respeita a deficiência auditiva neurossensorial, a OMS defende que é devido a lesão no ouvido interno e/ou nervo auditivo, é resultante de excesso de ruído, do envelhecimento natural e de doenças, tais como, a meningite, o sarampo, a rubéola concomitante com Whaley e Wong, que definem como “(...) *lesão das estruturas auditivas internas e/ou do nervo auditivo*” apresentando como causas comuns: *defeitos congênicos dessas estruturas e consequências de anormalidades adquiridas, como Kernicterus, infecções, administração de medicações ototóxicas ou a exposição a ruídos excessivos* (1989, p.421).

As autoras apresentam as designações de *perda auditiva condutivo – sensorineural mista*, que resulta de *interferência na transmissão de som para o ouvido médio e ao longo das vias neurais*, esta geralmente apresentada como consequência de otite média bem como suas complicações. Definem também *deficiência auditiva central* correspondente esta ao total das perdas auditivas, não apresentando *anormalidades nas estruturas condutoras ou sensorineurais* (1989, p.421).

O diagnóstico é realizado, segundo Almeida, mediante testes audiológicos, que nos fornecem a curva audiométrica, esta que nos possibilita verificar o grau de perda de audição em decibéis (2011, p.29).

Whaley e Wong defendem que consoante a gravidade, a deficiência auditiva pode ser expressa em decibéis (dB) respondendo à unidade de intensidade. O défice auditivo pode classificar-se mediante nível auditivo (através de um audiómetro), bem como, o grau de intensidade do sintoma (1989, p.421).

Intensidade dos sons expressa em decibéis

Decibéis (dB)	Som representativo
<i>0</i>	<i>O som mais suave que o ouvido normal pode ouvir</i>
<i>10</i>	Batimento cardíaco, farfalhar das folhas
<i>20</i>	Sussurro, a 1,8 m
<i>30 – 45</i>	Conversação normal
<i>60</i>	Ruído em um restaurante médio
<i>70 – 80</i>	Ruídos da rua
<i>80</i>	Rádio alto em casa
<i>90 – 100</i>	Comboio
<i>120</i>	Trovão, música alta
<i>140</i>	Avião a jacto durante a descolagem
<i>>140</i>	Limiar da dor

Tabela 7: Intensidade dos sons expressa em decibéis

Dados retirados, das autoras Whaley e Wong (1989, p.421)

Classifica-se a deficiência auditiva em cinco grupos diferentes, tais como:

Classificação da perda auditiva de acordo com a gravidade do sintoma

Nível de audição (dB)	Efeito
Ligeira <30 (difícil de ouvir)	<ul style="list-style-type: none">- Apresenta dificuldade para ouvir conversa distante ou sussurrada;- Geralmente não percebe a dificuldade auditiva;- Probabilidade de progredir na escola, embora pode apresentar problemas;- Sem anormalidades na fala
Leve - 30 – 35 (difícil de ouvir)	<ul style="list-style-type: none">- Compreende as conversas a 1,0 a 1,5m, porém apresente dificuldade caso a voz seja baixa ou não possa ver o rosto do interlocutor.
Moderada – 55 – 70 (difícil de ouvir)	<ul style="list-style-type: none">- Incapaz de compreender as conversas, a menos que altas;- Considerável dificuldade nas discussões em grupo ou em sala de aula;- Requer educação especial da fala.
Grave – 70 – 90 (surdo)	<ul style="list-style-type: none">- Pode ouvir uma voz alta, desde que próxima;- pode ser capaz de identificar sons ambientais altos;- Pode distinguir as vogais, porém não distingue maioria das consoantes;- Requer educação da fala.
Profunda - >90 (surdo)	<ul style="list-style-type: none">- Pode ouvir apenas sons altos;- Requer intensa educação da fala.

Tabela 8: Classificação da Deficiência Auditiva

Dados retirados, das autoras Whaley e Wong (1989, p.422)

Whaley e Wong defendem que é impreterível a prevenção, detecção e a reabilitação, por forma a prestar uma resposta mais e melhor adequada às necessidades urgentes de cada criança que apresente um comprometimento auditivo (1989, p.422).

Deficiência Visual

Segundo Almeida, a baixa visão como uma diminuição acentuada de visão, que após tratamento óptico ou mesmo sua correção pode implicar um défice na capacidade funcional diária. A autora define cegueira como total incapacidade de ver (2011, p.30).

Whaley e Wong referem que em cerca de 1 em cada 1.000 crianças padecem de deficiências visuais, enfatizando dados desde o nascimento até 19 anos de idade, regista-se números na ordem das 70.000 crianças. As autoras defendem que cerca de 7,5 milhões de crianças ainda em percurso escolar registem deficiência visual (1989, p.425). As autoras referem que crianças que percam a visão antes dos 5 ou 6 anos, considera-se, em termos educacionais, como portadora de deficiência visual congénita mas se a criança perder a visão no período posterior aos 6 anos de idade é considerada, portadora de cegueira adquirida (1989, p.421).

As autoras referem que esta deficiência pode ser causada por *condições genéticas, pré - natais e pós - natais*. Responsabilizando como doenças responsáveis a *doença de Tay – Sachs, as infecções perinatais (herpes, Chlamydia, gonococos, vírus da rubéola, sífilis e toxoplasmose), fibroplasia retrolenticular, traumatismo, infecções pós-natais (meningite) e distúrbios como a doença falciforme, artrite reumatoide juvenil e retinoblastoma* (1989, p.426).

Podemos verificar no quadro abaixo a classificação da visão segundo o grau de acuidade.

Classificação da Visão	Grau de Deficiência	Acuidade Visual	Designação
Visão	Nula	>0,8	Visão normal
	Ligeira	0,8 – 0,3	Visão quase normal

Baixa Visão	Moderada	0,3 – 0,1	Ambliopia normal
	Grave	0,1 – 0,05	Ambliopia grave
Cegueira	Quase total	0,05 – 0,02	Cegueira grave
	Total	< 0,02	Cegueira Total

Tabela 9: Classificação da Visão

Dados retirados segundo a OMS cit in Almeida (2011, p. 31)

De acordo com International Council of Ophthalmology (2002) define, Visual Acuity Measurement Standard

Níveis de Perca de Visão	Acuidade Visual
Visão Normal	> 0.8
Perca de Visão Suave	< 0.8 e >= 0.3
Perca de Visão Moderada	< 0.3 e >= 0.125
Perca de Visão Severa	< 0.125 e >= 0.05
Perca de Visão Profunda	< 0.05 e >= 0.02
Pré - Cegueira	< 0.02 e >= NLP
Perca de Visão Total (Cegueira)	NLP

Tabela 10: Acuidade Visual

International Council of Ophthalmology (2002, p.2)

Constata-se duas fontes diferentes apesar dos valores de graus de acuidade serem um pouco mais específicos e detalhados no gráfico respeitante aos dados recolhidos no Conselho Internacional de Oftalmologia, constata-se uma divergência no que respeita à baixa visão. O Conselho Internacional de oftalmologia considera uma classificação extra, sendo esta a Perda profunda de visão, a classificação que a OMS considera de

cegueira total enquanto o International Council of Ophthalmology considera com os mesmos valores como cegueira quase total.

Níveis de Visão	Grau de Visão / Capacidade de Leitura	
	Lê 1 M a:	Capacidade de Leitura
Visão Normal	160 cm 125 cm 100 cm 80 cm	Velocidade normal de leitura Distância normal de leitura Capacidade de reserva para letras pequenas
Perca de Visão Suave	60 cm 50 cm 40 cm 30 cm	Velocidade normal de leitura Distância reduzida de leitura Sem reserva para letras pequenas
Perca de Visão Moderada	25 cm 20 cm 15 cm 12,5 cm	Quase normal com ajudas à leitura. ie Óculos Lupas de pouca potência ou livros com tamanho de letra grande
Perca de Visão Severa	10 cm 8 cm 6 cm 5 cm	Mais lento que o normal mesmo com óculos Lupas de grande potência (amplitude de visão reduzida)
Perca de Visão Profunda	4 cm 3 cm 2,5 cm 2 cm	Mínima mesmo com óculos Usa lupas para ler pequenas zonas. Lê mas talvez prefira livros de áudio no dia-a-dia
Pré - Cegueira	1 cm	Sem leitura visual

Cegueira		Tem de usar a fala, livros de áudio, Braille ou outros métodos para invisuais.
-----------------	--	--

Tabela 11: Níveis de visão

International Council of Ophthalmology (2002, p.32)

Surdocegueira

“Belos dias como estes, fazem o coração bater ao compasso de uma música que nenhum silêncio poderá destruir. É maravilhoso ter ouvidos e olhos na alma. Isto completa a glória de viver”

HELEN KELLER

Whaley e Wong enfatizam esta deficiência, como a deficiência sensorial mais traumatizante, causando graves obstáculos diários no desenvolvimento da vida de uma criança. As autoras enfatizam que a deficiência visual em conjunto com a deficiência auditiva interferem directamente *na sequência normal do crescimento físico, intelectual e psicossocial*. As crianças surdas cegas apenas conseguem aprender a comunicar mediante treinamento especializado (1989, p.432).

As autoras enfatizam como *imprevisíveis* as perspectivas futuras destas crianças. Com a agravante esta deficiência pode fazer-se acompanhar por outras incapacidades físicas ou neurológicas, que vão dificultar mais ainda o seu percurso de aprendizagem. Defendem que tendo como objectivo a sua independência e autonomia, muitas das crianças não conseguem alcançar este objectivo, precisando de assistência quer da família quer de lares especializados durante toda a sua vida (1989, p.432).

Kidney apresenta a definição da Surdocegueira como uma combinação de (...) *perda substancial da visão e audição, de tal modo que a combinação das suas deficiências causa extrema dificuldade na conquista de habilidades educacionais, vocacionais, de lazer e sociais* (1977, p. 20), concomitante com a Dbl que define sendo, *uma combinação que combina diferentes graus de deficiência visual e auditiva* (cit in Almeida (2011, p.31). Almeida, reforça esta definição

quando a presença de duas deficiências sensoriais multiplica e intensifica o impacto de ambas, criando uma deficiência severa que é diferente e única (2011, p.31).

As Normas Orientadoras do Ministério da Educação definem a Surdocegueira quando:

Apresentam combinações de acentuadas limitações na audição e na visão que causam dificuldades únicas, nomeadamente em termos da comunicação, com implicações a nível da compreensão do mundo em seu redor e da interação com os outros e com o ambiente físico. Estas limitações têm graves implicações no seu desenvolvimento. Podem ter ou não associadas acentuadas limitações noutras domínios (2005, p.15).

Aráoz e Costa, afirmam que a pessoa com uma perda substancial da visão e audição experimenta uma combinação de privação de sentidos que pode causar extrema dificuldade para alcançar as metas essenciais da vida (2008, p.22).

Almeida, defende que a criança com Surdocegueira pode apresentar ou não, um quadro de muitas outras dificuldades e incapacidades, como *dificuldades de aprendizagem profundas, graves ou moderadas, ou incapacidades físicas ou motoras (2011, p. 32)*, a autora enfatiza os prejuízos ao nível da comunicação, da mobilidade, bem como, da obtenção da informação.

Segundo Farrel (2008) a Surdocegueira apresenta uma incidência entre as crianças sendo de 3 casos em cada 10000, enfatizando que no universo dos alunos com necessidades educativas especiais, representa 0,02 % de todo o universo dos casos.

A Surdocegueira, segundo as autoras Aráoz e Costa, resulta de períodos, pré, peri e pós-natal. A criança com Surdocegueira pode ou não apresentar outras dificuldades e incapacidades tais como dificuldades de aprendizagens profundas, graves ou moderadas, ou incapacidades físicas ou motoras. Do ponto de vista funcional, são enfatizados os prejuízos ao nível da comunicação mobilidade e obtenção de informação. (2008, p.22).

Aráoz e Costa referem a Rubéola Congênita a principal causa da Surdocegueira, importa referir também outras causas responsáveis como a Congénito Desconhecido, a Microcefalia, o síndrome de Goldenhar, síndrome em estudo, síndrome de Usher tipo I, síndrome de Lennox Gastant, Septicemia, Eristroblastose fetal / septicemia, prematuridade e Meningite.

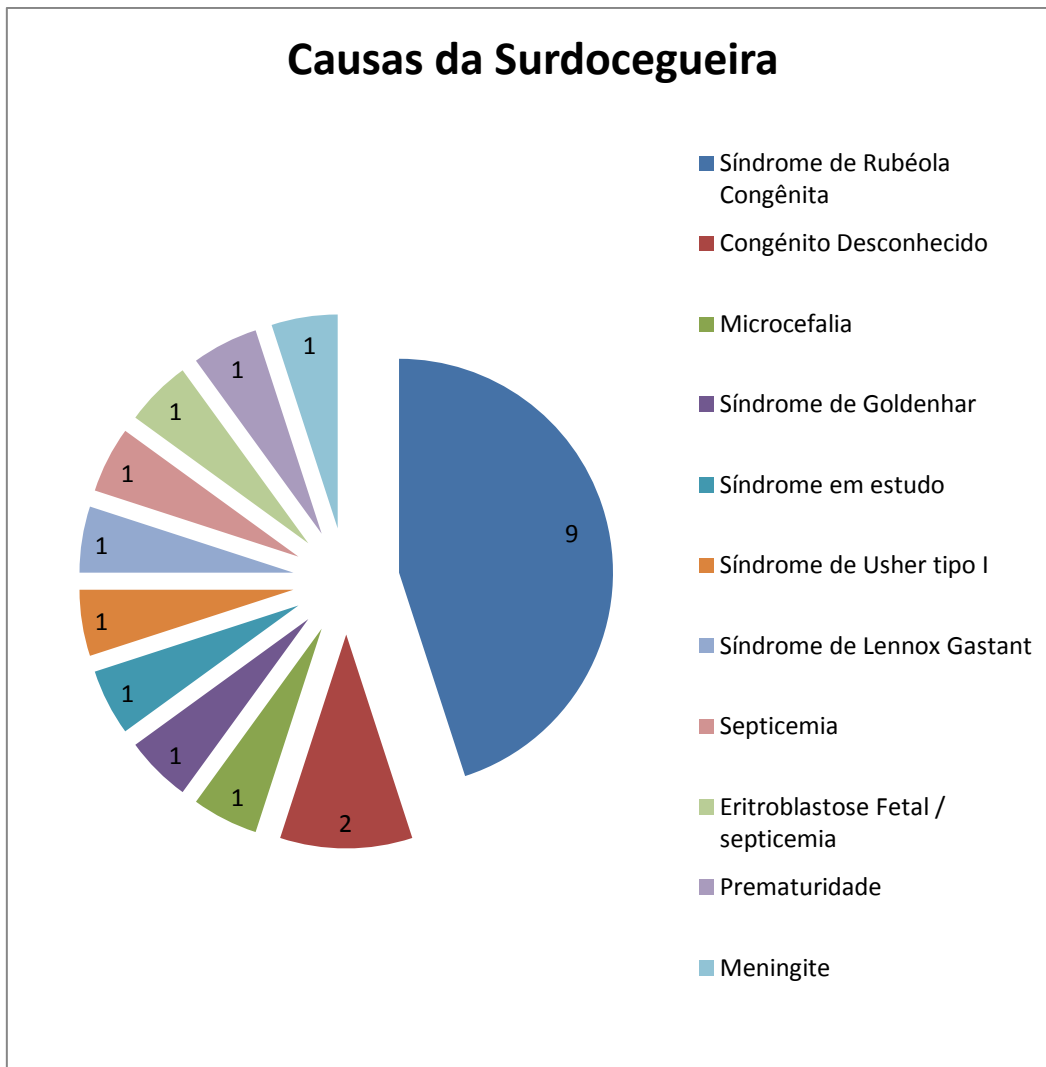


Gráfico 1: Causas responsáveis da Surdocegueira

(construído pela autora segundo dados recolhidos das autoras Araóz e Costa (2008))

As causas da Surdocegueira são variadas, o Portal de Saúde Brasileiro define a síndrome da rubéola congênita como *uma complicação da infecção pelo vírus da rubéola durante a gestação, principalmente no primeiro trimestre e pode comprometer o desenvolvimento do feto e causar aborto, morte fetal e anomalias congénitas. As manifestações clínicas da SRC podem ser transitórias (púrpura, trombocitopenia, hepatoesplenomegalia, icterícia, meningoencefalite, osteopatia radioluscente), permanentes (deficiência auditiva, malformações cardíacas, catarata, glaucoma, retinopatia pigmentar), ou tardias (retardo do desenvolvimento, diabetes mellitus). As crianças com SRC frequentemente apresentam mais de um sinal ou sintoma, mas podem ter apenas uma malformação, das quais a deficiência auditiva é a mais comum.*

A Síndrome de Angelman (SA)

A Síndrome de Angelman, foi descoberta pelo pediatra inglês Harry Angelman no ano de 1965. Esta síndrome encontra-se descrita segundo a Revista Brasileira CEFAC (2009), como uma doença tendo esta uma base genética considerada rara. Esta síndrome apresenta alterações específicas como atraso mental severo, língua em protusão, risadas espontâneas, movimentos atáxicos e bruscos, microcefalia, convulsões, alteração na aquisição e desenvolvimento da linguagem, bem como, mínima ou ausência total da capacidade da fala.

De acordo com o revisar da literatura existente por estes autores, a sua incidência está descrita em 1 caso em cada 12.000 a 15.000 habitantes.

As características mais comuns da Síndrome de Angelman é o Atraso Mental Severo, a alteração na aquisição da linguagem, bem como, características típicas faciais, específicas desta síndrome. A criança com esta síndrome, encontra-se sempre a sorrir associado a Hiperatividade. Concomitante com Maris e Trott (2011) ao identificarem as características comuns sendo elas o Atraso mental severo, a incapacidade de falar por palavras ou frases, uma marcha atáxica e desequilibrada, acompanhadas de convulsões. Estas autoras mencionam reforçam também a manifestação de alegria por parte destas crianças, devido ao riso excessivo sempre seguido de qualquer estímulo. A esta manifestação de alegria constante, foi assim apelidado a denominação de “Happy puppet syndrome” a Síndrome da marioneta feliz, contudo à posteriori, esta designação foi considerada como pejorativa, sendo renomeada como síndrome de Angelman.

Síndrome de Down ou Trissomia 21

No que Respeita à Trissomia 21 ou Síndrome de Down, segundo o artigo Ser Diferente: Trissomia 21 da Comunidade Sol, datado de 26 de Janeiro de 2008, foi apresentada pela primeira vez por John Langdon Down, médico inglês em 1866. A primeira terminologia foi a do Mongolismo, devido ao rosto das pessoas afectadas serem semelhantes aos povos oriundos da Mongólia. Devido ao termo Mongolismo ter sido considerado termo depreciativo, foi adoptado, à posteriori a terminologia de Síndrome de Down e Trissomia 21, esta a mais comum e adequada actualmente.

De acordo com o Programa Harvard Medical School, as autoras Macedo, Sá e Soares (2012), definem a Trissomia 21 como uma cromossomopatia, sendo considerada como doença causadora de uma alteração respeitante do número de cromossomas. Sendo os cromossomas estruturas formadas por ADN, estes que contém os genes para o crescimento e desenvolvimento dos seres vivos.

Segundo as autoras o grau de incidência desta síndrome atinge cerca de 1 a cada 800 recém-nascidos. Todos os seres humanos apresentam duas cópias de cada cromossoma. As pessoas com Trissomia 21 apresentam três cópias do cromossoma 21, em vez de duas cópias de duas, daqui também resultante a sua terminologia.

Considera-se também, translocação ou mosaïcismo, isto é apresenta-se não só como um excesso de uma cópia do cromossoma 21, este também, se designa de translocação, aquando parte do cromossoma 21 se liga a outro cromossoma, ou também se designa de mosaïcismo, quando o cromossoma extra apenas se encontra em algumas células. Esta síndrome mantém-se ao longo da vida, não havendo qualquer tratamento que possa alterar esta anomalia genética.

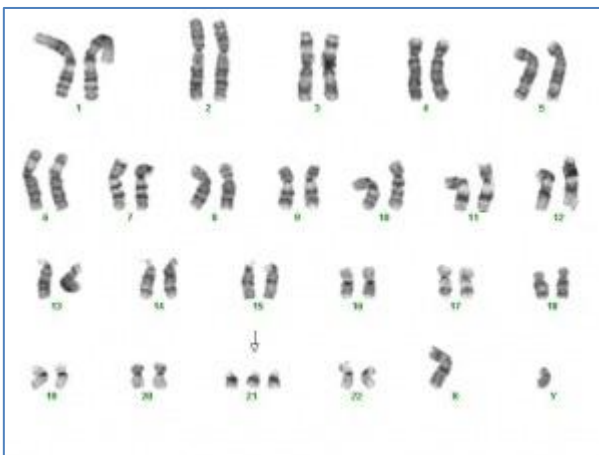


Imagem 1: Cariótipos de Trissomia 21 de indivíduos do sexo masculino

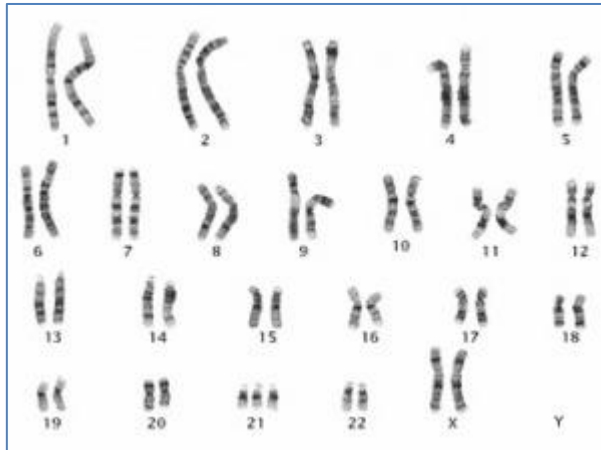


Imagem 2: Cariótipos de Trissomia 21 de indivíduos do sexo feminino

As principais características físicas e mentais da síndrome de Down ou Trissomia 21, são especificadas como:

- Face e nuca achatadas
- Olhos oblíquos
- Pequenas pregas cutâneas extra nos cantos dos olhos
- Olhos, nariz e boca pequenas
- Língua grande
- Baixa estatura
- Mãos e pés pequenos
- Deficiência mental com gravidade variável.

As pessoas com síndrome de Down ou Trissomia 21 manifestam também outros problemas de saúde, tais como:

- Pouco aumento do peso nos bebês
- Defeitos cardíacos
- Malformações intestinais e / ou dos sistemas renal e urinário
- Diminuição da audição
- Problemas oculares
- Hipotireoidismo
- Problemas esqueléticos

Segundo as autoras, a população que tem Síndrome de Down apresenta uma probabilidade de padecer de um aumento de infecções, de problemas no seu sistema imunitário, problemas de pele, de convulsões, bem como, de leucemia.

Em bebês, apresentam um desenvolvimento mais lento no que concerne ao desenvolvimento da linguagem e da capacidade motora, tendo como o exemplo o acto de andar, sendo alcançada pela maioria dos bebês por volta dos 12 / 14 meses, enquanto que em crianças com Síndrome de Down só começam entre os 15 e os 36 meses de idade. Embora não seja possível uma cura ou tratamento para esta síndrome, há no entanto medidas a adoptar que possibilite um melhor desenvolvimento da criança na sua esperança e qualidade de vida. As crianças com Síndrome de Down respondem de forma muito positiva a estímulos sensoriais, a exercícios por forma no melhoramento de controlo muscular, bem como, actividades que aumentam o seu desenvolvimento mental.

Considerando esta problemática, há a necessidade da escola, poder criar medidas e aprender técnicas sociais, físicas e académicas, para possibilitar uma resposta de sucesso à população com Síndrome de Down. São fundamentais as intervenções precoces, por forma, à promoção da saúde, como do desenvolvimento psico-motor.

Mucopolissacaridose Tipo II ou Síndrome de Hunter

De acordo com Martins, as Mucopolissacaridoses são doenças metabólicas hereditárias causadas por erros inatos do metabolismo que levam a falta de funcionamento adequado de determinadas enzimas (p.3; 2002).

Concomitante com Pereira, Sacomani e Motta, ao defenderem ser uma síndrome genética que leva a disfunção enzimática que causa depósitos de glicosaminoglicanos em diversas partes do corpo (p.675, 2011).

As Mucopolissacaridoses correspondem ao grupo de doenças de depósito Lipossomal.

Ferreira e Guedes definem também chamadas de doenças lisossômicas de depósitos causadas pela deficiência de qualquer uma das enzimas envolvidas na degradação dos glicosaminoglicanos (GAGs), (p.2, 2011). As autoras defendem que as Mucopolissacaridoses são crónicas e progressivas, que compromete:

- Sistema esquelético e cardiopulmonar

- pele
- córnea
- fígado
- baço
- cérebro
- meninges

As MPS têm características como:

- face grosseira
- pelos grossos
- miocardiopatia
- hérnia umbilical
- alteração neurológica progressiva
- deficit no crescimento corporal
- síndrome dismórfica
- alteração respiratória
- deformações ósseas
- enrijecimento das articulações
- dificuldades respiratórias
- dificuldades cardíacas
- aumento do fígado
- aumento do baço
- aumento de mucoses

Pereira, Sacomani e Motta definem que consoante as deficiências enzimáticas considera-se a seguinte classificação das Mucopolissacaridoses (MPS)

TIPO	SUB TIPO	SÍNDROME
MPS I	MPS I – H	SÍNDROME DE HURLER
	MPS I – HS	SÍNDROME DE HURLER - SCHEIE
	MPS I - S	SÍNDROME DE SCHEIE
MPS II		SÍNDROME DE HUNTER
MPS III		SÍNDROME DE SANFILIPPO
MPS IV	MPS IV A	SÍNDROME DE MÓRQUIO TIPO A
	MPS IV B	SÍNDROME DE MÓRQUIO TIPO B
MPS VI		SÍNDROME DE MAROTEAUX - LAMY
MPS VII		SÍNDROME DE SLY

Tabela 12: Classificação das Mucopolissacaridoses (MPS)

Fonte: Martins, p. 3,2002

Martins define que nas mucopolissacaridoses, ocorrem deficiência ou falta de enzimas que digerem substâncias chamadas Glicosaminoglicanos (GAGS), antigamente conhecidos como mucopolissacárides e que deram o nome à doença (p.3, 2002). A autora explica que os Mucopolissacaridoses, são *moléculas formadas por açúcares, que se ligam a uma proteína central, absorvem grande quantidade de água, adquirem consistência mucóide, viscosa o que garante a essa estrutura uma função lubrificante e de união entre os tecidos (...), tornando possível o movimento das articulações do corpo. Contudo, a autora refere que quando os GAGS não são digeridos correctamente, devido à deficiência de alguma enzima, eles ficam depositados no interior dos lipossomas (...)* (p.3, 2002).

Ferreira e Guedes, referem que as Mucopolissacaridoses tipo II ou Síndrome de Hunter, encontra-se também uma alteração no cromossoma Xq27 – q28, que resulta da deficiência de uma enzima (iduronate-2-sulfatase).

Considera-se tipo leve ou tipo grave, consoante as diferentes mutações do gene, sendo esta diferença verificada na *extensão do envolvimento do sistema nervoso central com repercussão na cognição* (p.2, 2011). O tipo grave evolui para uma deficiência mental grave acompanhado de um comportamento hiperativo e agressivo. Este quadro clínico, reflete-se num comprometimento da linguagem, quer receptiva quer expressiva, sendo esta de forma progressiva, resultando em perdas de habilidades anteriormente adquiridas, (...) a

progressiva neuro – degeneração resulta de um quadro vegetativo com perspectiva de morte entre a primeira ou segunda década da vida (p.2, 2011).

Síndrome de Phellan McDermid

Segundo a Phelan – McDermid Syndrome Foundation, define esta síndrome sendo genética apresentando uma ruptura no gene SHANK3 / PROSAP2 na extremidade do cromossoma 22. Este gene (SHANK3) encontra-se em vários órgãos como o rim, o coração, cérebro e outros órgãos, mas sendo o seu papel principal no cérebro, no que respeita às sinapses, que compromete o processo da aprendizagem e da memória. O defeito neste gene, resulta em uma associação ao autismo, por isso, segundo a associação, muitas crianças com a síndrome de Phelan McDermid também, muitas das vezes, apresentam autismo ou perturbações do espectro do autismo.

De acordo com a Fundação, existe um leque muito variado da severidade dos sintomas apresentados em pessoas com esta síndrome. Sendo estas associadas a:

- Deficiência Intelectual
- Distúrbios de sono
- Convulsões

As crianças com a síndrome de Phelan McDermid podem apresentar também de:

- Graves atrasos de linguagem funcional
- Ausência da competência da fala funcional
- Tónus muscular baixo
- Défice controlo muscular
- Problemas a nível de alimentação e de dormir
- Termorregulação pobres
- Unhas displásticas (mãos e pés)
- Problemas de comportamento

Unidades de Multideficiência

O conhecimento não é estático, encontramos-nos sempre em constante evolução, e para isso é impreterível não se perder o conhecimento quando se trata de o aplicar nas demais situações do dia-a-dia. Segundo Almeida, (...) *várias foram as respostas educativas proporcionadas pelas escolas de ensino regular para atender alunos com multideficiência. Com a mudança de atitudes face à necessidade de inclusão educativa, os pressupostos de atendimento e as normas regulamentares forma-se alterando* (2011, p.42).

A caracterização das capacidades da criança, um olhar especial para os actores que interagem diariamente no mundo desta (familiares, terapeutas e professores), as actividades e as metodologias seguidas, fazem parte de um todo que se tem de avaliar, possibilitando responder aos desafios de uma educação inclusiva, sinónimo de aprendizagens de sucesso e oportunidade.

Sendo por isso também de salientar a importância da formação contínua dos professores e pessoal não docente, por forma, a poder trabalhar com a criança com necessidades educativas permanentes, dando-lhe a oportunidade de expandir os seus conhecimentos e capacidades, bem como, a criatividade e a imaginação.

Bairrão (1998), descreve dois tipos de estruturas educativas, segundo o Conselho Nacional de Educação, possibilitando na altura, uma resposta educativa às crianças e aos jovens com Necessidades Educativas Especiais, *a rede de serviços do Ministério da Educação (que consiste em Equipas de Educação Especial – EEE) que apoiam o ensino integrado, e os estabelecimentos de educação especial, de iniciativa pública ou privada* (2006, p.33)

O Conselho Nacional de Educação desenvolve formas de intervenção, tais como;

- *"Sala de Apoio Permanente- Trata-se de um espaço, dentro da escola regular, com equipamentos específicos. Para estas salas são normalmente orientados alunos com deficiência mental severa, os multideficientes e os alunos com graves problemas de comunicação. As crianças frequentam a sala de apoio a tempo inteiro"(p. 34).*
- *"Núcleos de Apoio à Deficiência Auditiva- são classes especiais que funcionam junto de escolas de ensino regular do 1º, 2º e 3º ciclos e ensino secundário e destinam-se a alunos com surdez severa ou profunda.*

Dispõem, normalmente, de equipamentos, condições de instalações especiais e pessoal docente e técnico especializado" (p.34).

- *"Sala de Apoio- é um espaço, situado na escola de ensino regular, destinado a receber alunos integrados em turmas regulares, sendo delas retirados, muitas vezes dentro dos tempos lectivos, para, em pequenos grupos ou individualmente, receberem apoio em número de vezes semanal variável, consoante os casos" (p.34).*
- *"Apoio dentro da sala de aula- o professor de educação especial trabalha directamente com o aluno, dentro da sala, em simultâneo com o professor da classe " (p. 34).*
- *"Apoio ao professor da classe- o professor de educação especial participa em reuniões para discutir um caso de um aluno, disponibiliza textos de apoio, sugere estratégias de ensino, colabora na adaptação curricular, realiza pequenas acções de formação nas escolas, etc. " (p. 34).*

De acordo com Silva, em 1997, as Salas de Apoio Permanente evoluem para a designação de Unidades de Intervenção Especializada (UIE), na qual os alunos permaneciam a maior parte do seu tempo na Unidade mas também se deslocavam à sala do regular por tempos lectivos menores para realização tarefas e actividades consoante e adequado ao seu desenvolvimento (2006, p.37). A autora, à data de 2005, as Unidades de Intervenção Especializada passam a ser denominadas como Unidades Especializadas em Multideficiência (UEM), segundo orientação dada pela Direcção Geral Inovação e de Desenvolvimento Curricular (2006, p.37).

Segundo as normas educativas da DGIDC, as Unidades Especializadas em Multideficiência são definidas:

As unidades especializadas são um recurso pedagógico especializado dos estabelecimentos de ensino regular do ensino básico, constituindo-se como uma resposta educativa diferenciada que visa apoiar a educação dos alunos com multideficiência e com Surdocegueira congénita, fornecendo-lhes meios e recursos diversificados. Com esta resposta educativa procura-se que os alunos tenham acesso a informação que os ajude a realizar aprendizagens significativas e possam participar em actividades desenvolvidas com os seus pares sem necessidades especiais (2005, p.14)

São apresentados objectivos das Unidades de Multideficiência, segundo as Normas Orientadoras do Ministério da Educação tais como:

- Assegurar a criação de ambientes educativos estruturados, securizantes, significativos e ricos em comunicação que permitam o envolvimento dos alunos na procura de informação;
- Criar condições para os alunos poderem interagir com parceiros significativos e envolverem-se nessas interacções;
- Fomentar a aprendizagem de conteúdos relacionados com o conhecimento de si próprios, dos outros e do mundo e que conduzam ao estabelecimento de uma vida com qualidade no presente e no futuro;
- Proporcionar oportunidades de aprendizagem centrada em experiências da vida real e adequadas à idade cronológica dos alunos, às suas capacidades, necessidades e interesses e que valorizem a comunicação;
- Desenvolver actividades naturais e funcionais que promovam o desenvolvimento da autonomia pessoal e social nos diversos ambientes onde os alunos se encontram;
- Aplicar metodologias e estratégias de intervenção transdisciplinares adequadas às necessidades individuais de cada aluno e que possibilitem a frequência de ambientes naturais;
- Organizar e apoiar o processo de transição entre ciclos e para a vida adulta;
- Assegurar os apoios específicos a nível das terapias, da psicologia e da orientação e mobilidade;
- Criar espaços de reflexão e de formação acerca da prática pedagógica para os profissionais, pessoal não docente e famílias (2005, p.16)

Estas Unidades Especializadas em Multideficiência foram criadas mediante a população alvo de alunos portadores de Multideficiência e Surdocegueira Congénita e de acordo com as Normas orientadoras, a criação destas Unidades são justificadas por:

- A educação de alunos com multideficiência e com Surdocegueira congénita exige recursos humanos e materiais específicos, escassos e de difícil generalização. A criação de Unidades especializadas possibilita uma melhor

gestão desses recursos humanos e materiais e permite a respectiva concentração e potencialização;

- A diversidade de competências dos alunos a que deve corresponder uma variedade de estratégias que ajude a vivenciar experiências de sucesso;
- A necessidade de aceder à informação, a oportunidades para se desenvolver e se envolver activamente nas aprendizagens e nas interacções sociais (2005, p.14).

As Unidades de Apoio Especializado para a educação de alunos com multideficiência encontram-se abrangidas pelo artigo 26º do Decreto - Lei 3/2008 de 7 de Janeiro.

A criança ou o jovem portador de multideficiência, de acordo com Almeida, *apresenta características muito heterogéneas, o seu desenvolvimento processa-se de uma forma e a um ritmo próprios. A sua necessidade de aceder à informação, a oportunidades para se desenvolver e se envolver activamente nas aprendizagens e nas interacções sociais faz com que as UAM constituam uma resposta eficaz e de qualidade para esta população* (2011, p.44).

Nesta linhagem é essencial possibilitar uma resposta educativa adequada às crianças com multideficiência, é impreterível que as UAM organizem os seus recursos humanos e materiais que numa visão de realidade da Unidade, possam ser geridos no âmbito de implementação de estratégias adequadas visando a promoção do sucesso educativo. As Normas Orientadoras do Ministério da Educação definem recursos humanos, recursos materiais intrínsecos à comunicação, à mobilidade e posicionamento, bem como, higiene pessoal e alimentação. São especificados, como:

Recursos Humanos
<ul style="list-style-type: none">➤ Profissionais com formação especializada em educação especial, de preferência na área da multideficiência;➤ Auxiliares de acção educativa;➤ Profissionais no âmbito das terapias e da psicologia, conforme as necessidades.

Tabela 13: Recursos Humanos

Normas Orientadoras, 2005, p17

<p>Recursos Materiais (comunicação)</p>
<ul style="list-style-type: none"> ➤ interruptores multissensoriais; ➤ digitalizadores da fala; ➤ soluções informáticas integradas; ➤ <i>software</i> de causa efeito; ➤ brinquedos adaptados.

Tabela 14: Recursos Materiais / comunicação

Normas Orientadoras, 2005, p17

<p>Recursos Materiais (mobilidade e o posicionamento)</p>
<ul style="list-style-type: none"> ➤ <i>standing-frame</i>; ➤ cadeiras de rodas; ➤ multiposicionadores; ➤ rampas; ➤ andarilhos.

Tabela 15: Recursos Materiais / mobilidade e posicionamento

Normas Orientadoras, 2005, p17

<p>Recursos Materiais (higiene pessoal e a alimentação)</p>
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Bancada para mudança de fraldas; ➤ Adaptação de sanitários e lavatórios; ➤ Colheres adaptadas; ➤ Rebordos para os pratos

Tabela 16: Recursos Materiais / higiene pessoal e a alimentação

Normas Orientadoras, 2005, p18

As criações das Unidades Especializadas encontram-se dependentes, de acordo com as Normas Orientadoras do Ministério da Educação, segundo:

- Número de alunos com multideficiência e com Surdocegueira congénita existentes nos diferentes ciclos de ensino;
- Da natureza e exigência da resposta educativa;
- Das condições de acessibilidade existentes nos estabelecimentos de ensino;
- Da disponibilidade de espaços dos estabelecimentos de ensino;
- Da disponibilidade de apoios diferenciados considerados necessários para responder às necessidades individuais de cada aluno;
- Da garantia dos processos de transição entre ciclos (2005, p.20)

No seguimento da criação das Unidades, este terá de ser um combinar de forças nas mais diferentes responsáveis. Só poderá haver uma resposta de qualidade mediante um esforço colectivo, estes são designados, pelas normas educativas, tais como:

- Família do aluno;
- Os órgãos de gestão do agrupamento de escola;
- Os docentes de apoio educativo do estabelecimento de ensino;
- A equipa de coordenação dos apoios educativos;
- Os docentes titulares de turma que têm o aluno com multideficiência ou com Surdocegueira congénita;
- Os responsáveis pelos diferentes serviços da comunidade que se prevê necessários para responderem às necessidades individuais do aluno (2005, p.20)

Concomitante com Bernardo, quando refere ser (...) *importante não esquecer que o trabalho realizado com o aluno multideficiente na sala de apoio à multideficiência só faz sentido, se for feito em parceria também com os restantes alunos do regular (2010, p.23).*

Permanece ao critério do órgão de gestão, da família e restantes intervenientes, a decisão sobre a frequência nas Unidades de Apoio à Multideficiência, tomando em consideração as especificidades e dificuldades de cada aluno.

Considerando as Normas Orientadoras, o tempo de permanência na UAM derivará da determinação da especificidade de cada aluno e este terá de constar no Programa Educativo Individual do aluno. No que concerne à organização e gestão das UAM, estas são da responsabilidade do órgão de gestão do Agrupamento à qual pertencem.

Respeitantes às aprendizagens, estas terão de obedecer a critérios, mediante as Normas Orientadoras, possibilitando uma resposta positiva, fazendo face às dificuldades de cada criança ou jovem. As aprendizagens devem seguir a linhagem delineada nas Normas Orientadoras, assim as aprendizagens devem de:

- Responder às necessidades individuais dos alunos, aos seus interesses e desejos;
- Organizar-se com base numa perspectiva funcional;
- Proporcionar experiências significativas organizadas e diversificadas;
- Promover a autonomia dos alunos, nomeadamente na realização das actividades de vida diária;
- Proporcionar oportunidades para que os alunos possam apropriar-se de informação no presente e no futuro;
- Assegurar a participação activa na comunidade;
- Criar oportunidades para os alunos participarem em actividades no mesmo contexto educativo que os pares sem necessidades especiais, sempre que estas se revelem fonte de aprendizagens significativas;
- Assegurar a generalização das competências desenvolvidas (2005, p.22).

Bernardo, sugere que é imprescindível (...) dentro do possível realizar uma metodologia de trabalho que permita com facilidade o acesso dos alunos do regular a esta sala de apoio, assim como o acesso do aluno com multideficiência à sala do ensino regular (2010, p.23)

No que respeita à organização das aprendizagens efectivas, é fundamental, segundo as Normas Orientadoras do Ministério da Educação, é impreterível atender às prioridades definidas pela família, planificar a participação dos alunos no que respeita as actividades a desenvolver com os seus pares, em conjunto com os docentes titulares de turma e directores, bem como, a utilização de tecnologias de apoio adequadas às necessidades individuais e específicas de cada criança ou jovem, por forma a um facilitamento ao acesso de informação, bem como, a promoção da sua autonomia. (2005, p.22)

No que respeita aos processos de transição é necessário ter em conta uma estruturação adequada do Programa Educativo Individual do aluno. Nesta transição é essencial ter em conta:

- O assegurar dos processos de transição de modo a que o aluno possa continuar a usufruir de respostas educativas adequadas às suas necessidades individuais;
- Planear e organizar a mudança de ambiente educativo, de forma a garantir a continuidade educativa entre os ciclos de ensino
- Planear e organizar a inserção na vida adulta em função das capacidades e necessidades de cada aluno, de forma a garantir a sua qualidade de vida;
- Estabelecer uma rede de parcerias entre vários serviços (por exemplo com serviços da segurança social e da educação), de modo a concretizar o projecto de vida estabelecido para cada aluno (2005, p.23).

Respeitante ao processo de aprendizagem, é essencial mediar o ambiente de aprendizagem, estruturando-o corretamente, por forma, a possibilitar a criação de oportunidades para o aluno poder interagir. Segundo as Normas Orientadoras é fundamental estruturar de acordo a:

- Criar oportunidades para o aluno poder interagir positivamente com as pessoas e os objetos e realizar aprendizagens significativas;
- Ajudar o aluno a perceber que pode ter aí um papel ativo;
- Auxiliar o aluno a apreender a informação relevante que lhe é fornecida pelos contextos e a dar sentido às experiências que vivencia (2005, p. 24)

No que respeita à organização dos espaços, é fundamental realizar tarefas individuais e de grupo, o de perceber a realidade dos diferentes espaços circundantes e a considerar a claridade, o brilho, o contraste e reflexos de materiais, especialmente quando a existência de alunos portadores de limitações visuais (baixa visão ou Surdocegueira) e também a ter em atenção ruídos excessivos, em particular quando se registam alunos portadores de limitações sensoriais (2005, 25).

É fundamental possibilitar as oportunidades para que o aluno possa se enquadrar em grande grupo, proporcionando momentos calmos, contrastando com movimentos mais movimentados.

Estas actividades desenvolvidas, têm de obedecer às especificidades do aluno mediante a sua idade cronológica, excesso de ruídos, propiciar rotinas mediante sequência de princípio, meio e fim, bem como, o planeamento das actividades tendo em conta sempre a presença do aluno (2005, p.26).

A par de toda esta situação, é imprescindível o envolvimento familiar para uma resposta de qualidade visando o sucesso educativo, possibilitando assim aprendizagens efectivas em contextos naturais, proporcionando a promoção da sua autonomia.

Segundo as Normas Orientadoras o envolvimento da família terá de ter em conta os seguintes aspectos;

- Considerar o conhecimento que tem do(a) filho(a); saber quais são as suas preocupações relativamente ao futuro do(a) seu(ua) filho(a);
- Considerar as suas necessidades e as prioridades na organização e na elaboração do programa educativo individual;
- Criar condições para colaborar com o trabalho a desenvolver na escola;
- Informar acerca dos progressos do(a) filho(a), utilizando uma linguagem simples e positiva;
- Criar espaços de comunicação para a família poder expressar as suas preocupações, os seus desejos e as suas necessidades;
- Respeitar as suas tradições e os valores culturais, bem como as suas expectativas (2005, p.27)

Distribuição das UAM pelo território nacional (ano lectivo 2008/09)

Segundo a imagem visualizar-se a distribuição das UAM pelo território Português. Regista-se um predomínio na DRE – Norte com 116 UAM, e apenas 67 na DRE – Lisboa e Vale do Tejo. Estes dados são respeitantes ao ano lectivo de 2008 / 2009.

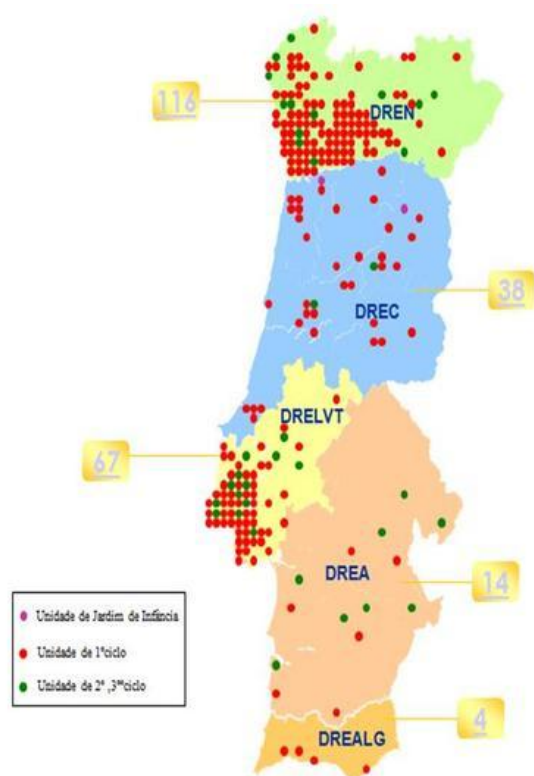


Imagem 3: Distribuição das Unidades de Apoio à Multideficiência

Fonte: DGIDC

Almeida, defende (...) os alunos apresentam perturbações de baixa frequência e alta densidade, pelo que necessitam uma intervenção especializada, orientada para áreas específicas. A frequência destes espaços podem ser uma alternativa de qualidade se forem tidas em conta as características dos alunos e a especificidade do seu atendimento educacional, nomeadamente, de um ambiente estruturado securizante, de equipamentos e de materiais específicos e a eficaz gestão de tempo (2011, p.49).

De acordo com Bernardo, as Unidades especializadas foram criadas com o objectivo de dar resposta aos alunos com multideficiência, no sentido de organizar e apoiar o processo de transição entre ciclos para a vida adulta, desenvolver actividades naturais e funcionais que promovam o desenvolvimento da autonomia pessoal e social nos diversos ambientes onde os alunos se encontram, assegurar os apoios específicos a nível das terapias e da psicologia, de aplicar metodologias e estratégias de intervenção transdisciplinares adequadas às necessidades individuais de cada aluno e que possibilitem a frequência de ambientes naturais (2010, p.23).

MARCO METODOLÓGICO PARTE II

Justificação da Investigação

Este estudo apresenta como tema A Unidade de Apoio a Alunos com Multideficiência como Resposta Educativa à Problemática. Esta temática afere à área de Educação Especial. O tema foi baseado nas crianças portadores de Multideficiência a frequentar a Unidade de Apoio a alunos com Multideficiência na E.B.1 José Afonso no Miratejo, localidade da freguesia de Corroios, concelho do Seixal.

Actualmente os tema demais debatidos, centram-se na inclusão, quer na comunidade educativa quer na sociedade em geral. Nesta Unidade, encontram-se inscritos crianças com diversas problemáticas sendo do grau severo. De encontro com o Decreto-lei 3/2008, encontram-se incluídos numa escola de ensino regular a frequentar a Unidade de apoio.

Pretendemos realizar uma recolha de dados, quer de bibliografia quer de dados específicos da escola. Perceber a aceitação destas crianças por parte da comunidade escolar, em especial, pelos professores e alunos que fazem parte da escola. Tentamos através de atividades desenvolvidas, possibilitar um contributo em cooperação com técnicos de ensino especial, por forma a uma melhoria no desenvolvimento global dos alunos com actividade propostas, desenvolvidas e registadas na escala de desenvolvimento Callier Azusa.

Metodologia

Segundo Neves (1996), a metodologia de investigação de um estudo pode ser classificado como quantitativa ou qualitativa.

Enquanto que um estudo quantitativo se centra especificamente na formulação de hipóteses previamente delineadas e suas variáveis, por consequente focaliza a sua recolha estatística e análise de dados.

Num estudo qualitativo, este segue uma recolha de dados descritivos consoante o contacto directo entre os investigadores e situação em estudo, no seu ambiente natural.

Neste estudo de natureza qualitativa o investigador deve procurar entender as situações de acordo com a perspectiva dos participantes da situação em estudo e daí advir a sua devida interpretação.

Godoy (1995, p.62) cit in Neves (1996), define conjunto de características específicas à especificidade de uma investigação qualitativa, sendo:

- Ambiente natural como fonte directa de dados e o pesquisador como instrumento fundamental
- Carácter descritivo
- Significado que as pessoas dão às coisas e à sua vida como preocupação do investigador
- Enfoque intuitivo

Neves refere também que métodos qualitativos são semelhantes à interpretação de situações diárias do nosso dia-a-dia.

A expressão pesquisa qualitativa compreende um conjunto de diferentes técnicas interpretativas que visam a descrever e a decodificar os componentes de um sistema complexo de significados (1996, p.1).

Maanen (1979, p.520) cit in Neves (1996), define que o estudo qualitativo tem como objectivo traduzir e expressar o sentido dos fenómenos do mundo social; trata-se de reduzir a distância entre o indicador e o indicado, entre teoria e dados, entre contexto a acção.

Neves, enfatiza o vínculo entre signo e significado, conhecimento e fenómeno, sempre depende do arcabouço de interpretação empregado pelo pesquisador, que lhe serve de visão de mundo e de referencial (1996, p.2).

O presente estudo incide numa metodologia de investigação qualitativa.

Como técnicas de recolha de dados foi realizado uma revisão de literatura, bem como:

- Questionário de perguntas fechadas
- Recolha de dados naturalistas
- Consulta e análise de documentos
- Observação naturalista
- Observação directa
- Grelha para registo descritivo das dimensões avaliadas

- Grelha com a descrição da proposta de intervenção.

Ao proceder à investigação desta temática, foi realizado um levantamento dos dados escolares. A aplicação de uma escala de desenvolvimento (Callier - Azusa), utilizamos questionários aos professores da escola e bem como uma lista de verificação para registo consoante actividades desempenhadas.

A escala de desenvolvimento Callier – Azusa patenteada por Robert Stillman em 1978 em cooperação com diversos outros autores, pela Universidade do Texas (Callier Center for Communication Disorders). A escala de Callier Azusa é uma escala de desenvolvimento cujo objectivo incide na avaliação da especificidade de crianças cegas – surdas e crianças portadoras de deficiências severas e profundas. É uma escala cujo propósito é precisamente a análise detalhada de cada criança em níveis severos de desenvolvimento. Sendo uma das grandes finalidades desta escala o de avaliar cada criança, é possível também utilizar a escala na medida de um registo que determine o seu caminho evolutivo. Esta escala, não pode ser encarada como um currículo específico de ensino mas sim uma estratégia por forma à organização de dados de avaliação, por forma a viabilizar a adequação de actividades apropriadas a cada criança consoante o seu grau de desenvolvimento.

A escala Callier Azusa comporta dezoito (18) sub-escalas, em cinco (5) áreas distintas. As áreas remetem ao desenvolvimento motor, capacidades perceptivas, capacidades de desempenho em actividades da vida diária, cognição, comunicação e linguagem e desenvolvimento social.

No que concerne à área de *desenvolvimento motor*, considera-se as seguintes sub-escalas:

- Controle de postura
- Locomoção
- Motricidade fina
- Visio – Motor

Respeitante à área de *capacidades perceptivas*, as sub-escalas são:

- Desenvolvimento visual
- Desenvolvimento auditivo

- Desenvolvimento táctil

No que comporta a área de *capacidades de desempenho em actividades da vida diária* são as seguintes:

- Vestir e despir
- Higiene pessoal
- Alimentação
- Controle de esfíncteres

Na área respectiva à *cognição, comunicação e linguagem*, comporta as seguintes sub-escalas:

- Desenvolvimento cognitivo
- Comunicação receptiva
- Comunicação expressiva
- Desenvolvimento da fala

Por última grande área, esta respeita ao *desenvolvimento social*, conferindo as seguintes sub-escalas:

- Interação com adultos
- Interação com pares
- Interações com o meio

A escala de desenvolvimento Callier - Azusa, tem cinco (5) grandes áreas, cada área com as suas sub - escalas, e cada sub - escala com os seus diferentes itens. A sua aplicação é baseada em observação naturalista, em observação dos respectivos comportamentos e será realizada individualmente em observação individual por um tempo aconselhado no mínimo de duas (2) semanas. A escala permite também a equivalência de idades, permitindo assim mais um meio de comparação das diferentes áreas comportamentais, contudo o mais importante é a sequencialização de comportamentos e não associação de padrões de faixas etárias.

A versão original da Escala Callier Azusa possui espaços em branco para o professor poder realizar anotações, contudo, na versão portuguesa da escala este não se aplica dado que os espaços em branco foram retirados.

Procedimento

Na elaboração deste estudo de investigação, seguindo uma natureza qualitativa, primeiramente procedeu-se a um levantamento geral de bibliografia existente.

Após a escolha da temática, a escola foi escolhida mediante a existência da Unidade de apoio a alunos com multideficiência para se proceder ao início do trabalho de campo.

Foi iniciado um conjunto de procedimentos contudo primeiramente procedeu-se à entrega de um pedido de autorização para poder frequentar a Unidade de apoio e poder directamente trabalhar com os alunos e recolher informações. Este pedido de autorização foi entregue ao director do agrupamento de escolas.

Foi também entregue um pedido de autorização aos pais de cada aluno da respectiva Unidade.

Após início de trabalho de campo, foi iniciada a recolha de dados, dados de escola, e todo o seu corpo docente, bem como recolha de dados e pesquisa da problemática dos alunos. Seguindo a deontologia, estes dados são confidenciais e por isso se encontram codificados neste estudo por forma a não ser possível por parte de outrem a sua identificação.

O 1º Período baseou-se em observação naturalista de comportamentos dos alunos bem como a resposta educativa por parte dos técnicos especializados.

No 2º Período foi iniciado a aplicação da escala Callier – Azusa, escala esta que sendo longa e sendo necessária a sua aplicação individual teve uma demora significativa.

Após a recolha de dados da escala Callier – Azusa, procedeu-se ao início de actividades sensoriais com vista a possibilitar um contributo à melhoria das competências dos alunos, sempre em cooperação com os professores de ensino especial. Importa realçar que esta intervenção trata-se apenas de um contributo, por que o real trabalho é realizado pelos técnicos especializados num trabalho contínuo, todos os dias da semana.

Para o registo dos resultados das actividades foi utilizado uma lista de verificação.

A escala Callier – Azusa foi repetida novamente em Maio onde foi possível registar melhorias ou recuos em competências de cada aluno.

Recorremos a Questionários de respostas fechadas, os quais foram entregues aos professores e recolhidos posteriormente na sua totalidade, com total cooperação.

Objectivo do Estudo

É impreterível maximizar as competências das crianças em especial as que mais dificuldades apresentam, resultado de síndromes severas que são portadoras. Sendo necessário viabilizar o máximo de potencialidade com vista à sua inclusão escolar e social, fornecendo-lhes o máximo de bem estar possível. Cabe também à escola como elo de ligação entre as famílias e a criança, um acompanhamento, favorecendo e encaminhando um bom suporte emocional, permitindo-lhes uma ajuda considerável na resolução de obstáculos e dilemas da vida diária.

Sendo o tema em investigação *A Unidade de Apoio a Alunos com Multideficiência como Reposta Educativa*, consideramos os seguintes objectivos a atingir:

Objectivo Geral

- Contribuir para o bem estar de alunos com multideficiência através de actividades de estimulação sensorial com vista à melhoria de qualidade de vida.

Objectivos Específicos

- Identificar áreas fortes e áreas fracas das crianças da Unidade de apoio a alunos com multideficiência através da aplicação da escala de desenvolvimento Callier – Azusa.
- Melhorar as competências sensoriais dos alunos
- Desenvolver projecto de intervenção com os alunos da Unidade de apoio.

Caracterização da Zona Geográfica do Agrupamento

De acordo com o Portal do Distrito de Setúbal, o concelho do Seixal apresenta uma área de 94 Km² com uma população de 155 mil habitantes. O Seixal pertence ao distrito de Setúbal e é composto por seis freguesias, sendo estas a Aldeia de Paio Pires, a Arrentela, Corroios, Amora, Seixal e Fernão Ferro.

Obteve grande crescimento quer a nível populacional, quer ainda a nível de empresas, bem como, estabelecimentos e de equipamentos sociais. Este concelho encontra-se provido de um acesso muito fácil para uma deslocação exterior.

Verifica-se linhas de caminho-de-ferro, que faz ligação entre Lisboa e Fogueteiro, via Ponte 25 de Abril, O Metropolitano Sul do Tejo e ainda via fluvial que liga o Seixal a Lisboa.

Apresenta um património cultural digno de se enfatizar, tendo como por exemplo os dez moinhos de maré focalizando a imensa actividades de moagem existentes outrora.

Apresenta também quatro núcleos museológicos, sendo eles:

- Núcleo sede na Torre da Marinha
- Núcleo Naval da Arrentela
- Quinta da Trindade
- Moinho da Maré de Corroios

Encontramos também uma Reserva Ecológica Nacional com cerca de 550 Ha, integrados na Baía do Seixal.

O Miratejo é uma localidade da freguesia de Corroios, concelho do Seixal. O Miratejo denominado como *cidade - dormitório* encontra-se situado entre Corroios e Laranjeiro, junto ao Estuário do Tejo e ao extremo leste do Alfeite, a Base Naval de Lisboa.

O Miratejo é ainda hoje conhecido como o lugar onde o Hip – Hop teve a sua origem em 1993.

No Miratejo encontramos uma praça principal, parques infantis, centros comerciais de pequena dimensão, clubes de ténis, ginásios, farmácias, minimercados, zonas de espaços verdes, supermercados, pavilhão desportivo, centro de saúde, diversos restaurantes, e ainda um vasto leque de carreiras de autocarros. A salientar no Miratejo o clube recreativo e desportivo do Miratejo, o centro de actividades sociais de Miratejo e o Ecomuseu do Moinho da Maré, que fica na Quinta do Rouxinol, mas mais conhecida entre a população como por Ponta do Mato, onde é possível avistar a cidade de Almada, Lisboa e o Barreiro.

O Agrupamento de Escolas O Rouxinol

O Regulamento Interno do Agrupamento de Escolas o Rouxinol, centra-se nos direitos e deveres fundamentais consignados na Constituição da República Portuguesa e os princípios enunciados na lei de Bases do Sistema Educativo (2009, p.6)

O Agrupamento de Escolas O Rouxinol foi homologado ao dia 4 de Maio de 2004, sendo constituído por:

- Escola Básica 2/3 de Corroios (Sede de Agrupamento)
- Escola Básica do 1º Ciclo D. Nuno Álvares Pereira
- Escola Básica do 1º Ciclo José Afonso
- Escola Básica do 1º Ciclo/ Jardim de Infância Miratejo

Referente à Escola Básica 2/3 de Corroios esta teve início a 3 de Novembro de 1984, tendo iniciado a sua funcionalidade em instalações pré-fabricadas na Escola Preparatória Pintor Columbano, mantendo a designação de Escola Preparatória de Corroios (Laranjeiro). Somente em data posterior, é que se procedeu a nova instalação na Rua Sebastião da Gama, Quinta do Rouxinol, na freguesia de Corroios, concelho do Seixal, datado a 27 de Novembro de 1987. Nome da Escola alterado para Escola Básica dos 2º e 3º Ciclos de Corroios em 1994.

Ao que respeita à Escola Básica do 1º Ciclo D. Nuno Álvares Pereira, iniciou funções lectivas à data de 25 de Outubro de 1982, com a designação na altura de Escola Primária nº 6 de Corroios.

Respeitante à Escola Básica do 1º Ciclo José Afonso (Estabelecimento do qual foi realizado este estudo), cita na Rua Gil Vicente no Miratejo, em Corroios, tendo iniciado suas funções lectivas em Novembro de 1982, tendo a designação de Escola nº2 de Miratejo.

Apresenta-se por último a Escola Básica do 1º Ciclo / Jardim de Infância, iniciando suas funções lectivas a Novembro de 1996, situada na Praceta Quinta da Varejeira, Miratejo, Corroios.

De acordo com o Regulamento Interno do Agrupamento, apresenta-se assim a seguinte contagem de alunos e turmas respeitantes:

ESCOLA	Nº TURMAS	Nº ALUNOS (média)
Escola Básica 2,3 de Corroios	30	700
E.B.1 José Afonso	8	130
E.B.1 D. Nuno Álvares Pereira	10	O R.I. não apresenta dados específicos de alunos.
E.B.1 Miratejo	12	340 (E.B.1/J.I.)
Jardim-de-infância de Miratejo	3	

Tabela 17: Agrupamento de Escolas O Rouxinol

Estabelecimento de Ensino ao qual está inserido a UAM

De acordo com o Regulamento Interno (2010) a Escola E.B.1 José Afonso no Miratejo, a qual se encontra inserida a Unidade de Apoio a Alunos com Multideficiência e na qual se procedeu este estudo, é uma escola que apresenta como dados, uma média de 130 alunos por ano lectivo. São criadas turmas que totalizam com o mínimo de 20 alunos, sendo o número máximo de 24 alunos por turma.

Segundo o R.I. o nível sócio – económico desta população, situa-se na classe média-baixa, obtendo cerca de 25 % de alunos carenciados. O R.I. refere também, no que concerne ao nível sócio – cultural da população, apresenta maior incidência nas habilitações entre o 9º ano e 12º ano de escolaridade. Referenciando também como diversidade, a frequência de alunos oriundas dos PALOP e do Brasil.

O Corpo Docente, é composto por: 7 Professores de 1º Ciclo do Ensino Básico, 3 Professores de Ensino Especial, 3 funcionárias responsáveis pelo refeitório, 4 Assistentes Operacionais, 8 Auxiliares de Educação sendo, 4 responsáveis pelo ATL, 2 responsáveis pelas AECS e 2 pela CAF.

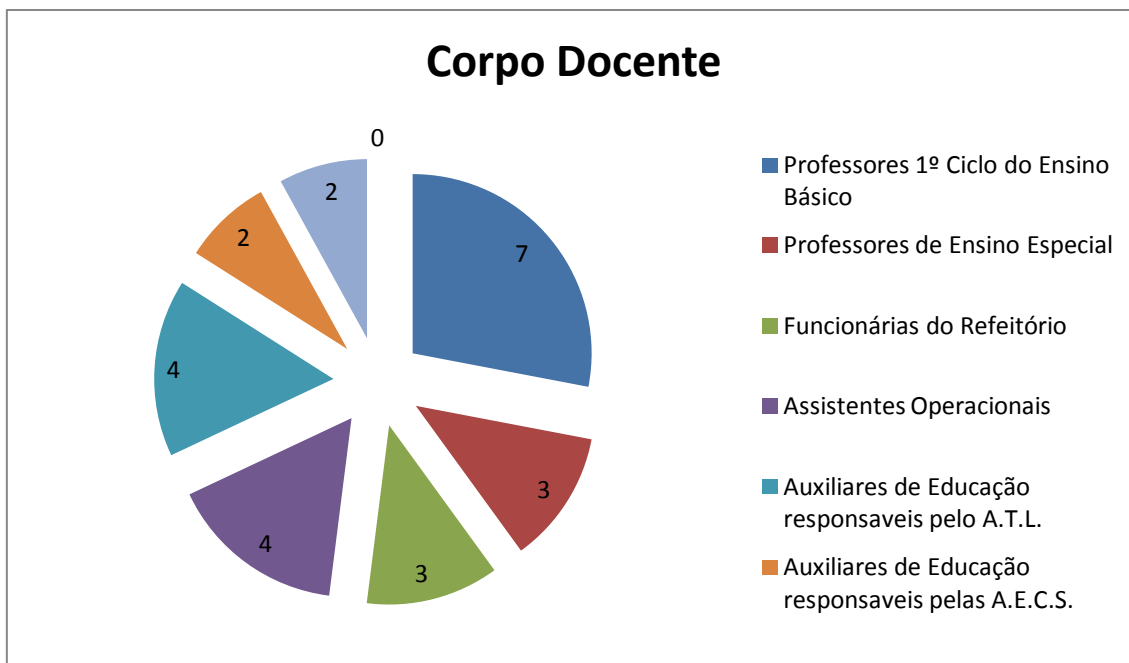


Gráfico 2: Corpo Docente da E.B.1 – José Afonso

Professores

No que respeita à descrição dos professores na E.B.1 José Afonso, é assegurado por dez (10) professores.

Habilitações

Sendo três (3) professores especializados em Ensino Especial e sete (7) licenciados em Ensino básico 1º Ciclo.

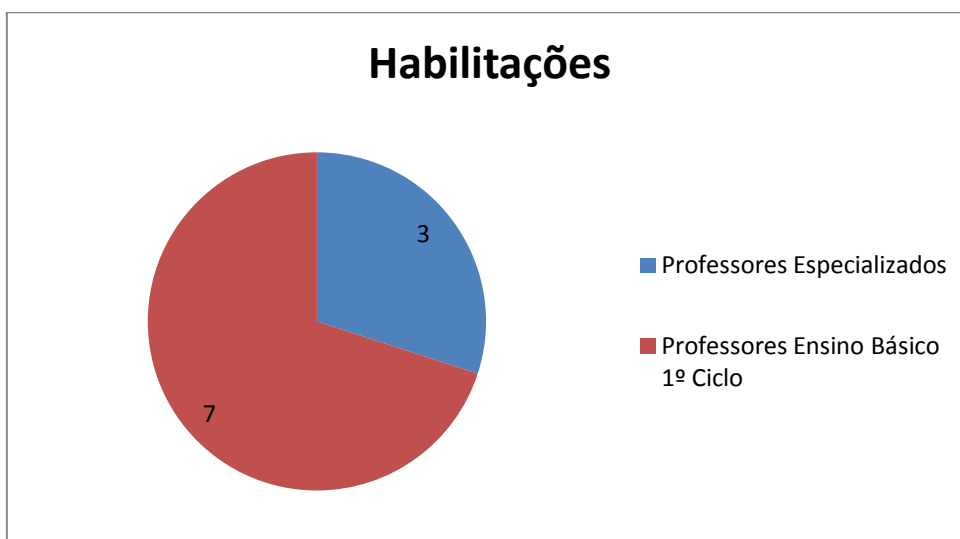


Gráfico 3: Habilitações Literárias do Corpo Docente

Género

Do corpo docente composto de dez (10) professores, oito (8) são do género feminino e dois (2) do género masculino.

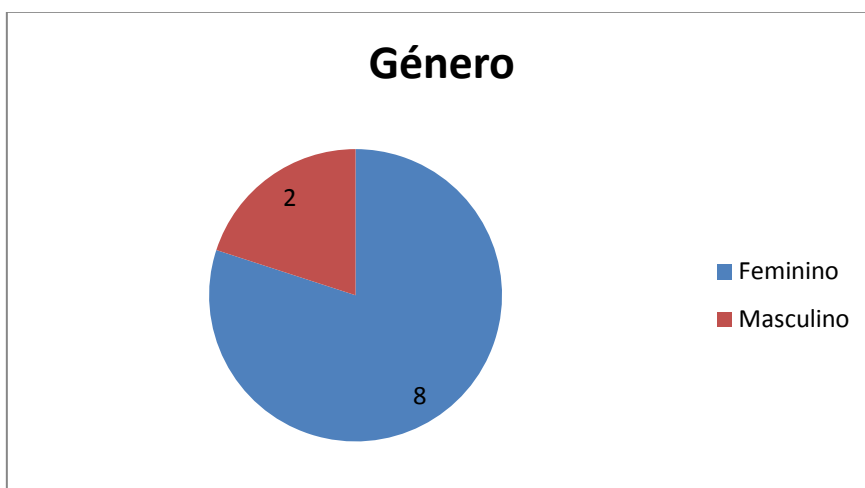


Gráfico 4: Género

No que respeita à situação profissional, registámos quatro (4) destes professores encontram-se em quadro de escola enquanto que os restantes seis (6) vinculados ao quadro de zona pedagógica. Não se regista a presença de nenhum professor contratado.

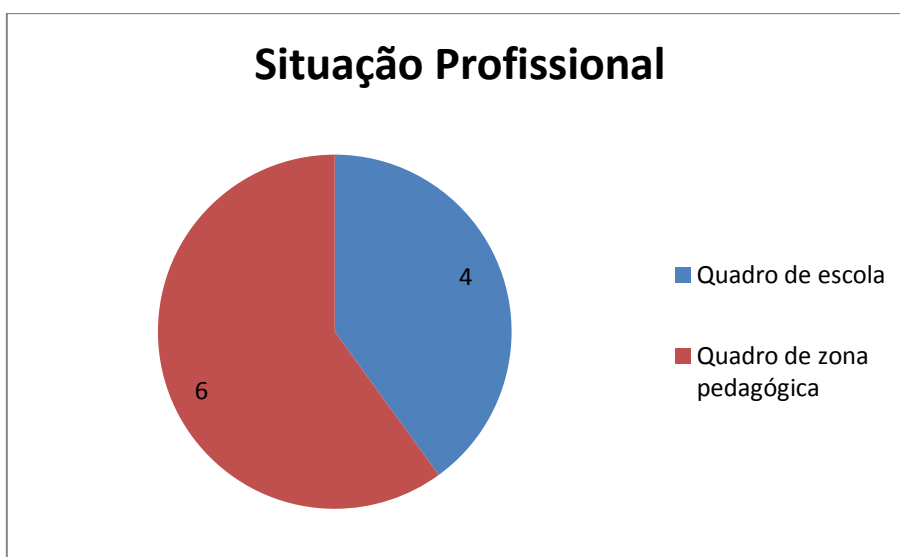


Gráfico 5: Situação Profissional

Espaço interior / exterior escolar

No que respeita ao espaço interior, a escola encontra-se na sua totalidade composta por apenas um piso térreo, sendo composta por 4 salas de aula, 2 zonas sujas, 8 WC para alunos, 2 WC para adultos, 1 sala para Apoio Educativo, 1 sala onde funciona as Actividades de Tempos Livres, um gabinete para funcionários, um ginásio, um gabinete para professores, 1 refeitório, 1 cozinha, 2 despensas e 1 vestiário.

Ao que respeita ao espaço exterior, o espaço que circunda a escola encontra-se na sua totalidade calçadado.

Apresenta zonas de descanso, com bancos de madeira e um bebedouro. Na sua totalidade a escola tem muitos pinheiros ao longo de todo o recinto exterior, bem como, um monte, em cujo acesso, foram feitos caminhos de madeira, deteriorados um pouco com o abatimento das terras, estando a escola à espera de uma resposta face a este problema por parte da Câmara. No cimo deste monte, existe 4 cabanas de índios de madeira.

A escola tem também além dos pinheiros, vários arbustos e sebes, bem como, uma horta, esta cultivada e preservada à responsabilidade dos alunos e dos professores.

A Unidade de Apoio a Alunos com Multideficiência

A Unidade de Apoio a Alunos com Multideficiência, encontra-se inserida na Escola Básica E.B.1 José Afonso no Miratejo. A escola tem 5 alunos com Multideficiência e 7 com Necessidades Educativas Especiais, estando estes integrados a tempo inteiro junto do seu grupo na classe regular. A Unidade comporta a tempo inteiro 5 crianças com Multideficiência por apresentar grau severo. É assim frequentado por 4 alunos do sexo masculino e 1 do sexo feminino, com idades compreendidas entre os 8 e 11 anos. Estes alunos apresentam síndromes de grau severo, nas demais áreas de desenvolvimento, em especial na cognição, comunicação e motora.

No que concerne ao espaço físico como aos recursos materiais da Unidade, esta é composta por uma sala, um hall de entrada, um WC totalmente adaptado e também um espaço exterior par trabalhar estimulação sensorial. A Unidade apresenta um espaço dedicado à estimulação da motricidade, bem como a um outro espaço de lazer com um T.V., vídeo VHS e leitor de DVDs. A Unidade dispõe também de 7 secretárias, 2 computadores, 2 impressoras, 1 máquina digital. Importa referir ao recurso de Software

a Unidade tem à disposição, o Grid, BoardMaker, Jogos de Causa e Efeito, Escrita com símbolos e Makaton.

Respeitante aos recursos humanos, a Unidade é composta por 3 professores de Ensino Especial, 3 Assistentes Operacionais. Em parceria com a Cercisa do Miratejo, os alunos da Unidade também dispõem do acompanhamento por 1 Terapeuta fala e 1 Terapeuta Ocupacional, não abrangendo o total dos alunos. Todos os alunos frequentam a Hidroterapia nas piscinas Municipais de Corroios, tendo transporte na carrinha da Cercisa.

Sobre o funcionamento da UAM, o horário de almoço é às 12 horas no refeitório, tendo sempre presente pelo menos 1 Professora do Ensino Especial e 3 Assistentes Operacionais. O transporte diário das crianças são feitos na quase na totalidade pela carrinha da Cercisa, os restantes são os pais que os levam. Apenas um aluno cujo grau de severidade ainda o permite, frequenta 1 vez por semana durante 1 hora sensivelmente o grande grupo.

Todas as festas organizadas, bem como saídas ao exterior para passeios, cinema, teatro, vistas de estudo, entre outras, as crianças da Unidade estão sempre incluídas nestas actividades. A restante população escolar, esta acolhe com muito carinho e com todo o sentido de protecção as crianças da Unidade.

Grupo de Estudo

O Grupo de estudo encontra-se inserido na Unidade de Apoio a Alunos com Multideficiência na Escola E.B.1 José Afonso no Miratejo. O grupo é composto por 5 crianças com idades entre os 8 e 11 anos. Apresentam todos sem excepção, grau Severo nas suas problemáticas. Todos os alunos apresentam défice de audição, bem como não apresentam comunicação verbal oral.

Das problemáticas existentes na Unidade, todos os alunos apresentam défice de grau severo nas áreas da cognição, comunicação e motora. Tendo assim o aluno 1 portador de Trissomia 21, aluno 2 portador da Síndrome de Angelman, aluno 3 com Síndrome de Phellan Mcdermid, aluno 4 com Mucopolissacaridose Tipo II e o aluno 5 com Síndrome de Rett.

Grupo de Estudo



Gráfico 6: Caracterização do grupo de estudo em género

IDENTIFICAÇÃO	SÍNDROME	IDADE
J	Mucopolissacaridose Tipo II ou Síndrome de Hunter	8
F	Síndrome de Phelan McDermid	9
R	Síndrome de Angelman	10
M	Trissomia 21 ou Síndrome de Down	11
D	Síndrome de Rett	11

Tabela 18: Síndromes do grupo de estudo

Síndromes do Grupo de estudo

Aluno J

O aluno J, é uma criança do género masculino com 9 anos de idade. É uma criança que é portadora do Síndrome de Hunter / Mucopolissacaridose tipo II.

De acordo com o Relatório de Neuropediatria, do Hospital Público, datado a 20 Abril de 2011, a criança é portadora de doença metabólica sendo definida como Mucopolissacaridose tipo II – Doença de Hunter.

A criança iniciou terapêutica enzimática em Maio do ano de 2007, a receber administração semanal. É seguido no Hospital Público em consultas de Doenças Metabólicas. Encontra-se também referenciado para consultas de Cardiologia Pediátrica, de Reabilitação e de ORL pelo Hospital Público, tendo também sido observado em Oftalmologia no ano de 2009, mês de Julho.

Segundo o Relatório, a criança é portadora de:

- Atraso grave de desenvolvimento
- Défice auditivo
- Perturbação grave de comportamento
- Nível de actividade elevado
- Ausência de capacidade de concentração em nenhuma actividade
- Défice de intenção comunicativa
- Ausência de controlo dos esfíncteres
- Hirsutismo
- Fácies grosseiro
- Lábios grossos
- Sobrancelhas espessas
- Implantação baixa do cabelo
- Ausência de opacidade da córnea
- Sopro cardíaco sistólico
- Macroglossia
- Hipertrofia gengival
- Cifose
- Mãos com contractura ligeira em flexão
- Dedos curtos
- Hepatomegalia de 1 cm abaixo do rebordo costal
- Baço 1 cm abaixo rebordo costal
- Membros finos

De acordo com o mesmo relatório a criança não apresenta hérnias inguinais, hidrocefalia, apresenta ausência de Epilepsia e ausência de Défice Visual. Nesta consulta a Psicóloga do Hospital tentou, junto da criança, proceder a uma avaliação cognitiva mas sem sucesso a realizar Griffiths pela severidade da doença.

A criança encontra-se sob a terapêutica de Risperdal 0,1 ml (de manhã, de tarde e à noite), alterando assim a terapêutica anterior de Risperidona na dose de 0,5 2x ao dia.

Encontra-se também referenciado no mesmo relatório médico que a criança apresenta:

- Marcha possível apenas com semiflexão dos membros (com instabilidade)
- Dificuldade a correr e subir escadas
- Não altera de mão na preensão do lápis (preferindo sempre mão direita)
- Folheia livro mas sem qualquer objectivo ou intenção
- Não expressa palavras comunicativas
- Emite sons sem intenção comunicativa

Este aluno encontra-se a frequentar a Unidade de apoio a alunos com multideficiência na Escola E.B.1 José Afonso no Miratejo, tendo um Programa Educativo Individual e tendo currículo específico, este abrangido pela alínea e) do artigo 1º do Decreto-lei 3/2008 de 7 de Janeiro. Tem também apoio Educativo, Terapia da fala, Terapia Ocupacional e Hidroterapia nas piscinas municipais de Corroios.

De acordo com o registo de avaliação, o aluno mantém dificuldades no que concerne ao nível da concentração e atenção, mantendo pouco ou quase nenhuma receptividade às actividades propostas pelas professoras da Unidade. De acordo com a alimentação o aluno ainda necessita de ajuda para comer, dado que não o consegue fazer autonomamente. Necessita de um trabalho contínuo ao nível do desenvolvimento de competências para o desenvolvimento da motricidade fina e de coordenação óculo – manual e em actividades de de exploração de software e hardware.

Aluno F

O aluno F é uma criança do género masculino com 9 anos de idade.

Segundo o relatório médico do Chefe de Serviço de Pediatria e Neurologista Pediátrica, datado de 22 de Setembro de 2008, a criança é portadora de uma doença genética evidenciada de uma alteração cromossómica devido a uma deleção do 22q13 ou também Síndrome de Phelan McDermid.

O Relatório médico especifica que a criança apresenta sequelas neurológicas graves e permanentes, caracterizadas como:

- Atraso de desenvolvimento psicomotor grave
- Atraso cognitivo
- Ausência de linguagem expressiva
- Grave dificuldade na interacção social
- Surdez ligeira no ouvido esquerdo
- Dificuldades visuais
- Perturbação do comportamento com situações de oposição diferentes

O relatório refere que derivado à sua multiplicidade dos seus problemas a criança precisa da frequência de várias consultas e terapias. Tendo em conta o défice cognitivo grave, este associado a um comportamento disfuncional, não lhe permitindo um controlo adequado do seu comportamento motor hiperkinético.

O relatório médico constata também que sendo uma criança portadora de necessidades especiais, e de acordo com a gravidade da sua situação, é necessário um acompanhamento especializado permanente para uma possível resposta às suas necessidades básicas da vida diária. O aluno tem um Programa Educativo individual, sendo beneficiador de currículo específico individual ao abrigo da alínea e) do artigo 1º do Decreto-lei 3/2008, de 7 de Janeiro. Frequenta a Unidade de apoio a alunos com multideficiência na Escola E.B.1 José Afonso no Miratejo e frequenta uma aula semanal de Hidroterapia nas Piscinas Municipais de Corroios. O aluno não tem terapia da fala nem terapia ocupacional devido à falta de horário concedido às Terapeutas por parte da Cercisa do Miratejo. De acordo com o plano educativo individual o aluno apresenta atraso de desenvolvimento global extremamente acentuado a todos os níveis de desenvolvimento.

Além da severidade da síndrome que o aluno é portador, apresenta também perturbações a nível do comportamento, nomeadamente hiperactividade motora, dificuldades de concentração, comportamentos autistas e bastante dificuldade no que respeita à interacção com pares e adultos.

Apresenta marcha insegura e descoordenada, revela dificuldade na apreensão de objectos, revelando dificuldades em ultrapassar obstáculos, como por exemplo o de subir e descer as escadas, apenas o conseguindo fazer, com a ajuda de um adulto ao segurá-lo pela mão. Desce e sobe escadas sempre de mão dada por um adulto, mas não apresenta alternância de pés. No que concerne à linguagem o aluno demonstra um

grande comprometimento. Apresenta comprometimento a nível da comunicação expressiva e compressiva e demonstra também desinteresse pelas actividades iniciadas. É um aluno que não apresenta qualquer autonomia a nível da alimentação, do vestuário ou do controle de esfíncteres.

Aluno R

O aluno R é uma criança do género masculino com 10 anos de idade. É acompanhado em consultas externas de desenvolvimento, no Hospital Público, sendo descrito portador de Síndrome de Angelman associado a:

- Atraso global do desenvolvimento
- Acentuada agitação
- Dificuldade de concentração
- Heteroagressividade

O aluno tem Programa Educativo Individual com currículo específico individual abrangido pelas alíneas a) b) f) do artigo 16º e alíneas a) b) c) d) do artigo 17º do Decreto-lei 3/2008 de 7 de Janeiro. Frequenta a Unidade de apoio a alunos com multideficiência da Escola E:B.1 José Afonso do Miratejo por professores especializados em Educação Especial. Tem Terapia da Fala e Terapia Ocupacional na UAM. Frequenta Hidroterapia uma vez por semana nas piscinas municipais de Corroios. É seguido também por Neuropediatria e Pediatria. De acordo com o plano educativo individual, o aluno é um menino, sempre sorridente, daí se encontrar em destaque como sua área forte a interação social. No que concerne à motricidade sobe e desce escadas sozinho, embora não o faça com alternância de pés. Demonstra o seu contentamento através de sorrisos e grandes gargalhadas, embora quando irritado demonstra-se violento. No que respeita à autonomia, desde que o adulto lhe coloque colher na mão, consegue, embora com alguma dificuldade, comer sozinho, mediante sempre contante vigilância. O controlo de esfíncteres, apresenta controlo diurno.

Aluno M

O aluno M é do género masculino com a idade de 11 anos respectivamente. O aluno é acompanhado pela Chefe de Pediatria de um Hospital Público em consultas externas de desenvolvimento e segundo o relatório, sendo definidas as seguintes problemáticas:

- Síndrome de Down
- Défice Cognitivo
- Perturbação da relação / comunicação
- Atraso muito grave da Linguagem
- Défice Auditivo

Sendo uma criança com necessidades educativas especiais permanentes, este aluno frequenta actualmente a Unidade de apoio a alunos com multideficiência da E.B.1 José Afonso no Miratejo. O aluno frequenta a Terapia da Fala e Terapia Ocupacional na Unidade por terapeutas da Cercisa. Frequenta também 1x por semana Hidroterapia na piscina municipal de Corroios.

Segundo o Plano Educativo Individual, o aluno apresenta dificuldade no controle do tronco, aquando sentado. O aluno apresenta grandes dificuldades a nível da motricidade fina, embora faça pinça quase perfeita. Realiza puzzles e enfiamento só consegue mediante ajuda de um adulto. No que concerne à cognição, consegue fazer associação de cores, formas e imagens, com alguma lentidão mas por norma consegue-as terminar, e as que não consegue, se tiver ajuda de um adulto ele alcança o resultado. Na comunicação apresenta muita dificuldade na expressão oral. Sobre a autonomia, não controla as suas necessidades fisiológicas e em relação à alimentação consegue comer sozinho embora sempre na supervisão de um adulto. Na área da socialização o aluno colabora e participa em actividades com satisfação. Gosta de se relacionar com os restantes alunos da escola em altura do recreio, mantendo-se perto deles a observar fixo. É um aluno meigo, alegre e simpático, embora quando contrariado demonstra teimosia e resistente às tarefas que necessita de desempenhar. De acordo com o Relatório da Terapeuta da Fala, o aluno 1, no período respeitante ao 1º Período, o aluno tem vindo a adquirir a aprendizagem da Língua Gestual Portuguesa e vocabulário Makaton. Realiza a identificação e posterior nomeação de conceitos.

Respeitante à leitura, esta tem sido trabalhada segundo palavra / palavra mais imagem, obtendo resultados positivos, sempre que concentrado, alcança com sucesso a identificação de palavras individuais como: mãe, pai, irmã, cão, água, leite, entre outros. Sendo este um processo a desenvolver trabalhando palavras soltas, estas elaboradas com cartões com a palavra escrita, associando as imagens à palavra escrita. Constata-se grande dificuldade por parte do aluno em palavras iniciadas com a mesma letra,

exigindo assim maior capacidade de concentração, atenção, discriminação visual e raciocínio cognitivo. O sucesso de leitura de frases foi alcançado sempre com a ajuda presente da terapeuta da fala, que constantemente tem de identificar os símbolos gráficos respeitantes.

No decorrer deste período letivo foram introduzidos novos gestos que foram memorizados de imediato.

Estes símbolos são trabalhados junto da família, num trabalho constante e contínuo, no que resulta assim de um, interesse contínuo por parte do aluno, a aprendizagem que respeita através do gesto e do símbolo.

Aluno D

O aluno D é uma criança do género feminino, com a idade de 11 anos.

De acordo com o relatório médico, em consulta de Neurologia Pediátrica, a criança está referenciada com diagnóstico de Síndrome de Rett clássico com mutações no gene 763 C>T;R255X.

Deste relatório somático e neurológico destaca-se:

- Excelente estado geral
- Olhar atento e sorridente
- Apraxia manual
- Estereotípias constantes
- Comunicação intensa pelo olhar
- Vocalização quase ausente
- Postura distónica dos membros inferiores
- Pés pequenos e frios com postura distónica
- Escoliose dextroconvexa

A criança é seguida em Ortopedia / Neuroescoliose no Hospital Público. Está também inserida no programa de intervenção à coluna no Hospital Público, seguida de posterior reabilitação em Alcoitão. Seguida também em consulta de ORL e Cardiologia Pediátrica. A sua terapêutica é de VPA – Depakine Chron 500 (2cp ao deitar) e de Baclofeno – Lionsal 10 mg (1 cp ao deitar).

A criança está inserida na Unidade de Apoio a alunos com Multideficiência na E.B.1 José Afonso no Miratejo e é acompanhada na Unidade em Terapia Ocupacional.

Possui cadeira de rodas e encontra-se com Plano Educativo Individual e currículo especializado ao abrigo da alínea e) do artigo 1º do Decreto-lei 3/2008 de 7 de Janeiro.

Segundo o Plano Educativo Individual, o aluno demonstra interesse quando olham para ele chegando a sorrir como resposta aos adultos. Transmite o seu mal-estar através de choro. Devido à sua problemática não é possível efectuar comunicação através de símbolos dados que o não controlo voluntário das mãos não o permite. O aluno não apresenta controle postural, as suas mãos mantêm movimentos estereotipados que refletem à especificidade da natureza da sua problemática. Não apresenta preensão palmar.

No que concerne à área da cognição, aqui o aluno reconhece vozes familiares, sorrindo em retorno. Mantém contacto visual quando falam com o aluno.

O aluno apresenta Bruxismo, que a faz babar-se com muita frequência e ao ansiosa e irritada, o aluno range os dentes.

No que respeita à autonomia, o aluno é totalmente dependente do adulto.

APRESENTAÇÃO DE RESULTADOS E RESPECTIVA DISCUSSÃO

Actividades de Estimulação

Todas as crianças inseridas nesta Unidade, tem um Programa Educativo Individual, bem como, um currículo especializado individual específico para cada um de acordo com as suas áreas fortes e áreas fracas, com planificações a desenvolver e a estimular essas áreas com objectivo de uma resposta positiva por parte da Unidade, visando o seu melhoramento cognitivo, social, afectivo e autónomo.

Tendo em conta os objetivos da Unidade, bem como, todo o seu funcionamento, elaborámos um plano de intervenção, que, comutamente com o trabalho diário realizado na Unidade possa assim vir a dar um contributo no sucesso da sua aprendizagem e no alcance de uma maior resposta educativa.

Dado que se trata de crianças com problemática de grau severo, as actividades foram elaboradas para dar respostas mecânicas e sensoriais, indo de sempre ao encontro ao trabalho realizado com as técnicas especializadas em torno das crianças.

Consideramos num desenvolvimento a nível global, sendo imprescindível para qualquer passo evolutivo, a consciencialização de estímulos sensoriais, e actividades repetitivas para que o desenvolvimento da capacidade de autonomia possa ser estimulada.

As actividades foram elaboradas em actividades sensoriais, brincadeiras e na elaboração de um cartaz de antecipação de actividades para que a criança possa ter por referência o antecipar da actividade a iniciar e tendo também como referência actividades anteriormente alcançadas. Este cartaz será individual, semanal apenas para um aluno, e os restantes terão cartaz diário para ser de mais simples visualização e de percepção. Para estas crianças é fundamental apostar na autonomia, dado que elas são totalmente dependentes. Mediante a promoção deste sucesso, o realçar de actividades que vão ao encontro das suas competências melhorando assim as suas áreas fracas e apostando nas áreas fortes. A execução de actividades que seja possível de modo prévio, uma antecipação visual da mesma.

Para a avaliação destas actividades, foi aplicada a Escala Callier Azusa, aplicada em Janeiro e repetida em Maio. Usada também uma check list onde se registou os comportamentos das crianças bem como o registo do sucesso da actividade.

Apresentamos uma planificação mensal para os alunos, mas tendo sempre em relevo que este trabalho é apenas um contributo para o sucesso efectivo, dado que o trabalho principal é realizado por toda a equipa respeitante à Unidade.

Identificação das Actividades Desenvolvidas no dia a dia na U.A.M.

Actividade	Objecto de Referência
Trabalhar ao computador	Cartão com imagem de um computador
Trabalhar na mesa	Cartão com imagem da mesa
Ir ter à sala de grande grupo	Cartão com imagem do grande grupo
Ir à piscina	Cartão com imagem da piscina
Ir ao recreio	Cartão com imagem do recreio
Ir à horta pedagógica	Cartão com imagem da horta
Ir à casa de banho	Cartão com imagem da casa de banho
Ver televisão	Cartão com imagem da televisão
Dormir	Cartão com imagem de almofada
Almoçar	Cartão com imagem de prato e colher
Lanchar	Cartão com imagem de iogurte / pão

Tabela 19: Actividades Desenvolvidas na U.A.M.

Devido aos síndromes das crianças serem de carácter severo, importou realizar actividades simples e repetitivas apostando assim na rotina diária de cada criança. Os objectos de referência servem para o antecipar de cada actividade, ou por parte do aluno, ou por parte do professor ou técnico responsável, sendo estes um objecto de referência quer por visualização, quer por associação. Estes objectos de referência podem também ser usados como pedidos de actividades.

Propõe-se assim a elaboração deste cartaz, pretendendo que, em conjunto com as actividades decorridas na Unidade, a criança possa deslocar-se ao cartaz para a visualização da actividade pretendida pelo professor / técnico (colocada no momento).

Este cartaz é elaborado numa cartolina plastificada, onde se encontra delineado os dias da semana com espaço suficiente para o respectivo cartão, este também plastificado com as imagens SPC que será colocado na cartolina com fita de velcro.

Esta actividade de estimulação, tem o objectivo de:

- Desenvolver / aumentar capacidade comunicativa
- Desenvolver autonomia

Actividades sensoriais

- Brincar / explorar bola de farinha (feita com água morna, para percepção também de temperatura)
- Brincar com areia de praia
- Brincar com espuma de barbear

Objectivos:

- Desenvolver capacidade de relaxamento
- Desenvolver capacidade de aprendizagem / organização de sensações.

Actividades de estimulação de motricidade fina / grossa

- Desenhar e pintar
- Elaborar recortes

Objectivos:

- Desenvolvimento da motricidade fina
- Desenvolvimento da motricidade grossa

Plano Diário da Unidade de Apoio à Multideficiência

9h15m / 10h15m	- Chegada dos meninos - Elaboração de actividade
10h15m / 10h30m	- Ida a casa de banho - Lanche
10h30m / 11h00m	- Recreio (recinto escolar ou horta pedagógica)
11h00m / 12h00m	- Elaboração de actividade - Ida a casa de banho
12h00m / 13h00m	- Almoço (no refeitório escolar)
13h00 / 14h00m	- Recreio (no recinto escolar)
14h00m / 15h30m	- dormir sesta - Ida a casa de banho - Lanche

Tabela 20: Plano Diário da U.A.M.

Tabela de Registo / observação de actividade

Para o registo e observação de comportamentos foi utilizado uma tabela por forma à recolha de informação observada.

Esta grelha tem os seguintes tópicos:

Estado emocional, respeitante a:

- Alegre
- Triste
- Concentrado
- Prostrado
- Agitado
- Agressivo

Participação, que concerne:

- Participa
- Participa quando ajudado por um adulto
- Mantém contacto visual
- Não participa (demonstra desinteresse total)

- Participou apenas no início

Interacção, que respeita:

- Mantem contacto visual com o adulto
- Tenta acção comunicativa
- Não demonstra qualquer interacção com adulto
- Interage com os colegas

Comunicação, que incide:

- Compreende ordens simples
- Tenta estabelecer resposta comunicativa
- Não apresenta qualquer intenção de acção comunicativa

Actividades de estimulação:

- Cartaz de antecipação de actividade
- Bola de farinha
- Areia de praia
- Espuma de barbear
- Desenhar
- Pintar
- Recortar

Registo das actividades desenvolvidas

Nesta tabela, consideramos a resposta educativa, assinalando com **V** (de verificado).

Aluno: J														
	Cartaz		Farinha		Areia		Espuma		Desenho		Pintura		Recorte	
	2ºP	3ºP	2ºP	3ºP	2ºP	3ºP	2ºP	3ºP	2ºP	3ºP	2ºP	3ºP	2ºP	3ºP
Alegre														
Triste														
Concentrado														
Prostrado	V	V							V	V	V	V	V	V
Agitado														
Agressivo														
Participativo														
Contacto visual														
Participa (início act.)			V	V	V	V	V	V						
Contacto visual adulto														
Tenta acção comunicativa														
Não interage com adulto	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
Interage com colegas														
Compreende ordens simples														
Estabelece resposta comunicativa														
Não	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V

apresenta acção comunicativa														
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Tabela 21: Registo trimestral das actividades desenvolvidas / Aluno J

Neste registo de comportamentos observáveis registamos que o aluno manifesta-se prostrado na maioria das actividades. A severidade da sua problemática não lhe permite tempos de concentração nem motivação. Assumimos a responsabilidade de afirmar que se verificou comportamento participativo no início em actividades sensoriais, dado que o aluno as realizou mas apenas possível pela ajuda directa. Não apresenta qualquer interacção, acção comunicativa, contacto visual nem tao pouco compreende ordens simples. Não demonstra nem alegria nem tristeza apenas alheio ao que o rodeia, demonstra sim atenção ao assistir televisão mas este dado fica apenas como registo de comportamento dado que não se encontra na lista de verificação, por não ter sido actividade proposta.

Nesta tabela consideramos a resposta educativa, assinalando com **V** (de verificado).

Aluno: F														
	Cartaz		Farinha		Areia		Espuma		Desenho		Pintura		Recorte	
	2ºP	3ºP	2ºP	3ºP	2ºP	3ºP	2ºP	3ºP	2ºP	3ºP	2ºP	3ºP	2ºP	3ºP
Alegre														
Triste														
Concentrado														
Prostrado	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
Agitado														
Agressivo														
Participativo														
Contacto visual														
Participa (início act.)														
Contacto visual adulto														

Tenta acção comunicativa														
Não interage com adulto	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
Interage com colegas														
Compreende ordens simples														
Estabelece resposta comunicativa														
Não apresenta acção comunicativa	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V

Tabela 22: Registo trimestral das actividades desenvolvidas / Aluno F

Este aluno possui uma Síndrome severa o que não lhe permite o desempenho de actividades de qualquer natureza. O aluno encontra-se prostrado face ao mundo que o rodeia. Elaborou as actividades sensoriais, não sendo contabilizadas na lista, dado que estas actividades só foram experienciadas pelo aluno porque o ajudamos directamente e guiámos todos os seus movimentos sem excepção. Por isso não contabilizamos como actividade participativa mas sim como experienciada. É necessário levar os estímulos visuais ou sensoriais ao encontro do aluno. Proporcionando-lhe conforto e assegurando as necessidades básicas da vida diária. Levámos por forma rotineira e sistemática o aluno a verificar os cartões do cartaz embora o aluno nem sequer conseguisse fazer qualquer contacto visual.

Na tabela consideramos a resposta educativa, assinalando com V (de verificado).

Aluno: R														
	Cartaz		Farinha		Areia		Espuma		Desenho		Pintura		Recorte	
	2ºP	3ºP	2ºP	3ºP	2ºP	3ºP	2ºP	3ºP	2ºP	3ºP	2ºP	3ºP	2ºP	3ºP
Alegre	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
Triste														
Concentrado			V	V	V	V	V	V						
Prostrado														
Agitado														
Agressivo														
Participativo			V	V	V	V	V	V						
Contacto visual	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
Participa (início act.)														
Contacto visual adulto	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
Tenta acção comunicativa														
Não interage com adulto														
Interage com colegas														
Compreende ordens simples														
Estabelece resposta comunicativa														
Não apresenta	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V

acção comunicativa														

Tabela 23: Registo trimestral das actividades desenvolvidas / Aluno R

O aluno R é um aluno que se encontra em permanente estado de alegria, tudo o que fazamos é motivo de gargalhadas. Contudo é um aluno que quando contrariado torna-se agressivo. Não se registou nenhum momento de agressividade aquando estas actividades embora já se tendo presenciado em vários momentos de presença na Unidade de apoio. Concentra-se em actividades que mais gosta, neste caso, realça-se as actividades sensoriais. Ao participar e ao as elaborar é um constante tentar comer tudo o que tem nas suas mãos. Demonstra contacto visual sem qualquer dúvida, o aluno olha directamente nos nossos olhos como se um examinador se tratasse.

Na tabela consideramos a resposta educativa, assinalando com **V** (de verificado).

Aluno: M														
	Cartaz		Farinha		Areia		Espuma		Desenho		Pintura		Recorte	
	2ºP	3ºP	2ºP	3ºP	2ºP	3ºP	2ºP	3ºP	2ºP	3ºP	2ºP	3ºP	2ºP	3ºP
Alegre	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
Triste														
Concentrado														
Prostrado														
Agitado														
Agressivo														
Participativo	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
Contacto visual	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
Participa (início act.)														
Contacto visual adulto	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V

Tenta acção comunicativa	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
Não interage com adulto														
Interage com colegas			V	V	V	V	V	V	V					
Compreende ordens simples			V	V	V	V	V	V	V					
Estabelece resposta comunicativa														
Não apresenta acção comunicativa														

Tabela 24: Registo trimestral das actividades desenvolvidas / Aluno M

O aluno M é um aluno que desempenha pequenas actividades de forma mais autónoma. É um aluno sempre alegre, de uma felicidade constante. Por vezes apresenta momentos de prostração por períodos muito curtos e ocorrendo sempre entre actividades, ou seja, quando por alguns segundos nada tem a fazer. Compreende ordens simples e realiza contacto visual. Tenta interacção com os colegas mesmo que da parte deles não obtenha resposta visual. Demonstra interesse pelas actividades propostas. Tenta acção comunicativa por vezes, contudo neste caso é a população que o rodeia que por vezes não o entende. Dado que o aluno utiliza a língua gestual em pequenas acções e por vezes quem está com ele não o entende. Esta é mais uma barreira à sua limitação, dado que o aluno progrediu na comunicação mas se quem o rodeia não souber, mantém-se na mesmo o défice na comunicação mas desta vez por quem o circunda e não do aluno em questão. À análise desta grelha consideramos a resposta educativa, assinalando com V (de verificado).

Aluno: D														
	Cartaz		Farinha		Areia		Espuma		Desenho		Pintura		Recorte	
	2ºP	3ºP	2ºP	3ºP	2ºP	3ºP	2ºP	3ºP	2ºP	3ºP	2ºP	3ºP	2ºP	3ºP
Alegre	V		V		V		V		V		V		V	
Triste														
Concentrado														
Prostrado														
Agitado														
Agressivo														
Participativo														
Contacto visual	V		V		V		V		V		V		V	
Participa (início act.)														
Contacto visual adulto														
Tenta acção comunicativa	V		V		V		V		V		V		V	
Não interage com adulto	V		V		V		V		V		V		V	
Interage com colegas														
Compreende ordens simples														
Estabelece resposta comunicativa														
Não apresenta acção comunicativa														

Tabela 25: Registo trimestral das actividades desenvolvidas / Aluno

Este aluno é também um aluno extremamente alegre contudo a sua perturbação não lhe permite o participar das actividades de forma livre. É necessário levar os estímulos ao aluno dado que ele não o consegue procurar sozinho. Participou nas actividades mas sob forma de ajuda directa de um terceiro, que lhe segurou as mãos e o ajudou no realizar das tarefas. É um aluno que faz e mantém contacto visual, é uma das formas pela qual o aluno tenta qualquer acção comunicativa. Embora só as pessoas que mais lhe são chegadas o conheçam e percebam o significado daquele olhar específico. O aluno demonstrou momentos de alegria aquando a realização das actividades sensoriais. Este aluno não teve registo no 3º período, dado que estava ausente por ter sido submetido a uma intervenção cirúrgica à coluna, estando o 3º período em casa com a sua avó.

Dimensões avaliadas de acordo com a Escala Callier Azusa

A escala Callier Azusa é uma escala de registo de desenvolvimento cognitivo. Esta escala foi aplicada na Unidade de apoio à alunos com multideficiência na E.B.1 – José Afonso, aos cinco (5) alunos que a frequentam. Aplicada em dois momentos de registo de comportamentos em Janeiro e repetida no mês de Maio.

A tabela apenas regista o item em que se verificou comportamento. Ou seja, todos os itens anteriores foram realizados.

Apresentamos de seguida os seguintes resultados individuais.

Aluno: J Idade: 8 anos Problemática: Severa		
Desenvolvimento Motor		
Controle de Postura	<p>Item 2 (A) Controle total da cabeça quando se deita de barriga para baixo, apoiada nas mãos abertas .</p> <p>Ex: Mantém a cabeça levantada por tempo indefinido . Vira a cabeça de um lado para o outro.</p> <p>(B) O tronco funciona como uma unidade, deitada de barriga para baixo, estirada totalmente de modo a que os braços e pernas não toquem o chão.</p> <p>Ex: Mexe braços e pernas sem tocar no chão e deitada de barriga para baixo balança-se para trás e para a frente, com os braços e as pernas levantados (C) Senta-se com apoio. Cabeça na linha média do corpo, a parte superior do tronco arredondada e os ombros para a frente.</p> <p>Ex: Senta-se com apoio numa cadeira de criança.(D) Aguenta pouco peso nas pernas quando a põem de pé os joelhos dobram-se.</p> <p>Item 3 (A) – Quando é puxada para a posição de sentada, levanta a cabeça colaborando no movimento.</p> <p>Item 5 – (A)Senta-se com os braços livres para brincar. Estende os braços para se proteger quando é empurrada para a frente e para o lado; (B) Eleva-se apoiando-se nas mãos e joelhos e baloiça-se para trás e para a frente.</p>	<p>Janeiro de 2012</p> <ul style="list-style-type: none"> • 0 – 2 (3 A) <p>Maior de 2012</p> <ul style="list-style-type: none"> • 0 – 5
Locomoção	Item 2 – (A) De barriga para baixo, roda de um lado para o outro. (B) Consegue rolar sobre o	Janeiro de 2012

	<p>ventre e ficar de costas, ou estando de lado, ficar de costas; a cabeça roda primeiro e o resto do corpo ficar de costas; a cabeça roda primeiro e o resto do corpo depois, em bloco.</p> <p>Item 3 - (A) Rola da posição de costas para a posição de lado; (B) Espontaneamente, rola da posição de barriga para baixo para a posição de costas; a cabeça, as ancas e os ombros rodam independentes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 0 – 2 <p>Maio de 2012</p> <ul style="list-style-type: none"> • 0 – 2 (3 B)
Motricidade Fina	<p>Item 4 (A) Consegue brincar com as mãos na linha média do corpo; (B) Deliberadamente, move objectos com a mão mas não tem um objecto preciso (Ex. Empurra cubos sobre a mesa).</p> <p>Item 5 (A) Alcança objectos e agarra-os (podem cair da mão quando o seu interesse muda por causa de outros estímulos). Ex: Roca, colher. (B) Larga voluntariamente os objectos que tem na mão.</p> <p>Item 6 (A) – Passa objectos de uma mão para a outra (Ex: Numa ou em ambas as direcções).</p>	<p>Janeiro de 2012</p> <ul style="list-style-type: none"> • 0 - 4 <p>Maio de 2012</p> <ul style="list-style-type: none"> • 0 – 5 (6 A)
Visio - Motor	<p>Item 7 (A) Mexe os dedos em vários sentidos e com algum controle. Ex: Para cima, para baixo, dobra-os pela articulação, separa os dedos; (B) Apanha objectos com o polegar e os dedos opostos mas sem usar a palma da mão.</p> <p>Item 8 – Agarra objectos pousados ou pendurados à sua frente.</p> <p>Item 9 – Alcança e agarra objectos em qualquer</p>	<p>Janeiro de 2012</p> <ul style="list-style-type: none"> • 0 - 7 <p>Maio de 2012</p> <ul style="list-style-type: none"> • 0 – 9

	plano visual (Ex: acima, abaixo, etc, do nível dos olhos).	
--	--	--

Tabela 26: Desenvolvimento Motor / Aluno J

À área de desenvolvimento motor respeita as sub escalas de controle de postura, locomoção, motricidade fina e visio motor. Recordamos que a criança é portadora da síndrome de Mucopolissacaridose tipo II (Síndrome de Hunter), de grau severo, não obstante a esta Síndrome, encontra-se também associado a outras perturbações e défices, o que dificulta a sua resposta aos comportamentos. No que concerne ao controle de postura, os itens desta sub escala vão dos valores de zero (0) a dezassete (17) valores. No primeiro momento de registo de avaliação desta escala, no mês de Janeiro, foram registados comportamentos correspondentes ao item zero (0) até ao item três (3) mas apenas correspondente à etapa A. Na sub escala que corresponde à locomoção, os itens correspondem entre os valores de zero (0) a dezasseis (16), tendo o aluno manifestado comportamentos observáveis correspondentes ao item dois (2). Na sub escala da motricidade fina, os valores são de zero (0) a dezanove (19), tendo sido registado comportamentos até ao item quatro (4). Por ultima sub escala desta área de desenvolvimento que respeita à visio – motor, os valores vão do valor zero (0) até vinte (20), em que registamos comportamentos desempenhados até ao item sete (7) na sua totalidade.

No segundo momento da aplicação da escala Callier Azusa, realizada no mês de Maio, o registo obtido de comportamentos observáveis, apesar do grau de severidade da sua síndrome, registou-se um acréscimo de competências. Na sub etapa da controle de postura registou-se por parte do aluno um registo do item cinco (5), realça um acréscimo de competências dado que no mês de Janeiro o aluno só tinha alcançado o item dois (2), três A (3A). De acordo com o item cinco (5) o aluno obteve melhoria e registou-se um sentar mantendo os seus braços livres e estendendo os mesmos para se proteger, bem como, o elevar apoiando-se nas suas mãos e joelhos.

Na sub etapa referente à locomoção, registou-se um alcance até ao item três B (3 B), realçando também um acréscimo de competências nesta sub etapa, sendo o registo anterior ao nível do item dois (2). Nesta sub etapa registamos o alcance do

comportamento acrescido verificado do rolar de um lado para o outro, o de pôr forma espontânea rodar em posição sentado.

No que concerne à motricidade fina, também se destaca um aumento de comportamentos adquiridos dado que o aluno demonstrou comportamentos observáveis até ao item cinco (5) e no item seis (6) mas somente etapa A. O aluno evidenciou o alcance de objectos, bem como, o realizar da alternância do objecto nas suas mãos.

Respeitante à Visio Motor o aluno evidenciou comportamentos ao item nove (9). Evidenciando um acréscimo de competências no que respeita ao conseguir agarrar objectos à sua frente, bem como agarrar os objectos independente do plano visual.

Aluno J		
Capacidades Perceptivas		
Desenvolvimento visual	<p>Item 4 – Pisca os olhos quando um objecto se aproxima rapidamente da cara dele.</p> <p>Item 5 - (A) Presta atenção a objectos pequenos. Ex: Bolas de 5cm, bolacha ou um objecto de que a criança gosta; (B) Antecipa um objecto vendo apenas uma parte do seu todo.</p> <p>Item 6 – (A) Segue objectos, horizontal e verticalmente; (B) Desloca a atenção visual de um objecto para o outro quando dois ou três são mostrados.</p>	<p>Janeiro de 2012</p> <ul style="list-style-type: none"> • 0 - 4 <p>Mai de 2012</p> <ul style="list-style-type: none"> • 0 – 5 (6 B)
Desenvolvimento Auditivo	Item 0 – Não responde a sons.	<p>Janeiro de 2012</p> <ul style="list-style-type: none"> • 0 - 0 <p>Mai de 2012</p> <ul style="list-style-type: none"> • 0 – 0

Desenvolvimento Tátil	Item 3 – Reage à estimulação táctil com um movimento de corpo mas não limita a reacção à zona estimulada. Ex: Quando se lhe toca num pé, todo o corpo mexe.	Janeiro de 2012 • 0 - 3
	Item 4 - (A) Deixa que lhe passem as mãos, os pés ou o corpo sobre superfícies ásperas que lhe são estranhas; ou anda com as mãos, os pés ou o corpo sobre superfícies ásperas estranhas; (B) Explora objectos com os dedos.	Maio de 2012 • 0 – 7
	Item 5 (A) Brinca na água. Chapinha na água com as mãos, brinca com a esponja e sabão na água, deixa a água escorre por entre os dedos; (B) Descobre um objecto que se encontra entre materiais de texturas diferentes.	
	Item 6 - Brinca com materiais de textura macia. Ex: Creme de barbear, pudim, barro, digitintas.	
	Item 7 – Responde à estimulação táctil dos braços ou das pernas mexendo o membro estimulado.	

Tabela 27: Capacidades Perceptivas / Aluno J

Nesta grande área de desenvolvimento respeitante às capacidades perceptivas, encontram-se implícitas sub etapas, sendo estas a do desenvolvimento visual, do desenvolvimento auditivo e do desenvolvimento táctil. A sub etapa do desenvolvimento visual comporta uma escala de itens de zero (0) a catorze (14). A sub etapa do desenvolvimento auditivo, tem uma escala de itens de zero (0) a cinco (5). Por último a sub etapa que concerne à do desenvolvimento táctil, comporta a escala de itens de zero (0) a doze (12).

Registámos ao primeiro momento de registo de comportamentos, realizado no mês de janeiro os seguintes dados:

Na sub etapa do desenvolvimento visual o aluno obteve comportamentos que atingiram o item quatro (4). No que concerne à sub etapa do desenvolvimento auditivo, foi verificado o item zero (0). Realça-se que este aluno apresenta associado à sua perturbação um défice auditivo severo. No que comporta à última sub etapa do desenvolvimento táctil, o aluno registou comportamentos ao item três (3).

No segundo momento de registo de comportamentos, verificámos um acréscimo em duas sub etapas e estagnação de uma sub etapa.

Na sub etapa do desenvolvimento visual, o aluno demonstrou comportamentos que atingiram o item cinco (5) na sua totalidade e o item seis (6) mas somente a etapa B, registando um acréscimo ao registo anterior que correspondeu ao item quatro (4). Verificámos comportamentos acrescidos de nível de atenção, o aluno começou a prestar atenção a pequenos objectos no seu campo visual, conseguindo manter contacto visual, seguindo o mesmo na vertical, bem como, no plano horizontal.

Na sub etapa do desenvolvimento auditivo, o registo respeita ao item zero (0), respeitante à ausência de resposta aos sons. Este valor mantém-se igual ao do primeiro momento de observação sendo, necessário ter em conta o seu défice auditivo.

Na sub etapa do desenvolvimento táctil, registou-se comportamentos a nível do item sete (7), realçando um acréscimo comportamental ao momento anterior de observação cujo item observado foi o item três (3). O aluno permitiu por toque nas suas mãos o contacto de diversas superfícies estranhas, evidenciou brincadeiras na água e brincadeiras também com materiais de diversas texturas.

Aluno J		
Capacidades de desempenho em actividades de vida diária		
Vestir e Despir	<p>Item 0 – Fica passivamente deitada enquanto a vestem; não reage ao acto de vestir ou de despir.</p> <p>Item 2 – Um pouco menos resistente a ser vestida ou despida.</p>	<p>Janeiro de 2012</p> <ul style="list-style-type: none"> • 0 - 0 <p>Maior de 2012</p> <ul style="list-style-type: none"> • 0 - 2
Higiene Pessoal	<p>Item 2 – (A) Deixa que lhe lavem e seque as mãos e a cara; (B) Chapinha na água.</p> <p>Item 3 – Brinca com brinquedos, sabão e esponja na água.</p>	<p>Janeiro de 2012</p> <ul style="list-style-type: none"> • 0 - 2 <p>Maior de 2012</p> <ul style="list-style-type: none"> • 0 - 3
Alimentação	<p>Item 1 – Permite que lhe deem de comer pela colher.</p> <p>Item 2 - Toca e brinca com a comida.</p> <p>Item 3 (A) – Aceita líquidos pelo copo.</p>	<p>Janeiro de 2012</p> <ul style="list-style-type: none"> • 0 - 1 <p>Maior de 2012</p> <ul style="list-style-type: none"> • 0 - 2 (3 A)
Controle Esfíncteres	<p>Item 0 – (A) Urina frequentemente, não tem nenhum ou tem pouco controle da bexiga; (B) Não reage quando está molhado.</p>	<p>Janeiro de 2012</p> <ul style="list-style-type: none"> • 0 - 0 <p>Maior de 2012</p> <ul style="list-style-type: none"> • 0 - 0

Tabela 28: Actividades de vida diária / Aluno J

De acordo com a escala acima descrita, elaborou-se a síntese descritiva dos comportamentos observados e registados, de acordo com esta área de desenvolvimento que remete à das capacidades de desempenho em actividades de vida diária. Nesta área, regista-se quatro (4) sub etapas, sendo estas a de vestir e despir que comporta valores na

escala do zero (0) aos quinze (15) itens, a sub etapa da higiene pessoal que tem itens desde o zero (0) aos doze (12), à sub etapa da alimentação que comporta valores desde o zero (0) aos quinze (15) e por fim, a sub etapa do controlo de esfíncteres que respeita a valores desde o zero (0) aos doze (12). Ao primeiro momento de avaliação, realizado no mês de Janeiro, na sub etapa do vestir e despir, o aluno registou comportamentos que correspondem ao item zero (0). Na sub etapa da higiene pessoal, o item registado foi de dois (2). Na sub etapa da alimentação regista-se o item um (1) e por fim, na sub etapa do controle de esfíncteres remete ao item zero (0).

O aluno devido ao grau severo da sua síndrome, o aluno é totalmente dependente, precisando de uma total ajuda de terceiros para o desempenho destas actividades.

Aquando o segundo momento de avaliação, realizada no mês de Maio, registou-se os seguintes itens. Na sub etapa de vestir e despir, registou-se o alcance do item dois (2), verificando-se um acréscimo ao momento de avaliação anterior que foi do item zero (0), mostrando-se menos resistente a ser vestido.

Na sub etapa da higiene pessoal, também verificámos acréscimo de comportamento, regista-se item três (3) contrapondo o anterior item de dois (2), havendo registo de brincadeiras na água com alguns brinquedos. Na sub etapa da alimentação verifica-se item dois (2) na sua totalidade e item três mas apenas a etapa A (3A). O aluno mostrou-se menos resistência na alimentação, brincando com a sua comida e permitindo a ingestão de líquidos pelo copo. Por última sub etapa nesta área, correspondente ao controlo de esfíncteres mantém-se o mesmo registo, sem qualquer alteração registada em ambos momentos de observação. Realçando a total dependência na sua autonomia, denota-se menos resistência por parte do aluno em algumas actividades, todavia, no controlo de esfíncteres, o aluno não apresenta qualquer controlo, por essa razão, o aluno necessita de ajudas técnicas, nomeadamente do uso de fralda, quer diurno quer nocturno.

Aluno J		
Cognição, comunicação e linguagem		
Desenvolvimento Cognitivo	<p>Item 0 – Não reage ao meio ambiente; os seus movimentos não são resposta aos estímulos e parecem não ter finalidade ou propósito. Ex: Movimentos do corpo em que se contorce e dá voltas; movimentos de pernas e braços manifestamente ao acaso.</p> <p>Item 1 - Altera o corpo quando estimulada. Ex: Volta-se para a fonte do estímulo quando lhe tocam perto da boca. Agarra o objecto quando é colocado na palma da mão. Pára a actividade ou fica de alerta em resposta a ruídos fortes. Sobressalta-se quando a posição do corpo se altera bruscamente.</p> <p>Item 2(A) Repete movimentos sistematicamente; Centra a atenção nos movimentos e na estimulação do seu corpo.</p>	<p>Janeiro de 2012</p> <ul style="list-style-type: none"> • 0 - 0 <p>Maior de 2012</p> <ul style="list-style-type: none"> • 0 - 1 (2 A)
Comunicação Receptiva	<p>Item 0 – Não responde ao meio ambiente. Os seus movimentos não constituem uma resposta aos estímulos e parecem não ter finalidade ou propósito.</p> <p>Item 3 – (A) Repete movimentos sistemáticos; (B) Antecipa um acontecimento que lhe é familiar e partir das informações que o seu corpo lhe dá; (C) Consegue prestar atenção à voz humana; (D) Consegue distinguir entoações de voz.</p>	<p>Janeiro de 2012</p> <ul style="list-style-type: none"> • 0 - 0 <p>Maior de 2012</p> <ul style="list-style-type: none"> • 0 - 3
Comunicação Expressiva	Item 1 - Expressa sensações específicas de desconforto, através de diferentes tipos de choro,	Janeiro de 2012

	vocalização ou movimento. Item 2 – Sorri, vocaliza ou dá uma indicação específica de que conhece uma pessoa ou reconhece um objecto familiar que surjam no seu campo visual, auditivo ou táctil.	<ul style="list-style-type: none"> • 0 - 1 Maio de 2012 <ul style="list-style-type: none"> • 0 – 2
Desenvolvimento da Fala	Item 0 - Nenhuma vocalização à excepção do choro	Janeiro de 2012 <ul style="list-style-type: none"> • 0 - 0 Maio de 2012 <ul style="list-style-type: none"> • 0 – 0

Tabela 29: Cognição, comunicação e linguagem / Aluno J

Esta área de desenvolvimento que respeita à cognição, comunicação e linguagem, comporta quatro (4) sub etapas, sendo estas a do desenvolvimento cognitivo, a da comunicação receptiva, comunicação expressiva e do desenvolvimento da fala. Da sub etapa do desenvolvimento cognitivo respeita itens desde o zero (0) aos vinte (20), na sub etapa da comunicação receptiva diz respeito aos itens desde o zero (0) aos dezassete (17), na sub etapa da comunicação expressiva comporta os itens desde o zero (0) aos dezanove (19) e tendo por último a sub etapa do desenvolvimento da fala que reporta aos itens desde o zero (0) até nove (9).

Importa ter em consideração, na leitura destes dados obtidos, a síndrome do aluno de grau severo e ainda associado um grave atraso de desenvolvimento, uma grave perturbação de comportamento, uma grande ausência de capacidade de concentração, um défice na sua intenção comunicativa bem como o défice auditivo. Tendo estas problemáticas em consideração, observamos os seguintes comportamentos observáveis em momentos de sala de aula.

No primeiro momento de avaliação, realizado em Janeiro de 2012, na sub etapa do desenvolvimento cognitivo, registou-se o comportamento equivalente ao item zero (0). Na sub etapa da comunicação receptiva regista-se o item também de zero (0). Na sub etapa da comunicação expressiva refere ao item um (1) e por último na sub etapa do desenvolvimento da fala manteve-se o registo do item de zero (0).

No segundo momento de registo de comportamentos, concretizado em Maio do corrente ano, a sub etapa do desenvolvimento cognitivo comporta o registo do item um (1) e a etapa A do item 2, realça uma subida ao anterior registo de zero (0). Registámos que o aluno alcançou o agarrar de objectos quando colocados na palma da sua mão, o estado de alerta em resposta a ruídos fortes, a repetição de movimentos, centrando a sua atenção aos mesmos. Na sub etapa da comunicação receptiva verificou-se comportamentos ao item três (3) realçando o anterior de zero (0), observámos a repetição e antecipação de movimentos. O aluno centra a sua atenção à voz de quem o rodeia, fazendo distinção de entoação de voz. Na sub etapa da comunicação expressiva denota-se item dois (2) ao anterior valor obtido ao item um (1). O acréscimo de comportamentos registaram-se mediante sorrisos e vocalizações por parte do aluno ao visualizar uma pessoa conhecida ou um objecto familiar. Por fim, no que respeita ao desenvolvimento da fala mantém-se o mesmo registo de valores, o item de zero (0), dado que a problemática do aluno não lhe permite adquirir a oralidade.

Aluno J		
Desenvolvimento social		
Interacção com Adultos	Item 1 – Reage ao contacto pessoal	Janeiro de 2012 <ul style="list-style-type: none"> • 0 - 1 Maio de 2012 <ul style="list-style-type: none"> • 0 - 1
Interacção com Pares	Item 0 – Mostra não se aperceber da presença de outras crianças	Janeiro de 2012 <ul style="list-style-type: none"> • 0 - 0 Maio de 2012 <ul style="list-style-type: none"> • 0 - 0
Interacção com o Meio	Item 0 – Não reage aos estímulos do meio. Item 1 – Respostas simples reflexas	Janeiro de 2012 <ul style="list-style-type: none"> • 0 - 0

		Maio de 2012 • 0 - 1
--	--	--------------------------------

Tabela 30: Desenvolvimento Social / Aluno J

Nesta grande área de desenvolvimento que remete o desenvolvimento social que comporta três (3) sub etapas, a sub etapa da interacção com adultos, a sub etapa da interacção com pares e a da interacção com o meio.

A sub etapa da interacção com adultos define items de zero (0) a quinze (15), a sub etapa da interacção com pares respeita a items de zero (0) a dezasseis (16) e por fim a interacção com o meio comporta items de zero (0) a nove (9).

No primeiro momento de avaliação, realizada em Janeiro, regista-se na sub etapa da interacção com adultos o registo do item um (1). Na sub etapa da interacção com pares reporta ao item zero (0) e por ultimo na interacção com o meio, regista-se o item também de zero (0).

Estes valores foram obtidos devido à problemática da criança, grau severo, com as problemáticas associadas torna ainda mais difícil o contorne de determinadas barreiras de comportamentos a adquirirem.

No segundo momento da aplicação desta escala, regista-se valores iguais aos anteriores nas duas primeiras sub etapas, ou seja, na sub etapa da interacção com adultos e na sub etapa da interacção com pares registou-se items iguais aos anteriores. Realçando acréscimo, na sub etapa da interacção com o meio, que se registou item de um (1), contrariando o anterior de zero (0), observado respostas simples reflexas por parte do aluno.

Com a aplicação desta escala de desenvolvimento, podemos obter um registo mais completo das áreas fortes das áreas fracas de cada criança individualmente. A confirmar estes dados e verificar comportamentos, consultar a Escala Callier Azusa em Anexo I e a respectiva Tabela em Anexo II.

Aluno F Idade: 9 anos Problemática: Severa		
Desenvolvimento motor		
Controle de Postura	<p>Item 1 - Início do controle postural da cabeça e da parte superior do tronco. Ex: Quando suspensa no ar, segura por baixo dos braços, a criança tenta manter a cabeça alinhada com a parte superior do tronco. De barriga para baixo, apoiada nos antebraços, a cabeça oscila para cima e para baixo durante breves períodos.</p> <p>Item 2 (A) Controle total da cabeça quando se deita de barriga para baixo, apoiada nas mãos abertas. Ex: Mantém a cabeça levantada por tempo indefinido. Vira a cabeça de um lado para o outro.</p>	<p>Janeiro de 2012</p> <ul style="list-style-type: none"> • 0 – 1 (2 A) <p>Maior de 2012</p> <ul style="list-style-type: none"> • 0 - 1 (2 A)
Locomoção	<p>Item 3 (A) Rola da posição de costas para a posição de lado; (B) Espontaneamente, rola da posição de barriga para baixo para a posição de costas; a cabeça, as ancas e os ombros rodam independentes (efeito tipo saca – rolhas); (C) Consegue mover-se, balaçando – se, rolando ou contorcendo – se; ou move – se de costas, firmando os pés contra uma superfície plana.</p>	<p>Janeiro de 2012</p> <ul style="list-style-type: none"> • 0 – 3 <p>Maior de 2012</p> <ul style="list-style-type: none"> • 0 – 3
Motricidade Fina	<p>Item 0 Não agarra os objectos ou desvia-se deles.</p>	<p>Janeiro de 2012</p> <ul style="list-style-type: none"> • 0 – 0 <p>Maior de 2012</p> <ul style="list-style-type: none"> • 0 – 0
Visio – Motor	<p>Item 0 Não responde a nenhum estímulo visual. Ex: Não há actividade motora fina ou grossa em</p>	<p>Janeiro de 2012</p> <ul style="list-style-type: none"> • 0 – 0

	reação a uma lanterna ou a um objecto de cor brilhante em movimento.	Mai de 2012 • 0 – 0
--	--	-------------------------------

Tabela 31: Desenvolvimento Motor / Aluno F

Este aluno, é portador de uma doença genética progressiva denominada deleção do 22q13, também conhecida como Síndrome de Phelan McDermid. É uma doença progressiva, porque de modo progressivo o aluno perde competências anteriormente adquiridas. É necessário realçar estes dados, embora anteriormente descritos para uma melhor percepção dos resultados da aplicação da Escala Callier Azusa. Associado a esta síndrome o aluno tem também associado um atraso de desenvolvimento, atraso cognitivo, uma ausência de linguagem expressiva, dificuldade de integração social, surdez no ouvido esquerdo, défices visuais, bem como, perturbação do comportamento, de grau severo.

Esta área de desenvolvimento, reporta às sub etapas de controle de postura, locomoção, motricidade fina e visio motor e seus inerentes itens e respectivas etapas anteriormente referidas.

Registou-se no primeiro momento de avaliação, no mês de Janeiro, na sub etapa que corresponde ao controle de postura o item de um (1) na sua totalidade e atingido também a etapa A do item dois (2). Na sub etapa respeitante à locomoção, verificou-se o alcance de comportamentos ao nível do item três (3). Na sub etapa respeitante à motricidade fina observou-se item zero (0). Por fim na sub etapa da visio motor registou-se item de zero (0).

No segundo momento de aplicação da escala Callier Azusa, registou-se exactamente os mesmo itens. Segundo estes dados constatámos que não houve qualquer progresso contudo enfatizamos que segundo a síndrome de que o aluno é portador, é uma doença que leva o aluno de modo progressivo a perder competências, verificamos que a criança não progrediu mas também não perdeu competências neste período de tempo.

Aluno F		
Capacidades perceptivas		
Desenvolvimento visual	Item 0 Não responde a estímulos visuais.	Janeiro de 2012 <ul style="list-style-type: none"> • 0 – 0 Maior de 2012 <ul style="list-style-type: none"> • 0 – 0
Desenvolvimento Auditivo	Item 0 Não responde a sons.	Janeiro de 2012 <ul style="list-style-type: none"> • 0 – 0 Maior de 2012 <ul style="list-style-type: none"> • 0 – 0
Desenvolvimento Táctil	Item 0 Reage negativamente a superfícies ásperas ou frias. Item 1 Responde a um ambiente tépido. Ex: Começa a tirar prazer do banho tépido.	Janeiro de 2012 <ul style="list-style-type: none"> • 0 – 0 Maior de 2012 <ul style="list-style-type: none"> • 0 – 1

Tabela 32: Capacidades perceptivas / Aluno F

Nesta área de comportamento cujos itens correspondentes a cada sub etapa, foram anteriormente descritos passamos a análise dos dados obtidos realizados num primeiro momento de avaliação realizado no mês de Janeiro. Nesta grande área das capacidades perceptivas, registamos no que concerne à sub etapa do desenvolvimento visual o item zero (0). No que respeita à sub etapa do desenvolvimento auditivo registou-se também o item de zero (0). Por último, na sub etapa do desenvolvimento táctil registou-se também comportamentos ao nível do item zero (0). O aluno não apresenta qualquer resposta a estes estímulos, resultados que vão ao encontro das barreiras da sua síndrome.

Aquando o segundo momento de aplicação da escala Callier Azusa no mês de Maio, registou-se os mesmos itens nas duas primeiras sub escalas. Significa que registou-se os mesmos comportamentos observáveis nas etapas respectivas de desenvolvimento visual e desenvolvimento auditivo. No que concerne ao desenvolvimento táctil registou-

se um acréscimo de um comportamento que se constata no registo do item um (1), respeitante a uma aceitação satisfatória a tomar banho de água tépida.

Aluno F		
Capacidades de desempenho em actividades de vida diária		
Vestir e Despir	Item 0 Fica passivamente deitada enquanto a vestem; não reage ao acto de vestir ou despir.	Janeiro de 2012 <ul style="list-style-type: none"> • 0 – 0 Maior de 2012 <ul style="list-style-type: none"> • 0 – 0
Higiene Pessoal	Item 1 Começa a gostar do banho tépido mas resiste que a lavem. Item 2 (A) Deixa que lhe lavem e seque as mãos e a cara.	Janeiro de 2012 <ul style="list-style-type: none"> • 0 – 1 Maior de 2012 <ul style="list-style-type: none"> • 0 – 1 (2 A)
Alimentação	Item 1 Permite que lhe deem de comer pela colher.	Janeiro de 2012 <ul style="list-style-type: none"> • 0 – 1 Maior de 2012 <ul style="list-style-type: none"> • 0 – 1
Controle Esfíncteres	Item 0 (A) Urina frequentemente, não tem nenhum ou tem pouco controle da bexiga. (B) Não reage quando está molhado.	Janeiro de 2012 <ul style="list-style-type: none"> • 0 - 0 Maior de 2012 <ul style="list-style-type: none"> • 0 – 0

Tabela 33: Actividades de vida diária / Aluno F

Nesta área de desenvolvimento respeitante às capacidades de desempenho em actividades de vida diária que comporta as sub etapas de vestir e despir, da higiene pessoal, da alimentação e do controlo de esfíncteres, registámos os seguintes resultados. No primeiro momento de aplicação da escala Callier Azusa, aplicada no mês de Janeiro registou-se na sub etapa do vestir e despir o item zero (0). Na sub etapa da higiene pessoal, verificámos o item um (1). No que concerne à sub etapa da alimentação registou-se o item um (1). Por fim, na sub etapa de controlo de esfíncteres registou-se o item zero (0).

O aluno, segundo o grau de severidade da sua síndrome, é um aluno que é totalmente depende de um adulto.

No segundo momento da aplicação da escala Callier Azusa, verificámos na sub etapa de vestir e despir o item zero (0). Ao que respeita à sub etapa da higiene pessoal, registámos um pequeno acréscimo, tendo o aluno demonstrado comportamento ao item um (1) mas atingindo a etapa A do item dois (2), melhoria de comportamento registado respeitante à redução da resistência da lavagem da cara e das mãos. Na sub etapa da alimentação e na sub etapa do controle de esfíncteres registou-se exactamente o mesmo valor, tendo atingindo item igual ao momento primeiro de avaliação.

Aluno F		
Cognição, comunicação e linguagem		
Desenvolvimento Cognitivo	Item 0 Não reage ao meio ambiente; os seus movimentos não são resposta aos estímulos e parecem não ter finalidade ou propósito. Ex: Movimentos do corpo em que se contorce e dá voltas; movimentos de pernas e braços manifestamente ao acaso.	Janeiro de 2012 <ul style="list-style-type: none"> • 0 – 0 Maior de 2012 <ul style="list-style-type: none"> • 0 – 0
Comunicação Receptiva	Item 0 Não responde ao meio ambiente. Os seus movimentos não constituem uma resposta aos estímulos e parecem não ter finalidade ou propósito. Ex: Movimentos do corpo, como girar e rolar; movimentos aparentemente casuais do	Janeiro de 2012 <ul style="list-style-type: none"> • 0 – 0 Maior de 2012

	braço, perna e cabeça.	• 0 – 0
Comunicação Expressiva	Item 1 Expressa sensações específicas de desconforto, através de diferentes tipos de choro, vocalização ou movimento. Ex: O professor consegue reconhecer se as acções da criança indicam dor ou fome.	Janeiro de 2012 • 0 – 1 Maior de 2012 • 0 – 1
Desenvolvimento da Fala	Item 2. Produz entoações variadas, que por vezes se parecerem com a fala. Item 3 (A) Produz vários sons numa só expiração.	Janeiro de 2012 0 – 2 (3 A) Maior de 2012 0 – 2 (3 A)

Tabela 34: Cognição, comunicação e linguagem / Aluno F

No que diz respeito a esta grande área de desenvolvimento que é a da cognição, comunicação e linguagem, que define sub etapas como o desenvolvimento cognitivo, comunicação receptiva, de comunicação expressiva e de desenvolvimento da fala, cada sub etapa com o registo de itens anteriormente descritos.

Tendo em consideração novamente o grau severo da síndrome deste aluno, observámos os seguintes comportamentos no primeiro momento de avaliação realizado em Janeiro. Na sub etapa do desenvolvimento cognitivo, registou-se o item zero (0). Na sub etapa da comunicação receptiva registou-se item de zero (0). Na sub etapa da comunicação expressiva verificou-se o item um (1). Na sub etapa do desenvolvimento da fala observámos o item dois (2) na sua totalidade e ainda a etapa A do item três (3).

No segundo momento da aplicação da escala Callier Azusa, verificou-se e registou-se exactamente os mesmos resultados.

Aluno F		
Desenvolvimento social		
Interacção com Adultos	Item 1. Reage ao contacto pessoal. Ex: Aconchega-se quando lhe pegam ao colo. O corpo reage ao contacto físico (quer por aproximação da fonte de estimulação). Deixa de chorar quando a agarram. Começa a chorar quando a deitam. Distingue entre estar e não estar nos braços de alguém.	Janeiro de 2012 • 0 – 1 Maior de 2012 • 0 – 1
Interacção com Pares	Item 1. Reage à presença de outra criança. Ex: Toca na criança, quando ela está perto de si. Olha fixamente para ela. Começa a chorar se a criança ao seu lado chora.	Janeiro de 2012 • 0 – 1 Maior de 2012 • 0 – 1
Interacção com o Meio	Item 1 Respostas simples reflexas. (A) Mostra não ter hábitos de alimentação ou um horário para as refeições. Ex: Aceita o biberão ou a comida em qualquer altura. (B) Não faz tentativas para se mexer ou para mudar de posição, além de respostas involuntárias ocasionais ou de movimentos reflexos, quando está no berço ou na alcatifa. (C) Não apresenta comportamentos de auto – estimulação.	Janeiro de 2012 • 0 – 1 Maior de 2012 • 0 – 1

Tabela 35: Desenvolvimento social / Aluno F

Nesta grande área de desenvolvimento que remete à área de desenvolvimento social, que comporta as sub etapas que dizem respeito à interacção com adultos, a interacção com pares e a interacção com o meio.

No primeiro momento de aplicação da escala Callier Azusa, realizada em Janeiro, bem como, aquando da segunda aplicação realizada no mês de Maio, registou-se os mesmos itens.

Estes reportam à sub etapa da interacção com adultos o registo observável do item um (1). Na sub etapa da interacção com os pares, verificou-se o item de um (1). Por fim, a sub etapa da interacção com o meio, remete ao registo do item um (1).

A confirmar estes dados e verificar comportamentos, consultar a Escala Callier Azusa em Anexo I e a respectiva Tabela em Anexo II.

Aluno R Idade: 10 anos Problemática: severa		
Desenvolvimento Motor		
Controle de Postura	<p>Item 15 (A) Levanta-se do chão sem rodar o tronco. Põe as mãos no chão ou nas pernas para se ajudar a erguer.(B) Aguenta-se num só pé, 4 a 8 segundos, com os olhos abertos (C) Salta nas pontas dos pés, com os pés juntos, várias vezes e <u>sem apoio</u> (D) Depois de tomar balanço, atira-se para a frente, com uma perna à frente da outra. (E) Estando em pé, salta para a frente com os pés juntos.</p> <p>Item 16 (A) Consegue mostrar força e equilíbrio, levantando-se do chão sem rodar o corpo e sem usar as mãos para se apoiar; (B) Consegue fazer saltar e agarrar uma bola grande por imitação.</p>	<p>Janeiro de 2012</p> <ul style="list-style-type: none"> • 0 – 15 <p>Maio de 2012</p> <ul style="list-style-type: none"> • 0 – 15 <p>(16 B)</p>
Locomoção	<p>Item 12 (A) Sobe e desce escadas, um degrau de cada vez, agarrando-se ao corrimão; (B) caminha com um passo normal; (C) Corre bem, para a frente, empurra a bola com os pés;</p>	<p>Janeiro de 2012</p> <ul style="list-style-type: none"> • 0 – 12

		Maio de 2012 <ul style="list-style-type: none"> • 0 – 12
Motricidade Fina	Item 17 (A) Apanha, segura e usa com facilidade o lápis ou os lápis de cera; (B) Faz nós simples. Item 19 Ata os atacadores sozinhos	Janeiro de 2012 <ul style="list-style-type: none"> • 0 - 17 Maio de 2012 <ul style="list-style-type: none"> • 0 – 19
Visio - Motor	Item 7 Toca em objectos pousados ou pendurados em qualquer plano visual Item 10 Aborda diferencialmente objectos: os pequenos com dois dedos; os grandes com as duas mãos.	Janeiro de 2012 <ul style="list-style-type: none"> • 0 - 7 Maio de 2012 <ul style="list-style-type: none"> • 0 – 10

Tabela 36: Desenvolvimento Motor / Aluno R

Este aluno, é uma criança portadora da síndrome de Angelman, tendo associado a esta perturbação um severo atraso global de desenvolvimento, acentuada agitação, uma grande dificuldade de concentração e heteroagressividade.

Este grande área remete à área do desenvolvimento motor, que respeita às sub etapas de controle de postura, de locomoção, motricidade fina e da sub etapa visio motor.

Tendo em consideração a severidade desta síndrome e das barreiras de comportamento da criança, registámos os seguintes comportamentos no primeiro momento de aplicação da escala realizada em Janeiro.

Na sub etapa de controle de postura registou-se o item quinze (15). Na sub etapa da locomoção verificou-se o item doze (12). Na sub etapa da motricidade fina o aluno alcançou o item dezassete (17). Por última sub etapa desta grande área, sendo a sub etapa visio motor, registou-se o item sete (7).

No segundo momento de aplicação da escala Callier Azusa, realizada em Maio, verificou-se na sub etapa do controle de postura, um acréscimo nos itens, tendo alcançado o item quinze na sua totalidade mas alcançando a etapa B do item dezasseis (16), o aluno adquiriu comportamento, respeitante ao alcance e do agarrar de bola imitando terceiros. Na sub etapa da locomoção o aluno manteve o mesmo item aquando o primeiro registo de avaliação. Na sub etapa da motricidade fina, o aluno atingiu o item dezanove (19), um acréscimo de comportamentos ao item dezassete (17) anteriormente registado, registando melhoria no que respeita a ter conseguido aprendizagem do atar atacadores de forma autónoma. Na sub etapa da visio motor o aluno exibiu comportamentos ao item dez (10), contrastando com item do momento anterior de aplicação sendo o item sete (7), conseguindo abordar diferentes objectos com as mãos ou com os dedos.

Aluno R		
Capacidades perceptivas		
Desenvolvimento visual	<p>Item 6 (A) Segue objectos, horizontal e verticalmente. (B) Desloca a atenção visual de um objecto para outro quando dois ou três são mostrados (varrimento). (C) Observa coisas que acontecem à sua volta. (D) Localiza visualmente objectos caídos e apanha os que estão ao seu alcance.</p> <p>Item 7 (A) Tenta agarrar objectos fora do seu alcance; (B) Faz girar objectos na sua mão e explora-os visualmente.</p> <p>Item 8 (A) Reconhece imagens de objectos familiares.</p>	<p>Janeiro de 2012</p> <ul style="list-style-type: none"> • 0 - 6 <p>Maior de 2012</p> <ul style="list-style-type: none"> • 0 - 7 (8 A)
Desenvolvimento Auditivo	<p>Item 1 O seu comportamento altera-se em resposta a um som (ex: Quando um som forte é produzido fora do campo visual da criança, ela sobressalta-se, pisca os olhos ou tem um reacção global.</p>	<p>Janeiro de 2012</p> <ul style="list-style-type: none"> • 0 - 1 <p>Maior de 2012</p>

	Item 2 Volta a cabeça ou os olhos na direcção aproximada da fonte sonora	<ul style="list-style-type: none"> • 0 - 2
Desenvolvimento Táctil	<p>Item 5 Brinca na água. Chapinha na água com as mãos, brinca com a esponja e sabão na água, deixa a água escorrer por entre os dedos; (B) Descobre um objecto que se encontra entre materiais de texturas diferentes. Ex: encontra brinquedos na areia ou debaixo de água.</p> <p>Item 6 Brinca com materiais de textura macia. Ex: creme de barbear, pudim, barro, digitintas.</p>	<p>Janeiro de 2012</p> <ul style="list-style-type: none"> • 0 - 5 <p>Maior de 2012</p> <ul style="list-style-type: none"> • 0 - 6

Tabela 37: Capacidades Perceptivas / Aluno R

Observando estes dados verificamos, que nesta área de desenvolvimento, respeitante às capacidades perceptivas, sendo as sub etapas do desenvolvimento visual, do desenvolvimento auditivo e do desenvolvimento táctil.

No primeiro momento de registo da escala Callier Azusa, aplicado no mês de Janeiro, observámos que o aluno atingiu, na sub escala do desenvolvimento visual, o item de seis (6). Na sub etapa do desenvolvimento auditivo, o aluno exibiu comportamentos referentes ao item um (1). Na ultima sub etapa desta grande área, o aluno registou o item cinco (5).

No segundo momento de aplicação da escala Callier Azusa, realizado no mês de Maio, o aluno realizou comportamentos na sub escala do desenvolvimento visual, inerentes ao item sete (7) e ainda a etapa A do item oito (8). Realça-se nesta sub etapa uma aquisição de comportamentos, melhoria registada ao nível da tentativa de agarrar objectos fora do seu alcance, realização de movimentos giratórios na sua mão explorando-os visualmente e também no reconhecimento de objectos que lhe são familiares.

Na sub etapa do desenvolvimento auditivo o aluno registou o item dois (2), realçando também um acréscimo ao anterior item registado, demonstrando voltar a cabeça na direcção de uma fonte sonora. No que concerne à sub etapa do desenvolvimento táctil, registou-se o item seis (6) contrastando com o item inferior de cinco (5), comportamento adquirido na aceitação em trabalhar com materiais sensoriais de texturas suaves, como creme de barbear, digitintas.

Aluno R		
Capacidades de desempenho em actividades de vida diária		
Vestir e Despir	Item 1 Resiste a ser vestida ou despida; chora, tenta virar-se, dá pontapés.	Janeiro de 2012 • 0 - 1
	Item 2 Um pouco menos resistente a ser vestida ou despida	Maior de 2012 • 0 - 2
Higiene Pessoal	Item 2 (A) Deixa que lhe lavem e seque as mãos e a cara; (B) Chapinha na água.	Janeiro de 2012 • 0 - 2
	Item 4 Colabora activamente quando a lavam e a secam, tentando executar os movimentos apropriados; aceita o sabão e a toalha mas não os usa apropriadamente.	Maior de 2012 • 0 - 4
	Item 5 (A) Tenta lavar as mãos sozinha; imita o adulto a lavar as mãos.	(5 A)
Alimentação	Item 3 (A) Aceita líquidos pelo copo; (B) Segura alimentos com a mão. Ex: Alimentos semi – sólidos. (C) Faz movimentos de mastigar; (D) Mostra preferência por alguns alimentos.	Janeiro de 2012 • 0 - 3
	Item 5 (A) Deixa que o adulto lhe agarre a mão para a ajudar a levar a colher à boca; (B) Tenta agarrar, sozinha, o copo e a colher.	Maior de 2012 • 0 - 5
Controle Esfínteres	Item 6 (A) Urina quase sempre no bacio se o adulto aí a sentar ou mandar sentar; (B) Evacua no bacio, depois de ter dado a entender que tinha necessidade e de o adulto a ter lá sentado. Ex: Faz caretas, interrompe subitamente a actividade que realiza.	Janeiro de 2012 • 0 - 6 Maior de 2012 • 0 - 6

Tabela 38: Actividades de vida diária / Aluno R

Este registo de comportamentos, remete à área de desenvolvimento das capacidades de desempenho da vida diária, esta área respeita às sub etapas do vestir e despir, da higiene pessoal, da alimentação e do controle de esfínteres.

Embora o grau da sua síndrome seja severo, nesta área, o aluno demonstra um pouco de autonomia relativa.

Registámos assim, num primeiro momento de aplicação da escala, registado em Janeiro, na sub etapa do vestir e despir o item um (1). Na sub etapa da higiene pessoal verifica – se o item dois (2). Na sub etapa da alimentação verifica-se o alcance do item três (3). Por última sub etapa que concerne ao controle de esfínteres, regista-se o item seis (6), demonstrando bastante autonomia.

Num segundo momento de aplicação desta escala, realizado no mês de Maio, na sub etapa do vestir e despir o aluno exibiu comportamentos ao item dois (2), demonstrando menor resistência no que concerne ao ser vestida.

No que respeita à higiene pessoal, destaca-se o item quatro alcançando a etapa A do item cinco (5), demonstrando colaboração na sua higiene, tentando seguir movimentos apropriados, lavando as suas mãos por imitação.

No que concerne à alimentação, o aluno também exhibe mais comportamentos que designam o item cinco (5). Na sub etapa do controle de esfínteres o aluno demonstra os mesmos comportamentos, havendo registado o mesmo item no segundo momento como no primeiro momento de avaliação.

Aluno R		
Cognição, comunicação e linguagem		
<p>Desenvolvimento Cognitivo</p>	<p>Item 1 Altera o comportamento quando estimulada. Ex: volta-se para a frente do estímulo quando lhe tocam perto da boca. Agarra objecto quando é colocado na palma da mão.</p> <p>Pára a actividade ou fica de alerta em resposta a ruídos fortes. Sobressalta-se quando a posição do corpo se altera bruscamente.</p> <p>Item 2 (A) Repete movimentos sistematicamente. Centra a atenção nos movimentos e na estimulação do seu corpo. Ex: Arranha, repetidamente, objectos ao seu alcance, como tapetes, tampo da mesa, dedos, brinquedos. Produz repetidamente, sons guturais. Lambe objectos que estejam ao seu alcance. A criança produz um som que o adulto repete de imediato, a criança continua a produzir o som. Balança-se. Leva o polegar à boca para o chupar.</p>	<p>Janeiro de 2012</p> <ul style="list-style-type: none"> • 0 - 1 <p>Maior de 2012</p> <ul style="list-style-type: none"> • 0 - 1 (2 A)
<p>Comunicação Receptiva</p>	<p>Item 2 Sorri ou faz caretas em resposta à estimulação táctil, interna ou quinestésica. Ex: Sorri depois de comer ou quando lhe fazem cócegas, a abanam ou embalam; (B) Consegue distinguir vozes humanas ou entre vozes humanas e outros sons.</p> <p>Item 3 (A) Repete movimentos sistematicamente. Centra a sua atenção nos movimentos e na estimulação do seu próprio corpo; (B) Antecipa um acontecimento que lhe é familiar a partir das informações que o seu corpo lhe dá; (C) Consegue prestar atenção à voz</p>	<p>Janeiro de 2012</p> <ul style="list-style-type: none"> • 0 - 2 <p>Maior de 2012</p> <ul style="list-style-type: none"> • 0 - 3

	humana; (D) Consegue distinguir entoações da voz.	
Comunicação Expressiva	<p>Item 1 Expressa sensações específicas de desconforto, através de diferentes tipos de choro, vocalização ou movimento. Ex: O professor consegue reconhecer se as acções da criança indicam dor ou fome.</p> <p>Item 2 Sorri, vocaliza ou dá uma indicação específica de que reconhece uma pessoa ou um objecto familiares que surjam no seu campo visual, auditivo ou táctil. Ex: A criança sorri ou vocaliza ou vocaliza quando lhe dão um brinquedo conhecido. A criança sorri quando o professor começa uma actividade que ambos costumam realizar diariamente. A criança sorri ou mexe os braços quando ouve a voz ou sente contacto físico de uma pessoa conhecida.</p>	<p>Janeiro de 2012</p> <ul style="list-style-type: none"> • 0 - 1 <p>Maior de 2012</p> <ul style="list-style-type: none"> • 0 - 2
Desenvolvimento da Fala	<p>Item 2 Produz entoações variadas, que por vezes se parecerem com a fala.</p> <p>Item 3(A) Produz vários sons numa só expiração. (B) Consegue imitar alguns sons. (C) Vocaliza para expressar satisfação e desprazer e por vezes quando reconhece alguém.</p> <p>Item 4 Imita sons não vocais. Ex: Tosse, estalidos com a língua, sopro.</p>	<p>Janeiro de 2012</p> <ul style="list-style-type: none"> • 0 - 2 <p>(3 C)</p> <p>Maior de 2012</p> <ul style="list-style-type: none"> • 0 - 4

Tabela 39: Cognição, comunicação e linguagem / Aluno R

Nesta área de desenvolvimento sendo esta a da cognição, comunicação e linguagem comporta as sub escalas de desenvolvimento cognitivo, da comunicação receptiva, da comunicação expressiva e do desenvolvimento da fala. No primeiro registo da aplicação da escala Callier Azusa, elaborada no mês de Janeiro, constatou-se os seguintes comportamentos.

Na sub etapa respeitante ao desenvolvimento cognitivo, registou-se o item um (1). Na sub etapa da comunicação receptiva verificou-se o item dois (2). Na sub etapa da comunicação expressiva verificou-se o item um (1). Por último, na sub etapa do desenvolvimento da fala registou-se o item dois (2) na sua totalidade, alcançando também a etapa C do item três (3).

No segundo momento de aplicação da escala Callier Azusa, realizada no mês de Maio, verificou-se na sub etapa do desenvolvimento cognitivo o item um (1) e também a etapa A do item dois (2), registámos melhoria de comportamento na repetição de movimentos e centrando a sua atenção nos mesmos. Na sub etapa da comunicação receptiva registamos o item três (3), melhoria de comportamento na repetição de movimentos e sua atenção neles, na antecipação de acontecimentos familiares, presta atenção à voz de quem o rodeia bem como a realização de entoações de voz. Na sub etapa da comunicação expressiva verificou-se o comportamento respeitante ao item dois (2), que concerne ao sorrir ou vocalizar indicando reconhecimento de alguém ou de um objecto, que esteja no seu campo visual, auditivo ou táctil. Na sub etapa que comporta o desenvolvimento da fala registou-se o item quatro (4), respeitante à imitação de sons não vocais, por tossir ou fazendo estalidos com a língua.

Aluno R		
Desenvolvimento social		
Interacção com Adultos	Item 4 Diferencia entre adultos conhecidos e não conhecidos. Ex: Acalma-se quando ouve uma voz estranha. Fica tenso quando um estranho a agarra. Sorri perante o rosto, a voz ou o contacto físico de uma pessoa conhecida. Controla-se quando ouve a voz ou vê um adulto que não conhece.	Janeiro de 2012 <ul style="list-style-type: none"> • 0 - 4 Maior de 2012 <ul style="list-style-type: none"> • 0 - 4
Interacção com Pares	Item 1 Reage à presença de outra criança, quando ela está perto de si. Olha fixamente para ela. Começa a chorar se a criança ao seu lado chora.	Janeiro de 2012 <ul style="list-style-type: none"> • 0 - 1 Maior de 2012

	<p>Item 4 Mostra interesse no mesmo objecto que interessa à outra criança. As duas jogam, simultaneamente, com o mesmo brinquedo ou com dois brinquedos semelhantes. Ex: Tenta tirar o brinquedo à outra criança. Escolhe um brinquedo muito parecido com o que a outra criança brinca. É mais provável que brinque num baloiço, por exemplo, se outra criança lá estiver a brincar.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 0 – 4
<p>Interacção com o Meio</p>	<p>Item 4 Diferencia rudimentarmente o meio ambiente</p> <p>(A) Prefere determinados alimentos; (B) Distingue entre alimentos conhecidos e não conhecidos; (C) Reage a situações frustrantes, auto-estimulando-se, tendo birras ou «fechando-se» em si próprio; (D) Reage a alterações notórias num ambiente conhecido. Ex: Olha fixamente para os aspectos que se alteraram. Chora quando confrontada com as mudanças. Evita estar em ambientes onde se processaram alterações.</p> <p>Item 5 Diferenciação mais fina do meio ambiente. (A) Antecipa um facto conhecido na presença de várias pistas. Ex: Mostra sinais de expectativa quando sabe que vai passear de carro ao aperceber-se dos preparativos. A partir de determinadas pistas, prevê que vai tomar uma refeição; (B) Procura um determinado objecto para se sentir segura, numa situação de tensão ou quando está cansada. Ex: Procura o animal de peluche favorito antes de ir para a cama.</p>	<p>Janeiro de 2012</p> <ul style="list-style-type: none"> • 0 - 4 <p>Maior de 2012</p> <ul style="list-style-type: none"> • 0 - 5

Tabela 40: Desenvolvimento social / Aluno R

Na área de desenvolvimento que respeita este registo, remete à grande área de desenvolvimento que é a do desenvolvimento social. Esta grande área comporta as sub etapas da interacção com adultos, interacção com os pares e a da interacção com o meio.

No primeiro momento de registo de comportamentos na aplicação da escala Callier Azusa, no mês de Janeiro, obtiveram-se os seguintes resultados. Na sub etapa que respeita à interacção com adultos registou-se o item quatro (4). Na sub etapa interacção com os pares, verificou-se o item um (1). No que concerne à última sub etapa, desta grande área, que é a da interacção com o meio, verificou-se o item quatro (4).

No segundo momento de aplicação da escala, verificámos que na sub etapa da interacção com adultos mantém o mesmo item, sendo o de quatro (4). Na sub etapa de interacção com os pares, verificámos um acréscimo do item, tendo alcançado o item quatro (4), sendo este o de demonstrar interesse em simultâneo com outra criança pelo mesmo objecto. Na última sub etapa, sendo de interacção com o meio, registamos também um acréscimo do item, sendo este o item cinco (5), visualizando melhoria de comportamento na antecipação e na procura de um determinado objecto.

A confirmar estes dados e verificar comportamentos, consultar a Escala Callier Azusa em Anexo I e a respectiva Tabela em Anexo II.

Aluno M Idade: 11 anos Problemática: Severa		
Desenvolvimento motor		
Controle de Postura	<p>Item 16 – (A) consegue mostrar força e equilíbrio, levantando-se do chão sem rodar o corpo e sem usar as mãos para se apoiar; (B) Consegue fazer saltar e agarrar uma bola em grande por imitação; (C) saltita sobre um pé; (D) É capaz de andar sobre uma prancha, em todo o seu comprimento</p> <p>Item 17 A – Equilibra-se num pé, por 7 a 8 segundos, com os olhos fechados</p>	<p>Janeiro de 2012</p> <ul style="list-style-type: none"> • 0 - 16 <p>Mai de 2012</p> <ul style="list-style-type: none"> • 0 – 16 <p>(17 A)</p>
Locomoção	Item 14 (A) desce as escadas alternando os pés e	Janeiro de

	<p>agarrando-se ao corrimão; (B) Corre bem, tropeçando raramente; (C) Corre a galope; (D) Tenta dar saltos para a frente.</p> <p>Item 16 (A) Depois de tomar balanço dá um pontapé na bola para o ar; (B) Consegue correr e saltar para agarrar a bola.</p>	<p>2012</p> <ul style="list-style-type: none"> • 0 - 14 <p>Maior de 2012</p> <ul style="list-style-type: none"> • 0 - 16
<p>Motricidade Fina</p>	<p>Item 14 (A) Faz enfiamentos de contas com as duas mãos; (B) Brinca com barro ou plasticina.</p> <p>Item 16 (A) Corta com a tesoura; (B) Usa as mãos separadamente para realizar actividades mais complicadas</p>	<p>Janeiro de 2012</p> <ul style="list-style-type: none"> • 0 - 14 <p>Maior de 2012</p> <ul style="list-style-type: none"> • 0 - 16
<p>Visio - Motor</p>	<p>Item 12 (A) empilha dois ou três objectos pequenos; (B) Alcança e agarra um objecto pequeno e coloca-o num recipiente também pequeno.</p> <p>Item 14 Imita traços horizontais feitos com o pincel, lápis de cera ou giz.</p> <p>Item 15 (A) Copia um círculo com o lápis de cera, caneta de feltro ou giz.</p>	<p>Janeiro de 2012</p> <ul style="list-style-type: none"> • 0 - 12 <p>Maior de 2012</p> <ul style="list-style-type: none"> • 0 - 14 <p>(15 A)</p>

Tabela 41: Desenvolvimento motor / Aluno M

Este aluno é portador de Síndrome de Down, associado a um défice cognitivo, uma perturbação na comunicação, défice de linguagem bem como défice auditivo. Importa prestar especial atenção a estas problemáticas para uma melhor análise dos comportamentos registados. Contudo este aluno, é um aluno que demonstra determinada autonomia e mais facilidade no desempenho de algumas actividades.

Em análise deste registo, salientamos que estes comportamentos remetem à área do desenvolvimento motor, com as sub etapas, anteriormente descritas, como sub etapa de controle de postura, sub etapa de locomoção, sub etapa de motricidade fina e da sub etapa visio motor. No primeiro momento de registo, elaborado ao mês de Janeiro, verificámos, na sub etapa do controle de postura o item dezasseis (16). Na sub etapa da

locomoção o item catorze (14). Na sub etapa da motricidade fina verificou-se também o item catorze (14). Na última sub etapa da visio motor, regista-se o item doze (12).

No segundo momento de aplicação da escala Callier Azusa ao aluno, foi registado na sub etapa controle de postura o item dezasseis (16) na sua totalidade e a etapa A do item dezassete (17), demonstrando o alcance de equilíbrio por alguns segundos, permanecendo em pé e com olhos fechados. Na sub etapa da locomoção registou-se o item dezasseis (16), o aluno demonstrou conseguir tomar balanço significativo ao pontapear a bola conseguindo saltar para agarrar a bola. Na sub etapa que comporta a motricidade fina, registou-se o item dezasseis (16), consiste num comportamento adquirido do corte usando a tesoura, e o conseguir usar as mãos de forma separada.

Por fim, na sub etapa visio motor registou-se o item catorze (14) na sua totalidade e a etapa A do item quinze (15). O aluno conseguiu realizar actividade que respeita ao copiar círculo.

Aluno M		
Capacidades perceptivas		
Desenvolvimento visual	Item 12 Discrimina objectos pela cor. Item 13 (A) Consegue associar, pelo tamanho, objectos com a mesma forma; (B) Junta imagens semelhantes de objectos familiares.	Janeiro de 2012 • 0 - 12 Mai de 2012 • 0 - 13
Desenvolvimento Auditivo	Item 5 Antecipa uma actividade de rotina a partir de pistas sonoras (Ex: prepara-se para sair quando a campainha da escola toca).	Janeiro de 2012 • 0 - 5 Mai de 2012 • 0 - 5
Desenvolvimento Táctil	Item 5 (A) Brinca na água. Chapinha na água com as mãos, brinca com a esponja e sabão na água, deixa a água escorrer por entre os dedos; (B) Descobre um objecto que se encontra entre materiais de texturas diferentes.	Janeiro de 2012 • 0 - 5 Mai de 2012

	Item 7 Responde à estimulação táctil dos braços ou das pernas mexendo o ombro estimulado.	• 0 - 7
--	--	----------------

Tabela 42: Capacidades perceptivas / Aluno M

Nesta grande área que remete à área das capacidades perceptivas, que se encontra inerente as sub etapas do desenvolvimento visual, desenvolvimento auditivo e do desenvolvimento táctil, registou-se comportamentos, numa primeira fase de elaboração no mês de Janeiro. Na sub etapa do desenvolvimento visual registou-se o item doze (12). Na sub etapa do desenvolvimento auditivo, verificou-se o item cinco (5). Na sub etapa do desenvolvimento táctil verificou-se item de cinco (5).

No segundo momento de aplicação da escala Callier Azusa, constatámos comportamentos na sub etapa do desenvolvimento visual o item treze (13). Registamos uma associação de formas, bem como, de imagens e de objectos familiares..

Na sub etapa do desenvolvimento auditivo registou-se o item cinco (5). Na sub etapa do desenvolvimento táctil verificou-se o item sete (7). Este item respeita à resposta por parte do aluno à estimulação táctil.

Aluno M		
Capacidades de desempenho em actividades de vida diária		
Vestir e Despir	Item 7 (A) despe, sozinha, a maior parte da roupa mas ainda precisa de ajuda nos nós e laços; (B) Enfia o braço na manga, sozinha, quando se veste.	Janeiro de 2012 • 0 - 7
	Item 10 (A) se a roupa já estiver em cima da cama, veste-se com uma pequena ajuda mas não sabe abotoar-se; (B) Distingue a frente das costas; (C) calça os sapatos correctamente.	Maior de 2012 • 0 - 10
Higiene Pessoal	Item 7 (A) lava as mãos numa sequência correcta, com o mínimo de ajuda(...); (B) tenta lavar e secar a cara; (C) aceita que lhe escovem os dentes.	Janeiro de 2012 • 0 - 7
	Item 11 Toma banho e seca-se sem ajuda.	Maior de 2012

		<ul style="list-style-type: none"> • 0 – 11
Alimentação	<p>Item 8 (A) come com a colher, sem precisar de ajuda; (B) come, sem ajuda, os alimentos que se podem segurar na mão; (C) Agarra o copo com as duas mãos e bebe por ele, voltando a pô-lo na mesa sem entornar.</p> <p>Item 10 (A) Come sozinha quando os alimentos estão cortados aos bocados; (B) bebe pelo copo sem se sujar; agarra o copo com uma só mão.</p>	<p>Janeiro de 2012</p> <ul style="list-style-type: none"> • 0 - 8 <p>Mai de 2012</p> <ul style="list-style-type: none"> • 0 - 10
Controle Esfíncteres	<p>Item 12 Leva a cabo, sozinha, todas as tarefas relacionadas com o controle dos esfíncteres.</p>	<p>Janeiro de 2012</p> <ul style="list-style-type: none"> • 0 - 12 <p>Mai de 2012</p> <ul style="list-style-type: none"> • 0 - 12

Tabela 43: Actividades de vida diária / Aluno M

No que remete a esta área de desenvolvimento de capacidades de desempenho de actividades de vida diária, que comporta as sub etapas do vestir e despir, da higiene pessoal, da alimentação e do controle de esfíncteres, os comportamentos aqui registados, embora o aluno possua demais problemáticas, contudo nesta área demonstra autonomia relativa.

Na sub etapa do vestir e despir o aluno exibiu comportamentos ao nível do item sete (7). No que comporta a sub etapa da higiene pessoal o aluno demonstrou comportamentos que se registaram no item sete (7). No que comporta a sub etapa da alimentação alcançou o item oito (oito). Na ultima sub etapa que comporta o controle de esfíncteres regista-se o item de doze (12).

No segundo momento de aplicação desta escala, verificou-se que na sub etapa do vestir e despir registou-se o item dez (10). O aluno revelou melhoria na sua autonomia, conseguindo vestir-se apenas com um pouco de ajuda. Na sub etapa da higiene pessoal verifica-se o item onze (11). O aluno demonstra conseguir autonomia no que respeita ao seu banho. Na sub etapa da alimentação registou-se o item dez (10). O aluno consegue comer e beber praticamente de forma autónoma. No que concerne à última sub etapa

que respeita ao controle de esfíncteres o aluno mantém o item, sendo de doze (12). Demarca-se um acréscimo de comportamentos ao longo das sub escalas, com exceção da última, onde o registo de comportamento manteve-se.

Aluno M		
Cognição, comunicação e linguagem		
Desenvolvimento Cognitivo	<p>Item 9 (A) Utiliza vários objectos comuns de um modo que indica conhecer a sua função; (B) Usa gestos, vocalizações específicas ou um número ilimitado de gestos para representar objectos ou actividades; (C) localiza objectos no sítio onde são habitualmente guardados; (D) Imita nova sequência de comportamentos(...); (E) Imita novos comportamentos sem hesitações ou erros; (F) Percebe a correspondência entre as partes de uma representação tridimensional e as partes do corpo.</p> <p>Item 10 (A) Imita uma actividade ou sequência de comportamentos depois de um considerável período de tempo</p>	<p>Janeiro de 2012</p> <ul style="list-style-type: none"> • 0 - 9 <p>Maior de 2012</p> <ul style="list-style-type: none"> • 0 - 9 <p>(10 A)</p>
Comunicação Receptiva	<p>Item 12 Compreende ordens ou pedidos de 2 ou 3 palavras que expressam uma relação simples nome-verbo. Cada uma das palavras tem que ser conhecida pela criança.</p> <p>Item 13 (A) Obedece a 2 ordens seguidas e relacionadas, ditas em linguagem formal; (B) Reconhece que “o quê” e “onde” indicam uma pergunta e responde adequadamente. Ex: Quando lhe perguntam “onde está a bola?”, a criança procura-a, vai busca-la, toca-lhe, aponta ou diz onde está.</p>	<p>Janeiro de 2012</p> <ul style="list-style-type: none"> • 0 - 12 <p>Maior de 2012</p> <ul style="list-style-type: none"> • 0 - 13
Comunicação	Item 12 Tem um vocabulário oral e gestual de	Janeiro de

Expressiva	pelo menos 4 a 6 palavras que usa espontânea e apropriadamente na comunicação em linguagem formal.	2012 • 0 - 12 Maio de 2012 • 0 - 12
Desenvolvimento da Fala	Item 2 produz entoações variadas que por vezes se parecerem com a fala. Item 4 Imita sons não vocais (ex: tosse, estalidos com a língua, sopro)	Janeiro de 2012 • 0 - 2 Maio de 2012 • 0 - 4

Tabela 44: Cognição, comunicação e linguagem / Aluno M

No que concerne a esta área de desenvolvimento que reporta ao da cognição, comunicação e linguagem, verificámos os seguintes comportamentos observáveis, no primeiro momento de aplicação da escala Callier Azusa. Na sub etapa do desenvolvimento cognitivo registou-se o item nove (9). Na sub etapa da comunicação receptiva verificámos os comportamentos que respeitam ao item doze (12). Na sub etapa que respeita à comunicação expressiva, registou-se o item doze (12) e na última sub etapa do desenvolvimento da fala, registou-se o item dois (2).

No segundo momento de aplicação desta escala, obtivemos o registo seguinte. Na sub etapa do desenvolvimento cognitivo, registamos um acréscimo além do item nove (9) registou-se também comportamentos da etapa A do item dez (10). Registamos melhoria no que respeita à imitação de uma actividade ou de comportamentos. Na sub etapa da comunicação receptiva, registou-se o item treze, um acréscimo ao item doze (12) anteriormente registado. O aluno entende ordens simples ditas em linguagem formal. Na sub etapa da comunicação expressiva mantém-se o registo de comportamentos sendo este o item doze (12). Na última sub etapa que remete ao desenvolvimento da fala denota-se um acréscimo, registou-se item quatro (4) contrastando ao item dois (2) anteriormente obtido. Este item refere comportamento registado à imitação de sons não vocais, como tosse, estalidos com a língua e sopro.

Aluno M		
Desenvolvimento Social		
Interacção com Adultos	Item 10 Responde a ordens simples do adulto. Ex: responde ao gesto de “não”, deixando por momentos de ter um determinado comportamento.	Janeiro de 2012 • 0 - 10
	Item 12 Inicia uma actividade que realiza regularmente com o adulto quando este se encontra presente.	Maior de 2012 • 0 - 12
Interacção com Pares	Item 4 Mostra interesse no mesmo objecto que interessa à outra criança.	Janeiro de 2012 • 0 - 4
	Item 6 Responde às tentativas de interacção da outra criança. Ex: Vocaliza em resposta à vocalização de outra criança; aceita brinquedo que ela lhe dá; imita o comportamento social de outra criança	Maior de 2012 • 0 - 6
Interacção com o Meio	Item 6 Começa a mostrar conhecimento de regras sociais. Desenvolve expectativas sobre a adequação dos seus comportamentos, (A) Usa objectos de acordo com as suas funções; (B) Arrelia os adultos “ameaçando” com comportamento inaceitáveis.	Janeiro de 2012 • 0 - 6
	Item 7 Apresenta um conhecimento mais elaborado de regras sociais. (A) começa a controlar os esfíncteres; (B) não atira com a comida nem brinca com ela; (C) sabe que não deve bater, morder ou arranhar as outras pessoas.	Maior de 2012 • 0 - 7

Tabela 45: Desenvolvimento Social / Aluno M

Por ultima grande área de desenvolvimento que comporta a área de desenvolvimento social, no momento de aplicação da escala aplicada no mês de Janeiro, registámos na sub etapa da interacção com adultos o item de dez (10). Na sub etapa de interacção com

pares observámos o item quatro (4). Na sub etapa da interacção com o meio e verificou-se item de seis (6).

No segundo momento de aplicação da escala, registámos um acréscimo em todas as seguintes sub escalas. Na sub escala da interacção com adultos registou-se o item doze (12). Esta melhoria é visível por parte do aluno ao iniciar de uma actividade por sua iniciativa. Na sub etapa da interacção com pares verificámos comportamentos ao nível do item seis (6). Exibe comportamentos de vocalização em resposta à vocalização de outra criança. Por última sub escala verificámos o registo do item sete (7) na sub escala da interacção com o meio. O aluno apresenta uma melhoria no conhecimento de regras sociais.

A confirmar estes dados e verificar comportamentos, consultar a Escala Callier Azusa em Anexo I e a respectiva Tabela em Anexo II.

Aluno D Idade: 11 anos Problemática: severa		
Desenvolvimento motor		
Controle de Postura	Item 0 (A) Vira a cabeça de um lado para o outro, deitada de barriga para baixo; (B) Quando a puxam suavemente para a posição de sentada, a cabeça descai, não acompanhando o tronco; (C) Nenhuma postura do tronco. Ex: Quando se senta o corpo cai para a frente.	Janeiro de 2012 • 0-0
Locomoção	Não se aplica nenhum item da escala.	Janeiro de 2012
Motricidade Fina	Item 0 Não agarra os objectos ou desvia-se deles.	Janeiro de 2012 • 0-0
Visio - Motor	Item 1 Reage quando vê um objecto mas não é capaz de o alcançar e agarrar.	Janeiro de 2012 • 0-1

Tabela 46: Desenvolvimento motor / Aluno D

Esta área reporta à área de desenvolvimento motor. Importa realçar que este aluno é portador de síndrome de Rett. Não possui qualquer controle postural. Registámos os seguintes comportamentos na aplicação da escala no mês de Janeiro. Na sub etapa do controle de postura, registámos o item zero (0). Na sub etapa da locomoção não se registou nenhum item, dado que nenhum item da escala seja passível de aplicação. Na sub escala da motricidade fina registou-se o item zero (0). Na sub etapa visio motor registamos o item de um (1). Registou-se estes comportamentos devido à severidade da condição do aluno. Neste aluno não se aplica um segundo momento de aplicação de escala, porque o aluno no mês de Março foi sujeito a uma intervenção cirúrgica à coluna e por isso ficou ausente na Unidade de apoio.

Aluno D		
Capacidades perceptivas		
Desenvolvimento visual	Item 1 Responde aos estímulos visuais. Ex: Sobressalta-se, pestaneja, ou tem uma actividade motora qualquer perante uma luz ou um objecto brilhante. (considera-se este item por se verificar uma resposta aos estímulos visuais, contudo, não há registo de nenhuma actividade motora, devido ao grau de severidade da síndrome da criança)	Janeiro de 2012 • 0 – 1
Desenvolvimento Auditivo	Item 1. O seu comportamento altera-se em resposta a um som. Ex: Quando um som forte é produzido fora do campo visual da criança, ela sobressalta-se, pisca os olhos ou tem uma reacção global.	Janeiro de 2012 • 0 – 1
Desenvolvimento Táctil	Item 2. Deixa que lhe esfreguem as mãos, os pés ou o corpo com texturas macias e suaves; ou anda com as mãos, os pés ou o corpo sobre texturas suaves e macias. Ex: Tecidos de pele brandos, cremes e loções mornas	Janeiro de 2012 • 0 – 2

Tabela 47: Capacidades perceptivas / Aluno D

Na área das capacidades perceptivas, podemos registrar comportamentos observáveis do aluno, de acordo com a sub etapa de desenvolvimento visual registou-se o item um (1).

Na sub etapa do desenvolvimento auditivo registou-se o item de um (1) e na última sub etapa, correspondente ao desenvolvimento táctil, registou-se o item dois (2).

Aluno D		
Capacidades de desempenho em actividades de vida diária		
Vestir e Despir	Item 0 Fica passivamente deitada enquanto a vestem; não reage ao acto de vestir ou despir.	Janeiro de 2012 • 0 - 0
Higiene Pessoal	Item 1 Começa a gostar do banho tépido mas resiste a que a lavem. Item 2 (A) Deixa que lhe lavem e seque as mãos e a cara.	Janeiro de 2012 • 0 - 1 (2 A)
Alimentação	Item 1 Permite que lhe deem de comer pela colher.	Janeiro de 2012 • 0 - 1
Controle Esfíncteres	Item 0 (A) Urina frequentemente, não tem nenhum ou tem pouco controle da bexiga; (B) Não reage quando está molhado.	Janeiro de 2012 • 0 - 0

Tabela 48: Actividades de vida diária / Aluno D

Na área de desenvolvimento que respeita às capacidades de desempenho em actividades de vida diária, aquando o momento da aplicação da escala no mês de Janeiro, registámos os seguintes comportamentos observáveis.

Na sub etapa respeitante ao vestir e despir, refere o item de zero (0). Na sub escala da higiene pessoal, o aluno exibiu comportamentos ao item um (1) na sua totalidade e atingindo também a etapa A do item dois (2). No que reporta à sub etapa da alimentação, distingue-se o item um (1) e no controle de esfíncteres regista-se o item zero (0). Devido à severidade da sua problemática, o aluno é totalmente dependente de um adulto no que respeita à sua autonomia.

Aluno D		
Cognição, comunicação e linguagem		
Desenvolvimento Cognitivo	Não se aplica nenhum item da escala.	Janeiro de 2012
Comunicação Receptiva	Não se aplica nenhum item da escala.	Janeiro de 2012
Comunicação Expressiva	Item 1. Expressa sensações específicas de desconforto, através de diferentes tipos de choro, vocalização ou movimento. Ex: O professor consegue reconhecer se as acções da criança indicam dor ou fome.	Janeiro de 2012 • 0 - 1
Desenvolvimento da Fala	Item 1 Faz gorgolejos.	Janeiro de 2012 • 0 - 1

Tabela 49: Cognição, comunicação e linguagem / Aluno D

No que concerne a esta grande área que remete à cognição, comunicação e linguagem, registamos os seguintes comportamentos observados, no mês de Janeiro aquando da aplicação da escala de desenvolvimento. Na sub escala do desenvolvimento cognitivo, não se aplica nenhum item da escala devido à severidade da síndrome do aluno, o mesmo acontece à sub escala seguinte que é a da comunicação receptiva. Na sub escala da comunicação expressiva, regista-se o item um (1). E por ultimo na sub escala do desenvolvimento da fala verificámos o item um (1).

Aluno D		
Desenvolvimento social		
Interação com Adultos	Item 1 Reage ao contacto pessoal; Deixa de chorar quando a agarram. Começa a chorar quando a deitam. Distingue entre o estar ou não estar nos braços de alguém.	Janeiro de 2012 • 0 - 1
Interação com Pares	Item 1 Reage à presença de outra criança. Ex: Olha fixamente para ela. Começa a chorar se a criança ao seu lado chora.	Janeiro de 2012 • 0 - 1

Interacção com o Meio	Item 1 Respostas simples reflexas . (A) Mostra não ter hábitos de alimentação ou um horário para as refeições, Ex: Aceita o biberão ou a comida em qualquer altura; (B) Não faz tentativas para se mexer ou para mudar de posição, além de respostas involuntárias ocasionais ou movimentos reflexos, quando está no berço ou na alcatifa; (C) Não apresenta comportamentos de auto – estimulação.	Janeiro de 2012 • 0 – 1
------------------------------	---	--

Tabela 50: Desenvolvimento social / Aluno D

Nesta área que respeita à área de desenvolvimento social, registamos, no mês de Janeiro, no que comporta a sub escala de interacção com adultos o item de um (1). Na sub escala de interacção com pares o item de um (1). Por fim também se regista o item de um (1) na sub escala da interacção com o meio.

As aquisições desenvolvidas situam-se entre a faixa etária muito inferior à idade, respectivamente de dois (2) meses no aluno J, de um (1) mês e meio (1/2) ao aluno F, de doze (12) meses ao aluno R, de vinte e seis (26) meses para o aluno M e de zero vírgula nove (0,9) meses do aluno D, respectivamente segundo a escala em estudo.

Verificamos os comportamentos que a criança desempenha e todos os outros restantes que o aluno não consegue fazer, sendo possível, perceber com mais clareza áreas fortes e áreas fracas e a partir destes criar actividades específicas possibilitando um aumento de competências.

A confirmar estes dados e verificar comportamentos, consultar a Escala Callier Azusa em Anexo I e a respectiva Tabela em Anexo II.

Questionários

Utilizamos para uma recolha de informação mais específica, questionários de pergunta fechada, o qual foi entregue a 3 professores do ensino especial, 7 professores do ensino regular, 1 terapeuta da fala e 1 terapeuta ocupacional.

Estes questionários foram retirados e adaptados de Almeida (2011, p. 104).

Os questionários têm as seguintes questões:

- 1 - A presença de alunos com Multideficiência na escola provoca incómodo / desconforto
- 2 - Considera prejudicial a presença de alunos com Multideficiência na escola perante os outros alunos
- 3 - Considera que haja interação entre as crianças do ensino e das crianças da Unidade
- 4 - Considera que a ida da criança com multideficiência à sala de grande grupo, prejudica os restantes alunos
- 5 - Os alunos com Multideficiência usufruem de uma melhor resposta educativa de sucesso, estando incluídos em escolas do ensino regular
- 6 - Os alunos com Multideficiência deveriam estar incluídos em escolas especiais em vez de escolas de ensino regular
- 7 - As Unidades Especializadas dispõem dos recursos materiais necessários suficientes por forma a possibilitar uma resposta face aos alunos
- 8 - As Unidades Especializadas dispõem dos recursos humanos necessários para prestar resposta educativa de sucesso aos alunos
- 9 - Considera haver técnicos especializados suficientes para uma resposta face à Unidade
- 10 – Considera que os métodos e estratégias utilizadas na Unidade de Apoio são adequados, por forma a uma resposta educativa de sucesso.
- 11 – Considera que se utilize pedagogias diferenciadas de modo a proporcionar um maior desenvolvimento de competências
- 12 - Considera que se encontre assegurado o trabalho de equipe por forma à possível troca de informação
- 13 - As Unidades Especializadas permitem respostas a nível de inclusão na sociedade

- **14** – Considera que as Unidades Especializadas sejam uma resposta para a inclusão de alunos com multideficiência
- **15** - As Unidades Especializadas contribuem para o aumento do bem-estar emocional / social dos alunos com multideficiência

Resultados

No que respeita aos resultados dos questionários obtidos, obtivemos os seguintes dados: Na pergunta “A presença de alunos com Multideficiência na escola provoca incómodo / desconforto”

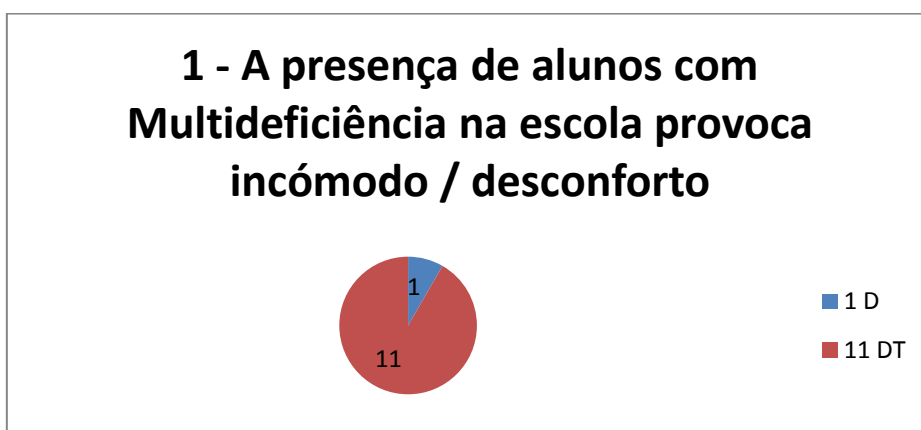


Gráfico 7: A presença de alunos com Multideficiência na escola

Neste gráfico registou – se como respostas obtidas um (1) professor que discordou e onze (11) professores que discordaram totalmente.

Na segunda pergunta do questionário, correspondente a: “Considera prejudicial a presença de alunos com Multideficiência na escola perante os outros alunos” obtivemos o seguinte resultado:

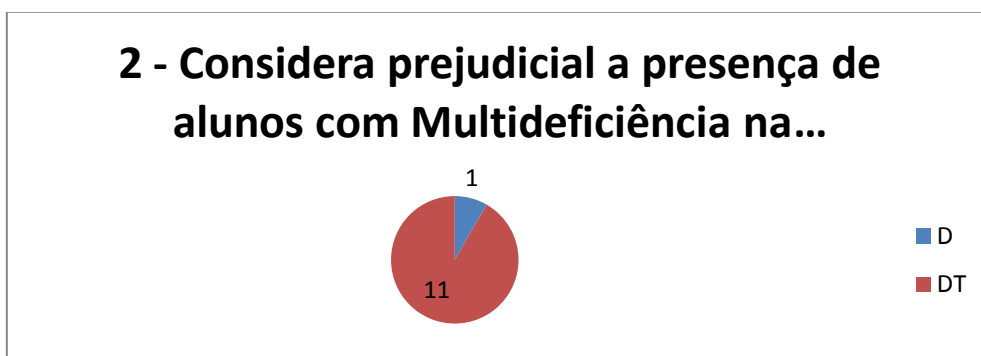


Gráfico 8: Presença de alunos com Multideficiência na escola

Verificámos um (1) professor a discordar da questão e onze (11) professores a discordarem totalmente.

Na terceira pergunta do questionário “Considera que haja interacção entre as crianças do ensino e das crianças da Unidade” registou-se as seguintes respostas:

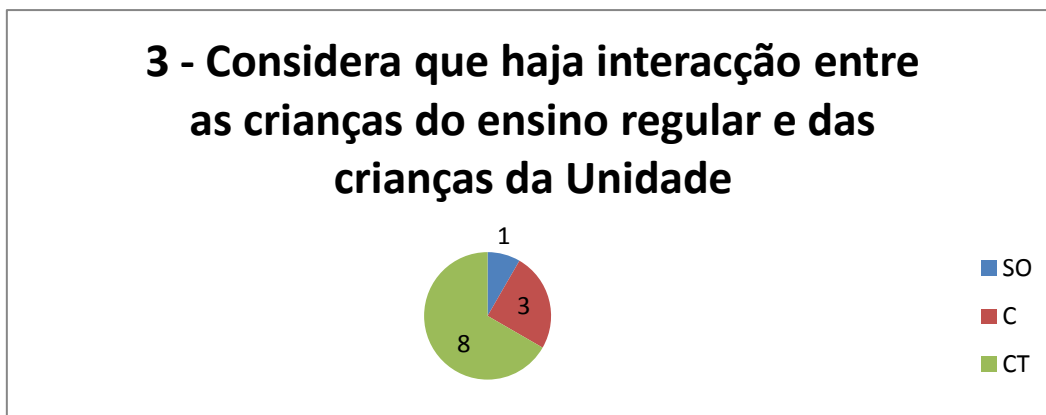


Gráfico 9: Interacção entre as crianças do ensino e das crianças da Unidade

Constatámos que um (1) professor optou por responder sem opinião, três (3) professores a concordarem e oito (8) a concordarem totalmente.

Na quarta pergunta do questionário, “Considera que a ida da criança com multideficiência à sala de grande grupo, prejudica os restantes alunos”

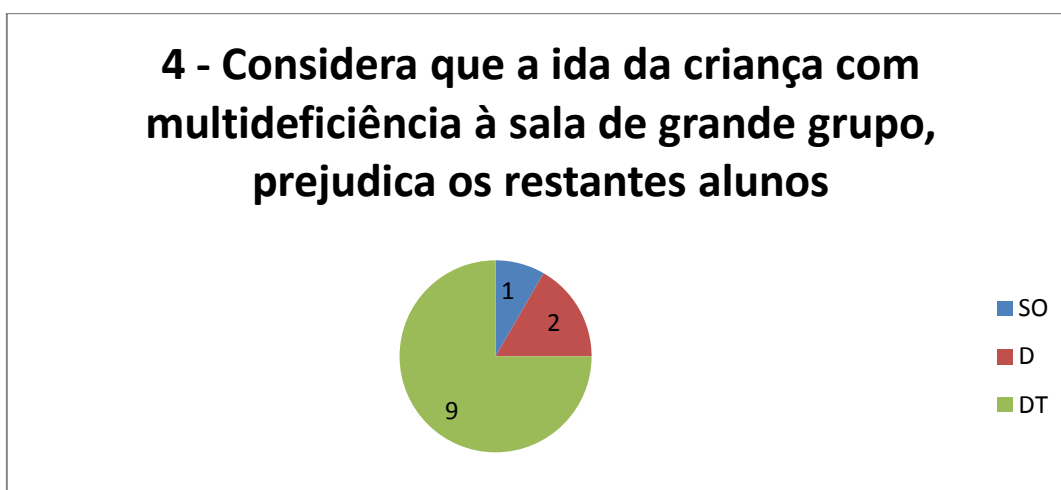


Gráfico 10: Ida da criança com multideficiência à sala de grande grupo

Registámos uma (1) resposta correspondente a sem opinião, duas (2) respostas a discordar e nove (9) respostas dos a discordar totalmente.

Na quinta pergunta do questionário, “Os alunos com Multideficiência usufruem de uma melhor resposta educativa de sucesso, estando incluídos em escolas do ensino regular”

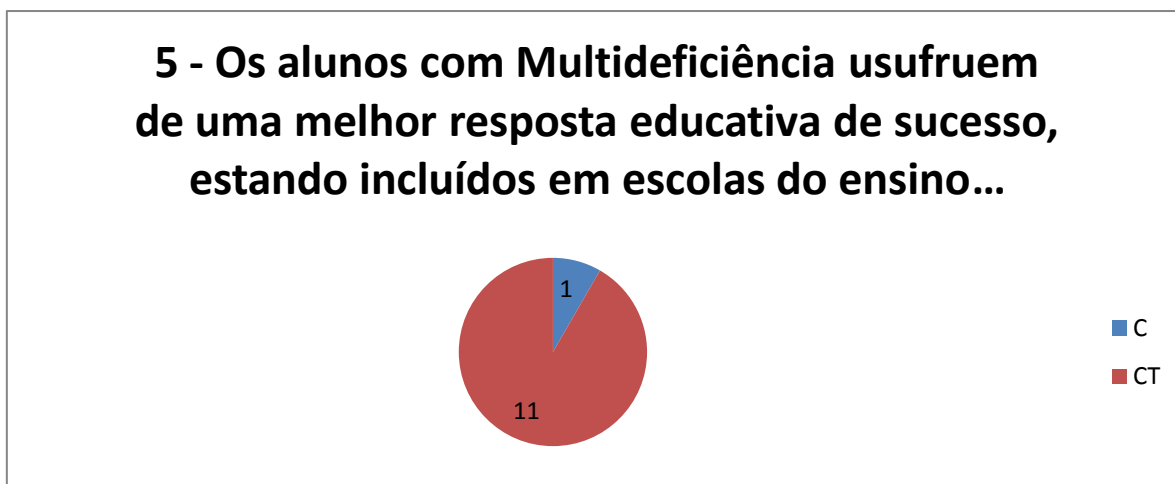


Gráfico 11: Inclusão de alunos com Multideficiência e resposta educativa perante a escola do ensino regular

Verificaram-se resultados de uma (1) resposta a concordar e de onze (11) respostas a concordar totalmente.

Na sexta pergunta do questionário, “Os alunos com Multideficiência deveriam estar incluídos em escolas especiais em vez de escolas de ensino regular”

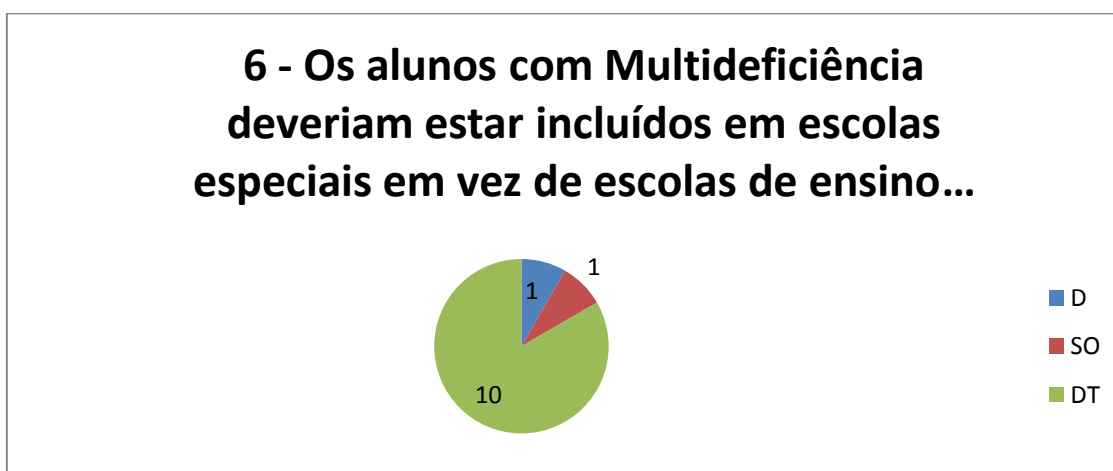


Gráfico 12: Inclusão em escolas especiais versus escolas ensino regular

Registámos dez (10) respostas a discordarem totalmente, uma (1) resposta a discordar e de uma (1) resposta de sem opinião.

Na sétima questão do questionário, “As Unidades Especializadas dispõem dos recursos materiais necessários suficientes por forma a possibilitar uma resposta face aos alunos”, verificámos os seguintes resultados:

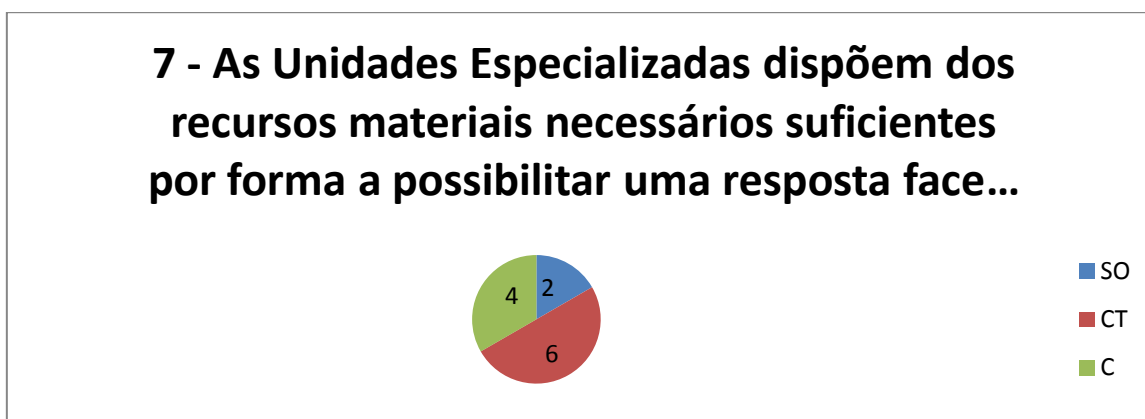


Gráfico 13: Recursos materiais suficientes para uma resposta educativa aos alunos da U.A.M.

Registámos quatro (4) respostas a concordarem, seis (6) a concordarem totalmente e duas (2) respostas respeitantes a sem opinião.

Na oitava questão do questionário, “As Unidades Especializadas dispõem dos recursos humanos necessários para prestar resposta educativa de sucesso aos alunos”

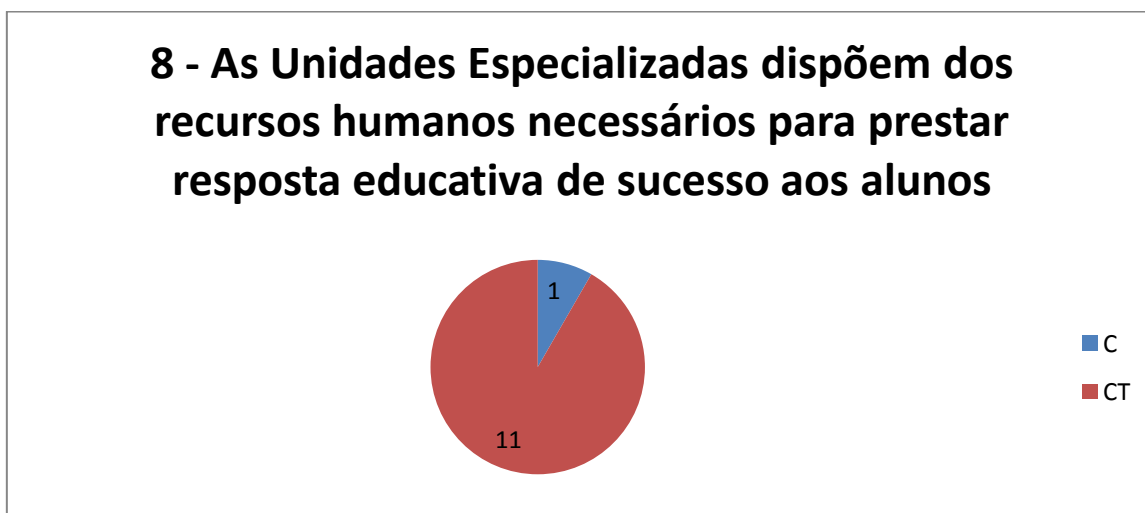


Gráfico 14: Recursos humanos suficientes para uma resposta educativa aos alunos da U.A.M.

Verificámos uma (1) resposta a concordar e onze (11) respostas a concordarem totalmente.

Na nona pergunta do questionário: “Considera haver técnicos especializados suficientes para uma resposta face à Unidade”

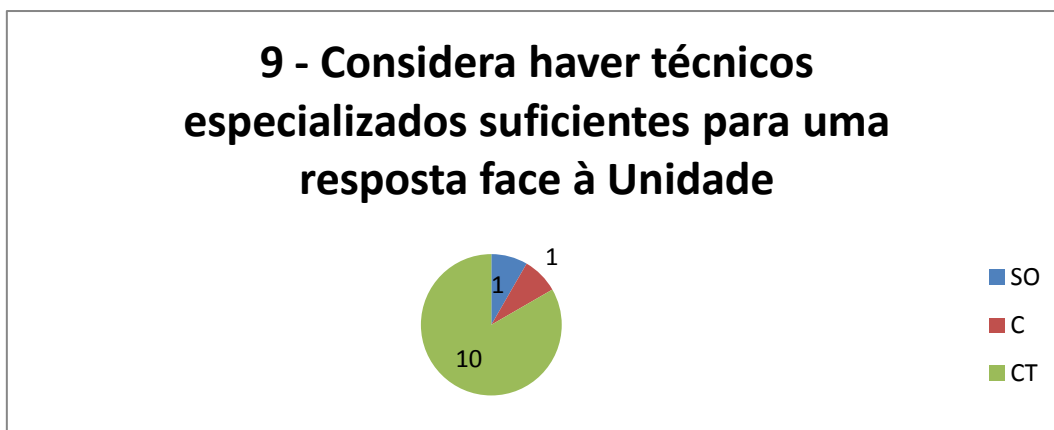


Gráfico 15: Técnicos especializados suficientes para uma resposta à Unidade

Verificámos os resultados obtidos de dez (10) respostas a concordarem totalmente, uma (1) resposta a concordar e uma (1) resposta de sem opinião.

Na décima pergunta do questionário, respeitante: “Considera que os métodos e estratégias utilizadas na Unidade de apoio são adequados, por forma a uma resposta educativa de sucesso.”, obtivemos os seguintes resultados:

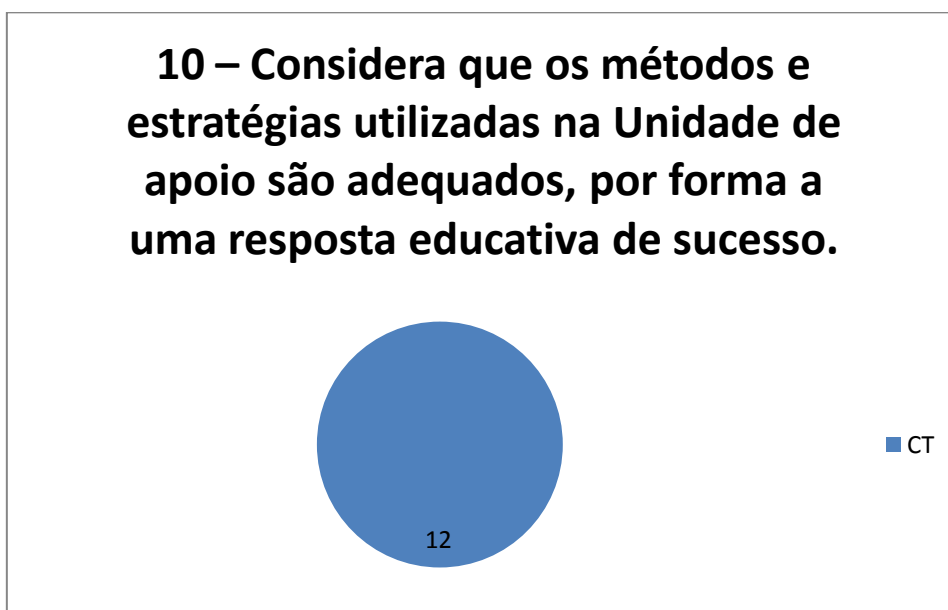


Gráfico 16: Adequação de métodos e estratégias utilizadas na Unidade

Nesta questão verificámos a totalidade das respostas em concordar totalmente, ou seja doze (12) respostas.

Na décima primeira pergunta do questionário: “Considera que se utilize pedagogias diferenciadas de modo a proporcionar um maior desenvolvimento de competências ”, evidencia-se os seguintes resultados:

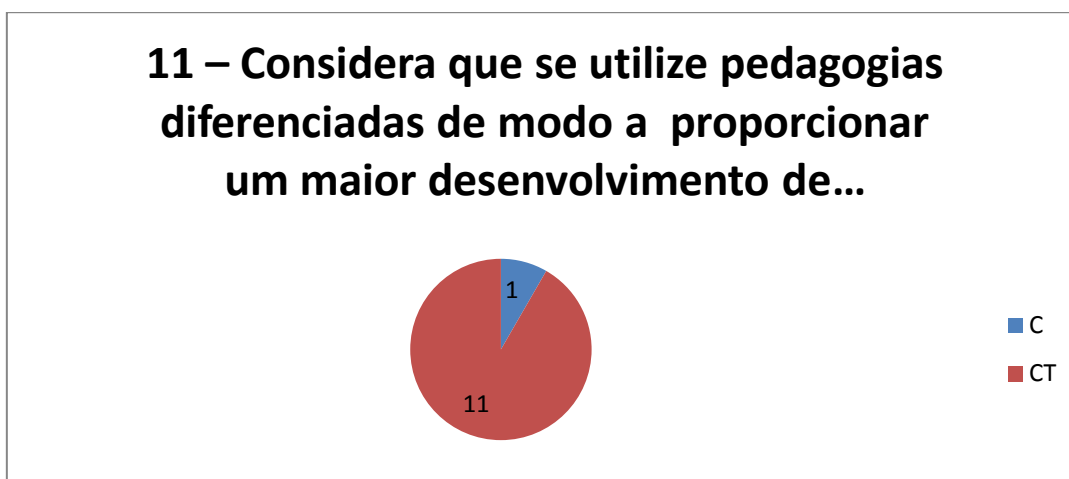


Gráfico 17: Utilização pedagogias diferenciadas

Registámos uma (1) resposta a concordar e onze (11) respostas a concordar totalmente.

No que concerne à décima segunda questão, “Considera que se encontre assegurado o trabalho de equipe por forma à possível troca de informação”, registamos os seguintes dados:

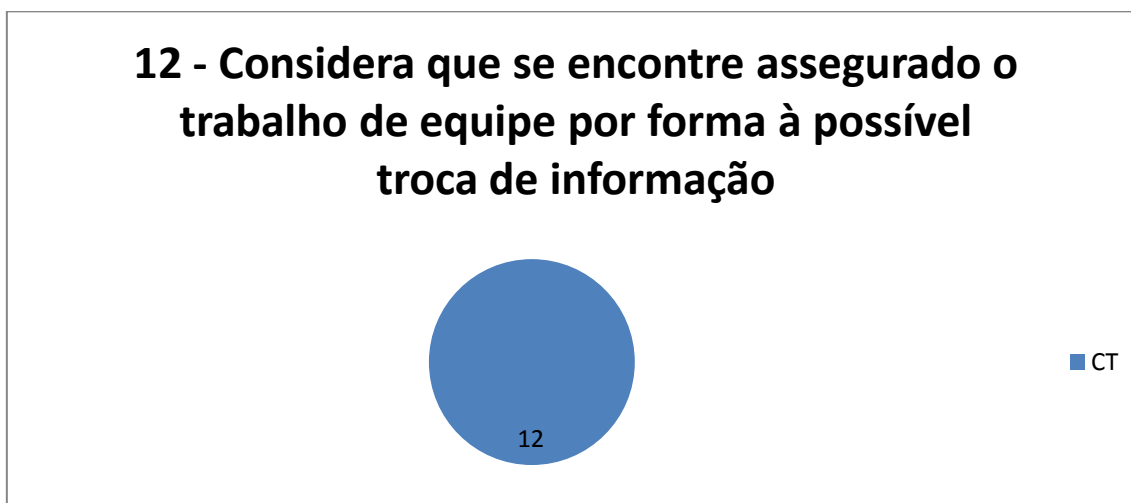


Gráfico 18: Assegurar troca de informação pela equipe.

Nesta questão do questionário, verificámos as doze (12) respostas afirmativas, ou seja a concordarem totalmente com a questão colocada.

Na décima terceira questão: “As Unidades Especializadas permitem respostas a nível de inclusão na sociedade” verifica-se os seguintes resultados.

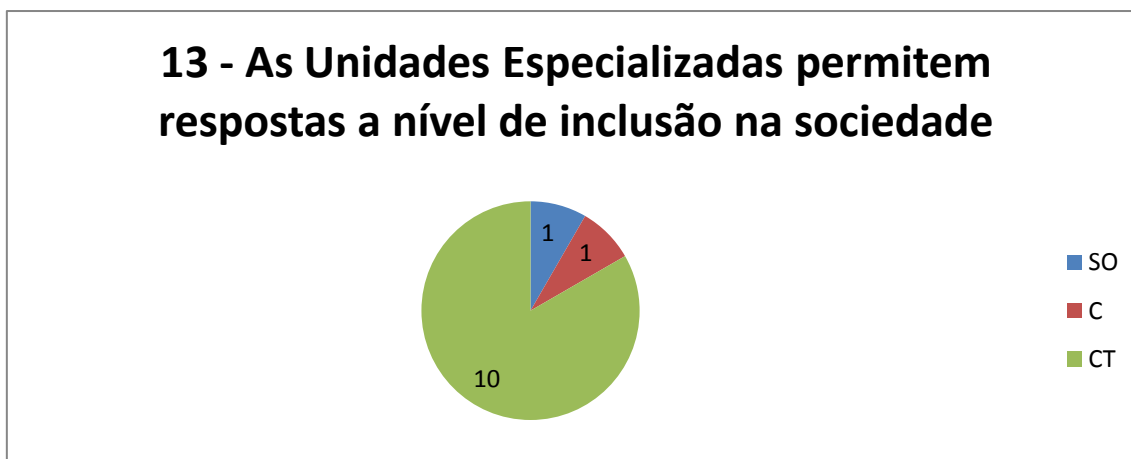


Gráfico 19: Resposta inclusiva das U.A.M. na sociedade.

Registámos dez (10) respostas a concordar totalmente, uma (1) resposta de sem opinião e uma (1) a concordar.

No que respeita à décima quarta questão, “Considera que as Unidades Especializadas sejam uma resposta para a inclusão de alunos com multideficiência”

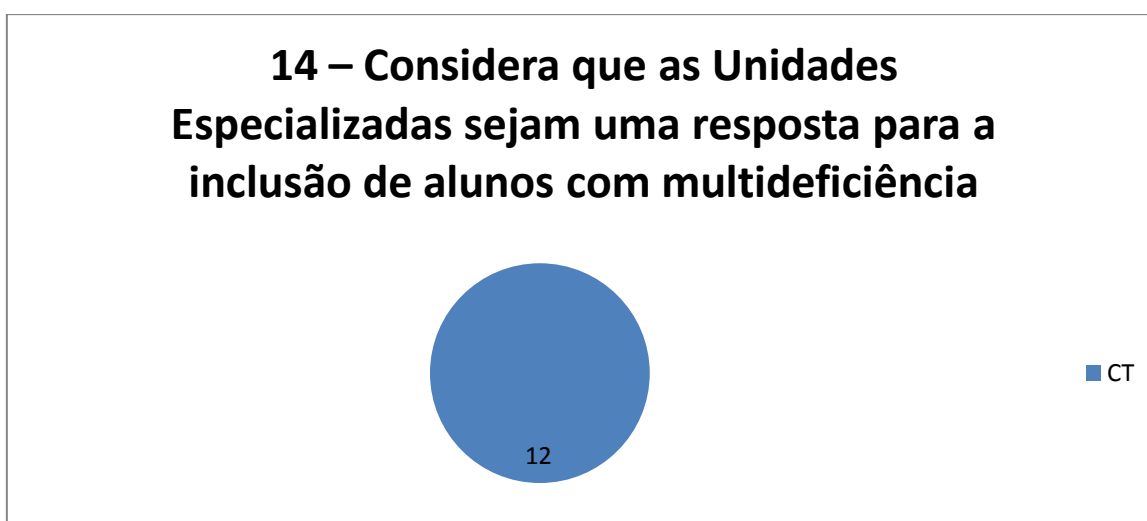


Gráfico 20: Resposta inclusiva das U.A.M. às crianças com Multideficiência

Nesta questão verificou-se a totalidade das doze (12) respostas a concordar totalmente.

Na décima quinta e última questão, refere: “As Unidades Especializados contribuem para o aumento do bem-estar emocional / social dos alunos com multideficiência”, registámos os seguintes resultados:

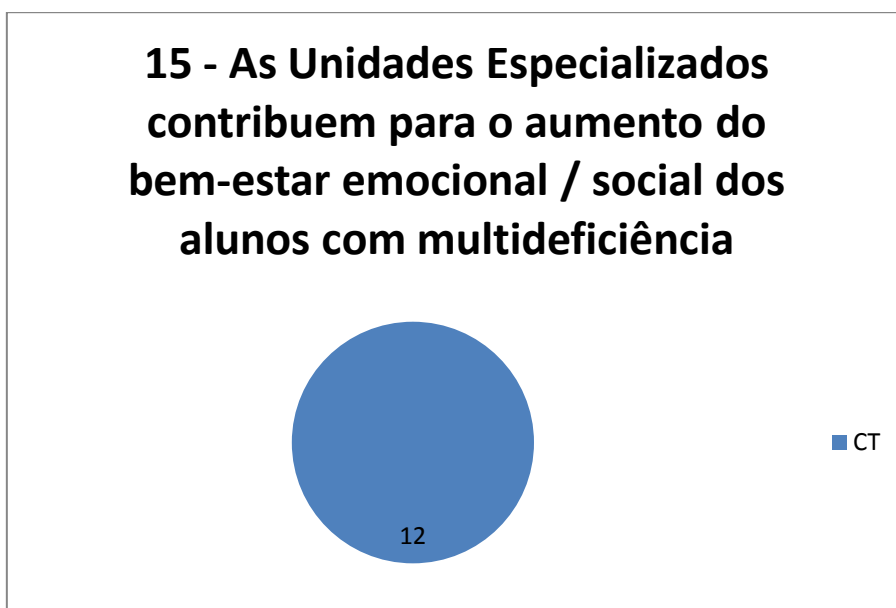


Gráfico 21: Contribuição das U.A.M para o estar emocional / social dos alunos com multideficiência

Registámos doze (12) respostas a concordar totalmente nesta questão.

Após a apresentação individual mediante gráfico de resultado das respostas obtidas de cada questão do questionário, apresentamos o gráfico seguinte para uma visualização do corpo total das respostas obtidas.

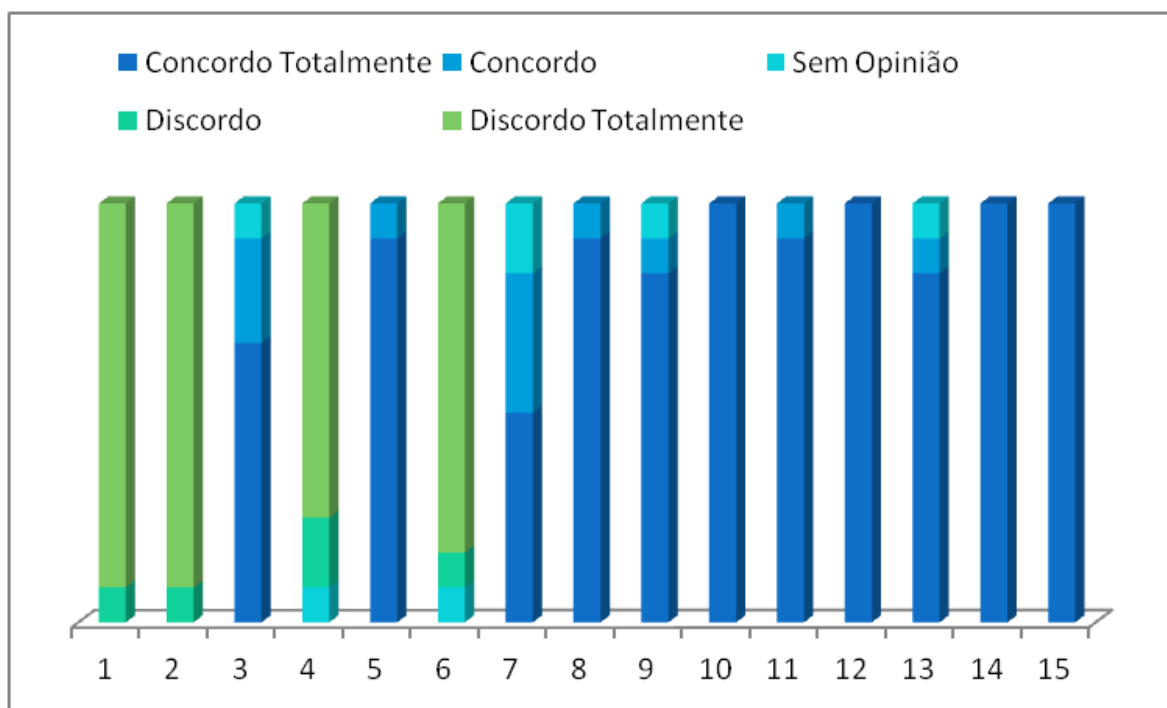


Gráfico 22: Globalização das respostas do questionário

Legenda: A leitura deste gráfico deverá ser visualizada associando ao número de cada questão: **1** - A presença de alunos com Multideficiência na escola provoca incómodo / desconforto; **2** - Considera prejudicial a presença de alunos com Multideficiência na escola perante os outros alunos; **3** - Considera que haja interacção entre as crianças do ensino e das crianças da Unidade; **4** - Considera que a ida da criança com multideficiência à sala de grande grupo, prejudica os restantes alunos; **5** - Os alunos com Multideficiência usufruem de uma melhor resposta educativa de sucesso, estando incluídos em escolas do ensino regular; **6** - Os alunos com Multideficiência deveriam estar incluídos em escolas especiais em vez de escolas de ensino regular; **7** - As Unidades Especializadas dispõem dos recursos materiais necessários suficientes por forma a possibilitar uma resposta face aos alunos; **8** - As Unidades Especializadas dispõem dos recursos humanos necessários para prestar resposta educativa de sucesso aos alunos; **9** - Considera haver técnicos especializados suficientes para uma resposta face à Unidade; **10** - Considera que os métodos e estratégias utilizadas na unidade de

apoio são adequados, por forma a uma resposta educativa de sucesso; **11** – Considera que se utilize pedagogias diferenciadas de modo a proporcionar um maior desenvolvimento de competências; **12** - Considera que se encontre assegurado o trabalho de equipe por forma à possível troca de informação; **13** - As Unidades Especializadas permitem respostas a nível de inclusão na sociedade; **14** – Considera que as Unidades Especializadas sejam uma resposta para a inclusão de alunos com multideficiência; **15** - As Unidades Especializadas contribuem para o aumento do bem-estar emocional / social dos alunos com multideficiência. As questões já foram anteriormente mencionadas, contudo é necessário voltar a descrevê-las para uma melhor visualização e percepção do gráfico na sua totalidade.

Consideramos, segundo a análise das respostas obtidas, na primeira (1) e na segunda (2) questão colocada aos professores da escola, os quais não concordam com as questões, para os professores não existe qualquer desconforto pela presença dos alunos com multideficiência na escola, nem tão pouco consideram a presença dos alunos prejudicial.

Na terceira (3) questão constatámos que, embora haja uma (1) resposta de abstenção de opinião, os restantes professores consideram haver interacção entre os alunos do ensino regular com os alunos da unidade especializada.

Na quarta (4) questão a maioria dos professores não considera prejudicial de nenhuma forma que os alunos da unidade frequentem a sala de grande grupo, realçando apenas uma (1) opinião de um professor que absteve-se, respondendo sem opinião.

Na quinta (5) pergunta do questionário, registou-se a concordância dos professores no que respeita à inclusão dos alunos com multideficiência em escolas do ensino regular por forma a obter resposta educativa de sucesso.

Os resultados da sexta (6) questão encontram-se em concordância com a questão anterior. Ou seja, nesta questão, verificámos, contudo, com uma (1) resposta de sem opinião embora a maioria respondeu a discordar que os alunos estivessem integrados em escolas especiais em vez, de escolas de ensino regular.

Na sétima (7) questão, obtivemos duas (2) respostas sem opinião formada, embora a maioria tivesse concordado que as unidades encontram-se fornecidas de recursos materiais necessários para uma possível resposta aos alunos da unidade.

Na oitava (8) questão, registou-se a concordância de respostas, no que respeita a uma resposta educativa de sucesso para os alunos, sendo possível pela existência de recursos humanos necessários nas unidades especializadas.

Na nona (9) questão registamos uma ligeira discordância, na opinião de um professor tendo respondido sem opinião, no que reporta à questão anterior, dado que ambas têm o mesmo significado, contudo escritas de diferente maneira. Neste caso verificamos os restantes a concordarem com a existência de técnicos especializados possibilitando uma resposta à unidade.

Na décima (10) pergunta do questionário, verificámos concordância total absoluta por parte dos professores no que reporta à adequação dos métodos e estratégias utilizadas na unidade especializada.

Na décima primeira (11) questão verificámos concordância nas respostas dos professores no que reporta à utilização de pedagogias diferenciadas possibilitando um aumento de competências.

No que respeita à décima segunda (12) questão do questionário, registámos a concordância total de respostas respeitante à cooperação entre a equipa, assegurando a troca de informação.

Respeitante à décima terceira (13) questão do questionário, verificamos respostas concordantes em que as unidades especializadas são a ponte para uma inclusão na sociedade, contudo registámos uma (1) sem opinião por parte de um professor.

Na décima quarta (14) questão, recolhemos o total das respostas com igual concordância, ou seja, todas os professores concordaram em absoluto no que consideram ser o possibilitar de uma resposta inclusiva, por parte das unidades especializadas, perante os alunos com multideficiência.

Na última décima quinta (15) questão e última do questionário, verificámos novamente a concordância total das respostas obtidas no sentido da contribuição por parte das Unidades Especializadas no que respeita ao bem estar emocional / social dos alunos com multideficiência.

Conclusão

Esta investigação, encontra-se no âmbito do Mestrado em Necessidades Educativas Especiais, na Área de Especialização em Cognição e Motricidade. Permitiu-nos um acompanhar da realidade de crianças portadoras com perturbações de grau severo e associadas a outros défices, em meio naturalista que frequentam uma Unidade de Apoio a alunos com Multideficiência com diferentes síndromes associados.

A problemática da Multideficiência é do carácter de Necessidades Educativas Permanentes, resultantes no comprometimento da comunicação, na autonomia, bem como na capacidade da relação afectiva com os demais que os rodeiam, como refere, Orelove, Sobsoy e Silberman citado in Sim-Sim, *as crianças portadoras desta problemática enfrentam obstáculos severos no seu dia-a-dia. Apresentam dificuldades a nível social e a nível físico. O mesmo autor define que a nível físico consideramos limitações de movimentos, irregularidades a nível do esqueleto, problemas visuais, auditivos, respiratórios, epilepsia e sistema imunitário comprometido. Em termos sociais as crianças com multideficiência apresentam maior dificuldade em criar laços afectivos, de se expressarem, bem como, ter autonomia para tomar decisões sobre eles próprios* (2005, p.63).

Este estudo contribuiu baseado na observação directa da realidade em meio escolar, na Unidade de Apoio à Multideficiência, na necessidade de contribuir com diferentes propostas educativas / actividades que favorecessem o bem estar destes alunos numa comunidade escolar e contribuir para uma melhoria de vida, onde estão incluídos. A inclusão é uma medida actual que visa, não a inclusão da criança nas escolas públicas mas por forma a adequar estratégias curriculares específicas, um meio mediante o qual permite o desenvolvimento de competências possibilitando uma resposta educativa às crianças e jovens portadoras de Multideficiência. Como defende Colôa sobre a importância da *Implementação de processos de inclusão no desenvolvimento da escola, permitindo e melhorando as práticas que aumentem as aprendizagens e participação* (2010, ISEC).

De acordo com literatura consultada, que serviu de base a este trabalho é importante reforçar as Unidades de Apoio a alunos com Multideficiência, ao abrigo do Decreto – Lei 3 / 2008 permitindo uma resposta educativa inclusiva face a esta problemática. *Artigo 26.º Unidades de apoio especializado para a educação de alunos com multideficiência e surdocegueira congénita 1 - As unidades de apoio especializado para a educação de alunos com multideficiência e surdocegueira congénita constituem uma resposta educativa especializada desenvolvida em escolas ou agrupamentos de escolas que concentrem grupos de alunos que manifestem essas problemáticas. 2 - A organização da resposta educativa deve ser determinada pelo tipo de*

dificuldade manifestada, pelo nível de desenvolvimento cognitivo, linguístico e social e pela idade dos alunos.

Considerando a abrangência da educação especial, foi realizado no trabalho de campo, o desenvolvimento de actividades sensoriais com o grupo de estudo bem como a aplicação da Escala Callier Azusa, sendo uma escala de observação e verificação de comportamentos que veio completar e enriquecer a recolha de dados específicos de cada aluno. (...) *é uma escala de desenvolvimento elaborada especificamente para avaliar crianças surdas e crianças com deficiências severas e profundas. É particularmente detalhada nos níveis inferiores do desenvolvimento. (Escala Callier Azusa).*

A aplicação da Escala, permitiu um conhecimento individual preciso das áreas fortes e áreas fracas da criança, possibilitando aos técnicos especializados, a elaboração de acordo aos resultados verificados dos comportamentos observados, actividades específicas apropriadas, possibilitando uma resposta às reais dificuldades apresentadas, permitindo um desenvolvimento nas competências a atingir e melhorando competências anteriormente alcançadas, como referido na Escala, cujo objectivo é proporcionar dados de avaliação que permitam organizar actividades apropriadas ao desenvolvimento da criança; não se pretende, por outro lado, dizer quais são essas actividades. Além de servir principalmente para a avaliação, esta Escala pode também ser utilizada para determinar os progressos da criança.

Mediante a aplicação da Escala de observação de comportamentos Callier Azusa, foram elaboradas actividades individuais propícias à estimulação e desenvolvimento nas áreas fracas das crianças, com o intuito do desenvolvimento de competências nas crianças, posteriormente registadas em grelha de verificação e registo de comportamentos observáveis mediante resultados das mesmas. Estas actividades foram elaboradas e em colaboração constante foram aplicadas mediante a observação constante dos técnicos da Unidade. Realçando que estas actividades foram um pequeno contributo para o desenvolvimento de competências, dos alunos.

Os resultados obtidos, apesar destes alunos serem portadores de perturbações de carácter permanente, grau severo, foram concretizadas algumas actividades de carácter sensorial e de autonomia, das quais registamos que a maioria dos alunos, participaram, revelando uma postura satisfatória.

Para completar este trabalho foi feito um questionário aos docentes da escola, que estavam directa ou indirectamente relacionados com a Unidade de Apoio à Multideficiência. A opinião dos mesmos foi importante, verificamos uma articulação entre os professores em que se verifica a união de esforços para que a Unidade especializada permita uma resposta de sucesso às crianças, sendo o objectivo de favorecer, não só a inclusão escolar mas como a de proporcionar um bem-estar emocional e social de todos os alunos com necessidades educativas permanentes a frequentarem esta escola.

A aplicação dos questionários teve o intuito da percepção da opinião dos professores da escola, onde o trabalho de investigação decorreu. Entender a relação entre a obrigatoriedade da resposta escolar mediante linhas orientadoras do Decreto – Lei 3/2008 de 7 Janeiro e a prática da educação mediante a realidade face à postura da comunidade educativa em relação à frequência das crianças portadoras desta problemática numa escola pública do 1º ciclo. Constatámos uma postura positiva de inclusão por partes dos professores no sentido de uma busca incessante de troca de informação e conhecimentos possibilitando uma resposta educativa às crianças que frequentam a Unidade. Constatámos uma interacção geral entre as crianças do ensino regular com as crianças portadoras de multideficiência, manifestando inclusive, por parte das crianças do ensino regular às crianças da Unidade, um sentido de constante inter-ajuda e carinho. Referindo a alínea a) e b) do nº3 do art.26 do Decreto-lei 3 / 2008 de 7 de Janeiro: a) Promover a participação dos alunos com multideficiência e Surdocegueira nas actividades curriculares e de enriquecimento curricular junto dos pares de turma a que pertencem; b) Aplicar metodologias e estratégias de intervenção interdisciplinares visando o desenvolvimento e integração social e escolar dos alunos.

Verificamos que nesta escola existem práticas de inclusão como resposta educativa de sucesso para as crianças com multideficiência, que nos permitiu concretizar o objectivo proposto, Contribuir para o bem estar de alunos com multideficiência através de actividades de estimulação sensorial com vista à melhoria de qualidade de vida e como objectivos específicos de, identificar áreas fortes e áreas fracas das crianças da Unidade de Apoio a alunos com Multideficiência através da aplicação da Escala de desenvolvimento Callier – Azusa; a melhorar as competências sensoriais dos alunos; desenvolver projecto de intervenção com os alunos da Unidade de Apoio à Multideficiência.

Constatámos que nesta escola, embora a problemática destas crianças sejam na sua grande maioria, problemáticas raras em Portugal de grau severo e ainda associadas a vários défices, verificamos nesta escola e sua população uma resposta inclusiva de sucesso registando um clima acolhedor e familiar de inter-ajuda e de busca incessante para uma resposta face às dificuldades que as crianças enfrentam diariamente derivadas à sua problemática.

O percurso do trabalho de campo foi um caminho enriquecedor em constância de momentos felizes mas também de momentos angustiantes que proporcionaram um olhar directo da realidade actual, percepcionando os problemas reais, desta forma fazendo face a estes, elaborando respostas alternativas de sucesso educativo para esta população.

Caminhamos para um futuro inclusivo, onde estas práticas deverão ser encaradas com uma realidade natural contribuindo para o sucesso da comunidade educativa generalizando-se para práticas de inclusão de toda uma sociedade tendo em conta que, a escola do futuro é o caminho de hoje.

“O destino do homem determina-se na forma como é gerado, no calor dos braços que se lhe estende, na ideologia que o envolve, e na liberdade que é proporcionada para imaginar, experimentar e pensar”
João dos Santos citado em Torres (2008, p. 25)

Limitações

No desenvolvimento da actividade na UAM a comunicação foi uma barreira. Uma das crianças comunica de acordo com símbolos Makaton, logo quem não se encontra familiarizado com esta forma de comunicação, não consegue dar resposta ao aluno, neste caso apenas esta comunicação é feita através da terapeuta da fala, o que nos leva a propor formação para este método na escola onde o aluno está inserido para melhoria na resposta educativa.

A escassez de bibliografia existente no que concerne às demais síndromes. Sendo estes síndromes raros em Portugal, em especial a síndrome de Angelman, a síndrome de Phellan McDermid e Mucopolissacaridose tipo II, mais comuns a síndrome de Rett e o Síndrome de Down. Existem poucos estudos disponíveis nestas áreas, o que limitou a pesquisa de informação / intervenção mais completa.

Consideramos também como uma limitação o tempo, na medida, em que o trabalho de campo foi realizado (um ano escolar) e a tempo parcial. Seria importante dar continuidade no ano seguinte ao mesmo grupo de alunos para ver a sua evolução.

Propostas futuras

Como propostas futuras, reforçamos a importância de criar Unidades de Apoio à Multideficiência em todos os Agrupamentos em que se verifique a existência de crianças com Multideficiência, através da articulação com a Intervenção Precoce ao informar o 1º Ciclo com vista à melhoria de qualidade de vida destes alunos.

Bibliografia

A.A.M.R. (2010). *Definition Classification and Systems of Supports*, Washington; American Association of Mental Retardation; 1992 cit in Vieira, F. e Pereira, M.. *Se houvera quem me ensinara...; A Educação de Pessoas com Deficiência Mental*. Fundação Calouste Gulbenkian.Lisboa

Agência Europeia para o Desenvolvimento em Necessidades Educativas Especiais. (2003). *Educação Inclusiva e Práticas de Sala de Aula. Relatório Síntese*.

Almeida, F. (2011). *Inclusão Educativa dos Alunos com Multideficiência*. Escola Superior de Educação Almeida Garrett de Lisboa.

Almeida, E. (2010.) *Importância da Frequência do Pré-Escolar como Factor de Sucesso à Aprendizagem no 1º Ciclo do Ensino Básico*. Instituto Superior de Educação e Ciências, Lisboa.

American Psychiatric Association. (2002). *DSM-IV-TR*. Climepsi Editores.

Araóz, S. M. M. e COSTA, M. P. R. (2008). Aspectos Biopsicossociais na Surdocegueira. *Revista Brasileira de Educação Especial*. Brasil.

Bairrão, (1998). *cit in* Silva, M. J. M. (2006). *Contributos para o Estudo das Unidades Especializadas em Multideficiência (Estudo Observacional de três Unidades Especializadas em Multideficiência)*. Faculdade de Psicologia e de Ciências de Educação. Porto.

Bernadi, S. M. e Comassetto, L. (2006). *Inclusão: Uma análise crítica*. *Revista Voz das Letras*. Universidade do Contestado. Santa Catarina.

Bernardo, A. I. J. (2010). *A Inclusão de um Aluno com Multideficiência na Escola*. Estudo dos Comportamentos de Interação entre pares; Escola Superior de Educação de Lisboa. Lisboa.

Brinker & Thorpe (1983) *cit in* IN Stainback, S; Stainback, W. (1999.) *INCLUSÃO, Um guia para educadores*. Porto: Artmed. Porto Alegre.

CEFAC. (2009). On-line version ISSN 1982-0216 Melissa Watzko EskelsenI; Fernanda Bernadeth PachecoII; Cristiane Gonçalves MontibellerIII; Helena Ferro BlasiIV; Raquel FleigV; Introdução e desenvolvimento do uso da comunicação alternativa na Síndrome de Angelman: estudo de caso (http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-18462009000200008&lang=pt) ; São Paulo.

Council of Excepcional Children. (1978), cit in Vieira, F. e Pereira, M. (2010). *Se houvera quem me ensinara...; A Educação de Pessoas com Deficiência Mental.* Fundação Calouste Gulbenkian. Lisboa.

Farrel, M. (2008). *Dislexia e outras dificuldades de aprendizagem específicas; guia do professor.* Artmed Editora S.A. Brasil.

Farrel, M. Guia do Professor: Deficiências Sensoriais e Incapacidades Físicas. Artmed; Porto Alegre; 2008; cit in Almeida A. C. F.. *Inclusão Educativa dos Alunos com Multideficiência.* Escola Superior de Educação Almeida Garrett de Lisboa. 2011.

Ferreira, A e Guedes, Z. (2011). Estudo prospectivo da deglutição na Mucopolissacaridose II (síndrome de Hunter) antes e após tratamento enzimático; Revista Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia. São Paulo (http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-80342011000200018&lang=pt)

Ferreira, M. P. C. F. (2009). *Um Olhar Sobre o Funcionamento das Unidades de Apoio à Multideficiência no Distrito de Braga.* Universidade Portucalense Infante D. Henrique; Departamento das Ciências da Educação e do Património. Porto.

Franco, M. A. M. (2009). Paralisia Cerebral e Práticas Pedagógicas; (in) *apropriações do discurso médico.* Belo Horizonte; Faculdade de Medicina. UFMG. Brasil.

Harrison, T.R., Isselbacher, K.J., BRAUNLAND, E. (1995). Medicina Interna. Volume 1, 13ª Edição. McGraw – Hill. México.

Harrison, T.R., Isselbacher, K.J., BRAUNLAND, E. (1995). Medicina Interna. Volume 2, 13ª Edição. McGraw – Hill. México.

International Council of Ophthalmology. (2002). Visual Standards. Aspects and Ranges of Vision Loss. With Emphasis on Population Surveys. Australia. Sydney.

Kidney. (1977) cit in Araújo, S. M. M. e Costa, Maria. P. R. (2008). Aspectos Biopsicossociais na Surdocegueira. *Revista Brasileira de Educação Especial*. Brasil.

Kasper, D. L. (1995). Medicina Interna. V. 1e II, 13ª Edição. México: McGraw – Hill.

Maris, A. Trott, A. (2011) A patogênese genética e molecular da síndrome de Angelman; *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*; Rio de Janeiro;– (http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S004720852011000400014&lang=pt)

Marston, (1987) cit in Stainback, S; Stainback,W. (1999). *INCLUSÃO, Um guia para educadores*. Porto: Artmed. Porto alegre.

Martín, M. B. e Bueno, S. T. (2003). *Deficiência Visual: Aspectos Psicoevolutivos e Educativos*. Brasil: Livraria Santos Editora Ltda, São Paulo.

Martins, A. (2002) Mucopolissacaridoses, Manual de Instruções; Brasil. (<http://www.unifesp.br/centros/creim/downloads/gz-mps-apostila-2003.pdf>)

Martins, E. S. (2005) *A Etimologia de Alguns Vocábulos Referentes à Educação; Mestrado em Linguística*. Universidade Federal de Uberlândia. Brasil.

Ministério da Educação. (2005). Unidades Especializadas em Multideficiência; Normas Orientadoras; Direcção Geral de Inovação e de Desenvolvimento Curricular; Direcção de Serviços da Educação Especial e do Apoio Sócio-Educativo. http://w3.ualg.pt/~jfarinha/activ_docente/sem_divdif/mat_ped/norm_orient.pdf

Morin, E. (2002). *Reformar o Pensamento; A Cabeça Bem Feita*. Instituto Jean Piaget de Lisboa.

Neves, J. (1996). Pesquisa Qualitativa – Características, Usos e Possibilidades. *Caderno de Pesquisa em Administração*. São Paulo.

Nielsen, L. B. (1999). *Necessidades Educativas Especiais na Sala de Aula. Um Guia Para Professores*. Colecção Educação Especial. Porto.

Nunes, C. (2001). *Aprendizagem activa na criança com multideficiência; Guia para educadores*. Ministério da Educação.

Nunes, R. (1998). *Controvérsias na reabilitação da criança surda*. Serviço de Bioética e Ética Médica da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto: Gabinete de Investigação de Bioética da Universidade Católica Portuguesa. Fundação Engenheiro António de Almeida. Porto. 1998.

Patton, J. R. Payne, J. S., Smith, M. B. (1986). *Mental Retardation*, Ohio, Charles E. Merrill Publishing, Co Columbus. *cit in* Vieira, F. e Pereira, M. (2010). *Se houvera quem me ensinara...A Educação de Pessoas com Deficiência Mental*. Fundação Calouste Gulbenkian. Lisboa.

Pereira, E. Sacomani, D. Motta, A. (2011). Manifestações Clínicas na Mucopolissacaridose Tipo II grave: Relato de Caso. São Paulo. (<http://www.revistaneurociencias.com.br/edicoes/2011/RN1904/relato%20de%20caso%2019%2004/564%20relato%20de%20caso.pdf>)

Rodrigues, D. (2006). Dez Ideias (mal) Feitas Sobre a Educação Inclusiva; artigo *in* David Rodrigues (Org). *Inclusão e Educação: Doze Olhares sobre a Educação Inclusiva*.

Rodrigues, D. (2001). Educação e Diferença; Valores e Práticas para uma Educação Inclusiva; *Colecção Educação Especial*. Porto Editora. Porto.

Rodrigues, D. (2003). Perspectivas Sobre a Inclusão; Da Educação à Sociedade; *Colecção Educação Especial*. Porto Editora. Porto.

Silva, M. J. M. (2006). *Contributos para o Estudo das Unidades Especializadas em Multideficiência (Estudo Observacional de três Unidades Especializadas em Multideficiência)*. Faculdade de Psicologia e de Ciências de Educação. Porto.

Silva, M. O. E. (2009) Da exclusão à Inclusão, Concepções e Práticas; *Revista Lusófona de Educação*.

Silvana, M. B e Liamara, C. (2006). Inclusão: Uma Análise Crítica. *Revista Voz das Letras*. Nº 5; Universidade do Contestado Brasil. Concórdia.

Sim-Sim, I. (2000). *A Investigação em Educação Especial no Contexto da Política de Investigação de Educação*. Instituto de Educação. UCP.

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

Stainback, S. Stainback, W. (1999) *INCLUSÃO, Um guia para educadores*. Porto Artmed. Porto Alegre.

Suarez, M. B. (1997). Muñoz, J. *Cit in* Bautista, R. *Necessidades Educativas Especiais*. Dinalivro. Lisboa. 1997

Torres, Z. (2008). *A Influência das Práticas Parentais Educativas no Desenvolvimento de Perturbações na Infância e Adolescência*. Tese de Doutoramento. Universidade de Málaga.

UNESCO. (2005). *Orientações para a Inclusão. Garantindo o Acesso à Educação para Todos*. França. Paris.

UNESCO. (1994). Conferência Mundial. *cit in* Stainback, S. Stainback, W. (1999). *INCLUSÃO. Um guia para educadores*. Porto: Artmed. Porto Alegre.

Vandercook, (1988) *cit in* Stainback, S. Stainback, W. (1999). *INCLUSÃO, Um guia para educadores*. Porto: Artmed. Porto Alegre.

Vieira, F. e Pereira, M. (2010). *Se houvesse quem me ensinasse... A Educação de Pessoas com Deficiência Mental*. Fundação Calouste Gulbenkian. Lisboa.

Whaley, L. e Wong, D. L. (1989). *Enfermagem Pediátrica; Intervenções Essenciais à Intervenção Efetiva*. Segunda Edição. USA: Editora Guanabara Koogan

S.A.<http://portal.eb23-corroios.rcts.pt>

<http://multideficiencia.wikispaces.com/Inclus%C3%A3o+e+Multi+defici%C3%A2ncia>

<http://www.priberam.pt/dlpo/default.aspx?pal=educa%C3%A7%C3%A3o>

<http://www.infopedia.pt/pesquisa.jsp?qsFiltro=0&qsExpr=educa%C3%A7%C3%A3o>

<http://www.deafblindinternational.org/homepage.html>

<http://www.who.int/en/>

<http://www.inr.pt/uploads/docs/Edicoes/Cadernos/Caderno003.pdf>

(normas_nações_unidas)

<http://sitio.dgicd.min-edu.pt/especial/Paginas/UnidEspalunosmultidef.aspx>)

<http://www.min.saude.pt/portal/conteudos/a+saude+em+portugal/politica+da+saude/enquadramento+legal/Constituicao.htm>

<http://www.parlamento.pt/Legislacao/Paginas/ConstituicaoRepublicaPortuguesa.aspx>

http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/area.cfm?id_area=1574

www.dgicd.min-edu.pt

<http://www.educationengland.org.uk/documents/warnock/warnock03.html>

http://encipecom.metodista.br/mediawiki/images/d/d7/Aparecida_e_Babette.pdf

<http://www.angelman.org.br/asa-sindrome-angelman.htm#topo>

<http://hmsportugal.wordpress.com/2012/03/21/sindrome-de-down-trissomia-21/>

<http://www.caleidoscopio-olhares.org/artigos/Trissomia%2021.pdf>

http://comunidade.sol.pt/blogs/xxi/archive/2008/01/26/SER-DIFERENTE_3A00_-TRISSOMIA-21_2100_.aspx

<http://hmsportugal.wordpress.com/2012/03/21/sindrome-de-down-trissomia-21>

(Macedo, M; Sá, M; Soares, G; Programa Harvard Medical School, Portugal, 2012)

[http://www.cm-seixal.pt/NR/rdonlyres/0E597553-64A6-42A3-](http://www.cm-seixal.pt/NR/rdonlyres/0E597553-64A6-42A3-B579AB3D2BE35046/406/Caracterizacao_populacao.pdf)

[B579AB3D2BE35046/406/Caracterizacao_populacao.pdf](http://www.cm-seixal.pt/NR/rdonlyres/0E597553-64A6-42A3-B579AB3D2BE35046/406/Caracterizacao_populacao.pdf)

http://22q13.org/j15/index.php?option=com_content&view=article&id=53&Itemid=28

(Phelan McDermid Syndrome Foundation)

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151644462003000200012&la](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151644462003000200012&lang=pt)

[ng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151644462003000200012&lang=pt) Schwartzman, J.; Síndrome de Rett; Revista Brasileira de Psiquiatria; São Paulo;

2003

<http://www.setubalnarede.pt/content/index.php?action=detailFo&rec=1332>

(Neves, J; Pesquisa Qualitativa – características, usos e possibilidades; São Paulo; 1996
-<http://www.ead.fea.usp.br/Cad-pesq/arquivos/C03-art06.pdf>)

Anexos

Anexo I
Escala Callier Azusa

ESCALA CALLIER-AZUSA

VERSÃO G

escala de desenvolvimento para avaliação de crianças

cegas-surdas e multideficientes

ESCALA CALLIER-AZUSA (G)

Robert Stillman, Ph. D. (editor)

e

Christy Battle; Carrol Boggers, OTR; Maria Bove, M. Ed.; Cleve Burton; Judy Burton, M.A; Stephanie Chambers, M.A.; Kathryn Daniels, M. Ed.; Patricia Spencer Day, Ed. M.; Carmella Ficociello, M. Ed.; Carol Gerben, Ed Hammer, Ph. D.; Mary Ann Mariani, M. Ed.; Cynthia Stone, L. P. T.; Suzanne Tenison, OTR; Deborah Vandell, Ph. D.; Jan Writer, M. A.

THE SOUTH CENTRAL REGIONAL CENTER FOR
SERVICES TO DEAF-BLIND CHILDREN

2930 Rurtle Creek Plaza, Suite 207

Dallas, Texas 75219

e

THE UNIVERSITY OF TEXAS AT DALLAS
CALLIER CENTER FOR COMMUNICATION DISORDERS

1966 Inwood Road

Dallas, Texas 75235

(c) Robert Dillman, 1978

ÍNDICE

INSTRUÇÕES.....	4
DESENVOLVIMENTO MOTOR.....	10
(A) Controle de postura.....	10
(B) Locomoção.....	15
(C) Motricidade fina.....	18
(D) Visuo-Motor.....	22
CAPACIDADES PERCEPTIVAS.....	27
(A) Desenvolvimento visual.....	27
(B) Desenvolvimento auditivo.....	29
(C) Desenvolvimento tátil.....	30
CAPACIDADES DE DESEMPENHO EM ACTIVIDADES DA VIDA DIÁRIA.....	33
(A) Despir e vestir.....	33
(B) Higiene pessoal.....	36
(C) Alimentação.....	37
(D) Controle de esfíncteres.....	40
COGNIÇÃO, COMUNICAÇÃO E LINGUAGEM.....	43
(A) Desenvolvimento cognitivo.....	43
(B) Comunicação receptiva.....	60
(C) Comunicação expressiva.....	66
(D) Desenvolvimento da fala.....	74
DESENVOLVIMENTO SOCIAL.....	75
(A) Interação com adultos.....	75
(B) Interação com pares.....	79
(C) Interação com o meio.....	81

PREFÁCIO A EDIÇÃO G

A Edição G da Escala Callier-Azusa inclui a sub-escala completa do Desenvolvimento Cognitivo, abrangendo também o desenvolvimento cognitivo durante o período pré-operacional. Para a elaboração da sub-escala do desenvolvimento cognitivo contribuíram os trabalhos de Patricia Day, Christy Battle e Robert Stillman. Queremos agradecer a todos os professores e serviços que participaram na prova de campo desta sub-escala.

Acrescentámos também novos itens às sub-escalas de Comunicação Receptiva e Expressiva. Estas sub-escalas reflectem principalmente o trabalho de Patricia Day, Christy Battle, Maria Bove, Kathryn Daniels e Rober Stillman. Deborah Vandell deu o seu contributo às novas sub-escalas do Desenvolvimento Social, complementando as já elaboradas por Ed Hammer. Cynthia Stone elaborou e fez a revisão das sub-escalas de Locomoção e Controle da Postura.

Agradecemos a todos os professores e técnicos que, tendo contribuído com itens e exemplos, nos assinalarem problemas nas anteriores edições da Escala. Continuamos a solicitar comentários e sugestões sobre esta edição para que possamos inclui-los em futuras revisões desta Escala.

É possível obter exemplares desta Escala contactando o Editor em:

The University of Texas at Dallas

Callier Canter for Communication Disorders

1966 Inwood Road

Dallas, Texas 75235

(214) 783-3106

INSTRUÇÕES

(Por favor, leia atentamente antes de utilizar a escala.)

Introdução

A Escala Callier-Azusa é uma escala de desenvolvimento elaborada especificamente para avaliar crianças surdas e crianças com deficiências severas e profundas. É particularmente detalhada nos níveis inferiores do desenvolvimento.

A Escala Callier-Azusa não é um currículo de ensino. O seu objectivo é proporcionar dados de avaliação que permitam organizar actividades apropriadas ao desenvolvimento da criança; não se pretende, por outro lado, dizer quais são essas actividades. Além de servir principalmente para a avaliação, esta Escala pode também ser utilizada para determinar os progressos da criança. Contudo, e porque periodicamente temos modificado e ampliado a Escala, é importante que:

(1) se use a mesma edição da Escala ao cotar os pré e os pós-testes, ou

(2) se transfira os comportamentos exibidos pela criança no pré-teste (não os números dos itens) para a Escala usada no pós-teste.

Cada edição da Escala é identificada pela letra colocada no canto superior direito da capa e no lado direito da folha de notação. Cada uma das edições (*) pode ser reconhecida pela cor da capa.

(*) Na versão original

Descrição

A Escala Callier-Azusa compõe-se de 18 sub-escalas, em cinco áreas: Desenvolvimento Motor, Desenvolvimento Perceptivo, Habilidades da Vida Diária, Cognição, Comunicação e Linguagem e Desenvolvimento Social.

Cada sub-escala compreende etapas sequencializadas que descrevem os padrões de desenvolvimento. Algumas dessas etapas estão divididas em dois ou mais itens (A, B, C etc). Estes itens descrevem diferentes comportamentos que aparecem aproximadamente na mesma altura do desenvolvimento da criança. Os itens designados por A, B, C, etc, não estão em sequência.

Muitos desses itens são acompanhados de exemplos, os quais descrevem comportamentos observados entre crianças cegas-surdas que se encontram num determinado nível de desenvolvimento. Estes comportamentos diferem, por vezes, dos comportamentos que é costume observar em crianças normais no mesmo nível de desenvolvimento, uma vez que se leva em conta, nesses exemplos, as deficiências específicas, sensoriais, motoras, linguísticas e sociais de algumas crianças cegas-surdas e de deficientes severos e profundos.

Deixa-se também um espaço em branco para os comentários que o professor entenda fazer. (*) Porque a Escala Callier-Azusa (como a maioria das escalas de desenvolvimento) dá ênfase principalmente à integração de comportamentos mais do que a novas aquisições ou ao seu aperfeiçoamento, pode incluir-se, no espaço reservado a "comentários", anotações de que um comportamento se começa a manifestar, embora ainda não completamente integrado, que não aparece espontaneamente ou ainda que um comportamento totalmente integrado se manifesta já mais rápida e facilmente.

(*)Suprimiu-se, na versão portuguesa, o espaço "comentários" dado que esta vai ser utilizada apenas como manual.

Aplicação da escala

A aplicação da Escala Callier-Azusa é baseada na observação de comportamentos que ocorrem normalmente em conjunção com as actividades da aula. Deve ser aplicadas por pessoas que estejam muito familiarizadas com o comportamento da criança, devendo esta ser observada durante pelo menos 2 semanas, de preferência na sala de aula e antes do preenchimento desta escala. (1)

Podem obter-se resultados mais precisos se as várias pessoas que estão em contacto mais estreito com a criança (professor, auxiliares, pais, especialistas) fizeram a avaliação numa base de consenso. (2)

(1) Esta escala foi elaborada para ser utilizada pelo professor na sala de aula, avaliando os comportamentos espontâneos, pelo que os dados devem ser interpretados com cautela quando a escala é usada fora da sala de aula (Por exemplo, em programas domiciliários) ou por pessoas que não contactem frequentemente com a criança. Nestes casos deve-se ter a certeza de que foi dada uma oportunidade adequada para a observação dos comportamentos espontâneos típicos da criança.

(2) Os dados de fiabilidade e validade estão disponíveis no editor.

Critérios de avaliação do nível de desenvolvimento

(Por favor, leia cuidadosamente e siga as instruções para se assegurar que todos os observadores usam os mesmos critérios de avaliação.)

(A) Uma criança atingiu uma determinada etapa (etapa básica) de uma sub-escala, se:

1) Todos os comportamentos descritos em todos os itens de cada etapa fazem parte integrante do ser reportório de comportamentos. Estes devem surgir espontaneamente e generalizarem-se apropriadamente. Uma criança não atingiu uma etapa quando os comportamentos descritos começam a manifestar-se, quando ocorrem com pouca frequência ou só após incitamento ou manipulação, ou quando ocorrem apenas em situações específicas e não se generalizam a outras situações.

2) Se tiver a certeza que a criança alcançou os níveis dos comportamentos descritos em todas as etapas precedentes de nível inferior. (Quando não souber se todos os níveis anteriores foram atingidos, é da responsabilidade dos observadores determinar se os comportamentos actuais são competências fragmentadas ou se se baseiam na integração de comportamentos anteriores. É natural que alguns comportamentos de nível inferior desapareçam quando surgem novos comportamentos. Não é de esperar, portanto, poder observar todos os comportamentos, descritos nas etapas anteriores, numa criança que funciona a um nível superior.)

Os itens assinalados com um asterisco e que começam por "Consegue" podem ser omitidos numa determinada criança apenas quando não se espera que ela exiba o comportamento em consequência de uma deficiência específica, sensorial ou motora (por exemplo, um cego total ou uma criança não-ambulatória.) É da responsabilidade dos observadores decidir se a aquisição dos itens específicos assinalados com um asterisco é apropriada a uma determinada criança.

Os exemplos que são dados a seguir aos itens servem apenas para um melhor esclarecimento. Uma criança não necessita de mostrar os comportamentos no contexto ou na actividade descrita nos exemplos. A criança deve, contudo, mostrar os comportamentos em contextos ou actividades semelhantes.

(B) Uma vez atingida a etapa básica de uma sub-escala, há que determinar se a criança exhibe qualquer dos comportamentos descritos nos itens das etapas superiores à etapa básica como parte integrante do seu reportório comportamental.

(C) Uma vez determinadas as etapas básica e algumas superiores ou alguns itens, regista-se a informação na folha de notação do seguinte modo:

1) Desenha-se um círculo à volta do número que, na coluna da sub-escala, corresponde à etapa básica.

2) Escrevem-se as letras apropriadas ao lado dos números da etapa indicando assim o item e a etapa de todos os comportamentos que se apresentem acima da etapa básica.

3) Sublinham-se os números da etapa acima da etapa básica quando a criança exhibe todos os comportamentos nos itens incluídos nessa etapa e não exiba alguns dos comportamentos descritos nos itens que se situam entre a etapa básica e essa etapa superior.

Exemplo: uma criança alcançou, em "Controle e Postura":

(1) Todas as etapas até à etapa 3, inclusive.

(2) Etapa 4, item A, mas não Etapa 4, item B.

(3) Etapa 5, itens A e B.

(4) Nenhuma etapa ou itens das etapas 6 a 17.

Estes dados registam-se fazendo um círculo à volta do número 3 da coluna intitulada "Controle de Postura", escrevendo "A" ao lado número 4 e sublinhando o número 5.

Observando a coluna da esquerda, pode ver-se que os comportamentos da etapa básica ocorrem geralmente em crianças normais por volta dos 4 meses. Porém, a criança do exemplo acima também exibe comportamentos de controle postural típicos dos 7 meses de idade.

EQUIVALÊNCIA DE IDADES

As equivalências de idades que se encontram na folha de notação obtiveram-se a partir de várias fontes de literatura sobre o desenvolvimento da criança normal. As equivalências de idades para comportamentos específicos são, contudo, objecto de frequentes controvérsias e são, na realidade, melhor representadas por uma gama de idades que por uma só idade. Na presente escala, as equivalências de idades foram incluídas apenas para dar alguns meios de comparação do nível de funcionamento nas diferentes áreas do comportamento. O que é importante é a sequência pela qual os comportamentos ocorrem, e não os padrões etários da criança normal. Se se preferir, pode-se rasgar ou dobrar a coluna das equivalências de idades.

DESENVOLVIMENTO MOTOR

A. CONTROLE DE POSTURA

0. (A) Vira a cabeça de um lado para o outro, deitada de barriga para baixo.

(B) Quando a puxam suavemente para a posição de sentada, a cabeça descai, não acompanhando o tronco.

(C) Nenhuma postura do tronco.

Ex: Quando se senta o corpo cai para a frente.

1. Início do controle postural da cabeça e da parte superior do tronco.

Ex: Quando suspensa no ar, segura por baixo dos braços, a criança tenta manter a cabeça alinhada com a parte superior do tronco. De barriga para baixo, apoiada nos antebraços, a cabeça oscila para cima e para baixo durante breves períodos.

2. (A) Controle total da cabeça quando se deita de barriga para baixo, apoiada nas mãos abertas .

Ex: Mantém a cabeça levantada por tempo indefinido .

Vira a cabeça de um lado para o outro.

* (B) O tronco funciona como uma unidade, deitada de barriga para baixo, estirada totalmente de modo a que os braços e pernas não toquem o chão.

Ex: Mexe braços e pernas sem tocar no chão e deitada de barriga para baixo

balança-se para trás e para a frente, com os braços e as pernas levantados.

(C) Senta-se com apoio. Cabeça na linha média do corpo, a parte superior do tronco arredondada e os ombros para a frente.

Ex: Senta-se com apoio numa cadeira de criança.

(D) Aguenta pouco peso nas pernas quando a põem de pé os joelhos dobram-se.

3. (A) Quando é puxada para a posição de sentada, levanta a cabeça colaborando no movimento.

(B) Senta-se com apoio. A parte superior do tronco erecta.

4. (A) Senta-se sozinha quando é posta na posição, amparando-se com as mãos para a frente e com as pernas afastadas para se apoiar.

(B) Quando apoiada por baixo dos braços, a criança aguenta um peso considerável nas pernas e dá pulos.

5. (A) Senta-se com os braços livres para brincar. Estende os braços para se proteger quando é empurrada para a frente ou para o lado.

Ex: A criança consegue brincar à vontade com os brinquedos enquanto está sentada.

(B) Eleva-se apoiando-se nas mãos e joelhos e baloiça-se para trás e para a frente.

6. (A) Põe-se na posição de sentada, quando se está deitada de costas, girando à roda do tronco (ombros e ancas rodam separadamente), elevando-se então os braços.

(B) Sentada, estende os braços para se proteger quando é empurrada para trás.

(C) Fica de pé quando é posta nesta posição, agarrando-se a uma cadeira para se apoiar.

(D) Estando de pé com apoio, deixa-se cair para trás para se sentar. Os joelhos estão rígidos.

7. (A) Sentada, roda sobre si própria.

Ex: Roda sobre si própria de um lado para o outro para alcançar objectos.

(B) Eleva-se. a partir da posição de sentada, segurando-se a uma cadeira ou mesa e rodando o tronco por partes (ancas e ombros mexem-se independentemente).

Põe o pé debaixo do corpo e faz força para se levantar, uma perna de cada vez.

(C) Fica de pé alguns segundos, sem apoio, com os braços esticados ao nível dos ombros, de modo a equilibrar-se .

(D) Para se sentar, estando em pé e apoiada, dobre primeiro um joelho enquanto se agarra.

8. (A) Fica de pé, sozinha, usando os braços para se equilibrar.

(B) A partir da posição de sentada, agacha-se para se brincar.

Ex: A criança apoia-se num ou nos dois pés.

9. (A) Consegue ficar de pé, sem apoio, roda continuamente sobre o eixo do corpo (centro do corpo).

Ex: Deitada de costas e para se levantar, roda para se sentar, roda para se apoiar nos quatro membros, roda para se apoiar num só joelho, e então roda para se pôr de pé.

(B) Braços livres para brincar na posição de pé.

(C) Estando de pé sem apoio, dobra os joelhos e senta-se num só movimento.

10. (A) Estando de pé, agacha-se para brincar.

(B) Senta-se numa cadeira pequena.

(C) Sobe para uma cadeira grande.

(D) Tenta, sem sucesso, pontapear grandes objectos, acabando por pisá-los normalmente.

11. (A) Agacha-se para apanhar objectos e volta a pôr-se de pé, sem ajuda.

(B) Sai de cima de uma cadeira de uma cadeira grande, sem ajuda.

(C) É capaz de pontapear grandes objectos.

Ex: Bola de praia.

12. (A) Ajoelha-se nas duas pernas e levanta-se sem ajuda. Usa as mãos como apoio.

(B) "Salta-a-passo" desde o fundo das escadas (um dos pés vai à frente) .

Ex: Acção intermédia entre um passo e um salto. O pé atrasado mantém o contacto com a escada até que o pé que avança tenha quase tocado no chão.

(C) Atira objectos de tamanho médio, impelindo o corpo para a frente e abrindo ambas as mãos.

13. (A) Salta desde o fundo das escadas com os pés juntos e cai com eles igualmente juntos.

Ex: As crianças cegas totais poderão só exhibir esta capacidade mais tarde.

(B) Tentativas sem sucesso para ficar parada sobre um pé.

(C) Consegue agarrar grandes objectos (esticando os braços) duas vezes em cada três tentativas.

Ex: bola grande, almofada.

14. (A) Levantou-se do chão, rodando parcialmente o tronco para o lado e usando as mãos.

Ex: Estando deitada de costas, a criança senta-se direita, volta-se para um lado, ergue-se nos braços e fica de pé.

(B) Salta sem ajuda, no mesmo sítio, com ambos os pés.

(C) Equilibra-se num só pé, por momentos.

* (D) Consegue atirar objectos pequenos, com o braço levantado acima do ombro, a uma distância de 1,5 a 2 metros. O seu peso recai no pé da frente.

15. (A) Levanta-se do chão sem rodar o tronco. Põe as mãos no chão ou nas pernas para se ajudar a erguer.

(B) Aguenta-se num só pé, 4 a 8 segundos, com os olhos abertos.

(C) Salta nas pontas dos pés, com os pés juntos, várias vezes e sem apoio.

(D) Depois de tomar balanço, atira-se para a frente, com uma perna à frente da outra.

(E) Estando em pé, salta para a frente com os pés juntos.

16. *(A) Consegue mostrar força e equilíbrio, levantando-se do chão sem rodar o corpo e sem usar as mãos para se apoiar.

Ex: Este item pode ser mais difícil para crianças mais corpulentas.

*(B) Consegue fazer saltar e agarrar uma bola grande por imitação.

(C) Saltita sobre um pé.

(D) É capaz de andar sobre uma prancha, em todo o seu comprimento.

Ex: Prancha de 5cmX10cm, com 2,5m a 3,5 metros.

17. (A) Equilibra-se num pé, por 7 a 8 segundos, com os olhos fechados.

(B) Estando em pé, salta um obstáculo com 30 cm de altura.

(C) Salta de cima de um obstáculo com 30 cm de altura caindo sobre as pontas dos pés.

(D) Saltita no lugar, alternando os pés, mas sem ritmo.

Ex: por vezes saltita sobre um pé, outras sobre o outro.

(E) Executa um lançamento com um nível de realização avançada.

Ex: A criança inclina-se para trás, apoiando-se no pé do mesmo lado que a mão com que faz o lançamento e dá um passo à frente com o pé exposto, ao atirar o objecto. O corpo roda quando o braço executa o lançamento.

B. LOCOMOÇÃO

0. Suspenso por baixo dos braços com os pés tocando numa superfície plana a criança não tenta mexer as pernas, ou quando a ponta dos pés toca na superfície, levanta a perna e pisa o chão.

1. Quando a cabeça está virada de lado, o tronco e os membros movem-se em bloco para esse lado.

2. (A) De barriga para baixo, roda de um lado para o outro.

*(B) Consegue rolar sobre o ventre e ficar de costas, ou estando de lado ficar de costas; a cabeça roda primeiro e o resto do corpo depois, em bloco.

3. (A) Rola de posição de costas para a posição de lado.

(B) Espontaneamente, rola de posição de barriga para baixo para posição de costas; a cabeça, as ancas e os ombros rodam independentes (efeito tipo saca-rolhas).

* (C) Consegue mover-se, balançando-se, rolando ou contorcendo-se; ou move-se de costas, firmando os pés contra uma superfície plana.

4. (A) Rasteja como um anfíbio, de barriga para baixo, deslocando o peso para o lado do corpo de modo a que o antebraço oposto possa fazer força enquanto o joelho se dobra e o dedo grande do pé empurra. Avança ou recua.

(B) Espontaneamente, rola de posição de costas para a de barriga para baixo; a cabeça, as ancas e os ombros rodam independentes (efeito tipo saca-rolhas).

5. Gatinha apoiando-se nas mãos e joelhos, avançando o braço e a perna do mesmo lado ao mesmo tempo.

6. (A) Gatinha de mãos e joelhos no chão, avançando ao mesmo tempo o braço e a perna opostos.

(B) "Corre" para a frente, sentado nas nádegas.

7. (A) "Passeia-se" à volta dos móveis da sala.

Ex: A criança anda de lado, agarrando-se ao móveis.

(B) Caminha com as mãos levantadas.

- *(C) Consegue andar como um urso: gatinha usando um ou ambos os pés como apoio em vez de joelhos.
8. (A) Caminha com uma só mão levantada.
- (B) Dá 3 ou 5 passos, sozinho: cai quando pára, incapaz de dar a volta ou mudar de direcção.
9. Anda, como uma criança pequena: braços levantados ao nível dos ombros, os pés bem separados para se equilibrar; é capaz de parar e mudar de direcção. Cai frequentemente.
10. O padrão de marcha é mais controlado: braços ao nível da cintura para se equilibrar; é capaz de arrancar, parar, mudar de direcção, sem cair.
11. (A) Caminha com os braços descaídos; consegue empurrar e puxar brinquedos mantendo o equilíbrio; os braços estão livres para transportar objectos; cai poucas vezes.
- (B) Sobe e desce escadas apoiando-se nos quatro membros.
- (C) Caminha rapidamente ou corre rigidamente sobre as plantas dos pés.
12. (A) Sobe e desce escadas, um degrau de cada vez, agarrando-se ao corrimão.
- Ex: Desce com um pé, depois baixa o outro para o mesmo degrau antes de pôr o primeiro pé no degrau seguinte.
- (B) Caminha com um passo normal (o apoio vai do calcanhar para os dedos dos pés).
- (C) Corre bem, para a frente, empurra a bola com os pés; tem dificuldade em contornar esquinas.
13. (A) Pedala e conduz bem o triciclo.

(B) Salta para a frente com ambos os pés.

(C) Sobe as escadas alternando os pés.

(D) Recua com facilidade.

14. (A) Desce as escadas alternando os pés e agarrando-se ao corrimão.

(B) Corre bem, tropeçando raramente; é capaz de contornar esquinas e de se mover em todas as direcções .

(C) Corre a galope.

(D) Tenta dar saltos para a frente.

Ex: Não é capaz de alternar os pés quando se lhe pede para saltar para a frente.

15. (A) É capaz de andar longas distâncias nas pontas dos pés.

(B) Salta alternando os pés.

(C) Salta para a frente num só pé.

(D) Os padrões de marcha e de corrida mostram uma ligeira alternância do movimento de braços; o braço e a perna opostos avançam simultaneamente.

16. (A) Depois de tomar balanço, dá um pontapé na bola para o ar.

*(B) Consegue correr e saltar para agarrar a bola.

C. MOTRICIDADE FINA

0. Não agarra os objectos ou desvia-se deles.

1. Preensão reflexa dos objectos.

Ex: Roca, ringue de borracha.

2. (A) Agarra voluntariamente objectos, larga-os não deliberadamente, relaxando a preensão.

Ex: Quando se lhe põe a mão em coisas como roupa, papel dobrado, cobertores, cabelo, mangas, segura-as ou puxa-as.

*(B) Consegue levar à boca os objectos que agarra.

3. (A) estende o braço propositadamente para tocar objectos que lhe interessam.

*(B) Consegue agarrar os objectos que está a chupar.

4. *(A) Consegue brincar com as mãos na linha média do corpo.

(B) Deliberadamente, move objectos com a mão mas não tem um objectivo preciso.

Ex: Empurra cubos sobre a mesa.

5. (A) Alcança objectos e agarra-os (podem cair da mão quando o seu interesse muda por causa de outros estímulos).

Ex: Roca, colher.

(B) Larga voluntariamente os objectos que tem na mão.

6. (A) Passa objectos de uma mão para outra.

Ex: Numa ou em ambas as direcções.

(B) Apanha objectos com a palma da mão; o polegar e o dedo estão opostos parcialmente.

7. (A) Mexe os dedos em vários sentidos e com algum controle.

Ex: Para cima, para baixo, dobra-os pela articulação, separa os dedos.

(B) Apanha objectos com o polegar e os dedos opostos mas sem usar a palma da mão.

8. Agarra objectos com o polegar, o indicador e o dedo médio.

9. (A) Quando se lhe dá pequenos objectos, agarra-os com o polegar e outro dedo.

(B) Bate dois objectos um contra o outro.

(C) Usa cada dedo individualmente, em particular o dedo indicador.

Ex: Consegue usar um dedo para tocar à campainha e rodar o disco do telefone.

(D) Estende ambos os braços em qualquer direcção, com um objectivo.

Ex: Para agarrar uma bola, para alcançar um objecto grande.

(E) Deixa cair objectos num recipiente que o professor segura ou põe-nos na mão deste.

10. (A) Deixa cair objectos num recipiente que está em cima da mesa. Pode deixá-los cair fora.

Ex: Cubo ou bola de 5 cm numa lata com 15 cm de diâmetro.

(B) Usa os braços e as mãos para agarrar um objecto grande.

Ex: Almofada, caixa ou brinquedo grandes.

11. (A) Põe os objectos na mesa em vez de os deixar cair.

(B) Usa uma baqueta para bater no tambor.

(C) Abre e fecha recipientes simples.

Ex: Tirando e voltando a pôr a tampa da caixa.

12. (A) Usa o polegar para fazer pressão com alguma força.

(B) Põe sem deixar cair objectos em recipientes pouco fundos.

Ex: Põe um cubo de 3cm numa lata com 10cm de diâmetro.

13. (A) Vira 2 ou 3 páginas de um livro de cada vez.

(B) Rasga papel.

(C) Consegue segurar um lápis de cera com o punho e fazer riscos no papel.

14. (A) Faz enfiamentos de contas com as 2 mãos.

Ex: Segura a conta com uma mão, empurra o fio pelo buraco com a outra.

(B) Brinca com barro ou plasticina.

Ex: Amassa, bate, espreme, estica.

15. *(A) Consegue agarrar o lápis de cera com 3 dedos e o polegar.

(B) Enrosca a tampa dum frasco.

(C) Usa uma mão para agarrar o objecto e a outra para virar, mexer ou dar corda.

16. (A) Corta com a tesoura.

Ex: Material fácil de cortar, tal como papel.

(B) Usa as mãos separadamente para realizar actividades mais complicadas.

Ex: Toca num xilofone ou tambor, alternando o movimento das mãos.

17. (A) Apanha, segura e usa com facilidade o lápis ou o lápis de cera.

(B) Faz nós simples.

Ex: Faz o primeiro nó dos sapatos mas não consegue fazer o laço.

18. (A) Mostra preferência por uma das mãos.

Ex: Segura sempre com a mesma mão uma colher ou um lápis de cera. Passa os objectos para essa mão.

(B) Enrola fio ou corda num carroto. A mão que segura o carroto mantém-se firme.

19. Ata os atacadores sozinho.

D. VISUO-MOTOR

0. Não responde a nenhum estímulo visual.

Ex: Não há actividade motora fina ou grossa em reacção a uma lanterna ou a um objecto de cor brilhante em movimento.

1. Reage quando vê um objecto mas não é capaz de o alcançar e agarrar.

Ex: Move os braços, faz um movimento infrutífero para o alcançar.

2. Não olha para o objecto que agarrou.

3. Os olhos seguem o movimento das mãos mas esse movimento não é controlado pela visão. Não leva intencionalmente o objecto que agarrou para o seu campo visual, de forma a observá-lo.

4. Observa por momentos os objectos que tem na mão.

Ex: Acontece normalmente antes de trazer os objectos à boca ou antes de os cheirar.

5. (A) Tenta tocar ou bater no objecto.
- (B) Brinca com as mãos na linha média do corpo.
- (C) Tenta chegar ao pé dos objectos que estão no seu campo visual.
6. (A) Distingue entre objectos próximos ou distantes no espaço.
- Ex: Estende mais os braços para os objectos mais distantes e menos para os mais próximos.
- (B) Toca em objectos que estão pousados ou pendurados à sua frente.
- Ex: acima, abaixo, etc, do nível dos olhos.
7. Toca em objectos pousados ou pendurados em qualquer plano visual.
8. Agarra objectos pousados ou pendurados à sua frente.
9. Alcança e agarra objectos em qualquer plano visual.
- Ex: acima, abaixo, etc, do nível dos olhos.
10. Aborda diferenciadamente objectos: os pequenos com dois dedos; os grandes com as duas mãos.
11. (A) Põe uma bola a rolar.
- (B) Põe ou retira objectos grandes dum recipiente.
- Ex: Põe e tira bolachas de um frasco; põe uma bola numa caixa grande.
- (C) Empilha objectos.
- Ex: Pratos, taças, chávenas.
- (D) Enquanto olha para outro lado, alcança correctamente os objectos.

(E) Explora visualmente os objectos que agarra.

(F) Estende a mão para agarrar e segurar um objecto caído no chão, depois de o ter visto cair.

12. (A) Empilha dois ou 3 objectos pequenos.

Ex: Cubos de 5 cm; outros objectos de superfície plana que não se encaixem.

(B) Alcança e agarra um objecto pequeno e coloca-o num recipiente também pequeno.

Ex: Pedrinhas numa lata; rebuçados num frasco ou numa taça.

13. (A) Imita traços verticais de pincel, lápis de cera ou giz.

Ex: A criança observa como o traço é feito e depois copia.

(B) Empilha muitos objectos.

Ex: Cinco ou 6 cubos.

(C) Desenha com lápis de cera ou giz ou faz linhas com o(s) dedo(s) entre 2 linhas verticais paralelas, afastadas 3cm com 15cm de comprimento.

14. Imita traços horizontais feitos com o pincel, lápis de cera ou giz.

15. (A) Copia um círculo com o lápis de cera, caneta de feltro ou giz.

Ex: A criança não observa o professor a desenhar o círculo.

(B) Copia uma linha horizontal.

*(C) Consegue caminhar sozinho sobre uma linha circular.

Ex: linha colada ou pintada no chão.

(D) Agarra uma bola com os braços completamente esticados.

(E) Põe correctamente objectos muito pequenos em áreas muito limitadas.

Ex: Moeda no mealheiro.

16. (A) Copia uma cruz. A linha horizontal cruza a linha vertical num único traço.

(B) Agarra uma bola com os braços flectidos.

17. (A) Copia um quadrado.

*(B) Consegue andar sozinho sobre uma linha quadrada.

Ex: Linha colada ou pintada no chão.

(C) Copia uma linha diagonal.

(D) Desenha uma linha recta entre dois pontos.

Ex: A criança desenha uma linha recta entre duas marcas de 0,5cm cada afastadas 10cm.

18. (A) Copia um triângulo.

(B) Faz saltar e agarra a bola sem ajuda.

(C) Desenha, sem modelo, objectos indentificáveis.

Ex: Desenha pessoas, caras, casas, árvores.

19. (A) Corta uma linha direita com a tesoura.

(B) Coloca um objecto de superfície plana dentro do seu contorno desenhado no papel.

Ex: Coloca ou cola um circulo, um quadrado, uma árvore ou uma casa no contorno desenhado do mesmo objecto.

(C) Pinta no interior de uma área delimitada.

(D) Escreve algumas letras maiúsculas (algumas ao contrário).

Ex: Tenta escrever o nome ou copiar letras.

20. Recorta círculos pelo tracejado.

CAPACIDADES PERCEPTIVAS

A. DESENVOLVIMENTO VISUAL

0. Não responde aos estímulos visuais.

1. Responde aos estímulos visuais.

Ex: Sobressalta-se, pestaneja, ou tem uma actividade motora qualquer perante uma luz ou um objecto brilhante.

2. (A) Presta atenção a um objecto grande dentro do campo visual durante os 30 segundos em que é apresentado.

Ex: Quando um objecto (bola grande, ou objecto semelhante de que a criança gosta) é posto perto dos olhos da criança, ela dirige o olhar para o objecto e mantém-no por 30 segundos.

*(B) Quando está nos braços do educador ou em contacto estreito com ele, consegue olhar para a sua cara.

3. (A) Olha para uma fonte luminosa.

(B) Segue visualmente uma pessoa em movimento ou um objecto grande.

4. Pisca os olhos quando um objecto se aproxima rapidamente da cara dele.

5. (A) Presta atenção a objectos pequenos.

Ex: Bolas de 5cm, bolacha ou um objecto de que a criança gosta.

(B) Antecipa um objecto vendo apenas uma parte do seu todo.

Ex: Quando se lhe pede para descobrir um objecto que só está parcialmente à vista (brinquedo na caixa de areia, meio enterrado e meio à vista), a criança consegue encontrá-lo.

6. (A) Segue objectos, horizontal e verticalmente.
(B) Desloca a atenção visual de um objecto para outro quando dois ou três são mostrados (varrimento).
(C) Observa coisas que acontecem à sua volta.
(D) Localiza visualmente objectos caídos e apanha os que estão ao seu alcance.

7. (A) Tenta agarrar objectos fora do seu alcance.
(B) Faz girar objectos na sua mão e explora-os visualmente.

8. (A) Reconhece imagens de objectos familiares.

Ex: Passa a mão ou aponta as fotografias de um álbum.

- (B) Junta objectos idênticos.

Ex: Colher com colher, taça com taça.

- * (C) Consegue olhar para o objecto desejado a um metro ou 1,5m de distância e dirige-se de imediato para ele.

- (D) É consistente no reconhecimento de uma forma (pode precisar de manipular o objecto enquanto olha para ele).

Ex: Aponta para a forma circular de uma taça, bola, prato, etc. Pode chamar todos os objectos circulares pelo mesmo nome

- (E) Demonstra percepção de profundidade.

Ex: Procura a bola numa caixa ou põe-na lá. Orienta-se a si próprio, ao andar, para evitar os obstáculos.

9. Associa os objectos com as suas imagens.

Ex: Uma taça com a imagem de uma taça.

10. Procura visualmente um objecto ou uma pessoa ausente.

11. Discrimina duas ou 3 formas diferentes (pode necessitar de manipular o objecto enquanto olha).

Ex: Quando se lhe mostra dois círculos e um quadrado, a criança consegue juntar os dois círculos. Quando se lhe mostra uma caixa com vários cubos e pirâmides, a criança classifica os objectos pela sua forma.

12. Discrimina objectos pela cor.

Ex: Reconhece os seus pertences pela cor (escova de dentes, cadeira, prato).

13. (A) Consegue associar, pelo tamanho, objectos com a mesma forma.

Ex: Quando se lhe mostra duas colheres grandes e 1 colher pequena, a criança consegue juntar as duas colheres grandes. Quando se lhe mostra dois círculos grandes e um círculo pequeno (da mesma cor), a criança consegue juntar os dois círculos grandes.

(B) Junta imagens semelhantes de objectos familiares.

Ex: Junta-as, reconhecendo as imagens dos objectos não apenas pela forma ou cor como na etapa 9.

14. (A) Associa letras iguais.

(B) Associa visualmente pequenas palavras iguais.

B. DESENVOLVIMENTO AUDITIVO

0. Não responde a sons.

1. O seu comportamento altera-se em resposta a um som.

Ex: Quando um som forte é produzido fora do campo visual da criança, ela sobressalta-se, pisca os olhos ou tem uma reacção global.

2. Volta a cabeça ou os olhos na direcção aproximada da fonte sonora.

3. (A) Presta atenção ou responde a sons com um padrão definido.

Ex: Deixa de fazer outras coisas para escutar um brinquedo com música. Toca um objecto que vibra quando ouve o som. Tenta pôr um disco assim que ele chega ao fim.

(B) Distingue entoações na voz.

Ex: Reage diferentemente a entoações de reprimenda, elogio ou tranquilizantes.

4. Olha, anda ou estende a mão para a fonte sonora, localizada em qualquer direcção.

5. Antecipa uma actividade de rotina a partir de pistas sonoras.

Ex: Prepara-se para sair quando a campainha da escola toca.

C. DESENVOLVIMENTO TACTIL

0. Reage negativamente a superfícies ásperas frias.

1. Responde a um ambiente tépido.

Ex: Começa a tirar prazer do banho tépido.

2. Deixa que lhe esfreguem as mãos, os pés ou o corpo com texturas macias e suaves;

ou anda com as mãos, os pés ou o corpo sobre texturas suaves e macias.

Ex: Tecidos de pele brandos, cremes e loções mornas.

3. Reage à estimulação táctil com um movimento de corpo mas não limita a reacção à zona estimulada.

Ex: Quando se lhe toca num pé, todo o corpo mexe.

4. (A) Deixa que lhe passem as mãos, os pés ou o corpo sobre superfícies ásperas que lhe são estranhas; ou anda com as mãos, os pés ou o corpo sobre superfícies ásperas estranhas.

Ex: Serapilheira, tapete felpudo, linóleo frio.

(B) Explora objectos com os dedos.

Ex: Dá repetidas voltas ao objecto, explora os cantos, as fendas, os relevos.

5. (A) Brinca na água. Chapinha na água com as mãos, brinca com a esponja e sabão na água, deixa a água escorrer por entre os dedos.

(B) Descobre um objecto que se encontra entre materiais de texturas diferentes.

Ex: Encontra brinquedos na areia ou debaixo da água.

6. Brinca com materiais de textura macia.

Ex: Creme de barbear, pudim, barro, digitintas.

7. Responde à estimulação táctil dos braços ou das pernas mexendo o membro estimulado.

8. Reconhece objectos familiares pelo tacto e pela manipulação.

Ex: Nomeia-os, mostra para que servem, expressa prazer quando toca o objecto.

9. Associa texturas diferentes, usando o tacto.

Ex: Reconhece texturas diferentes num saco e tira duas que se possam associar.

Percorre com a mão um cartão para apalpar texturas aí colocadas e descobrir duas que sejam iguais.

10. (A) Junta objectos pela forma, usando o tacto.

Ex: Actividades semelhantes aos exemplos do item 9, mas usando objectos com diferentes formas.

(B) Junta objectos pelo tamanho, usando o tacto.

Ex: Actividades semelhantes aos exemplos do item 9, mas usando objectos de tamanhos diferentes.

11. Localiza um estímulo táctil numa parte específica do corpo.

Ex: Toca numa parte do corpo, arranca uma fira adesiva, nomeia a parte do corpo (joelho, dedo do pé, dedo da mão) que é tocada.

12. Aponta para o local exacto da parte do corpo que foi tocada.

Ex: Aponta o local exacto do braço ou da perna em que foi tocado.

CAPACIDADES DE DESEMPENHO EM ACTIVIDADES DA VIDA DIÁRIA

A. VESTIR E DESPIR

0. Fica passivamente deitada enquanto a vestem: não reage ao acto de vestir ou de despir.

1. Resiste a ser vestida ou despida; chora, tenta virar-se, dá pontapés.

2. Um pouco menos resistente a ser vestida ou despida.

3. (A) Se a incitam, dá uma ajuda quando despem.

Ex: Puxa a meia quando esta está na ponta do pé.

Tira a camisa por cima da cabeça.

Tira o braço ou a perna pelas aberturas da roupa.

(B) Colabora quando a vestem.

Ex: Enfia o braço pela manga quando lhe seguram a camisa.

Estica as pernas para vestir as calças.

4. (A) Inicia algumas tarefas quando se despe.

Ex: Começa a tirar as calças, sapatos, meias e outras peças depois dos nós e laços estarem desfeitos.

(B) Colabora quando a vestem.

Ex: Ajuda a vestir a camisa, as calças, as meias.

5. (A) Despe peças de roupa simples, sem ajuda e com incitamento.

Ex: Meias, cuecas, sapatos desatados (ou a camisa, se a criança não for capaz de chegar às pernas ou aos pés).

(B) Despe-se pedindo a ajuda do adulto para as peças de roupa mais difíceis.

Ex: Tira a camisa depois do adulto a ter desabotoado.

Tira a camisola por cima da cabeça com os braços já fora das mangas.

Tira as calças já depois de abertas as molas, colchetes ou fechos ou depois de lhas baixarem se tiverem elástico.

6. (A) Tira os sapatos já desatados, as meias e as calças desapertadas, numa sequência correcta.

(B) Abre o fecho do casaco.

(C) Tenta vesti algumas peças de roupa, sem ajuda.

(D) Veste meias e calças sem ajuda.

(E) Enfia os braços nas mangas quando lhe seguram o casaco aberto por detrás.

7. (A) Despe, sozinha, a maior parte da roupa, mas ainda precisa de ajuda nos nós e nos laços.

(B) Enfia o braço na manga, sozinha, quando se veste.

Ex: luta com a camisola até enfiar o braço na manga.

8. (A) Despe-se correcta e rapidamente, à excepção da camisola ou das camisas abotoadas.

(B) Calça os sapatos e as meias; talvez troque os sapatos ou tenha o calcanhar da meia mal posto.

(C) Tenta desabotoar-se e abotoar-se, abrir e fechar fivelas ou fechos.

*(D) Consegue mostrar preferência por algumas peças de roupa.

Ex: Tem uma camisa ou casaco favoritos.

9. (A) Desabotoa-se.

- (B) Veste o casaco sozinho.
- (C) Tenta dar o laço nos sapatos, embora fique muitas vezes mal.
10. (A) Se a roupa já estiver em cima da cama, veste-se com uma pequena ajuda, mas não sabe abotoar-se.
- (B) Distingue a frente das costas.
- Ex: Os botões da camisa para a frente, a braguilha para a frente, o colarinho da camisa para trás.
- (C) Calça os sapatos correctamente.
11. (A) Veste-se sozinho, com excepção dos fechos traseiros;
- (B) Aperta a presilha dos sapatos ou faz o laço mas não sabe apertar os laços.
- (C) Abotoa a roupa.
- (D) Enfia e core o fecho do casaco sem a ajuda.
- (E) Escolhe sozinha as suas próprias roupas.
- (F) Faz o primeiro nó do laço dos sapatos mas não o consegue fazer todo.
12. Veste-se sozinha, excepto atar o laço dos sapatos.
13. (A) Aperta os atacadores dos sapatos.
- (B) Arruma algumas peças de roupa.
14. (A) Cuida da roupa, pendurando-a ou pondo-a em cima da cadeira; põe a roupa suja num cesto ou num local apropriado.

(B) Escolhe a roupa apropriada para sair de acordo com o tempo.

Ex: Põe o casaco ou o chapéu quando está frio, sem que lho advirtam~.

15. Toma totalmente conta de si quando se veste; escolhe a roupa apropriada, pendura-a, põe a roupa nas gavetas.

B. HIGIENE PESSOAL

0. Resiste a tomar banho, dificultando a tarefa.

1. Começa a gostar do banho tépido mas resiste a que a lavem.

2. (A) Deixa que lhe lavem e seque as mãos e a cara.

(B) Chapinha na água.

3. Brinca com brinquedos, sabão e esponja na água.

4. Colabora activamente quando a lavam e a secam, tentando executar os movimentos apropriados; aceita o sabão e a toalha mas não os usa apropriadamente..

5. (A) Tenta lavar as mãos sozinha; imita o adulto a lavar as mãos.

(B) Tenta pentear-se.

6. Gosta de tomar banho; usa o sabão apropriadamente.

7. (A) Lava as mão numa sequência correcta, com o mínimo de ajuda; abre a torneira, agarra o sabão, ensaboa-se, enxagua-se, fecha a torneira e seca-se.

(B) Tenta lavar e secar a cara.

- (C) Aceita que lhe escovemos dentes.
8. (A) Toma banho sozinha, sob controle; seca-se, parcialmente sem ajuda.
(B) Escova o cabelo com ajuda.
(C) Tenta espontaneamente escovar os dentes mas precisa de alguma ajuda.
9. (A) Lava e seca as mãos sem ajuda.
(B) Lava e seca a cara sem ajuda.
(C) Escova o cabelo sem ajuda.
(D) Escova os dentes sem ajuda. Põe pasta na escova de dentes, escova os dentes e enxagua a boca.
10. Lava as mãos antes das refeições mas pode ser preciso recordar-lho.
11. Toma banho e seca-se sem ajuda.
12. (A) Completamente autónoma a tomar banho; põe e tira a água da banheira.
(B) Mantém as unhas limpas.
*(C) Consegue cortar as unhas das mãos.

C. ALIMENTAÇÃO

0. Só se alimenta pelo biberão, resiste a comer pela colher.
1. Permite que lhe deem de comer pela colher.

Ex: Abre a boca à aproximação ou toque da colher.

2. Toca e brinca com a comida.

3. (A) Aceita líquidos pelo copo.

(B) Segura alimentos com a mão.

Ex: Alimentos semi-sólidos.

(C) Faz movimentos de mastigar.

(D) Mostra preferência por alguns alimentos.

4. (A) Aceita e engole alguns alimentos grumosos.

(B) Mastiga alimentos semi-sólidos (queijo mole, purés) mas não mastiga carne ou vegetais crus.

(C) Leva à boca, sozinha, a comida que segura na mão.

Ex: Bolachas ou alimentos moles.

5. (A) Deixa que o adulto lhe agarre a mão para a ajudar a levar a colher à boca.

(B) Tenta agarrar, sozinha, o copo e a colher.

6. (A) Mastiga e engole pequenos bocados de alimentos sólidos.

(B) Tenta comer com a colher, depois de lha terem cheio; deixa cair a maior parte.

7. (A) Segura o copo com ambas as mãos, tem tendência para inclinar demasiadamente depressa e entorna o líquido.

(B) Usa a colher, derramando um pouco do seu conteúdo.

(C) Tenta apanhar a comida do prato com a colher.

*(D) Consegue dar o prato vazio ao professor.

8. (A) Come com a colher, sem precisar de ajuda.

(B) Come, sem ajuda, os alimentos que se podem segurar na mão.

Ex: Torradas, bolachas, sandes: leva à boca, morde, mastiga e engole.

(C) Agarra o copo com as duas mãos e bebe por ele, voltando a pô-lo na mesa sem entornar.

9. (A) Bebe pelo copo segurando-o com uma mão.

(B) Verte o líquido de um pequeno recipiente para um copo, com ajuda.

(C) Come à mesa, sem precisar que o adulto lhe dê muita atenção.

(D) Começa a usar o garfo para picar em vez de se servir dele como colher.

Ex: Consegue servir-se do garfo para apanhar e picar os alimentos.

10. (A) Come sozinha quando os alimentos estão cortados aos bocados.

(B) Bebe pelo copo sem se sujar, agarra o copo com uma só mão.

11. (A) Verte líquidos, sozinha, de um recipiente para o copo e volta a enchê-lo.

Ex: O recipiente tem mais capacidade que o copo.

(B) Usa o garfo fácil e apropriadamente.

(C) Ajuda a pôr a mesa.

- (D) Usa o guardanapo.
12. (A) Usa a faca para barrar.
- (B) Experimenta novos alimentos com sabores, texturas e temperaturas diferentes.
- (C) Come a maior parte das sandes deixando cair pouco do seu conteúdo.
- Ex: atum, salada de ovo.
- 13 (A) Usa o garfo para cortar a comida aos bocados no prato.
- * (B) Consegue usar a faca conjuntamente com o garfo.
- (C) Prepara alimentos simples, com pouca ajuda, se não for preciso medir quantidades.
- Ex: sandes de marmelada, cereais frios, torradas.
14. (A) Tem muito pouca dificuldade a usar os talheres, incluindo a faca; talvez ainda empurre a comida para o garfo ou para a colher com os dedos livres.
- (B) Põe e levanta a mesa, correctamente, quando lho pedem.
15. Prepara alimentos simples que não precisam de ser medidos; reconhece as sequências de preparação dos alimentos.
- Ex: Agarra em fatias de pão, barra-as com maionese, põe uma quantidade certa de fatias de carne, etc.

D. CONTROLE DE ESFINCTERES

0. (A) Urina frequentemente, não tem nenhum ou tem pouco controle de bexiga.
- (B) Não reage quando está molhado.

1. Mantém-se seco por períodos longos (várias horas de cada vez).

2. Reage ou fica irritado quando está molhado ou pode tentar tirar a fralda molhada mas não comunica as suas necessidades ao adulto.

3. (A) Mostra ter maior controle da bexiga e dos esfíncteres, ficando sem se molhar por períodos cada vez mais longos durante o dia e evacuando aproximadamente à mesma hora, todos os dias.

*(B) Consegue não urinar durante a sesta, urinando bastante ao acordar.

*(C) Consegue interessar-se pela casa de banho e por tudo o que aí exista (torneiras, autoclismo, etc.).

4. (A) Resiste a sentar-se no bacio ou senta-se apenas pouco tempo.

(B) Mostra um bom controle de bexiga, não urinando quando a fralda é retirada por algum tempo, urinando apenas quando a fralda é repostada.

5. (A) Não recusa sentar-se no bacio quando o faz numa hora certa.

(B) Urina quase sempre no bacio se o adulto aí a sentar ou mandar sentar.

6. (A) Urina quase sempre no bacio se o adulto aí a sentar ou mandar sentar.

(B) Evacua no bacio, depois de ter dado a entender que tinha necessidade e de o adulto a ter lá sentado.

Ex: Faz caretas, interrompe subitamente a actividade que realiza.

- (C) Não urina enquanto faz a sesta.
7. (A) Urina no bacio, quando a advertem. Os rapazes podem começar a ficar de pé. Os acidentes são menos frequentes.
- (B) Evacua no bacio, quando a advertem. Os acidentes são menos frequentes.
8. (A) Mostra que tem necessidade de ir ao bacio, fazendo gestos, sinais ou verbalizações. Normalmente, espera até ao último momento para avisar alguém.
- (B) Os acidentes costumam ocorrer quando está excitada ou transtornada.
9. (A) Raramente há acidentes durante a noite.
- (B) Os rapazes urinam de pé.
- (C) Tenta limpar-se depois de evacuar.
10. (A) Usa a casa de banho com ajuda mínima e por vezes vai sozinha sem avisar o adulto.
- (B) Acontecem-lhe alguns acidentes especialmente quando está doente ou muito cansada.
11. (A) Vai sozinha à casa de banho; pode ser preciso lembrá-la que se deve limpar depois de evacuar.
- (B) Acontecem-lhe raramente acidentes.
12. Leva a cabo, sozinha, todas as tarefas relacionadas com o controle dos esfíncteres.

COGNIÇÃO, COMUNICAÇÃO E LINGUAGEM

A. DESENVOLVIMENTO COGNITIVO

0. Não reage ao meio ambiente; os seus movimentos não são resposta aos estímulos e parecem não ter finalidade ou propósito.

Ex: Movimentos do corpo em que se contorce e dá voltas; movimentos de pernas e braços manifestamente ao acaso.

1. Altera o corpo quando estimulada.

Ex: Volta-se para a fonte do estímulo quando lhe tocam perto da boca.

Agarra o objecto quando é colocado na palma da mão.

Pára a actividade ou fica de alerta em resposta a ruídos fortes.

Sobressalta-se quando a posição do corpo se altera bruscamente.

2. (A) Repete movimentos sistematicamente. Centra a atenção nos movimentos e na estimulação do seu corpo.

Ex: Arranha, repetidamente objectos ao seu alcance, como tapetes, tampo de mesa, dedos, brinquedos. Produz, repetidamente, sons guturais. Lambe objectos que estejam ao seu alcance. A criança produz um som que o adulto repete de imediato, a criança continua a produzir o som. Balança-se. Leva o polegar à boca para o chupar.

(B) Antecipa um acontecimento familiar a partir de pistas dadas pelo próprio corpo.

Ex: Abre a boca ou vira a cabeça para procurar um biberão ou colher quando a põem numa posição que ela associa à alimentação.

O professor segura a criança, dá-lhe a volta de um lado para o outro e baixa-a rapidamente. Depois de várias repetições desta sequência, o professor faz uma paragem antes de baixar a criança. Esta fica tensa ou sobressalta-se prevendo o momento seguinte.

*(C) Consegue continuar a olhar, por momentos, para o local onde um objecto em movimento foi visto pela última vez.

Ex: A criança vê o adulto a sair da sala e continua a olhar, por breves momentos, para o local onde o adulto deixou de ser visto. A criança vê a bola a cair de cima da mesa. Olha brevemente para o sitio onde a bola foi vista pela última vez mas não a procura visualmente ou tenta seguir a sua trajectória.

*(D) Consegue orientar a cabeça e os olhos para um som que vem da esquerda ou da direita, normalmente à sua frente.

3. (A) Responde às pistas de outra pessoa colaborando com ela na modificação do seus movimentos.

Ex: Em contacto com a criança, o professor inicia novo movimento. A criança começa a participar no novo movimento. O professor agarra na mão da criança e começa a esfregá-la na mesa. O professor consegue sentir que a criança começa a cooperar e a esfregar a mão na mesa.

(B) Reconhece um objecto familiar ou o principio de uma actividade habitual.

Ex: A criança sorri ou vocaliza quando lhe dão um brinquedo de que ela gosta. A criança sorri quando o professor começa uma actividade que os dois fazem diariamente.

A criança sorri ou mexe os braços quando ouve a voz ou sente o toque de uma pessoa conhecida.

4. Tem um ou mais comportamentos com os objectos. Estes comportamentos ocorrem ao principio por acaso e são depois repetidos pela criança. Centra a sua atenção no que acontece ao objecto e não nas suas próprias sensações corporais.

Ex: Ao dar pontapés, a criança põe, casualmente, um objecto em movimento. Pára, depois dá novo pontapé para o fazer mover. Quando tem um brinquedo na mão, a criança bate com ele na mesa por acaso. Pára, depois começa a bater com ele na mesa. Quando lhe dão um móbil, a criança excitada, mexe os braços e bate no brinquedo. Vê-o mexer-se e depois continua a bater-lhe e a fazê-lo mexer.

5. (A) Realiza várias acções com objectos. Encadeia essas acções, realizando uma e depois outra numa sequência semelhante com todos os objectos.

Ex: A criança leva objectos à boca, dá-lhes palmadas e abana-os. Tendo um brinquedo, a criança sacode-o, atira-o contra o chão e depois dá-lhe palmadinhas.

Normalmente, a criança abana os objectos, passa-os depois para a outra mão e volta a abaná-los.

- (B) A criança continua, por momentos, o novo movimento, depois do professor intervir e alterar um dos seus movimentos habituais. Os dois estão em contacto físico.

Ex: A criança abana o brinquedo, o professor agarra na mão da criança e abana o brinquedo com ela. O professor bate com o brinquedo na mesa, continuando a agarrar-lhe na mão. O professor pára, a criança pára e depois, por momentos, bate com o brinquedo na mesa. A criança costuma dar palmadas na mesa. O professor entra em contacto físico com ela iniciando um novo movimento (esfregar a mesa). O professor pára e começa esse movimento.

A criança costuma balançar-se para a frente e para trás. O professor entra em contacto corporal com ela e inicia um movimento ligeiramente diferente (oscilar, por exemplo). Quando o professor pára, a criança pára e começa a fazer o novo movimento.

6. (A) Por breves momentos, consegue lembrar-se onde está um objecto do qual perdera o contacto para prestar atenção a outro objecto ou actividade.

Ex: Depois de a terem distraído do brinquedo que abanava, a criança volta ao mesmo sítio, apanha o brinquedo e volta a abaná-lo. A criança bate com um cubo no chão, deixa-o por instantes para prestar atenção a outro brinquedo e depois volta a bater com o cubo. A criança dá palmadas num brinquedo, pára por momentos para ver uma pessoa a passar, e depois volta a dar palmadas no brinquedo.

Uma criança que não consiga largar voluntariamente um objecto volta a ele depois de o professor ter levado a sua mão com o objecto ao chão ou à mesa, para o soltar, e a ter distraído por momentos.

Volta a fixar-se num objecto depois de dele ter desviado o olhar por instantes.

- (B) Reconhece um objecto quer o veja parcial ou totalmente.

Ex: Estende a mão para ir buscar atrás de um objecto um outro objecto favorito parcialmente visível.

A criança brinca com brinquedos de pano.

Quando lhe tiram um e o tapam de modo a que só se veja uma parte do brinquedo, ela consegue encontrá-lo. A criança descobre o brinquedo que lhe fora tirado e escondido parcialmente na caixa de areia.

(C) Imita movimentos conhecidos e/ou sons produzidos por um adulto. A criança deve ser capaz de ver o movimento ou ouvir o som que produz.

Ex: A criança que já gatinha começará a gatinhar quando o professor inicia a actividade. O adulto repete várias vezes um som que a criança costuma fazer. A criança imita o som enquanto o adulto continua a produzi-lo.

A criança que fora previamente observada a bater palmas, começa a bater palmas com o professor quando este inicia a actividade. O professor bate com um cubo na mesa, a criança começa então a bater com outro cubo na mesa, ao mesmo tempo que o professor.

(D) Explora novos objectos por manipulação. A criança com visão deve olhar para o objecto enquanto o manipula.

Ex: Quando lhe dão um objecto, a criança vira-o, explora-o com os dedos; esfrega-o, aperta-o, belisca-o e dá-lhe puxões.

(E) Associa vários objectos conhecidos com ações específicas para cada objecto.

Ex: Quando lhe dão um brinquedo barulhento, a criança começa logo a esfregá-lo.

Quando lhe dão um móbil que ela conhece, a criança começa logo a dar-lhe pancadas.

7. (A) Compreende que um objecto continua a existir mesmo depois de já não o poder ver, tocar, ouvir ou cheirar.

Ex: A criança cega procura no seu tabuleiro de almoço o copo de leite (que lhe tinham tirado).

A criança que gosta de leite mas não de outros alimentos, tenta chegar ao seu copo de leite escondido por detrás de outro objecto.

Depois de a criança mostrar interesse por um objecto, o professor coloca-o debaixo de uma almofada, sendo observado pela criança. Esta procura debaixo da almofada para ficar com o objecto. Procura activamente uma bola para ficar com o objecto.

(B) Combina dois dos seus comportamentos habituais para obter, propositadamente, um objecto ou atingir um objectivo.

Ex: A criança põe a mão do professor sobre um objecto que este movimentara.

Empurra então a mão do professor para que este recomece a actividade. Puxa o cordel dum brinquedo que está fora de alcance para poder ficar com ele. A criança vê ou sente um brinquedo favorito debaixo de outro, na caixa dos brinquedos. Afasta o outro brinquedo para poder agarrar aquele que quer. A criança larga intencionalmente um objecto antes de poder ficar com um novo.

(C) Antecipa uma acção de rotina, a partir de pistas visuais, auditivas e/ou táctil-quinestésicas.

Ex: Vai directamente para a casa de banho para se lavar, quando lhe dão a esponja.

Quando lhe dão uma tigela ou um batedor de ovos, a criança vai para a cozinha.

Quando o professor agarra no casaco ou nos sapatos, a criança tem um movimento intencional que mostra que sabe que está na hora de ir para casa. A criança puxa a roupa ou tenta tirá-la, quando ouve a água a correr na banheira onde costuma tomar banho.

*(D) Consegue reconhecer diferenças de tamanho nos objectos.

Ex: Quando lhe dão uma almofada, a criança recebe-a com os braços esticados e bem abertos. Para chegar a um cubo pequeno, a criança estende um braço ou ambos os braços juntos.

*(E) Consegue localizar a fonte sonora por aproximações sucessivas ou por tentativa e erro, independentemente da localização da fonte sonora.

Ex: A criança presta atenção ao som da voz do professor, quando este a chama.

Avança na sua direcção, pára para escutar e depois corrige-se para se dirigir ao local de onde vem a voz. Quando o professor, por detrás da criança, faz um ruído com um brinquedo, ela volta-se cautelosamente até dar de caras com o brinquedo.

A criança cega consegue seguir o movimento de um som virando o corpo na sua direcção.

8. (A) Demonstra saber que um objecto desaparecido pode ser encontrado em diferentes sítios. Procura-o no sitio onde acabou de ver desaparecer em vez de outro local onde antes desaparecera e o encontrara.

Ex: A criança cega estende os braços e agarra o corpo para poder beber. Quando o professor põe o copo noutra parte do tabuleiro, a criança ouve o som e procura-o imediatamente nesse novo local. Quando a criança mostra interesse por um brinquedo, o professor, à vista dela, põe-no debaixo de uma cobertura. Depois da criança o ter achado, o professor esconde-o debaixo de outra cobertura. A criança procura imediatamente debaixo desta segunda cobertura para ficar com o brinquedo. A criança brinca com uma bola no chão. A criança descobre a bola depois de ela ter rebolado para debaixo do sofá. Numa outra altura, a bola fica completamente escondida debaixo de uma cadeira. A criança procura imediatamente debaixo do sofá. A criança e o professor brincam com um sino. O professor bate o sino contra uma mesa, a criança descobre-o, o professor bate-o noutra ponta da mesa e a criança descobre o sino sem ter ido procurá-lo ao primeiro lugar onde o professor o fizera soar.

(B) Mostra curiosidade por objectos, manipulando-os activamente e aprendendo novas maneiras de brincar com eles de acordo com as características de cada um.

Ex: Brinca com a caixa de surpresas. Prime os botões, mexe nos manípulos, etc.

Explora um brinquedo (camião), anda com ele, abre as portas, senta-se nele para poder andar, presta muita atenção aos resultados das suas actividades. Mexe nos braços e nas pernas de uma boneca, mete os dedos na boca da boneca, mexe nela de forma a que os olhos abram e fechem.

(C) Reconhece que outras pessoas podem ajudá-la a obter um objecto ou a realizar uma tarefa.

Ex: A criança não consegue abrir uma caixa, dá-a então ao professor para que a abra.

A criança olha para o professor, põe o copo na mão deste quando quer beber mais.

*(D) Consegue localizar a fonte sonora, andando ou voltando o corpo ou a cabeça directamente para a fonte, quer o som venha de frente, de trás, de um dos lados, de cima ou debaixo dela.

Ex: Enquanto o professor olha para a criança, um outro professor, por detrás dela, fala ou sacode um brinquedo ruidoso.

A criança volta-se directamente para a fonte sonora.

(E) Imita um comportamento novo realizado pelo professor, e semelhante aos do seu repertório. (A imitação não começa por ser correcta mas aproxima-se gradualmente do modelo).

Ex: Quando o professor bate com as mãos no alto da cabeça a criança consegue levantar um braço, depois o outro braço ao nível do ombro e finalmente levanta ambos os braços.

A criança emite habitualmente o som "ah". O professor produz várias vezes o som "ga" e a criança, gradualmente, altera a sua produção, de modo a parecer-se com a do professor.

9. (A) Utiliza vários objetos comuns de um modo que indica conhecer a sua função.

(Devem incluir-se aqui outros objectos além do copo, da colher e da roupa).

Ex: Varre com a vassoura; serve-se do bule; penteia-se com a escova; limpa a mesa com a esponja; limpa a cara com o guardanapo.

(B) Usa gestos, vocalizações específicas ou um número limitado de gestos (da linguagem gestual) para representar objectos ou actividades. (Os objectos em questão devem poder ser vistos, tocados, ouvidos ou cheirados).

Ex: Durante o almoço, a criança faz o gesto de "comer" quando quer comer mais.

Executa o movimento de empurrar ou de atirar para pedir a bola que está num armário.

(C) Localiza objectos no sitio onde são habitualmente guardados.

Ex: A criança vai buscar um brinquedo favorito ao armário, ao sitio onde está sempre guardado. Quando tem fome, a criança tenta encontrar alimentos onde estes são guardados ou onde são servidos.

(D) Imita uma nova sequência de comportamentos, quando casa um destes é parte do repertório habitual da criança.

Ex: Depois do professor ter realizado uma nova sequência de movimentos conhecidos, tais como andar, gatinhar e correr, a criança realiza essa sequência.

(E) Imita novos comportamentos sem hesitações ou erros.

Ex: A criança imita correctamente o bater das palmas por cima da cabeça, depois do professor ter realizado essa acção pela primeira vez.

(F) Percebe a correspondência entre as partes de uma representação tridimensional e as partes do corpo. Indica, apontando ou gestualizando, a parte indicada pelo professor no modelo.

Ex: Quando o professor aponta a mão da boneca, a criança aponta a sua própria mão.

10. (A) Imita uma actividade ou sequência de comportamentos, depois de um considerável período de tempo.

Ex: A criança que nunca se auto-agredira, fá-lo a partir no dia seguinte a ter observado outra criança a auto-agredir-se. A criança ajuda outra a vestir o casaco depois de ter observado o professor a fazer o mesmo no dia anterior. A criança observa o professor e a realizar uma actividade com outra criança, recriando mais tarde, sozinho, essa actividade. A criança observa que o professor elogia outra criança, imitando-o então mais tarde. A criança ajuda uma outra a pôr o bibe antes do almoço tal como o professor normalmente faz.

(B) Mostra ter soluções perspicazes para problemas práticos sem passar por comportamentos de tentativa e erro.

Ex: A criança não chega a um brinquedo que está em cima da mesa. Arranja uma cadeira, encosta-a à mesa e, de pé sobre ela alcança o brinquedo. A criança tira uma anilha ou um rolo de fita do guiador do triciclo, puxando-o correctamente até ao extremo do guiador, em vez de o puxar de encontro a si. A criança usa um pau ou uma raqueta para chegar a um brinquedo que está fora do seu alcance (sem que alguém lho tenha ensinado).

(C) Participa em jogos do faz de conta, usando objectos para representar outros objectos ou para representar actividades que normalmente ocorrem num contexto diferente. Ex: A criança finge dar uma bolacha a uma boneca ou a um urso de peluche. A criança ri-se quando tapa uma boneca com um bocado de papel do mesmo modo que se tapa a si próprio com o cobertor. A criança sorri ou ri-se quando finge "comer" ainda que não haja alimentos por perto ou não esteja no refeitório.

(D) Usa gestos, vocalizações específicas ou um numero limitado de gestos (da linguagem gestual) para representar objectos ou actividades. O objecto a ser utilizado não precisa de estar no campo perceptivo da criança. Ex: Faz movimentos de vai-vem com a mão para pedir um brinquedo com o qual costuma brincar desse modo. Faz o gesto de "água" para pedir ao professor que encha um alguidar onde ele possa brincar. Faz um movimento de empurrar ou atirar para pedir uma bola que ele não sabe onde está.

(E) Compreende que uma fotografia pode representar um objecto real, se ela for do mesmo tamanho e da mesma cor do objecto.

Ex: Quando lhe mostram uma fotografia igual ao seu copo, a criança vai buscar o copo que se encontra numa prateleira entre vários outros objectos.

11. (A) Recorda-se onde deixou um objecto no final de uma sessão de jogo e encontra-o. Não é costume guardar o objecto nesse sitio. Ex: A criança procura o seu brinquedo favorito na caixa e, não o encontrando, vai procurá-lo ao local onde brincou com ele pela última vez. Antes do almoço, a criança brinca com um brinquedo, voltando logo depois do almoço ao local onde o deixou e começa a

brincar.

*(B) Sabe qual uma imagem representa um objecto real ainda que difira no tamanho e na cor.

Ex: A criança está de pé ou sentada em frente da prateleira onde se guardam os objectos de uso diário. Agarra num objecto que conhece, tal como um copo, brinquedo ou bibe, depois de lhe mostrarem um desenho desse objecto. Quando lhe mostram a imagem de um recipiente ou de uma mesa, aponta-os ou dirige-se para eles. O professor desenha um objecto que a criança usa várias vezes e esta vai buscá-lo.

(C) Reconhece as diferenças de tamanho de uma série de objectos com que brinca frequentemente. Os objectos diferem apenas no tamanho.

Ex: Constrói uma torre com um conjunto de cubos de tamanho decrescente. Enfia rodelas num pau de acordo com o seu tamanho. Sobrepõe correctamente copos encastráveis.

12. (A) Faz construções com objectos e mostra interesse nos resultados que obtém.

Ex: Faz construções de peças metálicas grandes, enganchando peças direitas com peças redondas. Consegue reordenar as peças. Cola recortes, feijões, folhas, etc, sobre papel, mostrando interesse por esta actividade.

(B) Constrói padrões com objectos geométricos quando lhe pedem para os agrupar.

Ex: A criança não classifica os objectos geométricos pela forma ou cor; usa-os antes para construir padrões.

(c) Agrupa pequenos conjuntos de objectos da forma como os costuma ver agrupados.

Ex: Quando lhe dão uma variedade de objectos com os quais costuma brincar

(boneca, biberão, manta, copo, pires, colher), a criança escolhe os objectos que pensa que se usam conjuntamente e agrupa-os ou brinca com eles.

13. (A) Sabe de que objectos precisa para levar a cabo uma actividade habitual. Reúne os objectos necessários para essa actividade.

Ex: Na altura de ir tomar banho, a criança vai ao armário (onde se guardam muito objectos) buscar a toalha, o sabão, a esponja e os brinquedos que costuma levar

para o banho. Quando lhe dizem que está na hora da pintura, a criança vai buscar o avental, o pincel e as tintas, se todo este material estiver já pronto e ao seu alcance.

Consegue indicar ao professor que tem falta de algum desses objectos se não estiver ao seu alcance. Na hora de almoço, a criança vai buscar o bibe, os talheres, o prato e o copo. Leva-os pra a mesa.

- *(B) Associa uma actividade conhecida a uma imagem. sabe as imagens dos vários objectos usados na actividade podem representá-la.

Ex: Um dia, o professor faz o desenho de uma caixa de detergente; Noutro dia, o professor desenha uma esponja num prato; em ambas as vezes, a criança lava o

prato, o copo ou outro objecto qualquer. Sabe que a imagem representa,

genericamente, a actividade de "lavar". Depois de ver uma imagem, desenhada pelo

professor, de uma colher numa tigela ou de uma criança misturando qualquer coisa,

a criança mistura ingredientes numa tigela. A criança dirige-se ao ginásio quando o

professor desenha um trampolim, uma criança saltando num trampolim ou os

sapatos de ginástica.

14. Classifica alguns objectos mas a base da classificação pode ser alterada antes dos grupos estarem completos. O professor não começa a classificação.

Ex: Quando guarda os brinquedos, a criança junta bonecas com bonecas, cubos com cubos, carros com carros. Depois de lavar a loiça, a criança junta os copos na mesma zona da prateleira, mesmo que os copos sejam ligeiramente diferentes na cor ou no desenho; pode não conseguir concluir a tarefa sem ajuda. Com um conjunto de triângulos e círculos, a criança começa a fazer montes com as mesmas formas mas parece esquecer-se disso e ao fim de 2 ou 3 peças começa a misturá-las. Com um conjunto de pequenas figuras de animais, a criança começa a juntar cães com cães e cavalos com cavalos. Depois de agrupar algumas figuras de cada conjunto, a criança pára e começa a brincar com outras coisas. A criança agrupa objectos (cubos, por exemplo) pela cor. Com um conjunto de pequenos e grandes objectos, a criança começa a agrupá-los pelo tamanho mas mistura-os depois de ter correctamente agrupado 2 ou 3.

15. (A) Realiza uma sequência de actividades a partir de uma série de imagens ordenadas.

Ex: Dada uma série de imagens ordenadas da esquerda para a direita ou de cima para baixo, a criança realiza as actividades uma de cada vez, cumprindo as etapas necessárias para fazer coisas simples como a cama da boneca ou um barco. Cada uma dessas etapas pode incluir acções como arranjar as ferramentas, segurar um prego contra uma tábua, martelá-lo, guardar os materiais.

(B) Indica factos que aconteceram recentemente, usando linguagem gestual, imagens, gestos (não convencionados) ou pantomima.

Ex: Quando lhe mostram o calendário, a criança indica factos que ocorreram nesse dia, apontando para as imagens adequadas, desenhando, gestualizando ou

gesticulando sobre os factos ocorridos. Depois de andar de carro, a criança desenha espontaneamente um carro. Quando lhe perguntam "Onde fomos ontem?", a criança desenha corretamente uma imagem, escolhe uma imagem de um conjunto de imagens desenhadas pelo professor ou responde por gestos ou sinais.

(C) Diferencia quantidades entre "muito" e "pouco".

Ex: Quando lhe pedem para ir buscar pinceis para um número razoavelmente grande alunos, a criança traz uma mão cheia de pinceis; quando há apenas duas crianças na mesa das pinturas, a criança traz pouco pinceis. Se lhe pedirem para ir buscar berlindes para encher um saco grande a criança traz uma grande quantidade; se o saco for pequeno traz apenas poucos.

16. (A) Constrói representações tridimensionais de objectos reais.

Ex: Faz uma pessoa com cubos de pelo; faz um prédio com cubos; faz uma ponte com legos grandes; faz uma escada com legos.

(B) Fazendo correspondência um a um, agrupa objectos que se costumam usar juntos.

Ex: Quando põe a mesa para 4 crianças, ela traz mais copos que os necessários; depois de pôr um copo ao pé de casa prato, a criança reconhece o erro e volta a pôr os copos que estão a mais no armário. A criança ajuda o professor, indo buscar os sacos das fraldas para cada um dos 5 bebés que vão na excursão. A criança vai buscar um prato para cada um das 4 cadeiras na mesa das refeições.

(C) Ordena um pequeno grupo de objectos (3 ou 4) de acordo com o tamanho. Não consegue ter sempre sucesso.

Ex: O professor apresenta à criança um grupo de camiões de brincar que só variam

no tamanho; a criança põe os camiões em fila, com o maior à frente e o mais pequeno em último lugar.

17. Fazendo correspondência um a um, combina objectos mesmo quando não são usados normalmente juntos.

Ex: Quando lhe pedem para pôr uma moeda para casa um dos rebuçados de uma fila, a criança procede correctamente.

18. (A) Mostra compreender os números de 1 a 4.

Ex: Quando lhe pedem para trazer pinceis suficientes para que 3 crianças possam pintar, ela traz 3 pinceis logo à primeira vez. Com um tabuleiro com 4 buracos abertos para parafusos, a criança vai buscar exactamente 4 parafusos. Quando lhe pedem para ir buscar 2 lápis de cera a uma caixa, a criança procede correctamente.

- (B) Agrupa objectos por classes. Não termina antes de agrupar todos os objectos.

Ex: Dado um conjunto de objectos com dois tipos de texturas, a criança agrupa todas as coisas macias numa caixa e todas as coisas ásperas noutra. Enquanto brinca com animais (brinquedos), a criança junta todos os cavalos num sitio, todos os cães noutro e todos os porcos noutro ainda. A criança divide um conjunto de formas geométricas, pondo todos os triângulos num monte, os círculos noutro e os quadrados num outro ainda.

19. (A) Ordena um grupo de 5 ou mais objectos de acordo com o seu tamanho, usando a estratégia da tentativa e erro.

Ex: Dado um grupo de 6 bonecas, que variam no tamanho, a criança põe primeiro a maior e uma mais pequena juntas. Põe, a seguir, uma terceira boneca em fila com as outras. Se esta for mais alta que a segunda boneca, a criança troca a ordem entre a 2ª

e a 3ª bonecas.

(B) Demonstra compreender os números de 5 a 10.

Ex: Quando lhe pedem para trazer pinceis que cheguem para as 7 crianças que vão pintar, ela traz, logo à primeira tentativa, 7 pinceis... A criança tira exactamente 9 parafusos duma caixa para pôr num tabuleiro com 9 buracos. Quando lhe pedem para ir buscar a uma caixa 8 lápis de cera, a criança procede correctamente.

20. (A) Demonstra ter a conservação do número.

Ex: Mostra-se à criança duas filas de 5 bolachas alinhadas numa correspondência de uma para uma. Pergunta-se-lhe: "Qual é a fila que tem mais?" Ela indica que ambas as filas têm a mesma quantidade. Mostra-se à criança 2 filas com 5 dos seus rebuçados favoritos em cada. Pergunta-se-lhe: "Qual queres?" Se ela indicar a fila superior, o professor alarga a fila inferior para que pareça maior e encurta a superior. O professor volta a perguntar: "Qual é a fila que queres?" A criança volta a indicar a mesma fila. (Esta actividade deve ser repetida muitas vezes. Para isso, o professor deverá modificar as filas, fazendo diferentes configurações como círculos, montes, etc. Se a criança parece escolher ao acaso, não possui este conceito.)

(B) Compreende que um grupo de objectos pode ser classificado na base de mais o que uma característica.

Ex: Dado um grupo de 3 triângulos vermelhos e 3 triângulos verdes, 3 círculos vermelhos e 3 círculos verdes, a criança põe todos os círculos numa caixa e todos os triângulos noutra. Quando lhe pedem para agrupar os objectos de forma diferente, a criança separa-os pondo todos os vermelhos juntos num lado e todos os verdes juntos noutro.

(C) Faz abordagens sistemáticas quando ordena um grupo de objectos de acordo com o seu tamanho. Depois das séries estarem ordenadas, a criança consegue inserir novos objectos no lugar apropriado.

Ex: Tendo 7 paus que variam no comprimento, a criança põe-nos em ordem, começando pelo maior, seguindo-se o segundo maior, etc. Quando acaba, o professor dá-lhe um pau que deveria ser colocado entre o 2.º e o 3.º paus. A criança mede-o, comparando-o com os outros já alinhados e ordena-o correctamente.

B. COMUNICAÇÃO RECEPTIVA

0. Não responde ao meio ambiente. Os seus movimentos não constituem uma resposta aos estímulos e parecem não ter finalidade ou propósito.

Ex: Movimentos do corpo, como girar e rolar; movimentos aparentemente casuais do braço, perna e cabeça.

1. Quando estimulada, altera o seu comportamento.

Ex: Deixa a actividade, fica alerta ou presta atenção a sons fortes, luzes ou objectos brilhantes. Vira-se na direcção do estímulo quando lhe tocam junto da boca. Agarra objectos colocados na palma da sua mão. Sobressalta-se quando a posição do seu corpo é abruptamente alterada.

2. (A) Sorri ou faz caretas em resposta à estimulação táctil, interna (visceral) ou quinestésica.

Ex: Sorri depois de comer ou quando lhe fazem cócegas, a abanam ou embalam.

*(B) Consegue distinguir vozes humanas ou entre vozes humanas e outros sons.

Ex: Consegue prestar atenção quando ouve vozes humanas, em vez de ficar

sobressaltada.

3. (A) Repete movimentos sistematicamente. Centra a sua atenção nos movimentos e na estimulação do seu próprio corpo.

Ex: Arranha repetidamente objectos ao seu alcance, como o cobertor, o tampo da mesa, o dedo, os brinquedos. Produz sons guturais repetidamente. Lambe os objectos que estão ao seu alcance. A criança produz um som que o adulto repete imediatamente; a criança continua a produzir esse som. Balança-se. Leva o polegar à boca para o chupar.

(B) Antecipa um acontecimento que lhe é familiar a partir das informações que o seu corpo lhe dá.

Ex: Abre a boca ou volta a cabeça para procurar o biberão ou a colher, quando a seguram de uma forma que ela normalmente associa a à sua alimentação. O professor segura na criança, balança-a de um lado para o outro e de repente baixa-a. Depois de várias repetições desta sequência, o professor pára antes de a baixar: a criança fica tensa ou sobressalta-se, prevendo que a vão baixar.

*(C) Consegue prestar atenção à voz humana.

Ex: Diminui ou cessa a actividade.

*(D) Consegue distinguir entoações da voz.

Ex: Sorri quando lhe falam com uma voz amigável mas não quando lhe falam com uma voz zangada. Parece aflita ou olha para outro lado, quando lhe falam com uma voz zangada, mas não quando lhe falam com uma voz amigável.

4. Responde às pistas de outra pessoa, colaborando com o professor na alteração dos seus movimentos.

Ex: O professor começa novo movimento quando está em contacto com a criança; esta começa a colaborar no novo movimento. A criança que não gatinhou ou não correu, começa a colaborar no movimento enquanto é manipulada com esse objectivo. O professor agarra na mão da criança e começa a esfregá-la na mesa; o professor consegue sentir quando a criança começa a cooperar nesse movimento.

5. Tem um ou mais comportamentos com os objectos. ocorrem acidentalmente no inicio mas depois a criança repete-os. Centra a sua atenção no que acontece ao objecto e não nas suas próprias sensações corporais.

Ex: Ao dar pontapés, a criança depara com um objecto dependurado e faz com que este se mova; pára, depois volta a dar pontapés para que o objecto se continue a mover. A criança tem um brinquedo na mão e bate com ele, por acaso, numa mesa; pára, voltando depois a bater com ele na mesa. Quando lhe dão um objecto que se suspende por um fio, a criança mexe os braços excitada, bate no brinquedo e fá-lo mover-se. Observa o movimento, continuando a bater-lhe para que se mova.

6. (A) Compreende um ou mais sinais simples que lhe sejam apresentados por via táctil.

Ex: Acompanha quem lhe puxa suavemente pelo braço. Senta-se quando o professor lhe dá uma palmadinha nas nádegas. Deita-se quando o professor lhe acaricia as costas.

- (B) Antecipa o movimento seguinte numa uma sequência rotineira de movimentos.

Ex: O professor e a criança treinaram sequências de motricidade larga, gatinhando e depois correndo. A criança mostra que sabe antecipar movimentos, quando começa a correr depois de gatinhar antes que o professor o faça.

7. Compreende algumas ordens simples comunicadas por gestos. (A criança não é incitada por sinais tácteis como no item 6.(A).)

Ex: Tira o boné quando o professor põe a mão na cabeça e simula tirar o boné.

A criança aproxima-se quando o professor lhe faz sinais. Apanha um objecto quando o professor o aponta e lhe faz sinais para que o apanhe. Responde ao gesto de "comer".

8. Antecipa uma rotina a partir de informação visual, auditiva e/ou táctil-quinestésica.

Ex: Quando lhe dão uma esponja vai logo para a casa de banho a fim de se lavar. A criança tenta tirar a roupa quando o professor lhe mostra ou lhe dá o calção de banho.

Quando lhe dão uma tigela ou um batedor de ovos, a criança dirige-se para a cozinha.

Quando o professor lhe dá o casaco ou os sapatos, a criança tem um movimento intencional que indica que ela sabe que está na hora de ir para casa.

A criança puxa ou tenta tirar as roupas, quando ouve a água a correr na banheira onde costuma tomar banho.

9. (A) Compreende gestos que se referem a objectos específicos, quando esses gestos demonstram o modo como a criança usa os objectos. O objecto tem que estar presente.

Ex: O professor faz um gesto de atirar ou empurrar para representar "bola", do mesmo modo como a criança a usa. Ela responde, tocando fazendo rolar ou atirando a bola.

O professor faz movimentos para trás e para a frente com a mão para representar "carrinho", do mesmo modo como a criança brinca com o carro. A criança responde, tocando ou fazendo rolar o carro.

O professor faz um movimento amplo levando a mão à boca para representar "copo".

A criança responde, tocando, agarrando ou bebendo pelo copo.

*(B) Consegue prestar atenção e objectos, pessoas ou acontecimentos apontados pelo professor.

Ex: Olha ou apanha um objecto quando o professor o aponta.

10. Compreende gestos que se referem a objectos quando estes gestos demonstram o modo como a criança usa o objecto. O objecto não está presente como no item 9. -

(A).

Ex: Quando o professor faz o gesto de atirar ou empurrar para representar "bola", do mesmo modo como a criança usa a bola, a criança vai buscar a bola ao armário dos brinquedos.

11. (A) Compreende algumas ordens simples, de uma só palavra, ditas em linguagem formal.

Ex: Responde apropriadamente a palavras como "anda", "senta-te", "levanta-te", "tira", "como", "abre" e "fecha".

(B) Compreende algumas palavras que se referem a objectos familiares, ditas em linguagem formal.

Ex: Quando comunicam com ele por gestos ou palavras, a criança olha, toca, apanha, ou dá objectos ao professor, tais como o copo, o sapato ou o casaco.

(C) Responde a palavras que indicam inibição, ditas em linguagem formal.

Ex: Responde apropriadamente a "pára", "espera", "acabou", em variadas situações.

(D) Responde quando a chamam pelo nome, ou pelo nome gestual, dito em linguagem formal.

12. Compreende ordens ou pedidos de 2 ou 3 palavras que expressam uma relação simples nome-verbo. Cada uma das palavras tem que ser conhecida pela criança.

Ex: "Vai buscar o prato", "leva a camisa", "apanha o sapato", "dá o carro".

13. (A) Obedece a 2 ordens seguidas e relacionadas, ditas em linguagem formal.

Ex: "Vai buscar o casaco e senta-te".

(B) Reconhece que "o quê" e "onde" indicam uma pergunta e responde adequadamente. (Pode responder a todas as perguntas como se lhe perguntassem "o quê" e "onde").

Ex: Quando lhe perguntam "onde está a bola?", a criança procura-a, vai buscá-la, toca-lhe, aponta ou diz onde está. Quando lhe perguntam "o que queres?", a criança nomeia o objecto ou a acção desejados. Quando lhe perguntam "o que é isto?", a criança nomeia o objecto ou faz o gesto.

14. Responde apropriadamente a perguntas com "quem" ou "de quem", indicando ou nomeando uma pessoa.

15. (A) Compreende quando a chamam à razão através do uso de linguagem formal.

Ex: "Queimas o dedo se mexeres no fogão".

(B) Começa a recordar-se de factos do dia anterior.

Ex: Faz um desenho, usa gestos ou sinais, fala ou faz uma representação para contar o que aconteceu.

16. (A) Obedece a duas ordens seguidas mas não relacionadas.

Ex: "Calça os sapatos e vai buscar o puzzle".

"Deita o papel no caixote do lixo e monta-te na bicicleta".

(B) Responde apropriadamente a perguntas como "porquê", avançando uma explicação.

17. Responde apropriadamente a perguntas com "quando", avançando uma referência temporal.

C. COMUNICAÇÃO EXPRESSIVA

0. horo indiferenciado.

1. Expressa sensações específicas de desconforto, através de diferentes tipos de choro, vocalização ou movimento.

Ex: O professor consegue reconhecer se as acções da criança indicam dor ou fome.

2. Sorri, vocaliza ou dá uma indicação específica de que reconhece uma pessoa ou objecto familiares que surjam no seu campo visual, auditivo ou táctil.

Ex: A criança sorri ou vocaliza quando lhe dão um brinquedo conhecido. A criança sorri quando o professor começa uma actividade que ambos costumam realizar diariamente. A criança sorri ou mexe os braços quando ouve a voz ou sente o contacto físico de uma pessoa conhecida.

3. Colabora num movimento habitual depois do professor o ter iniciado. (O professor e a criança estão em contacto físico.)

Ex: O professor põe os braços e as pernas à volta da criança e começa a balançar-se de um lado para o outro, tal como a criança, por vezes, faz sozinha. O professor consegue sentir que a criança colabora nesse movimento. O professor põe as mãos À volta das mãos da criança e começa a bater palmas, movimento que a criança sabe fazer sozinha. Quando o professor pára de bater e retira as suas mãos, a criança

continua a bater palmas.

4. Faz sinal ao professor para que continue a actividade.

Ex: O professor e a criança balançam-se de um lado para o outro, tal como no item 3 supra. Quando o professor pára, a criança pára, voltando depois a balançar-se ou fazendo um movimento ou vocalização para indicar ao professor que recomece o movimento.

5. Usa sinais, em várias actividades, para indicar ao professor que continue a actividade.

Ex: Os sinais podem consistir numa palmada na perna do professor, em vocalizações, em recomeçar o movimento, etc. O mesmo sinal pode ou não ser usado em actividades diferentes.

6. Expressa alguns desejos ou necessidades através de simples gestos ou vocalizações, que não o choro. (É a criança que tem a iniciativa.)

Ex: Leva a mão do professor até ao objecto desejado. Levanta os braços para que o agarrem. Leva o professor até ao lavatório. Vocaliza quando quer uma bolacha.

7. Copia diferentes movimentos ou vocalizações do professor, enquanto este se movimenta ou vocaliza. São movimentos, gestos ou vocalizações que a criança já produziu anteriormente. A criança copia as acções do professor sem incitamento ou manipulação (o professor e a criança não estão em contacto físico como no item 3).

Ex: O professor começa a gatinhar e a criança gatinha a seu lado. O professor começa e continua a acenar com a mão; a criança acena também. O professor começa e continua a balançar-se de um lado para o outro com a criança sentada em frente de si; a criança começa a balançar-se. O professor começa a bater palmas; a criança começa então a bater palmas.

4. Faz sinal ao professor para que continue a actividade.

Ex: O professor e a criança balançam-se de um lado para o outro, tal como no item 3 supra. Quando o professor pára, a criança pára, voltando depois a balançar-se ou fazendo um movimento ou vocalização para indicar ao professor que recomeça o movimento.

5. Usa sinais, em várias actividades, para indicar ao professor que continue a actividade.

Ex: Os sinais podem consistir numa palmada na perna do professor, em vocalizações, em recomeçar o movimento, etc. O mesmo sinal pode ou não ser usado em actividades diferentes.

6. Expressa alguns desejos ou necessidades através de simples gestos ou vocalizações, que não o choro. (É a criança que tem a iniciativa).

Ex: Leva a mão do professor até ao objecto desejado. Levanta os braços para que o agarrem. Leva o professor até ao lavatório. Vocaliza quando quer uma bolacha.

7. Copia diferentes movimentos ou vocalizações do professor, enquanto este se movimento ou vocaliza. São movimentos, gestos ou vocalizações que a criança já produziu anteriormente. A criança copia as acções do professor sem incitamento ou manipulação (o professor e a criança não estão em contacto físico como no item 3).

Ex: O professor começa a gatinhar e a criança gatinha a se lado.

O professor começa e continua a acenar com a mão; a criança acena também.

O professor começa e continua a balançar-se de um lado para o outro com a criança sentada em frente de sim; a criança começa a balançar-se.

O professor começa a bater palmas; a criança começa então a bater palmas.

O professor produz sons vocais repetitivos; a criança começa a vocalizar com ele.

8. Imita movimentos simples que fazem parte dos seus comportamentos habituais, depois do professor ter feito o movimento mas apenas quando o professor, pela sua posição, lhe dá uma pista para esse movimento.

Ex: O professor gatinha sobre a carpete e pára nessa posição; a criança gatinha, então, sobre a carpete. O professor leva o prato até ao balcão e aí fica à espera; a criança, então, leva o prato até ao balcão. O professor arrasta uma cadeira e fica em pé, perto da cadeira; a criança arrasta, então, uma cadeira.

9. (A) Imita simples movimentos, gestos ou vocalizações que fazem parte dos seus comportamentos habituais, depois do professor ter acabado de os realizar. A criança imita as acções do professor sem incitamento, manipulação ou pistas.

Ex: A criança acena depois do professor ter acenado. O professor gatinha ao longo de um banco e levanta-se. A criança gatinha, então, sobre a carpete. O professor vocaliza: a criança faz, então, uma vocalização semelhante.

(B) Produz um ou mais gestos, sinais, ou vocalizações com significado para si própria e para os outros, usados apenas num contexto específico e não sendo generalizados.

Ex: Como resultado do treino, a criança faz o gesto de "comer" quando lhe dão uma bolacha mas não generaliza o uso desse gesto a outras situações, tal como quando vê outra criança comer ou quando ela própria quer comer.

Na sala de aula, a criança fez os gestos adequados para indicar ao professor que necessita de ir à casa de banho, mas não usa esse gesto com outros adultos ou quando está fora da sala.

(C) Fora da rotina diária, inicia uma actividade que o professor e a criança costumam realizar.

Ex: A criança vai buscar um copo para beber sumo apesar de não se estar na hora do lanche. A criança vai buscar uma bola ao armário para brincar com o professor, apesar de não se estar na hora do recreio.

10. (A) Imita espontaneamente movimentos corporais simples, gestos ou vocalizações novos para ela, depois do professor os ter realizado.

Ex: Bate nos joelhos com as mãos depois do professor ter batido nos joelhos.

Bate as palmas sobre a cabeça depois do professor ter feito o mesmo.

(B) Pede ou identifica objectos, usando gestos que demonstram o modo como os usa.

Ex: Faz movimentos de impelir ou atirar para se referir a bola.

Faz movimentos para trás e para a frente para se referir a um carrinho.

Leva a mão à boca para pedir um "copo".

(C) Chama a atenção de alguém para alguma coisa, apontando.

Ex: Aponta um objecto fora do seu alcance.

11. (A) Produz uma ou duas palavras que representem vários objectos, actividades e sentimentos, relacionados entre si, e usa-as em novas e apropriadas situações.

Ex: A criança faz, espontaneamente, o sinal de "comida" quando lhe dão uma bolacha, quando vê outra criança a comer, quando tem fome e em novas situações que têm a ver com alimentos e alimentação.

(B) Usa sinais (que não o de apontar), gestos ou palavras para pedir ajuda quando quer alguma coisa.

(C) Usa gestos, palavras, sinais ou aponta, quando quer relacionar-se com outra pessoa.

(D) Usa gestos, palavras ou sinais ou aponta para chamar a atenção para um objecto ou acontecimento, ou para rotular esse objecto ou esse acontecimento.

12. Tem um vocabulário oral ou gestual de pelo menos 4 a 6 palavras que usa espontânea e apropriadamente na comunicação em linguagem formal. Estas palavras indicam frequentemente desejos e necessidades imediatas.

Ex: "papa", "água", "upa", "salta", "bola", "mais", "chapéu", "acabou".

13. (A) Tem um vocabulário oral ou gestual de pelo menos 10 palavras que usa espontânea e apropriadamente na comunicação em linguagem formal.

(B) Nomeia, em linguagem formal, pelo menos um objecto conhecido enquanto brinca com ele ou o usa numa actividade.

Ex: Bola, copo, popó, sapato, bebé.

(C) Pede pelo menos duas coisas, não necessariamente ao mesmo tempo, em linguagem formal.

Ex: "papa", "leite".

(D) A criança participa em jogos do faz-de-conta, usando objectos para representar outros objectos ou simulando actividades que ocorrem normalmente num contexto diferente.

Ex: Finge dar de comer à boneca ou a si própria. Finge deitar a boneca.

NOTA: A ordem estabelecida para a aquisição de termos específicos, sufixos e outras formas gramaticais nos itens 14 a 18 é baseada nos dados do desenvolvimento

linguístico de crianças com oralidade. Os sub-itens, que se referem a formas gramaticais

que não ocorrem na linguagem (por exemplo, linguagem gestual) que é ensinada a uma determinada criança, deverão ser ignorados na avaliação.

14. (A) Tem um vocabulário oral ou gestual de 20 palavras que usa espontânea e apropriadamente na comunicação em linguagem formal.

(B) Usa palavras ou gestos isolados, em sucessão, para descrever o mesmo objecto ou acontecimento.

Ex: A criança olha para uma bola encarnada e primeiro faz o gesto de "bola" e depois de uma pausa faz o gesto de "encarnada". A criança vê um pacote de leite e faz o gesto de "beber" e, após um momento, faz o gesto de "leite".

(C) Junta 2 palavras, gestos ou sinais sem que se note haver uma pausa entre elas.

Ex: "mais água", "papa acabou", "banho não".

(D) Mostra interesse em aprender novas palavras.

Ex: Mostra objectos ao professor para que lhe ensine as palavras ou gestos que os nomeiam. Repete, espontaneamente, a palavra ou o gesto que lhe ensinaram ser o nome do objecto que mostrou ao professor. Aponta um objecto para que o professor lhe ensine a palavra ou o gesto que o nomeia.

15. (A) Tem um vocabulário de 50 palavras ou gestos que usa espontânea e apropriadamente na comunicação em linguagem formal.

(B) Junta duas palavras ou gestos da seguinte forma:

Nome-modificador: menina linda.

Modificador-nome: linda menina, mais leite.

Verbo-nome: dá bola, vai rua, come papa.

Nome-nome: boneca Joana, carro pai, sapato mãe.

Nome- verbo.

(C) Expressa recusas usando a palavra ou o gesto "não".

(D) Diz o seu próprio nome quando se refere às suas acções, necessidades ou sentimentos.

(E) Começa a usar "não" em combinação com outras palavras. "Não" é usada quer no principio quer no fim da frase.

Ex: "Comer não" (significa que se recusa a comer).

16. (A) Junta 3 ou 4 palavras ou gestos numa aparente estrutura gramatical. As frases contém sobretudo nomes, verbos e modificadores.

Ex: "Joana quer leite", "Quer mais bolo".

(B) Usa "onde" em combinação com outras palavras ou gestos para fazer perguntas.

"onde", poderá apenas acompanhar o verbo ir ou estar.

Ex: "Carro vai onde?"; "Onde está?".

(C) Começa a usar o plural.

17. (A) Usa a forma perifrástica correctamente em cerca de 90% dos casos.

Ex: "Está a comer".

(B) Usa "na" correctamente em cerca de 90% dos casos.

Ex: "Bebé tá na cama", "Popó tá na caixa".

(C) Usa os pronomes "meu", "a mim".

Ex: "É meu!", "carro é para mim".

(D) Faz perguntas com "o que é" e "onde" usando mais formas verbais que as referidas no item 16. (B).

Ex: "Menino vai onde?", "o que é isto?".

(E) Inclui negativas no corpo do enunciado. Poderá usar "não", "não pode", "não vou".

Ex: "carro não anda", "bebé não pode".

(F) Usa apropriadamente o pronome "eu".

Ex: "eu cai".

18. (A) Relata experiências, normalmente em resposta a perguntas.

Ex: Quando lhe perguntam: "O que fizeste lá fora?", a criança corresponde "Andei de triciclo".

(B) (Não aplicável ao português).

(C) Começa a usar verbos auxiliares e modais na forma afirmativa.

Ex: "Eu posso fazer", "eu quero ir", "eu vou fazer".

(D) Usa apropriadamente os pronomes "tu", "teu", "ela", "deles", em 90% dos casos em que deverão ser usados.

19. (A) Pede explicações detalhadas, usando "como" e "porquê".

Ex: "Como trabalha?"; "Não há escola hoje porquê?"

(B) Comunica com frases de 6 a 8 palavras ou ainda mais longas.

(C) Produz frases compostas usando a partícula de ligação "e".

(D) Usa o complemento determinativo.

Ex: "Chapéu do papá".

(E) Usa o tempo pretérito perfeito apropriadamente em 90% dos casos em que deverá ser usado.

Ex: Zé foi para a escola; "comi bolos"; "brinquei com os carros".

D. DESENVOLVIMENTO DA FALA

0. Nenhuma vocalização, à exceção do choro.

1. Faz gorgolejos.

2. Produz entoações variadas, que por vezes se parecerem com a fala.

3. (A) Produz vários sons numa só expiração.

*(B) Consegue imitar alguns sons.

(C) Vocaliza para expressar satisfação e desprazer e por vezes quando reconhece alguém.

(D) Vocaliza claramente sílabas isoladas.

Ex: Ma, da.

(E) Vocaliza claramente sílabas "em duplicado".

Ex: Ma ma, uh oh.

4. Imita sons não vocais.

Ex: Tosse, estalidos com a língua, sopro.

5. (A) Diz a sua primeira palavra falada.

(B) Produz sons da fala ao acaso, tentando chamar a atenção.

6. Domina 10 palavras faladas compreensíveis para os outros.

7. Domina 50 palavras faladas compreensíveis para os outros.

8. Domina 400 palavras faladas compreensíveis para os outros.

9. Domina 800 palavras faladas compreensíveis para os outros.

DESENVOLVIMENTO SOCIAL

A. INTERACÇÃO COM ADULTOS

0. Mostra não ter consciência da presença do adulto.

Ex: Não reage quando a agarram.

Não reage ao contacto físico do adulto à sua voz.

1. Reage ao contacto pessoal.

Ex: Aconchega-se quando lhe pegam ao colo. O corpo reage ao contacto físico (quer por aproximação da fonte de estimulação). Deixa de chorar quando a agarram.

Começa a chorar quando a deitam. Distingue entre estar e não estar nos braços de alguém.

2. (A) Observa ou presta atenção, visual ou tactilmente, ao adulto.

Ex: Olha fixamente para o adulto. Deixa de chorar quando avista o adulto. Apalpa a mão, o corpo, o queixo, etc, do adulto, com a sua própria mão.

*(B) Consegue prestar atenção à voz do adulto.

Ex: Tenta localizar a fonte sonora.

Acalma-se quando ouve a voz do adulto.

3. Responde pelo menos com um comportamento isolado quando o adulto tenta interagir.

Ex: Sorri ou vocaliza em resposta ao comportamento social do adulto. Aceita o brinquedo que o adulto lhe oferece. Toca na mão do adulto quando este lhe toca no seu corpo.

4. Diferencia entre adultos conhecidos e não conhecidos.

Ex: Acalma-se quando ouve uma voz estranha. Fica tenso quando um estranho a agarra. Sorri perante o rosto, a voz ou o contacto físico de uma pessoa conhecida.

Controla-se quando ouve a voz ou vê um adulto que não conhece.

5. É capaz de interagir com um adulto (o qual provavelmente terá de ser o suporte da interacção), trocando pelo menos 4 comportamentos: adulto-criança-adulto-criança.

Ex: O adulto dá uma palmadinha na criança, esta sorri, o adulto volta a dar-lhe uma palmadinha e a criança estende os braços. O adulto dá-lhe um brinquedo e a criança aceita-o. O adulto tira-lhe o brinquedo e a criança estende a mão para o alcançar.

6. É capaz de "jogar" com um adulto se este dirige e mantém o "jogo". Estes jogos distinguem-se das interacções pela presença de todas as seguintes três características:

(1) Efeito positivo para ambos os participantes.

(2) Repetição (adulto e criança repetem os comportamentos pelo menos duas vezes).

(3) Envolvimento mútuo.

Ex: Jogo das "cócegas": o adulto faz cócegas, a criança ri, o adulto faz cócegas, a criança ri; a criança deixa de rir até que o adulto faça outra coisa.

"Jogo" da bola: o adulto faz rolar a bola, a criança rolar a bola na direcção do adulto; o adulto faz rolar a bola, a criança idem para o adulto. Ambos estão contentes.

7. É capaz de iniciar uma interacção com o adulto, não se limitando apenas a dar respostas.

Ex: Dá um brinquedo ao adulto.

Faz gestos para expressar um desejo ao adulto.

Faz gestos para que lhe peguem ao colo.

Chora, produz sons e bate com a cabeça para chamar a atenção.

Vocaliza ou realiza um comportamento motor para chamar a atenção; este comportamento cessa quando o educador entra em contacto com a criança (não se trata de um comportamento perseverativo dado que este deixa de se manifestar logo que o educador estabelece contacto).

8. Tenta estabelecer relações com adultos conhecidos.

Ex: Mostra desagrado quando o educador se vai embora, especialmente num contexto desconhecido.

Volta-se para o educador quando se encontra num contexto desconhecido ou rodeado de pessoas que não conhece. Tenta evitar estranhos, especialmente quando não se encontra presente uma figura de ligação. Fica contente quando volta a ver o educador após uma separação.

9. Tem um papel activo na interacção. Se adulto não responde a uma primeira tentativa, a criança renova e intensifica as suas tentativas.

Ex: Se ao vocalizar não obtém resposta, a criança repete a vocalização e toca no adulto. Durante um jogo de palmas com o adulto, este pára mas a criança procura continuar o jogo.

10. Responde a ordens simples do adulto.

Ex: Responde ao gesto de "não", deixando por momentos de ter um determinado comportamento. Responde a pedidos verbais simples. Responde a pedidos formais apresentados por gestos ou sinais.

11. Recorre ao adulto.

Ex: Volta-se para o adulto quando precisa de ajuda em situações em que não consegue terminar uma tarefa.

Dá objectos ou brinquedos partidos ao adulto para que este os arranje.

Procura a ajuda do adulto quando não consegue abrir uma gaveta.

12. Inicia uma actividade que realiza regularmente com o adulto quando este se encontra presente.

Ex: A criança vai buscar um livro quando vê a pessoa que lhe costuma ler histórias.

Vai buscar o casaco quando vê uma pessoa que o costuma levar a passear.

Inicia o jogo do esconde-esconde com a pessoa que normalmente joga com a criança .

Faz o gesto de "beber" quando vê o audiolgista, no caso deste ter o

hábito de lhe dar uma bebida como recompensa pela sua cooperação nos exames.

13. Demonstra ser capaz de ter um papel activo nas escolhas que faz.

Ex: Diz "não", verbal ou não-verbalmente podendo ou não cumprir a ordem que lhe foi dada. Escolhe a actividade que quer fazer em primeiro lugar.

14. Alarga a utilização do conceito de "meu".

Ex: É muito possessivo com os seus brinquedos, roupas e loiça.

15. É capaz de participar num jogo simbólico ou de faz-de-conta; deverá ser a criança a conduzir o jogo e não apenas limitar-se a responder às ordens do adulto.

Ex: Dá um copo ao adulto fingindo que tem água.

Tenta que o adulto toque um instrumento musical imaginário.

B. INTERACÇÃO COM PARES

0. Mostra não se aperceber da presença de outras crianças.

Ex: Não reage ao choro à voz, ao contacto físico ou ao rosto de outra criança.

1. Reage à presença de outra criança.

Ex: Toca na criança, quando ela está perto de si.

Olha fixamente para ela.

Começa a chorar se a criança ao seu lado chora.

2. Sorri ou vocaliza perante o rosto ou a voz de outra criança.

3. Explora a outra criança como se fosse um objecto.

Ex: Faz explorações sistemáticas mais do que toques casuais.

Toca no cabelo de outra criança. Explora o sapato de outra criança.

4. Mostra interesse no mesmo objecto que interessa à outra criança. As duas jogam, simultaneamente, com o mesmo brinquedo ou com dois brinquedos semelhantes.

Ex: Tenta tirar o brinquedo à outra criança.

Escolhe um brinquedo muito parecido com o que a outra criança brinca.

É mais provável que brinque num baloiço, por exemplo, se outra criança lá estiver a brincar.

5. Tenta iniciar a interacção com outra criança.

Ex: Dá ou mostra-lhe um brinquedo. Vocaliza.

6. Responde às tentativas de interacção da outra criança.

Ex: Vocaliza em resposta à vocalização de outra criança. Aceita o brinquedo que ela

lhe dá. Imita o comportamento social da outra criança.

7. É capaz de fazer um "jogo" com os seus pares. O "jogo" caracteriza-se por:

- a) envolvimento mútuo de ambos os jogadores
- b) efeito positivo
- c) quatro comportamentos alternados.

Ex: Criança A joga, a criança B joga: Criança A joga de novo, Criança B volta a jogar. Joga ao "esconde-esconde", à bola ou a um "jogo de palmas" com outra criança (não é o professor que inicia ou estrutura o jogo).

8. Mostra ter preferência por uma ou mais crianças.

Ex: Um ou vários dos seus colegas são regularmente escolhidos, em vez de outros.

9. É capaz de inverter papéis nos jogos com os seus pares. Esta capacidade caracteriza-se pela troca de papéis durante os jogos ou as interações.

Ex: A criança que recebeu um brinquedo dará um outro numa próxima vez.

No jogo da apanhada, quem apanha passa a ser perseguido.

Num jogo em que fazem vocalizações e risos, quem vocalizou passa a rir e vice-versa.

10. É capaz de recorrer à ajuda de outra criança.

Ex: Pede ajuda a outra criança, quando precisa de alguma coisa.

Recorre a outra criança em tarefas realizadas por duas crianças.

11. Imita o papel o adulto ou do professor em situações apropriada com outras crianças.

Ex: Diz à outra criança para não fazer coisas que estão proibidas.

12. Participa em jogos de faz-de-conta com outra criança.

13. Quer ajudar uma criança mais nova a realizar uma actividade.

Ex: Tenta ajudá-la a vestir o casaco; ajuda uma criança mais nova ou mais lenta a andar, agarrando na sua mão ou ajudando-a a transportar coisas.

14. Serve-se de brinquedos e de situações lúdicas para expressar sentimentos que não pode expressar de outro modo.

Ex: Ralha com a boneca, ri-se de palavras "feias".

15. Escolhe companheiro do mesmo sexo.

16. Quer ser o vencedor nos jogos.

Ex: Fica satisfeito quando ganha um prémio ou quando fica em primeiro lugar.

C. INTERACÇÕES COM O MEIO

0. Não reage aos estímulos do meio.

Ex: Mostra não se aperceber da presença ou da ausência da luz, som ou estímulos tácteis.

1. Respostas simples reflexas.

(A) Mostra não ter hábitos de alimentação ou um horário para as refeições.

Ex: Aceita o biberão ou a comida em qualquer altura.

(B) Não faz tentativas para se mexer ou para mudar de posição, além de respostas involuntárias ocasionais ou de movimentos reflexos, quando está no berço ou na alcatifa.

(C) Não apresenta comportamentos de auto-estimulação.

2. Controla rudimentarmente o comportamento.

(A) Vocaliza para expressar mal estar quando tem fome, está molhado, ou tem uma dor, podendo chorar quando lhe tocam ou lhe mexem.

Ex: Altera visivelmente o seu comportamento quando alguém lhe toca.

(B) Responde a alguns estímulos do meio ambiente.

Ex: Reage adequadamente quando o agasalham ou lhe dão banho.

Sorri quando lhe tocam.

3. Apresenta comportamentos rudimentarmente diferenciados.

(A) Apresenta vocalizações diferentes.

(B) Tem consciência dos movimentos e das partes do corpo.

Ex: Chupa o dedo, mexe ritmadamente partes do corpo.

4. Diferencia rudimentarmente o meio ambiente.

(A) Prefere determinados alimentos.

(B) Distingue entre ambientes conhecidos e não conhecidos.

Ex: Fica calmo em situações desconhecidas; agarra-se ao adulto em situações desconhecidas.

(C) Reage a situações frustrantes, auto-estimulando-se, tendo birras ou "fechando-se em si próprio.

(D) Reage a alterações notórias num ambiente conhecido.

Ex: Olha fixamente para os aspectos que se alteraram. Chora quando confrontada com as mudanças. Evita estar em ambientes onde se processaram alterações.

5. Diferenciação mais fina do meio ambiente.

(A) Antecipa um facto conhecido na presença de várias pistas.

Ex: Mostra sinais de expectativa quando sabe que vai passear de carro ao

aperceber-se dos preparativos.

A partir de determinadas pistas, prevê que vai tomar uma refeição.

(B) Procura um determinado objecto para se sentir segura, numa situação de tensão ou quando está cansada.

Ex: Procura o animal de peluche favorito antes de ir para a cama.

6. Começa a mostrar conhecimento de regras sociais. Desenvolve expectativas sobre a adequação dos seus comportamentos.

(A) Usa os objectos de acordo com as suas funções.

Ex: Usa a colher e o copo adequadamente.

(B) Arrelia os adultos "ameaçando" com comportamentos inaceitáveis.

Ex: Aproxima-se do aquecimento ou do fogão, virando-se depois para sondar a reacção do adulto.

7. Apresenta um conhecimento mais elaborado das regras sociais.

(A) Começa a controlar os esfíncteres.

Ex: Indica ao adulto que precisa de ir à casa de banho.

(B) Não atira com a comida nem "brinca" com ela.

(C) Sabe que não deve bater, morder ou arranhar as outras pessoas.

Ex: Antes de bater em alguém, certifica-se que o adulto não está a ver.

Pára antes de bater em alguém, dizendo "não" a si próprio.

8. Aperfeiçoamento das regras sociais.

(A) Agrada-lhe certas rotinas como "faz favor" e "obrigado".

(B) Começa a compreender o conceito de "vez", como na situação "espera a tua vez".

(C) É capaz de esboçar rudimentarmente regras sociais.

Ex: Mostra compreender a regra ao cumpri-la antes que lha recordem.

(D) Fica aborrecida quando os outros violam as regras.

Ex: Chora quando outros violam as regras; pode "resmungar" contra essas pessoas.

9. Interiorização das regras sociais.

(A) Começa a compreender por que se criam regras sociais.

(B) Diverte-se quando altera explicitamente as regras ou as manipula.

(C) É capaz de controlar o seu comportamento social mesmo na ausência da figura de autoridade.

Anexo II
Tabela de resultados
da Escala Callier Azusa

ALUNO J - JANEIRO

MESES	DESENVOLVIMENTO MOTOR	CAPACIDADES PERCEPTIVAS	CAP. DES. ACT. DIARIAS	COG. COM. LING.	DESENVOL. SOCIAL.
108			15		
96			14 12 15		
84	19 20	12	13 11 14	20	
72	17 16 18 19		12 10 13 12	19	16 9
60	16 15 17 18	14 11	11 9 12 11	18 17	
48	15 14 16 16	13 10	10 8 11 10	16 16 19	15
36	14 13 15 15	12 9	9 10 9 8	15 14	14 13
24	13 14	11 5	8 7 9 7	13 15 18 9	12 8
18	12 12 14 13	10 7	6 5 8 3	12 17	11
12	11	9 4	7 6 4	14 8	15 10
6	10 11 13 12	8	6 5 8 3	11 13 14	14 9 7
0	9 10 12	6	5 4 7	10 13 6	12
	8 9 10 11	5	4 6	9 12 11	11 7
	7 7 8 10	4	3 3 5 2	8 11 10	10
	6 7	3	2 4	10 9 5	9 6
	5 5	2	1 1	9 8	8
	4 4	1	0 0	7 8 7	7 5
	3 A 3	0	0 0	7 6	4 5
	2 2	0	0 0	6 6 3	6 3
	1 1 2 3	0	0 0	5 5	5 2 4
	0 0 0 1 0 1	0	0 0	4 5 4 2	4 3 3
		0	0 0	3 4 3	3 2 2
		0	0 0	2 3 2	2 1 1
		0	0 0	2 1 1	2 1 1
		0	0 0	0 0 0 0	0 0 0
	A B C D	A B C	A B C D	A B C D	A B C
	CONT. POSTURA LOCOMOÇÃO MOTRICIDADE FINA VISIO-MOTOR	DES. VISUAL DES. AUDITIVO DES. TACTIL	VESTIR E DESPIR HIGIENE PESSOAL ALIMENTAÇÃO CONT. ESFINCTERES	DES. COGNITIVO COM. RECEPTIVA COM. EXPRESSIVA DES. FALA	INT. C/ ADULTOS INT. C/ PARES INT. C/ MEIO

ALUNO J - MAIO

MESES	DESENVOLVIMENTO MOTOR	CAPACIDADES PERCEPTIVAS	CAP. DES. ACT. DIARIAS	COG. COM. LING.	DESENVOL. SOCIAL.
	CONT. POSTURA LOCOMOÇÃO MOTRICIDADE FINA VISIO-MOTOR	DES. VISUAL DES. AUDITIVO DES. TACTIL	VESTIR E DESPIR HIGIENE PESSOAL ALIMENTAÇÃO CONT. ESFINCTERES	DES. COGNITIVO COM. RECEPTIVA COM. EXPRESSIVA DES. FALA	INT. C/ ADULTOS INT. C/ PARES INT. C/ MEIO
108			15		
96			14 12 15		
84	19 20	12	13 11 14	20	
72	17 16 18 19		12 10 13 12	19	16 9
60	16 15 17 18	14 11	11 9 12 11	18 17	
	17			17	
48	15 14 16 16	13 10	10 8 11 10	16 16 19	15
		12 9	9 10 9	15	14
			8	14	13
36	14 13 15 15	8	8 7 9 7	13 15 18 9	12 8
			6	17	
			5	12 16	11
24	13 14	11 5	7 6 4	14 8	15 10
	12 12 14 13	10	6 5 8 3	15 7	14 9 7
	11	4		11	13 8
18	10 11 13 12	9	5 4 7	13 14	12
				10 13 6	6
	9 10 12	6	4 6	12	
	11	8		9 12 11	11 7
12	8 9 10 11	5	3 5 2	8 11 10	10
	8 9	4	3 3	10 9 5	9 6
	7 7 8 10	3	4	9 8	8
	6 7	7		7 8 7	7 5
	6 6A 9	4		7 6	4 5
6	5 5 7 8	3	2 3 A 1	6 6 3	6
	4 4 6	2	1 1	5	3
	3 3B 4 5	1		4 5 4 2	5 2 4
	2 2 3 4	0		3 4 3	4
	1 1 2 3	0		2 A 3 2	3 3
	2	0		2 1 1	2 1
0	0 0 0 1 0 1	0 0 0	0 0 0 0	1 0 1 0 0	0 0 0
	A B C D	A B C	A B C D	A B C D	A B C

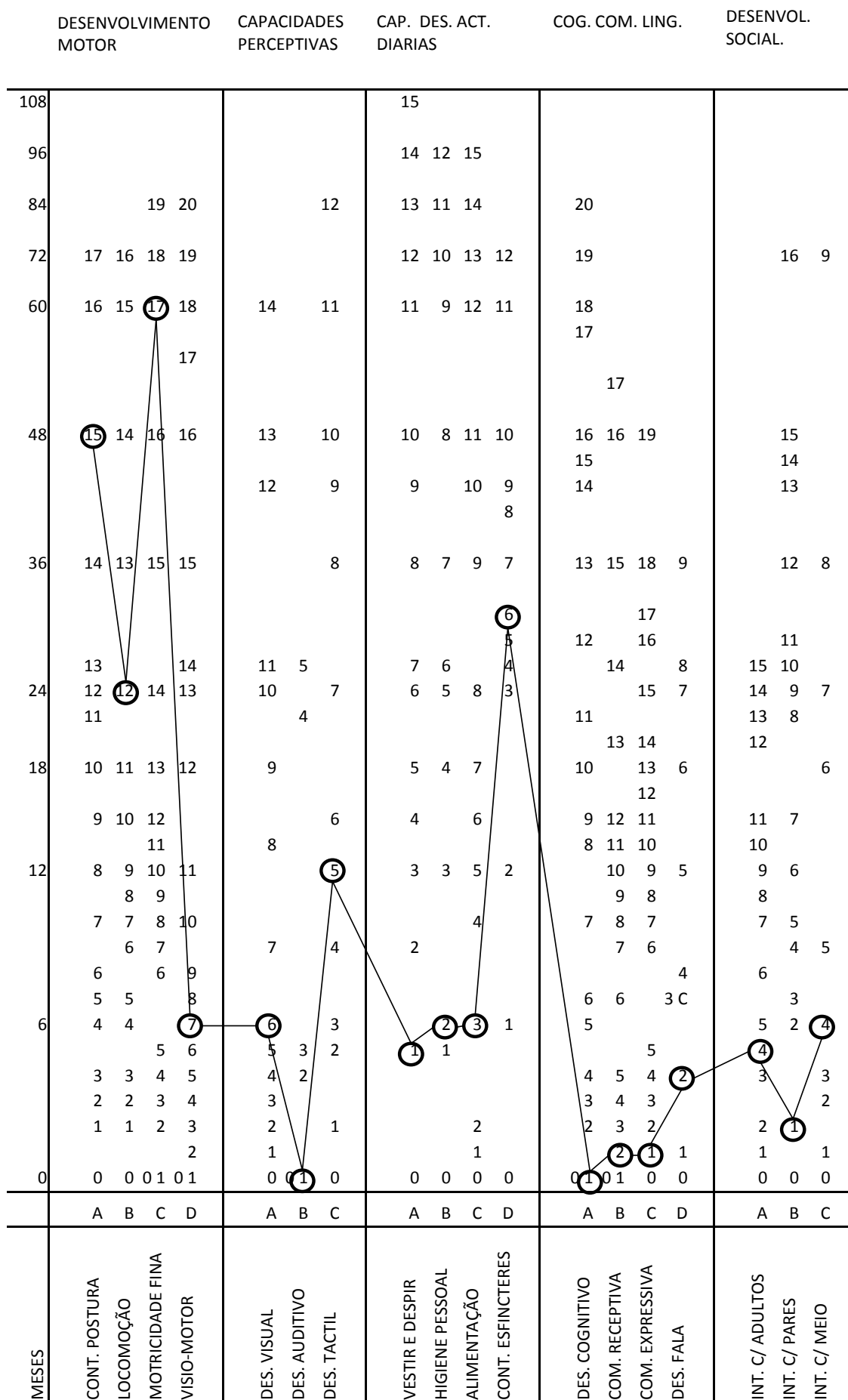
ALUNO F - JANEIRO

MESES	DESENVOLVIMENTO MOTOR	CAPACIDADES PERCEPTIVAS	CAP. DES. ACT. DIARIAS	COG. COM. LING.	DESENVOL. SOCIAL.
108			15		
96			14 12 15		
84	19 20	12	13 11 14	20	
72	17 16 18 19		12 10 13 12	19	16 9
60	16 15 17 18	14 11	11 9 12 11	18 17	
	17			17	
48	15 14 16 16	13 10	10 8 11 10	16 16 19	15
		12 9	9 10 9 8	15 14	14 13
36	14 13 15 15	8	8 7 9 7	13 15 18 9	12 8
			6 5	17 12 16	11
24	13 14	11 5	7 6 4	14 8	15 10
	12 12 14 13	10 7	6 5 8 3	15 7	14 9 7
	11	4		11 13 14	13 8
18	10 11 13 12	9	5 4 7	10 13 6	12 6
	9 10 12	6	4 6	12 9 12 11	11 7
	11	8		8 11 10	10
12	8 9 10 11	5	3 3 5 2	10 9 5	9 6
	8 9			9 8	8
	7 7 8 10		4	7 8 7	7 5
	6 7	7 4	2	7 6	4 5
	6 6 9			4	6
	5 5 8			6 6 3A	3
6	4 4 7	6 3	2 3 1	5	5 2 4
	5 6	5 3 2	1 1	5	4
	3 3 4 5	4 2		4 5 4 2	3 3
	2A 2 3 4	3	2	3 4 3	2 2
	1 1 2 3	2 1	1	2 3 2	2 1
	2	1		2 1	1 1
0	0 0 0 0	0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0
	A B C D	A B C	A B C D	A B C D	A B C
	CONT. POSTURA LOCOMOÇÃO MOTRICIDADE FINA VISIO-MOTOR	DES. VISUAL DES. AUDITIVO DES. TACTIL	VESTIR E DESPIR HIGIENE PESSOAL ALIMENTAÇÃO CONT. ESFINCTERES	DES. COGNITIVO COM. RECEPTIVA COM. EXPRESSIVA DES. FALA	INT. C/ ADULTOS INT. C/ PARES INT. C/ MEIO

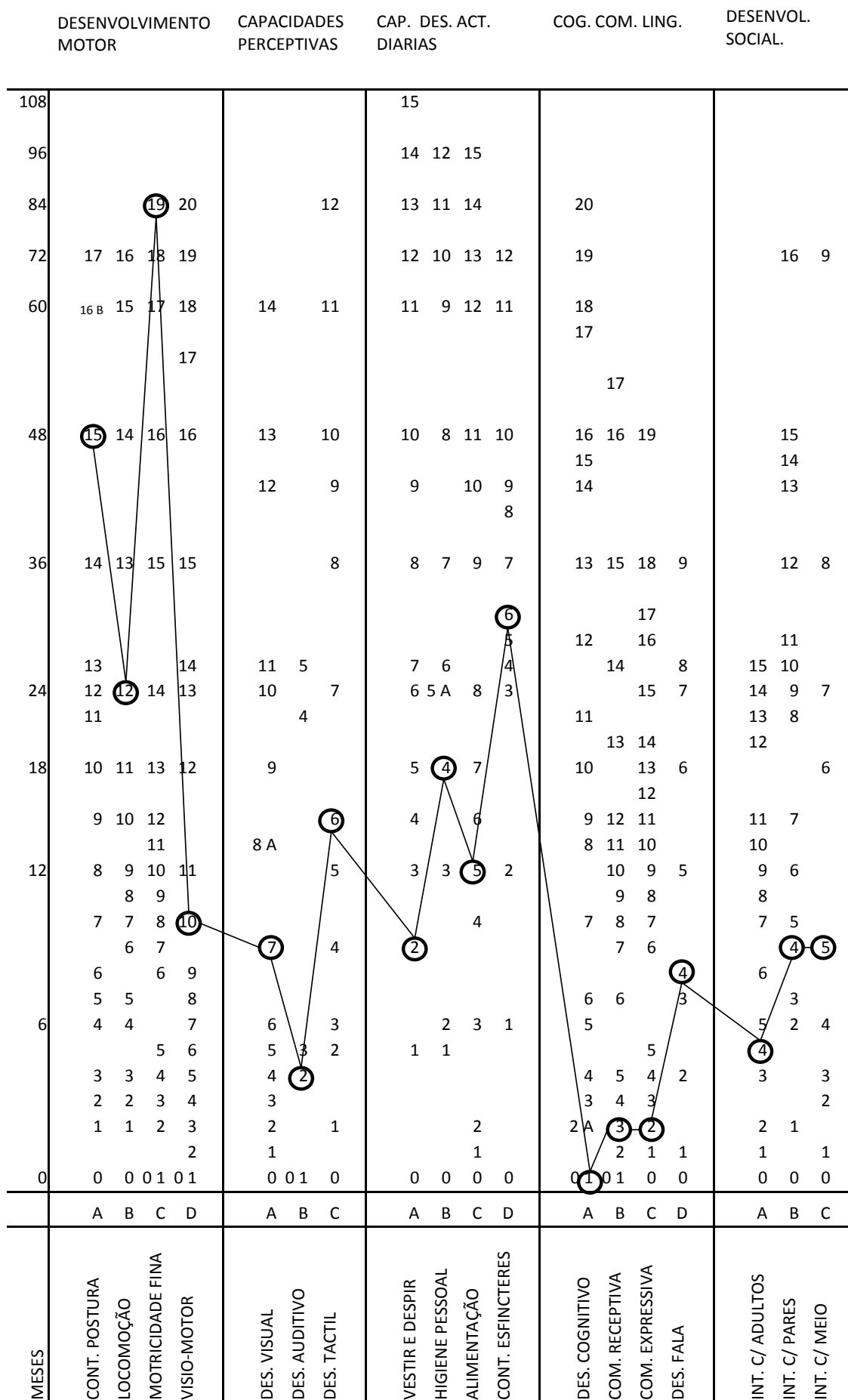
ALUNO F - MAIO

	DESENVOLVIMENTO MOTOR	CAPACIDADES PERCEPTIVAS	CAP. DES. ACT. DIARIAS	COG. COM. LING.	DESENVOL. SOCIAL.
108			15		
96			14 12 15		
84	19 20	12	13 11 14	20	
72	17 16 18 19		12 10 13 12	19	16 9
60	16 15 17 18	14 11	11 9 12 11	18 17	
	17			17	
48	15 14 16 16	13 10	10 8 11 10	16 16 19	15
		12 9	9 10 9	15	14
			8	14	13
36	14 13 15 15	8	8 7 9 7	13 15 18 9	12 8
			6	17	
			5	12	11
24	13 14	11 5	7 6 4	14 8	15 10
	12 12 14 13	10 7	6 5 8 3	15 7	14 9 7
	11	4		11	13 8
18	10 11 13 12	9	5 4 7	10 13 6	12
	9 10 12		4 6	12	6
	11	6		9 12 11	11 7
12	8 9 10 11	8	3 3 5 2	8 11 10	10
	8 9	5		10 9 5	9 6
	7 7 8 10		4	9 8	8
	6 7	7 4	2	7 8 7	7 5
	6 6 9			7 6	4 5
	5 5 8			4	6
6	4 4 7	6 3	2 A 3 1	6 6 3 A	3
	5 6	5 3 2	1 1	5	5 2 4
	3 3 4 5	4 2		4 5 4 2	4
	2 A 2 3 4	3		3 4 3	3 3
	1 1 2 3	2		2 3 2	2 2
	2	1		2 1 1	2 1 1
0	0 0 0 0	0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0
	A B C D	A B C	A B C D	A B C D	A B C
MESES	CONT. POSTURA LOCOMOÇÃO MOTRICIDADE FINA VISIO-MOTOR	DES. VISUAL DES. AUDITIVO DES. TACTIL	VESTIR E DESPIR HIGIENE PESSOAL ALIMENTAÇÃO CONT. ESFINCTERES	DES. COGNITIVO COM. RECEPTIVA COM. EXPRESSIVA DES. FALA	INT. C/ ADULTOS INT. C/ PARES INT. C/ MEIO

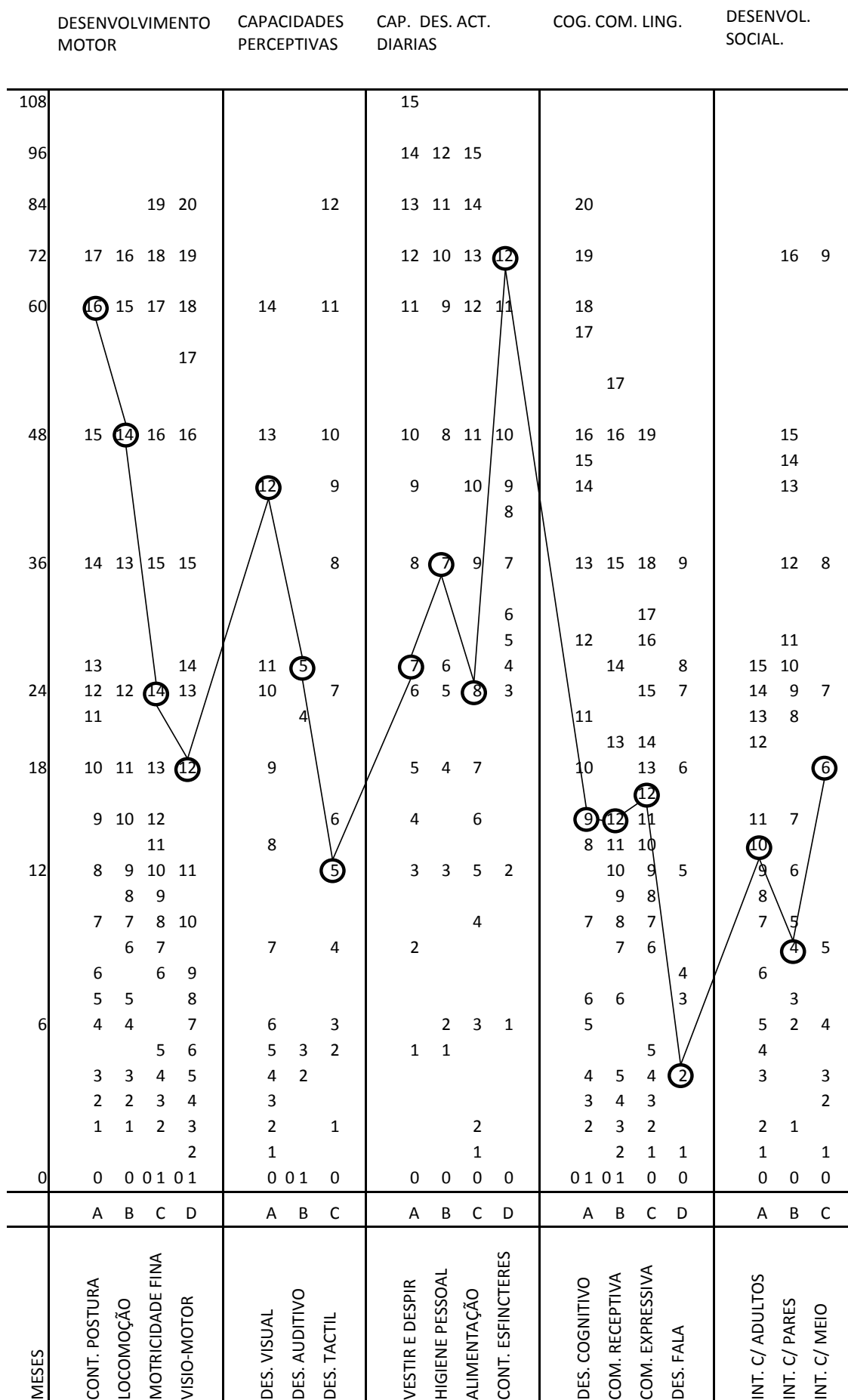
ALUNO R - JANEIRO



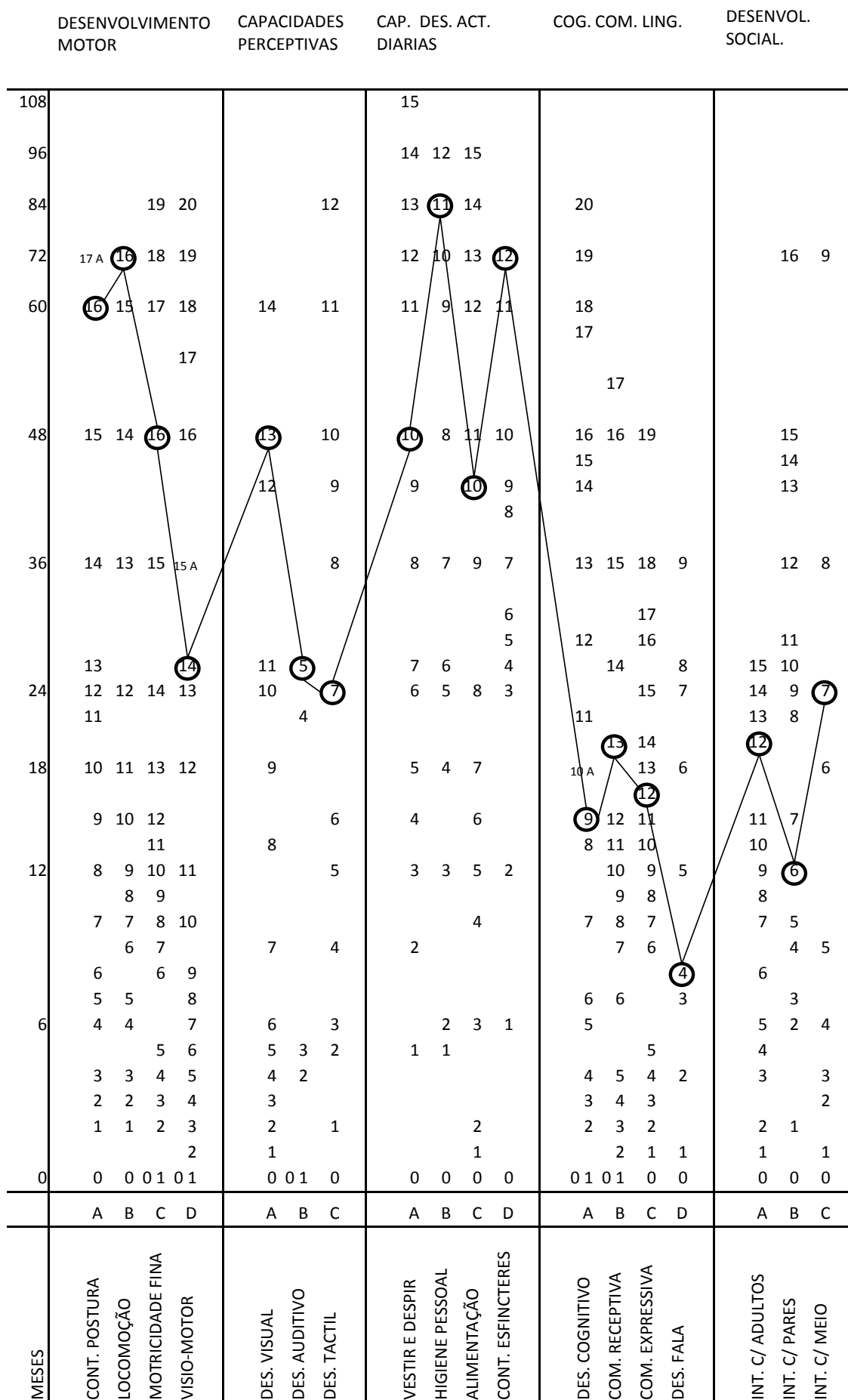
ALUNO R - MAIO



ALUNO M - JANEIRO



ALUNO M - MAIO



ALUNO D - JANEIRO

MESES	DESENVOLVIMENTO MOTOR				CAPACIDADES PERCEPTIVAS			CAP. DES. ACT. DIARIAS				COG. COM. LING.				DESENVOL. SOCIAL.		
	A	B	C	D	A	B	C	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C
108								15										
96								14	12	15								
84			19	20			12	13	11	14		20						
72	17	16	18	19				12	10	13	12	19				16	9	
60	16	15	17	18	14	11		11	9	12	11	18						
				17								17						
48	15	14	16	16	13	10		10	8	11	10	16	16	19		15		
					12	9		9	10	9		15				14		
											8	14				13		
36	14	13	15	15		8		8	7	9	7	13	15	18	9	12	8	
											6		17					
											5	12	16				11	
24	13			14	11	5		7	6		4		14		8	15	10	
	12	12	14	13	10		7	6	5	8	3			15	7	14	9	7
	11					4						11				13	8	
18	10	11	13	12	9			5	4	7		10	13	6				6
													12					
	9	10	12			6		4		6		9	12	11		11	7	
			11		8							8	11	10		10		
12	8	9	10	11		5		3	3	5	2		10	9	5	9	6	
		8	9										9	8		8		
	7	7	8	10						4		7	8	7		7	5	
		6	7		7	4		2					7	6			4	5
	6		6	9											4	6		
	5	5		8								6	6		3		3	
6	4	4		7	6		3		2 A	3	1	5			3	5	2	4
			5	6	5	3	2	1	1					5		4		
	3	3	4	5	4	2						4	5	4	2	3		3
	2	2	3	4	3					2		3	4	3				2
	1	1	2	3	2		1					2	3	2		2	1	
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

NOTA: * SIGNIFICA NULO - DADO QUE NÃO SE APLICA A NENHUM ITEM DA ESCALA

Anexo III

Tabela da Escala Callier Azusa

DESENVOLVIMENTO
MOTOR

CAPACIDADES
PERCEPTIVAS

CAP. DES. ACT.
DIARIAS

COG. COM. LING.

DESENVOL.
SOCIAL.

MESES	DESENVOLVIMENTO MOTOR				CAPACIDADES PERCEPTIVAS			CAP. DES. ACT. DIARIAS				COG. COM. LING.				DESENVOL. SOCIAL.			
	A	B	C	D	A	B	C	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	
108								15											
96								14	12	15									
84			19	20			12	13	11	14		20							
72	17	16	18	19				12	10	13	12	19				16	9		
60	16	15	17	18	14	11		11	9	12	11	18							
				17								17							
												17							
48	15	14	16	16	13	10		10	8	11	10	16	16	19		15			
					12	9		9	10	9		15				14			
											8	14				13			
36	14	13	15	15			8	8	7	9	7	13	15	18	9	12	8		
											6								
											5				17				
											4				12	16		11	
24	13			14	11	5		7	6		4		14		8	15	10		
	12	12	14	13	10		7		6	5	8	3			15	7	14	9	7
	11					4							11			13	8		
															13	14			
18	10	11	13	12	9				5	4	7	10		13	6			6	
															12				
	9	10	12				6		4		6	9	12	11		11	7		
															8	11	10		
12	8	9	10	11			5		3	3	5	2			10	9	5	9	6
		8	9												9	8		8	
	7	7	8	10							4				7	8	7	7	5
		6	7		7	4			2						7	6		4	5
	6		6	9											4			6	
	5	5		8								6	6		3			3	
6	4	4		7	6	3				2	3	1	5				5	2	4
			5	6	5	3	2		1	1					5			4	
	3	3	4	5	4	2							4	5	4	2		3	3
	2	2	3	4	3								3	4	3				2
	1	1	2	3	2	1					2		2	3	2			2	1
				2	1						1			2	1	1		1	1
0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0

Anexo IV
Questionário

Anexo IV

O presente questionário insere-se no trabalho de Dissertação para o Mestrado em Necessidades Educativas Especiais, intitulado “A Importância das Unidades Especializadas de Apoio a alunos com Multideficiência como resposta educativa”. Venho por este meio solicitar a sua colaboração no âmbito deste estudo, sendo que todas as suas respostas serão totalmente confidenciais.

Assinale com uma cruz o grau de concordância em relação às seguintes afirmações, de acordo com a escala: **CT** – Concordo Totalmente; **C** – Concordo; **SO** – Sem Opinião; **D** – Discordo; **DT** – Discordo Totalmente.

	CT	C	SO	D	DT
1 - A presença de alunos com Multideficiência na escola provoca incómodo / desconforto					
2 - Considera prejudicial a presença de alunos com Multideficiência na escola perante os outros alunos					
3 - Considera que haja interação entre as crianças do ensino e das crianças da Unidade					
4 - Considera que a ida da criança com multideficiência à sala de grande grupo, prejudica os restantes alunos					
5 - Os alunos com Multideficiência usufruem de uma melhor resposta educativa de sucesso, estando incluídos em escolas do ensino regular					
6 - Os alunos com Multideficiência deveriam estar incluídos em escolas especiais em vez de escolas de ensino regular					
7 - As Unidades Especializadas dispõem dos recursos materiais necessários suficientes por forma a possibilitar uma resposta face aos alunos					
8 - As Unidades Especializadas dispõem dos recursos humanos necessários para prestar resposta educativa de sucesso aos alunos					
9 - Considera haver técnicos especializados suficientes para uma resposta face à Unidade					
10 – Considera que os métodos e estratégias utilizadas na Unidades Apoio são adequados, por forma a uma resposta educativa de sucesso					
11 – Considera que se utilize pedagogias diferenciadas de modo a proporcionar um maior desenvolvimento de competências					
12 - Considera que se encontre assegurado o trabalho de equipe por forma à possível troca de informação					
13 - As Unidades Especializadas permitem respostas a nível de inclusão na sociedade					
14 – Considera que as Unidades Especializadas sejam uma resposta para a inclusão de alunos com multideficiência					
15 - As Unidades Especializadas contribuem para o aumento do bem-estar emocional / social dos alunos com multideficiência					

Idade _____ Género _____ Grau Académico _____

Que função desempenha na comunidade educativa em que está inserida a Unidade Especializada de Apoio à Multideficiência?

(Professor de UAM/ Professor Ensino Regular/ Órgão de Gestão)

Obrigada pela sua colaboração!

Anexo V
Protocolo / Escola

Anexo V - Pedido de Autorização

Ao Diretor do Agrupamento de Escolas O Rouxinol

Sou licenciada em 1º Ciclo do Ensino Básico, pelo Instituto Jean Piaget de Almada, Pós Graduada no Ensino de Inglês ao 1º Ciclo e Jardim de Infância pelo Instituto Superior de Educação e Ciências e Mestranda em Necessidades Educativas Especiais também pelo I.S.E.C.

Venho por este meio solicitar a sua autorização para frequência semanal na Unidade de Apoio a Alunos com Multideficiência, na Escola Básica 1º Ciclo – Miratejo.

O pedido de frequência na U.A.M. tem a finalidade da recolha de dados para a elaboração da tese para obtenção do grau de mestre em Necessidades Educativas Especiais tendo como tema A Unidade de Apoio a Alunos com Multideficiência como Resposta Educativa à Problemática.

Informamos que todos os dados, recolhidos e posteriormente publicados na tese de mestrado, serão inteiramente confidenciais, recorrendo ao uso de códigos. Desta forma comprometemo-nos a salvaguardar todos os interesses das crianças.

Os meus melhores cumprimentos,

Miratejo, ___ de _____ 2010

(Tânia Quintas)

Anexo VI
Protocolo / Pais

Anexo VI - Pedido de Autorização

Caros Encarregados de Educação,

Vimos por este meio solicitar a vossa colaboração, num estudo cujo tema é A Unidade de Apoio a Alunos com Multideficiência como Resposta Educativa à Problemática. Sou licenciada em 1º Ciclo do Ensino Básico, pelo Instituto Jean Piaget de Almada, Pós Graduada no Ensino de Inglês ao 1º Ciclo e Jardim de Infância pelo Instituto Superior de Educação e Ciências. Este estudo tem como finalidade a obtenção do grau de mestre em Necessidades Educativas Especiais também pelo Instituto Superior de Educação e Ciências.

Mediante pedido prévio ao diretor do Agrupamento de Escolas O Rouxinol, o qual foi aceite a minha frequência na Unidade de Apoio à Multideficiência, onde se encontra a frequentar o vosso educando.

Informo que todos os dados, recolhidos e posteriormente publicados na tese de mestrado serão inteiramente confidenciais, recorrendo ao uso de códigos. Desta forma comprometemo-nos a salvaguardar todos os interesses das crianças.

Os nossos melhores cumprimentos,

Miratejo, ___de_____2010

(Tânia Quintas)

Anexo VII

Decreto – Lei 3 / 2008 de 7 de Janeiro

154 *Diário da República, 1.ª série — N.º 4 — 7 de Janeiro de 2008*

nadamente em termos remuneratórios, a presidentes das comissões directivas dos programas operacionais regionais do QREN.

15 — Determinar que os elementos que compõem o secretariado técnico, incluindo os secretários técnicos, são equiparados, em termos remuneratórios, aos elementos dos secretariados técnicos dos programas operacionais temáticos do QREN.

16 — Determinar que as despesas inerentes à instalação e funcionamento da autoridade de gestão do PRODER, elegíveis a financiamento comunitário, são asseguradas pela assistência técnica do PRODER, de acordo com o artigo 66.º do Regulamento (CE) n.º 1698/2005, do Conselho, de 20 de Setembro.

17 — Determinar, sem prejuízo do disposto no n.º 13, que a presente resolução produz efeitos desde a data da sua aprovação.

18 — Determinar a revogação da Resolução do Conselho de Ministros n.º 112/2007, de 21 de Agosto.

Presidência do Conselho de Ministros, 8 de Novembro de 2007. — O Primeiro -Ministro, *José Sócrates Carvalho Pinto de Sousa*.

MINISTÉRIO DA AGRICULTURA, DO DESENVOLVIMENTO RURAL E DAS PESCAS

Portaria n.º 14/2008

de 7 de Janeiro

Pela Portaria n.º 817/95, de 13 de Julho, alterada pelas Portarias n.os 62/96, 447/2000 e 1508/2002, respectivamente de 28 de Fevereiro, 18 de Julho e 14 de Dezembro, foi concessionada à Associação de Caçadores da Casa Branca a zona de caça associativa da Herdade da Casa Branca e outras (processo n.º 1759 -DGRF), situada no município de Mora.

A concessionária requereu agora a anexação à referida zona de caça de outro prédio rústico.

Assim:

Com fundamento no disposto no artigo 11.º e na alínea a) do artigo 40.º do Decreto -Lei n.º 202/2004, de 18 de Agosto, com as alterações introduzidas pelo Decreto -Lei n.º 201/2005, de 24 de Novembro, e ouvido o Conselho Cinegético Municipal:

Manda o Governo, pelo Ministro da Agricultura, do Desenvolvimento Rural e das Pescas, o seguinte:

1.º É anexado à presente zona de caça o prédio rústico denominado «Herdade Casa Branca da Estrada», sito na freguesia de Pavia, município de Mora, com a área de 37,7750 ha, ficando a mesma com a área total de 1313 ha, conforme planta anexa à presente portaria e que dela faz parte integrante.

2.º A presente anexação só produz efeitos, relativamente a terceiros, com a instalação da respectiva sinalização.

O Ministro da Agricultura, do Desenvolvimento Rural

e das Pescas, *Jaime de Jesus Lopes Silva*, em 15 de Novembro de 2007.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

Decreto-Lei n.º 3/2008

de 7 de Janeiro

Constitui desígnio do XVII Governo Constitucional promover a igualdade de oportunidades, valorizar a educação e promover a melhoria da qualidade do ensino. Um aspecto determinante dessa qualidade é a promoção de uma escola democrática e inclusiva, orientada para o sucesso educativo de todas as crianças e jovens. Nessa medida importa planear um sistema de educação flexível, pautado por uma política global integrada, que permita responder à diversidade de características e necessidades de todos os alunos que implicam a inclusão das crianças e jovens com necessidades educativas especiais no quadro de uma política de qualidade orientada para o sucesso educativo de todos os alunos.

Nos últimos anos, principalmente após a Declaração de Salamanca (1994), tem vindo a afirmar-se a noção de escola inclusiva, capaz de acolher e reter, no seu seio, grupos de crianças e jovens tradicionalmente excluídos. Esta noção, dada a sua dimensão eminentemente social, tem merecido o apoio generalizado de profissionais, da comunidade científica e de pais.

A educação inclusiva visa a equidade educativa, sendo que por esta se entende a garantia de igualdade, quer no acesso quer nos resultados.

No quadro da equidade educativa, o sistema e as práticas educativas devem assegurar a gestão da diversidade da qual decorrem diferentes tipos de estratégias que permitam responder às necessidades educativas dos alunos. Deste modo, a escola inclusiva pressupõe individualização e personalização das estratégias educativas, enquanto método de prossecução do objectivo de promover competências universais que permitam a autonomia e o acesso à condução plena da cidadania por parte de todos.

Todos os alunos têm necessidades educativas, trabalhadas no quadro da gestão da diversidade acima referida.

Diário da República, 1.ª série — N.º 4 — 7 de Janeiro de 2008 **155**

Existem casos, porém, em que as necessidades se revestem de contornos muito específicos, exigindo a activação de apoios especializados.

Os apoios especializados visam responder às necessidades educativas especiais dos alunos com limitações significativas ao nível da actividade e da participação, num ou vários domínios de vida, decorrentes de alterações funcionais e estruturais, de carácter permanente, resultando em dificuldades continuadas ao nível da comunicação, da aprendizagem, da mobilidade, da autonomia, do relacionamento interpessoal e da participação social e dando lugar à mobilização de serviços especializados para promover o potencial de funcionamento biopsicosocial.

Os apoios especializados podem implicar a adaptação de estratégias, recursos, conteúdos, processos, procedimentos e instrumentos, bem como a utilização de tecnologias de apoio. Portanto, não se trata só de medidas para os alunos, mas também de medidas de mudança no contexto escolar. Entre os alunos com deficiências e incapacidades alguns necessitam de acções positivas que exigem diferentes graus de intensidade e de especialização. À medida que aumenta a necessidade de uma maior especialização do apoio personalizado, decresce o número de crianças e jovens que dele necessitam, do que decorre que apenas uma reduzida percentagem necessita de apoios personalizados altamente especializados.

Assim:

No desenvolvimento do regime jurídico estabelecido pela Lei n.º 46/86, de 14 de Outubro, e nos termos da alínea c) do n.º 1 do artigo 198.º da Constituição, o Governo decreta o seguinte:

CAPÍTULO I

Objectivos, enquadramento e princípios orientadores

Artigo 1.º

Objecto e âmbito

1 — O presente decreto -lei define os apoios especializados a prestar na educação pré -escolar e nos ensinos básico e secundário dos sectores público, particular e cooperativo, visando a criação de condições para a adequação do processo educativo às necessidades educativas especiais dos alunos com limitações significativas ao nível da actividade e da participação num ou vários domínios de vida, decorrentes de alterações funcionais e estruturais, de carácter permanente, resultando em dificuldades continuadas ao nível da comunicação, da aprendizagem, da mobilidade, da autonomia, do relacionamento interpessoal e da participação social.

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

Artigo 2.º

Princípios orientadores

1 — A educação especial prossegue, em permanência, os princípios da justiça e da solidariedade social, da não discriminação e do combate à exclusão social, da igualdade de oportunidades no acesso e sucesso educativo, da participação dos pais e da confidencialidade da informação.

2 — Nos termos do disposto no número anterior, as escolas ou os agrupamentos de escolas, os estabelecimentos de ensino particular com paralelismo pedagógico, as escolas profissionais, directa ou indirectamente financiados pelo Ministério da Educação (ME), não podem rejeitar a

matrícula ou a inscrição de qualquer criança ou jovem com base na incapacidade ou nas necessidades educativas especiais que manifestem.

3 — As crianças e jovens com necessidades educativas especiais de carácter permanente gozam de prioridade na matrícula, tendo o direito, nos termos do presente decreto-lei, a frequentar o jardim -de -infância ou a escola nos mesmos termos das restantes crianças.

4 — As crianças e os jovens com necessidades educativas especiais de carácter permanente têm direito ao reconhecimento da sua singularidade e à oferta de respostas educativas adequadas.

5 — Toda a informação resultante da intervenção técnica e educativa está sujeita aos limites constitucionais e legais, em especial os relativos à reserva da intimidade da vida privada e familiar e ao tratamento automatizado, conexão, transmissão, utilização e protecção de dados pessoais, sendo garantida a sua confidencialidade.

6 — Estão vinculados ao dever do sigilo os membros da comunidade educativa que tenham acesso à informação referida no número anterior.

Artigo 3.º

Participação dos pais e encarregados de educação

1 — Os pais ou encarregados de educação têm o direito e o dever de participar activamente, exercendo o poder paternal nos termos da lei, em tudo o que se relacione com a educação especial a prestar ao seu filho, acedendo, para tal, a toda a informação constante do processo educativo.

2 — Quando, comprovadamente, os pais ou encarregados de educação não exerçam o seu direito de participação, cabe à escola desencadear as respostas educativas adequadas em função das necessidades educativas especiais diagnosticadas.

3 — Quando os pais ou encarregados de educação não concordem com as medidas educativas propostas pela escola, podem recorrer, mediante documento escrito, no qual fundamentam a sua posição, aos serviços competentes do ME.

Artigo 4.º

Organização

1 — As escolas devem incluir nos seus projectos educativos as adequações relativas ao processo de ensino e de aprendizagem, de carácter organizativo e de funcionamento, necessárias para responder adequadamente às necessidades educativas especiais de carácter permanente das crianças e jovens, com vista a assegurar a sua maior participação nas actividades de cada grupo ou turma e da comunidade escolar em geral.

2 — Para garantir as adequações de carácter organizativo e de funcionamento referidas no número anterior, são criadas por despacho ministerial:

a) Escolas de referência para a educação bilingue de alunos surdos;

b) Escolas de referência para a educação de alunos cegos e com baixa visão.

3 — Para apoiar a adequação do processo de ensino e de aprendizagem podem as escolas ou agrupamentos de escolas desenvolver respostas específicas diferenciadas para alunos com perturbações do espectro do autismo e com multideficiência, designadamente através da criação de:

a) Unidades de ensino estruturado para a educação de alunos com perturbações do espectro do autismo;

b) Unidades de apoio especializado para a educação de alunos com multideficiência e surdocegueira congénita.

4 — As respostas referidas nas alíneas a) e b) do número anterior são propostas por deliberação do conselho executivo, ouvido o conselho pedagógico, quando numa escola ou grupos de escolas limítrofes, o número de alunos o justificar e quando a natureza das respostas, dos equipamentos específicos e das especializações profissionais, justifiquem a sua concentração.

5 — As unidades referidas no n.º 3 são criadas por despacho do director regional de educação competente.

CAPÍTULO II

Procedimentos de referência e avaliação

Artigo 5.º

Processo de referência

1 — A educação especial pressupõe a referência das crianças e jovens que eventualmente dela necessitem, a qual deve ocorrer o mais precocemente possível, detectando os factores de risco associados às limitações ou incapacidades.

2 — A referência efectua-se por iniciativa dos pais ou encarregados de educação, dos serviços de intervenção precoce, dos docentes ou de outros técnicos ou serviços que intervêm com a criança ou jovem ou que tenham conhecimento da eventual existência de necessidades educativas especiais.

3 — A referência é feita aos órgãos de administração e gestão das escolas ou agrupamentos de escolas da área da residência, mediante o preenchimento de um documento onde se explicitam as razões que levaram a referenciar a situação e se anexa toda a documentação considerada relevante para o processo de avaliação.

Artigo 6.º

Processo de avaliação

1 — Referenciada a criança ou jovem, nos termos do artigo anterior, compete ao conselho executivo desencadear os procedimentos seguintes:

a) Solicitar ao departamento de educação especial e ao serviço de psicologia um relatório técnico -pedagógico conjunto, com os contributos dos restantes intervenientes no processo, onde sejam identificadas, nos casos em que tal se justifique, as razões que determinam as necessidades educativas especiais do aluno e a sua tipologia, designadamente as condições de saúde, doença ou incapacidade;

- b) Solicitar ao departamento de educação especial a determinação dos apoios especializados, das adequações do processo de ensino e de aprendizagem de que o aluno deva beneficiar e das tecnologias de apoio;
- c) Assegurar a participação activa dos pais ou encarregados de educação, assim como a sua anuência;
- d) Homologar o relatório técnico -pedagógico e determinar as suas implicações;
- e) Nos casos em que se considere não se estar perante uma situação de necessidades educativas que justifiquem a intervenção dos serviços da educação especial, solicitar ao departamento de educação especial e aos serviços de psicologia o encaminhamento dos alunos para os apoios disponibilizados pela escola que melhor se adequem à sua situação específica.

2 — Para a elaboração do relatório a que se refere a alínea a) do número anterior pode o conselho executivo, quando tal se justifique, recorrer aos centros de saúde, a centros de recursos especializados, às escolas ou unidades referidas nos n.os 2 e 3 do artigo 4.º

3 — Do relatório técnico -pedagógico constam os resultados decorrentes da avaliação, obtidos por referência à Classificação Internacional da Funcionalidade, Incapacidade e Saúde, da Organização Mundial de Saúde, servindo de base à elaboração do programa educativo individual.

4 — O relatório técnico -pedagógico a que se referem os números anteriores é parte integrante do processo individual do aluno.

5 — A avaliação deve ficar concluída 60 dias após a referenciação com a aprovação do programa educativo individual pelo presidente do conselho executivo.

6 — Quando o presidente do conselho executivo decida pela não aprovação, deve exarar despacho justificativo da decisão, devendo reenviá -lo à entidade que o tenha elaborado com o fim de obter uma melhor justificação ou enquadramento.

Artigo 7.º

Serviço docente nos processos de referenciação e de avaliação

1 — O serviço docente no âmbito dos processos de referenciação e de avaliação assume carácter prioritário, devendo concluir -se no mais curto período de tempo, dando preferência à sua execução sobre toda a actividade docente e não docente, à excepção da lectiva.

2 — O serviço de referenciação e de avaliação é de aceitação obrigatória e quando realizado por um docente é sempre integrado na componente não lectiva do seu horário de trabalho.

CAPÍTULO III

Programa educativo individual e plano individual de transição

Artigo 8.º

Programa educativo individual

1 — O programa educativo individual é o documento que fixa e fundamenta as respostas educativas e respectivas

formas de avaliação.

2 — O programa educativo individual documenta as necessidades educativas especiais da criança ou jovem, baseadas na observação e avaliação de sala de aula e nas informações complementares disponibilizadas pelos participantes no processo.

3 — O programa educativo individual integra o processo individual do aluno.

Diário da República, 1.ª série — N.º 4 — 7 de Janeiro de 2008 **157**

Artigo 9.º

Modelo do programa educativo individual

1 — O modelo do programa educativo individual é aprovado por deliberação do conselho pedagógico e inclui os dados do processo individual do aluno, nomeadamente identificação, história escolar e pessoal relevante, conclusões do relatório de avaliação e as adequações no processo de ensino e de aprendizagem a realizar, com indicação das metas, das estratégias, recursos humanos e materiais e formas de avaliação.

2 — O modelo do programa educativo individual integra os indicadores de funcionalidade, bem como os factores ambientais que funcionam como facilitadores ou como barreiras à actividade e participação do aluno na vida escolar, obtidos por referência à Classificação Internacional da Funcionalidade, Incapacidade e Saúde, em termos que permitam identificar o perfil concreto de funcionalidade.

3 — Do modelo de programa educativo individual devem constar, de entre outros, obrigatoriamente:

- a) A identificação do aluno;
- b) O resumo da história escolar e outros antecedentes relevantes;
- c) A caracterização dos indicadores de funcionalidade e do nível de aquisições e dificuldades do aluno;
- d) Os factores ambientais que funcionam como facilitadores ou como barreiras à participação e à aprendizagem;
- e) Definição das medidas educativas a implementar;
- f) Discriminação dos conteúdos, dos objectivos gerais e específicos a atingir e das estratégias e recursos humanos e materiais a utilizar;
- g) Nível de participação do aluno nas actividades educativas da escola;
- h) Distribuição horária das diferentes actividades previstas;
- i) Identificação dos técnicos responsáveis;
- j) Definição do processo de avaliação da implementação do programa educativo individual;
- l) A data e assinatura dos participantes na sua elaboração e dos responsáveis pelas respostas educativas a aplicar.

Artigo 10.º

Elaboração do programa educativo individual

1 — Na educação pré -escolar e no 1.º ciclo do ensino básico, o programa educativo individual é elaborado, conjunta e obrigatoriamente, pelo docente do grupo ou turma, pelo docente de educação especial, pelos encarregados de educação e sempre que se considere necessário, pelos serviços

referidos na alínea *a*) do n.º 1 e no n.º 2 do artigo 6.º, sendo submetido à aprovação do conselho pedagógico e homologado pelo conselho executivo.

2 — Nos 2.º e 3.º ciclos do ensino básico e no ensino secundário e em todas as modalidades não sujeitas a monodocência, o programa educativo individual é elaborado pelo director de turma, pelo docente de educação especial, pelos encarregados de educação e sempre que se considere necessário pelos serviços referidos na alínea *a*) do n.º 1 e no n.º 2 do artigo 6.º, sendo submetido à aprovação do conselho pedagógico e homologado pelo conselho executivo.

3 — No caso dos alunos surdos com ensino bilingue deve também participar na elaboração do programa educativo individual um docente surdo de LGP.

Artigo 11.º

Coordenação do programa educativo individual

1 — O coordenador do programa educativo individual é o educador de infância, o professor do 1.º ciclo ou o director de turma, a quem esteja atribuído o grupo ou a turma que o aluno integra.

2 — A aplicação do programa educativo individual carece de autorização expressa do encarregado de educação, excepto nas situações previstas no n.º 2 do artigo 3.º

Artigo 12.º

Prazos de aplicação do programa educativo individual

1 — A elaboração do programa educativo individual deve decorrer no prazo máximo de 60 dias após a referenciação dos alunos com necessidades educativas especiais de carácter permanente.

2 — O programa educativo individual constitui o único documento válido para efeitos de distribuição de serviço docente e não docente e constituição de turmas, não sendo permitida a aplicação de qualquer adequação no processo de ensino e de aprendizagem sem a sua existência.

Artigo 13.º

Acompanhamento do programa educativo individual

1 — O programa educativo individual deve ser revisto a qualquer momento e, obrigatoriamente, no final de cada nível de educação e ensino e no fim de cada ciclo do ensino básico.

2 — A avaliação da implementação das medidas educativas deve assumir carácter de continuidade, sendo obrigatória pelo menos em cada um dos momentos de avaliação sumativa interna da escola.

3 — Dos resultados obtidos por cada aluno com a aplicação das medidas estabelecidas no programa educativo individual, deve ser elaborado um relatório circunstanciado no final do ano lectivo.

4 — O relatório referido no número anterior é elaborado, conjuntamente pelo educador de infância, professor do 1.º ciclo ou director de turma, pelo docente de educação especial, pelo psicólogo e pelos docentes e técnicos que acompanham o desenvolvimento do processo educativo do aluno e aprovado pelo conselho pedagógico e pelo

encarregado de educação.

5 — O relatório explicita a existência da necessidade de o aluno continuar a beneficiar de adequações no processo de ensino e de aprendizagem, propõe as alterações necessárias ao programa educativo individual e constitui parte integrante do processo individual do aluno.

6 — O relatório referido nos números anteriores, ao qual é anexo o programa educativo individual, é obrigatoriamente comunicado ao estabelecimento que receba o aluno, para prosseguimento de estudos ou em resultado de processo de transferência.

Artigo 14.º

Plano individual de transição

1 — Sempre que o aluno apresente necessidades educativas especiais de carácter permanente que o impeçam de adquirir as aprendizagens e competências definidas no currículo deve a escola complementar o programa educativo individual com um plano individual de transição

158 *Diário da República, 1.ª série — N.º 4 — 7 de Janeiro de 2008*
destinado a promover a transição para a vida pós -escolar e, sempre que possível, para o exercício de uma actividade profissional com adequada inserção social, familiar ou numa instituição de carácter ocupacional.

2 — A concretização do número anterior, designadamente a implementação do plano individual de transição, inicia -se três anos antes da idade limite de escolaridade obrigatória, sem prejuízo do disposto no artigo anterior.

3 — No sentido de preparar a transição do jovem para a vida pós -escolar, o plano individual de transição deve promover a capacitação e a aquisição de competências sociais necessárias à inserção familiar e comunitária.

4 — O plano individual de transição deve ser datado e assinado por todos os profissionais que participam na sua elaboração, bem como pelos pais ou encarregados de educação e, sempre que possível, pelo próprio aluno.

Artigo 15.º

Certificação

1 — Os instrumentos de certificação da escolaridade devem adequar -se às necessidades especiais dos alunos que seguem o seu percurso escolar com programa educativo individual.

2 — Para efeitos do número anterior, os instrumentos normalizados de certificação devem identificar as adequações do processo de ensino e de aprendizagem que tenham sido aplicadas.

3 — Sem prejuízo do disposto no número anterior, as normas de emissão e os formulários a utilizar são as mesmas que estejam legalmente fixadas para o sistema de ensino.

CAPÍTULO IV

Medidas educativas

Artigo 16.º

Adequação do processo de ensino e de aprendizagem

1 — A adequação do processo de ensino e de aprendizagem

integra medidas educativas que visam promover a aprendizagem e a participação dos alunos com necessidades educativas especiais de carácter permanente.

2 — Constituem medidas educativas referidas no número anterior:

- a) Apoio pedagógico personalizado;
- b) Adequações curriculares individuais;
- c) Adequações no processo de matrícula;
- d) Adequações no processo de avaliação;
- e) Currículo específico individual;
- f) Tecnologias de apoio.

3 — As medidas referidas no número anterior podem ser aplicadas cumulativamente, com excepção das alíneas b) e e), não cumuláveis entre si.

4 — As medidas educativas referidas no n.º 2 pressupõem o planeamento de estratégias e de actividades que visam o apoio personalizado aos alunos com necessidades educativas especiais de carácter permanente que integram obrigatoriamente o plano de actividades da escola de acordo com o projecto educativo de escola.

5 — O projecto educativo da escola deve conter:

- a) As metas e estratégias que a escola se propõe realizar com vista a apoiar os alunos com necessidades educativas especiais de carácter permanente;
- b) A identificação das respostas específicas diferenciadas a disponibilizar para alunos surdos, cegos, com baixa visão, com perturbações do espectro do autismo e com multideficiência.

Artigo 17.º

Apoio pedagógico personalizado

1 — Para efeitos do presente decreto -lei entende -se por apoio pedagógico personalizado:

- a) O reforço das estratégias utilizadas no grupo ou turma aos níveis da organização, do espaço e das actividades;
- b) O estímulo e reforço das competências e aptidões envolvidas na aprendizagem;
- c) A antecipação e reforço da aprendizagem de conteúdos leccionados no seio do grupo ou da turma;
- d) O reforço e desenvolvimento de competências específicas.

2 — O apoio definido nas alíneas a), b) e c) do número anterior é prestado pelo educador de infância, pelo professor de turma ou de disciplina, conforme o nível de educação ou de ensino do aluno.

3 — O apoio definido na alínea d) do n.º 1 é prestado, consoante a gravidade da situação dos alunos e a especificidade das competências a desenvolver, pelo educador de infância, professor da turma ou da disciplina, ou pelo docente de educação especial.

Artigo 18.º

Adequações curriculares individuais

1 — Entende -se por adequações curriculares individuais aquelas que, mediante o parecer do conselho de docentes ou conselho de turma, conforme o nível de educação e ensino, se considere que têm como padrão o currículo

comum, no caso da educação pré -escolar as que respeitem as orientações curriculares, no ensino básico as que não põem em causa a aquisição das competências terminais de ciclo e, no ensino secundário, as que não põem em causa as competências essenciais das disciplinas.

2 — As adequações curriculares podem consistir na introdução de áreas curriculares específicas que não façam parte da estrutura curricular comum, nomeadamente leitura e escrita em braille, orientação e mobilidade; treino de visão e a actividade motora adaptada, entre outras.

3 — A adequação do currículo dos alunos surdos com ensino bilingue consiste na introdução de áreas curriculares específicas para a primeira língua (L1), segunda língua (L2) e terceira língua (L3):

a) A língua gestual portuguesa (L1), do pré -escolar ao ensino secundário;

b) O português segunda língua (L2) do pré -escolar ao ensino secundário;

c) A introdução de uma língua estrangeira escrita (L3) do 3.º ciclo do ensino básico ao ensino secundário.

4 — As adequações curriculares podem consistir igualmente na introdução de objectivos e conteúdos intermédios em função das competências terminais do ciclo ou de

Diário da República, 1.ª série — N.º 4 — 7 de Janeiro de 2008 **159**
curso, das características de aprendizagem e dificuldades específicas dos alunos.

5 — As adequações curriculares individuais podem traduzir -se na dispensa das actividades que se revelem de difícil execução em função da incapacidade do aluno, só sendo aplicáveis quando se verifique que o recurso a tecnologias de apoio não é suficiente para colmatar as necessidades educativas resultantes da incapacidade.

Artigo 19.º

Adequações no processo de matrícula

1 — As crianças e jovens com necessidades educativas especiais de carácter permanente gozam de condições especiais de matrícula, podendo nos termos do presente decreto -lei, frequentar o jardim -de -infância ou a escola, independentemente da sua área de residência.

2 — As crianças com necessidades educativas especiais de carácter permanente podem, em situações excepcionais devidamente fundamentadas, beneficiar do adiamento da matrícula no 1.º ano de escolaridade obrigatória, por um ano, não renovável.

3 — A matrícula por disciplinas pode efectuar -se nos 2.º e 3.º ciclos do ensino básico e no ensino secundário, desde que assegurada a sequencialidade do regime educativo comum.

4 — As crianças e jovens surdos têm direito ao ensino bilingue, devendo ser dada prioridade à sua matrícula nas escolas de referência a que se refere a alínea a) do n.º 2 do artigo 4.º independentemente da sua área de residência.

5 — As crianças e jovens cegos ou com baixa visão

podem matricular -se e frequentar escolas da rede de escolas de referência para a educação de alunos cegos e com baixa visão a que se refere a alínea *b*) do n.º 2 do artigo 4.º, independentemente da sua área de residência.

6 — As crianças e jovens com perturbações do espectro do autismo podem matricular -se e frequentar escolas com unidades de ensino estruturado a que se refere alínea *a*) do n.º 3 do artigo 4.º independentemente da sua área de residência.

7 — As crianças e jovens com multideficiência e com surdocegueira podem matricular -se e frequentar escolas com unidades especializadas a que se refere a alínea *b*) do n.º 3 do artigo 4.º, independentemente da sua área de residência.

Artigo 20.º

Adequações no processo de avaliação

1 — As adequações quanto aos termos a seguir para a avaliação dos progressos das aprendizagens podem consistir, nomeadamente, na alteração do tipo de provas, dos instrumentos de avaliação e certificação, bem como das condições de avaliação, no que respeita, entre outros aspectos, às formas e meios de comunicação e à periodicidade, duração e local da mesma.

2 — Os alunos com currículos específicos individuais não estão sujeitos ao regime de transição de ano escolar nem ao processo de avaliação característico do regime educativo comum, ficando sujeitos aos critérios específicos de avaliação definidos no respectivo programa educativo individual.

Artigo 21.º

Currículo específico individual

1 — Entende -se por currículo específico individual, no âmbito da educação especial, aquele que, mediante o parecer do conselho de docentes ou conselho de turma, substitui as competências definidas para cada nível de educação e ensino.

2 — O currículo específico individual pressupõe alterações significativas no currículo comum, podendo as mesmas traduzir -se na introdução, substituição e ou eliminação de objectivos e conteúdos, em função do nível de funcionalidade da criança ou do jovem.

3 — O currículo específico individual inclui conteúdos conducentes à autonomia pessoal e social do aluno e dá prioridade ao desenvolvimento de actividades de cariz funcional centradas nos contextos de vida, à comunicação e à organização do processo de transição para a vida pós -escolar.

4 — Compete ao conselho executivo e ao respectivo departamento de educação especial orientar e assegurar o desenvolvimento dos referidos currículos.

Artigo 22.º

Tecnologias de apoio

Entende -se por tecnologias de apoio os dispositivos facilitadores que se destinam a melhorar a funcionalidade e a reduzir a incapacidade do aluno, tendo como impacte

permitir o desempenho de actividades e a participação nos domínios da aprendizagem e da vida profissional e social.

CAPÍTULO V

Modalidades específicas de educação

Artigo 23.º

Educação bilingue de alunos surdos

1 — A educação das crianças e jovens surdos deve ser feita em ambientes bilingues que possibilitem o domínio da LGP, o domínio do português escrito e, eventualmente, falado, competindo à escola contribuir para o crescimento linguístico dos alunos surdos, para a adequação do processo de acesso ao currículo e para a inclusão escolar e social.

2 — A concentração dos alunos surdos, inseridos numa comunidade linguística de referência e num grupo de socialização constituído por adultos, crianças e jovens de diversas idades que utilizam a LGP, promove condições adequadas ao desenvolvimento desta língua e possibilita o desenvolvimento do ensino e da aprendizagem em grupos ou turmas de alunos surdos, iniciando -se este processo nas primeiras idades e concluindo -se no ensino secundário.

3 — As escolas de referência para a educação bilingue de alunos surdos a que se refere a alínea *a)* do n.º 2 do artigo 4.º constituem uma resposta educativa especializada desenvolvida, em agrupamentos de escolas ou escolas secundárias que concentram estes alunos numa escola, em grupos ou turmas de alunos surdos.

4 — As escolas de referência para a educação de ensino bilingue de alunos surdos têm como objectivo principal aplicar metodologias e estratégias de intervenção interdisciplinares, adequadas a alunos surdos.

5 — As escolas de referência para a educação bilingue de alunos surdos integram:

a) Docentes com formação especializada em educação especial, na área da surdez, competentes em LGP (docentes surdos e ouvintes dos vários níveis de educação e

160 *Diário da República, 1.ª série — N.º 4 — 7 de Janeiro de 2008* ensino), com formação e experiência no ensino bilingue de alunos surdos;

b) Docentes surdos de LGP;

c) Intérpretes de LGP;

d) Terapeutas da fala.

6 — Para os alunos surdos, o processo de avaliação, referido no artigo 6.º, deve ser desenvolvido por equipas a constituir no agrupamento de escolas ou nas escolas secundárias para a educação bilingue destes alunos.

7 — As equipas referidas no número anterior devem ser constituídas pelos seguintes elementos:

a) Docente que lecciona grupo ou turma de alunos surdos do nível de educação e ensino da criança ou jovem;

b) Docente de educação especial especializado na área da surdez;

c) Docente surdo de LGP;

d) Terapeutas da fala;

e) Outros profissionais ou serviços da escola ou da comunidade.

8 — Deve ser dada prioridade à matrícula de alunos surdos, nas escolas de referência para a educação bilingue de alunos surdos.

9 — A organização da resposta educativa deve ser determinada pelo nível de educação e ensino, ano de escolaridade, idade dos alunos e nível de proficiência linguística.

10 — As respostas educativas devem ser flexíveis, assumindo carácter individual e dinâmico, e pressupõem uma avaliação sistemática do processo de ensino e de aprendizagem do aluno surdo, bem como o envolvimento e a participação da família.

11 — Os agrupamentos de escolas que integram os jardins -de -infância de referência para a educação bilingue de crianças surdas devem articular as respostas educativas com os serviços de intervenção precoce no apoio e informação das escolhas e opções das suas famílias e na disponibilização de recursos técnicos especializados, nomeadamente de docentes surdos de LGP, bem como na frequência precoce de jardim -de -infância no grupo de crianças surdas.

12 — As crianças surdas, entre os 3 e os 6 anos de idade, devem frequentar a educação pré -escolar, sempre em grupos de crianças surdas, de forma a desenvolverem a LGP como primeira língua, sem prejuízo da participação do seu grupo com grupos de crianças ouvintes em actividades desenvolvidas na comunidade escolar.

13 — Os alunos dos ensino básico e secundário realizam o seu percurso escolar em turmas de alunos surdos, de forma a desenvolverem a LGP como primeira língua e aceder ao currículo nesta língua, sem prejuízo da sua participação com as turmas de alunos ouvintes em actividades desenvolvidas na comunidade escolar.

14 — A docência dos grupos ou turmas de alunos surdos é assegurada por docentes surdos ou ouvintes com habilitação profissional para leccionar aqueles níveis de educação e ensino, competentes em LGP e com formação e experiência no ensino bilingue de alunos surdos.

15 — Na educação pré -escolar e no 1.º ciclo do ensino básico deve ser desenvolvido um trabalho de co-responsabilização e parceria entre docentes surdos e ouvintes de forma a garantir aos alunos surdos a aprendizagem e o desenvolvimento da LGP como primeira língua, e da língua portuguesa, como segunda língua.

16 — Sempre que se verifique a inexistência de docente surdo competente em LGP, com habilitação profissional para o exercício da docência no pré -escolar ou no 1.º ciclo do ensino básico, deve ser garantida a colocação de docente surdo responsável pela área curricular de LGP, a tempo inteiro, no grupo ou turma dos alunos surdos.

17 — Não se verificando a existência de docentes competentes

em LGP nos 2.º e 3.º ciclos do ensino básico e no ensino secundário, as aulas leccionadas por docentes ouvintes são traduzidas por um intérprete de LGP.

18 — Ao intérprete de LGP compete fazer a tradução da língua portuguesa oral para a língua gestual portuguesa e da língua gestual portuguesa para a língua oral das actividades que na escola envolvam a comunicação entre surdos e ouvintes, bem como a tradução das aulas leccionadas por docentes, reuniões, acções e projectos resultantes da dinâmica da comunidade educativa.

19 — Os docentes surdos de LGP asseguram o desenvolvimento da língua gestual portuguesa como primeira língua dos alunos surdos.

20 — Os docentes ouvintes asseguram o desenvolvimento da língua portuguesa como segunda língua dos alunos surdos.

21 — Aos docentes de educação especial com formação na área da surdez, colocados nas escolas de referência para a educação bilingue de alunos surdos, compete:

a) Leccionar turmas de alunos surdos, atendendo à sua habilitação profissional para a docência e à sua competência em LGP;

b) Apoiar os alunos surdos na antecipação e reforço das aprendizagens, no domínio da leitura/escrita;

c) Elaborar e adaptar materiais para os alunos que deles necessitem;

d) Participar na elaboração do programa educativo individual dos alunos surdos.

22 — Aos docentes surdos com habilitação profissional para o ensino da área curricular ou da disciplina de LGP compete:

a) Leccionar os programas LGP como primeira língua dos alunos surdos;

b) Desenvolver, acompanhar e avaliar o processo de ensino e de aprendizagem da LGP;

c) Definir, preparar e elaborar meios e suportes didácticos de apoio ao ensino/aprendizagem da LGP;

d) Participar na elaboração do programa educativo individual dos alunos surdos;

e) Desenvolver actividades, no âmbito da comunidade educativa em que se insere, visando a interacção de surdos e ouvintes e promovendo a divulgação da LGP junto da comunidade ouvinte;

f) Ensinar a LGP como segunda língua a alunos ou outros elementos da comunidade educativa em que está inserido, difundir os valores e a cultura da comunidade surda contribuindo para a integração social da pessoa surda.

23 — As escolas de referência para a educação bilingue de alunos surdos devem estar apetrechadas com equipamentos essenciais às necessidades específicas da população surda.

24 — Consideram -se equipamentos essenciais ao nível da escola e da sala de aula os seguintes: computadores com

câmaras, programas para tratamento de imagem e filmes, impressora e *scanner*; televisor e vídeo, câmara e máquinas

Diário da República, 1.ª série — N.º 4 — 7 de Janeiro de 2008 **161**

fotográficas digitais, retroprojector, projector multimédia, quadro interactivo, sinalizadores luminosos de todos os sinais sonoros, telefone com serviço de mensagens curtas (sms), sistema de vídeo -conferência, *software* educativo, dicionários e livros de apoio ao ensino do português escrito, materiais multimédia de apoio ao ensino e aprendizagem em LGP, ao desenvolvimento da LGP e sobre a cultura da comunidade surda, disponibilizados em diferentes formatos; material e equipamentos específicos para a intervenção em terapêutica da fala.

25 — Constituem objectivos dos agrupamentos de escolas e escolas secundárias:

- a) Assegurar o desenvolvimento da LGP como primeira língua dos alunos surdos;
- b) Assegurar o desenvolvimento da língua portuguesa escrita como segunda língua dos alunos surdos;
- c) Assegurar às crianças e jovens surdos, os apoios ao nível da terapia da fala do apoio pedagógico e do reforço das aprendizagens, dos equipamentos e materiais específicos bem como de outros apoios que devam beneficiar;
- d) Organizar e apoiar os processos de transição entre os diferentes níveis de educação e de ensino;
- e) Organizar e apoiar os processos de transição para a vida pós -escolar;
- f) Criar espaços de reflexão e partilha de conhecimentos e experiências numa perspectiva transdisciplinar de desenvolvimento de trabalho cooperativo entre profissionais com diferentes formações que desempenham as suas funções com os alunos surdos;
- g) Programar e desenvolver acções de formação em LGP para a comunidade escolar e para os familiares dos alunos surdos;
- h) Colaborar e desenvolver com as associações de pais e com as associações de surdos acções de diferentes âmbitos, visando a interacção entre a comunidade surda e a comunidade ouvinte.

26 — Compete ao conselho executivo do agrupamento de escolas ou da escola secundária garantir, organizar, acompanhar e orientar o funcionamento e o desenvolvimento da resposta educativa adequada à inclusão dos alunos surdos.

Artigo 24.º

Educação de alunos cegos e com baixa visão

1 — As escolas de referência para a educação de alunos cegos e com baixa visão concentram as crianças e jovens de um ou mais concelhos, em função da sua localização e rede de transportes existentes.

2 — As escolas de referência a que se refere a alínea *b)* do n.º 2 do artigo 4.º constitui uma resposta educativa especializada desenvolvida em agrupamentos de escolas

ou escolas secundárias que concentrem alunos cegos e com baixa visão.

3 — Constituem objectivos das escolas de referência para a educação de alunos cegos e com baixa visão:

- a) Assegurar a observação e avaliação visual e funcional;
- b) Assegurar o ensino e a aprendizagem da leitura e escrita do braille bem como das suas diversas grafias e domínios de aplicação;
- c) Assegurar a utilização de meios informáticos específicos, entre outros, leitores de ecrã, *software* de ampliação de caracteres, linhas braille e impressora braille;
- d) Assegurar o ensino e a aprendizagem da orientação e mobilidade;
- e) Assegurar o treino visual específico;
- f) Orientar os alunos nas disciplinas em que as limitações visuais ocasionem dificuldades particulares, designadamente a educação visual, educação física, técnicas laboratoriais, matemática, química, línguas estrangeiras e tecnologias de comunicação e informação;
- g) Assegurar o acompanhamento psicológico e a orientação vocacional;
- h) Assegurar o treino de actividades de vida diária e a promoção de competências sociais;
- i) Assegurar a formação e aconselhamento aos professores, pais, encarregados de educação e outros membros da comunidade educativa.

4 — As escolas de referência para a educação de alunos cegos e com baixa visão integram docentes com formação especializada em educação especial no domínio da visão e outros profissionais com competências para o ensino de braille e de orientação e mobilidade.

5 — As escolas de referência para a educação de alunos cegos e com baixa visão devem estar apetrechadas com equipamentos informáticos e didácticos adequados às necessidades da população a que se destinam.

6 — Consideram -se materiais didácticos adequados os seguintes: material em caracteres ampliados, em braille; em formato digital, em áudio e materiais em relevo.

7 — Consideram -se equipamentos informáticos adequados, os seguintes: computadores equipados com leitor de ecrã com voz em português e linha braille, impressora braille, impressora laser para preparação de documentos e concepção de relevos; *scanner*; máquina para produção de relevos, máquinas braille; cubarítmos; calculadoras electrónicas; lupas de mão; lupa TV; *software* de ampliação de caracteres; *software* de transcrição de texto em braille; gravadores adequados aos formatos áudio actuais e suportes digitais de acesso à Internet.

8 — Compete ao conselho executivo do agrupamento de escolas e escolas secundárias organizar, acompanhar e orientar o funcionamento e o desenvolvimento da resposta educativa adequada à inclusão dos alunos cegos e com baixa visão.

Artigo 25.º

Unidades de ensino estruturado para a educação de alunos com perturbações do espectro do autismo

1 — As unidades de ensino estruturado para a educação de alunos com perturbações do espectro do autismo constituem uma resposta educativa especializada desenvolvida em escolas ou agrupamentos de escolas que concentrem grupos de alunos que manifestem perturbações enquadráveis nesta problemática.

2 — A organização da resposta educativa para alunos com perturbações do espectro do autismo deve ser determinada pelo grau de severidade, nível de desenvolvimento cognitivo, linguístico e social, nível de ensino e pela idade dos alunos.

3 — Constituem objectivos das unidades de ensino estruturado:

a) Promover a participação dos alunos com perturbações do espectro do autismo nas actividades curriculares e de

162 *Diário da República, 1.ª série — N.º 4 — 7 de Janeiro de 2008*
enriquecimento curricular junto dos pares da turma a que pertencem;

b) Implementar e desenvolver um modelo de ensino estruturado o qual consiste na aplicação de um conjunto de princípios e estratégias que, com base em informação visual, promovam a organização do espaço, do tempo, dos materiais e das actividades;

c) Aplicar e desenvolver metodologias de intervenção interdisciplinares que, com base no modelo de ensino estruturado, facilitem os processos de aprendizagem, de autonomia e de adaptação ao contexto escolar;

d) Proceder às adequações curriculares necessárias;

e) Organizar o processo de transição para a vida pós-escolar;

f) Adoptar opções educativas flexíveis, de carácter individual e dinâmico, pressupondo uma avaliação constante do processo de ensino e de aprendizagem do aluno e o regular envolvimento e participação da família.

4 — As escolas ou agrupamentos de escolas com unidades de ensino estruturado concentram alunos de um ou mais concelhos, em função da sua localização e rede de transportes existentes.

5 — As escolas ou agrupamentos de escolas com unidades de ensino estruturado integram docentes com formação especializada em educação especial.

6 — Às escolas ou agrupamentos de escolas com unidades de ensino estruturado compete:

a) Acompanhar o desenvolvimento do modelo de ensino estruturado;

b) Organizar formação específica sobre as perturbações do espectro do autismo e o modelo de ensino estruturado;

c) Adequar os recursos às necessidades das crianças e jovens;

d) Assegurar os apoios necessários ao nível de terapia da fala, ou outros que se venham a considerar essenciais;

e) Criar espaços de reflexão e de formação sobre estratégias

de diferenciação pedagógica numa perspectiva de desenvolvimento de trabalho transdisciplinar e cooperativo entre vários profissionais;

- f) Organizar e apoiar os processos de transição entre os diversos níveis de educação e de ensino;
- g) Promover e apoiar o processo de transição dos jovens para a vida pós -escolar;
- h) Colaborar com as associações de pais e com as associações vocacionadas para a educação e apoio a crianças e jovens com perturbações do espectro do autismo;
- i) Planear e participar, em colaboração com as associações relevantes da comunidade, em actividades recreativas e de lazer dirigidas a jovens com perturbações do espectro do autismo, visando a inclusão social dos seus alunos.

7 — As escolas ou agrupamentos de escolas onde funcionem unidades de ensino estruturado devem ser apetrechados com mobiliário e equipamento essenciais às necessidades específicas da população com perturbações do espectro do autismo e introduzir as modificações nos espaços e nos materiais que se considerem necessárias face ao modelo de ensino a implementar.

8 — Compete ao conselho executivo da escola ou agrupamento de escolas organizar, acompanhar e orientar o funcionamento da unidade de ensino estruturado.

Artigo 26.º

Unidades de apoio especializado para a educação de alunos com multideficiência e surdocegueira congénita

1 — As unidades de apoio especializado para a educação de alunos com multideficiência e surdocegueira congénita constituem uma resposta educativa especializada desenvolvida em escolas ou agrupamentos de escolas que concentrem grupos de alunos que manifestem essas problemáticas.

2 — A organização da resposta educativa deve ser determinada pelo tipo de dificuldade manifestada, pelo nível de desenvolvimento cognitivo, linguístico e social e pela idade dos alunos.

3 — Constituem objectivos das unidades de apoio especializado:

- a) Promover a participação dos alunos com multideficiência e surdocegueira nas actividades curriculares e de enriquecimento curricular junto dos pares da turma a que pertencem;
- b) Aplicar metodologias e estratégias de intervenção interdisciplinares visando o desenvolvimento e a integração social e escolar dos alunos;
- c) Assegurar a criação de ambientes estruturados, securizantes e significativos para os alunos;
- d) Proceder às adequações curriculares necessárias;
- e) Adotar opções educativas flexíveis, de carácter individual e dinâmico, pressupondo uma avaliação constante do processo de ensino e de aprendizagem do aluno e o regular envolvimento e participação da família;
- f) Assegurar os apoios específicos ao nível das terapias, da psicologia e da orientação e mobilidade aos alunos que

deles possam necessitar;

g) Organizar o processo de transição para a vida pós-escolar.

4 — As escolas ou agrupamentos de escolas com unidades especializadas concentram alunos de um ou mais concelhos, em função da sua localização e rede de transportes existentes.

5 — As escolas ou agrupamentos de escolas com unidades especializadas integram docentes com formação especializada em educação especial.

6 — Às escolas ou agrupamentos de escolas com unidades especializadas compete:

a) Acompanhar o desenvolvimento das metodologias de apoio;

b) Adequar os recursos às necessidades dos alunos;

c) Promover a participação social dos alunos com multideficiência e surdocegueira congénita;

d) Criar espaços de reflexão e de formação sobre estratégias de diferenciação pedagógica numa perspectiva de desenvolvimento de trabalho transdisciplinar e cooperativo entre os vários profissionais;

e) Organizar e apoiar os processos de transição entre os diversos níveis de educação e de ensino;

f) Promover e apoiar o processo de transição dos jovens para a vida pós-escolar;

g) Planear e participar, em colaboração com as associações da comunidade, em actividades recreativas e de lazer dirigidas a crianças e jovens com multideficiência e surdocegueira congénita, visando a integração social dos seus alunos.

Diário da República, 1.ª série — N.º 4 — 7 de Janeiro de 2008 **163**

7 — As escolas ou agrupamentos de escolas onde funcionem unidades de apoio especializado devem ser apetrechados com os equipamentos essenciais às necessidades específicas dos alunos com multideficiência ou surdocegueira e introduzir as modificações nos espaços e mobiliário que se mostrem necessárias face às metodologias e técnicas a implementar.

8 — Compete ao conselho executivo da escola ou agrupamento de escolas organizar acompanhar e orientar o desenvolvimento da unidade especializada.

Artigo 27.º

Intervenção precoce na infância

1 — No âmbito da intervenção precoce na infância são criados agrupamentos de escolas de referência para a colocação de docentes.

2 — Constituem objectivos dos agrupamentos de escolas de referência:

a) Assegurar a articulação com os serviços de saúde e da segurança social;

b) Reforçar as equipas técnicas, que prestam serviços no âmbito da intervenção precoce na infância, financiadas pela segurança social;

c) Assegurar, no âmbito do ME, a prestação de serviços de intervenção precoce na infância.

CAPÍTULO VI

Disposições finais

Artigo 28.º

Serviço docente

1 — Sem prejuízo do disposto no número seguinte, as áreas curriculares específicas definidas no n.º 2 do artigo 18.º, os conteúdos mencionados no n.º 3 do mesmo artigo e os conteúdos curriculares referidos no n.º 3 do artigo 21.º são leccionadas por docentes de educação especial.

2 — Os quadros dos agrupamentos de escolas devem, nos termos aplicáveis ao restante pessoal docente, ser dotados dos necessários lugares.

3 — A docência da área curricular ou da disciplina de LGP pode ser exercida, num período de transição até à formação de docentes surdos com habilitação própria para a docência de LGP, por profissionais com habilitação suficiente: formadores surdos de LGP com curso profissional de formação de formadores de LGP ministrado pela Associação Portuguesa de Surdos ou pela Associação de Surdos do Porto.

4 — A competência em LGP dos docentes surdos e ouvintes deve ser certificada pelas entidades reconhecidas pela comunidade linguística surda com competência para o exercício da certificação e da formação em LGP que são, à data da publicação deste decreto -lei, a Associação Portuguesa de Surdos e a Associação de Surdos do Porto.

5 — O apoio à utilização de materiais didácticos adaptados e tecnologias de apoio é da responsabilidade do docente de educação especial.

Artigo 29.º

Serviço não docente

1 — As actividades de serviço não docente, no âmbito da educação especial, nomeadamente de terapia da fala, terapia ocupacional, avaliação e acompanhamento psicológico, treino da visão e intérpretes de LGP são desempenhadas por técnicos com formação profissional adequada.

2 — Quando o agrupamento não disponha nos seus quadros dos recursos humanos necessários à execução de tarefas incluídas no disposto no número anterior pode o mesmo recorrer à aquisição desses serviços, nos termos legal e regulamentarmente fixados.

Artigo 30.º

Cooperação e parceria

As escolas ou agrupamentos de escolas devem, isolada ou conjuntamente, desenvolver parcerias com instituições particulares de solidariedade social, centros de recursos especializados, ou outras, visando os seguintes fins:

- a) A referência e avaliação das crianças e jovens com necessidades educativas especiais de carácter permanente;
- b) A execução de actividades de enriquecimento curricular, designadamente a realização de programas específicos de actividades físicas e a prática de desporto adaptado;

- c) A execução de respostas educativas de educação especial, entre outras, ensino do braille, do treino visual, da orientação e mobilidade e terapias;
- d) O desenvolvimento de estratégias de educação que se considerem adequadas para satisfazer necessidades educativas dos alunos;
- e) O desenvolvimento de acções de apoio à família;
- f) A transição para a vida pós -escolar, nomeadamente o apoio à transição da escola para o emprego;
- g) A integração em programas de formação profissional;
- h) Preparação para integração em centros de emprego apoiado;
- i) Preparação para integração em centros de actividades ocupacionais;
- j) Outras acções que se mostrem necessárias para desenvolvimento da educação especial, designadamente as previstas no n.º 1 do artigo 29.º

Artigo 31.º

Não cumprimento do princípio da não discriminação

O incumprimento do disposto no n.º 3 do artigo 2.º

implica:

- a) Nos estabelecimentos de educação da rede pública, o início de procedimento disciplinar;
- b) Nas escolas de ensino particular e cooperativo, a retirada do paralelismo pedagógico e a cessação do co-financiamento, qualquer que seja a sua natureza, por parte da administração educativa central e regional e seus organismos e serviços dependentes.

Artigo 32.º

Norma revogatória

São revogados:

- a) O Decreto -Lei n.º 319/91, de 23 de Agosto;
- b) O artigo 10.º do Decreto -Lei n.º 6/2001, de 18 de Janeiro;
- c) A Portaria n.º 611/93, de 29 de Junho;
- d) O artigo 6.º da Portaria n.º 1102/97, de 3 de Novembro;
- 164** *Diário da República, 1.ª série — N.º 4 — 7 de Janeiro de 2008*
- e) O artigo 6.º da Portaria n.º 1103/97, de 3 de Novembro;
- f) Os n.os 51 e 52 do Despacho Normativo n.º 30/2001, de 22 de Junho, publicado no *Diário da República*, 1.ª série -B, n.º 166, de 19 de Julho de 2001;
- g) O despacho n.º 173/99, de 23 de Outubro;
- h) O despacho n.º 7520/98, de 6 de Maio.

Visto e aprovado em Conselho de Ministros de 27 de Setembro de 2007. — *José Sócrates Carvalho Pinto de Sousa — Maria de Lurdes Reis Rodrigues.*

Promulgado em 7 de Dezembro de 2007.

Publique -se.

O Presidente da República, ANÍBAL CAVACO SILVA.

Referendado em 11 de Dezembro de 2007.

O Primeiro -Ministro, *José Sócrates Carvalho Pinto de Sousa.*

Decreto-Lei n.º 4/2008
de 7 de Janeiro

O Decreto -Lei n.º 74/2004, de 26 de Março, na redacção que lhe foi dada pela Declaração de Rectificação n.º 44/2004, de 25 de Maio, pelo Decreto -Lei n.º 24/2006, de 6 de Fevereiro, pela Declaração de Rectificação n.º 23/2006, de 7 de Abril, e pelo Decreto -Lei n.º 272/2007, de 26 de Julho, dispõe sobre os princípios orientadores da organização e da gestão do currículo, bem como da avaliação das aprendizagens, referentes ao nível secundário de educação.

No quadro da diversificação da oferta formativa do ensino secundário, encontram -se instituídos os cursos artísticos especializados, associando, simultaneamente, dimensões estéticas e técnicas, enquanto partes integrantes de uma formação especializada.

As especificidades das diferentes áreas do ensino artístico determinaram, em conformidade com o n.º 3 do artigo 18.º do Decreto -Lei n.º 74/2004, de 26 de Março, na sua actual redacção, que a revisão curricular do ensino secundário aprovada pelo mesmo diploma seria aplicável, no caso dos cursos artísticos especializados de Dança, Música e Teatro, apenas a partir do ano lectivo de 2007 -2008, com a excepção do disposto para a componente de formação geral dos planos de estudos destes cursos, matéria já plenamente regulada pelo referido diploma legal.

Considera, no entanto, o XVII Governo Constitucional que não estão ainda reunidas as condições essenciais para a efectiva aplicação prática e integral desta revisão curricular nas áreas da dança, música e teatro e para dela extrair os efeitos inerentes a uma estratégia de qualificação da população escolar.

Nesse contexto, no âmbito de uma política de educação orientada e focada na superação dos défices de formação e qualificação nacionais, é intenção do Governo promover um conjunto de medidas de sustentação do ensino artístico. Assim, e sem prejuízo do quadro normativo em vigor relativamente à componente de formação geral, é aprovada a suspensão da aplicação da revisão curricular dos cursos artísticos especializados de nível secundário de educação, nas áreas da dança, música e teatro, que entraria em vigor no ano lectivo de 2007 -2008, de modo a criar os meios que permitam colmatar as lacunas existentes, nomeadamente, tornando o sistema de ensino mais eficaz e diversificando as ofertas artísticas.

A suspensão da aplicação do disposto no Decreto -Lei n.º 74/2004, de 26 de Março, no contexto e nos termos limitados ora enunciados, insere -se, pois, no âmbito da reestruturação do ensino artístico especializado, a qual procurará, com base na mobilização e participação de agentes do sector, redefinir, de uma forma abrangente, o quadro legislativo de organização e funcionamento desta área vocacional do ensino.

À luz dos objectivos prioritários da política educativa definidos pelo XVII Governo Constitucional, o Decreto -Lei n.º 24/2006, de 6 de Fevereiro, para além de outras alterações, modificou a estrutura do regime de avaliação

da oferta formativa do ensino secundário regulada pelo Decreto -Lei n.º 74/2004, de 26 de Março, e, concomitantemente, a certificação dos cursos por este abrangidos, com vista a potenciar a procura de percursos educativos e formativos conferentes de uma dupla certificação, a par de uma valorização da identidade do ensino secundário. Mantendo o princípio geral da admissibilidade da avaliação sumativa externa limitada aos cursos científico-humanísticos, cumpre reconhecer de forma efectiva a faculdade de realização de exames finais nacionais, na qualidade de candidatos autopropostos, pelos alunos que frequentem aquela tipologia de cursos na modalidade do ensino secundário recorrente.

Ancorada na proximidade tendencial entre os cursos do ensino recorrente e os cursos homólogos do ensino secundário em regime diurno, a solução ora aprovada clarifica e flexibiliza o regime de funcionamento dos cursos científico-humanísticos do ensino secundário recorrente, salvaguardando a natureza, fisionomia e objectivos específicos desta modalidade especial de educação escolar.

Por outro lado, atenta a forma de organização e desenvolvimento dos cursos artísticos especializados, alguns dos reajustamentos introduzidos nos cursos científico-humanísticos pelo Decreto -Lei n.º 272/2007, de 27 de Julho, afiguram-se materialmente extensíveis a ofertas do ensino artístico especializado de nível secundário de educação, seja pela necessidade de preservar a natureza comum da componente de formação geral seja pela pertinência do reforço da carga horária em idêntica disciplina da componente de formação técnico-artística que contempla actividades de carácter prático.

Desta forma, contribui-se, igualmente, para a promoção do princípio da reorientação do percurso formativo dos alunos entre cursos do nível secundário de educação criados ao abrigo do Decreto -Lei n.º 74/2004, de 26 de Março, termos em que a extensão que se aprova deverá reflectir-se, consequentemente, nos planos de estudos actualmente em vigor dos cursos artísticos especializados, na exacta medida da aplicação do Decreto -Lei n.º 74/2004, de 26 de Março, na sua redacção actual, a esta oferta de ensino.

Foi ouvido o órgão de governo próprio da Região Autónoma dos Açores.

Foi promovida à audição do órgão de governo próprio da Região Autónoma da Madeira.

Assim:

No desenvolvimento do regime jurídico estabelecido pela Lei n.º 46/86, de 14 de Outubro, na redacção dada pela Lei n.º 49/2005, de 30 de Agosto, e nos termos da alínea c) do n.º 1 do artigo 198.º da Constituição, o Governo decreta o seguinte:

Artigo 1.º

Suspensão de efeitos

1 — É suspensa a vigência do n.º 3 do artigo 18.º do Decreto -Lei n.º 74/2004, de 26 de Março, na redacção que