

Capítulo I – Introdução

As escolas são espaços onde vivem, grande parte do seu tempo, as crianças do nosso país de forma obrigatória, até aos quinze anos de idade. Observando as realidades escolares do início do milénio, questionarmo-nos sobre a profundidade com que conseguem oferecer, a cada nova geração, aquilo que esta precisa e procura nestes espaços de ensino e educação.

A escola que se abriu e tornou obrigatória na década de 80, é hoje uma escola diferente, reflectindo mas nem sempre acompanhando, a mudança velocíssima que também se efectuou na sociedade. A escola pretende-se actualmente que seja, uma escola para todos, entendida como uma escola que a todos responde e não como uma escola que apenas a todos acolhe. *Todos*, sendo cada vez mais TODOS, independentemente das suas condições físicas, mentais, sociais, religiosas, económicas, ou outras.

Assim, interrogamo-nos se isso que procuramos e defendemos enquanto sociedade, é possível encontrar: uma escola com condições para que todas as crianças tenham um *desenvolvimento global e harmonioso da sua personalidade, mediante a descoberta progressiva de interesses, aptidões e capacidades que proporcionem uma formação pessoal, na sua dupla dimensão pessoal e social*³.

Para que a escola seja esse lugar de todos, é axiomática a existência de uma gama de recursos diversificados – materiais, físicos, organizacionais, humanos, entre outros - que respondam às necessidades expressas pelos professores na avaliação do trabalho desenvolvido.

Assiste-se, actualmente, a uma escalada nas preocupações dos governos e da comunidade em geral, sobre a profundidade das aprendizagens que os alunos realizam na escola. Avalia-se conhecimentos e competências, nos mais variados níveis de ensino. Esgrimem-se argumentos, procurando responsabilizar algo ou alguém pelos resultados menos favoráveis.

Consideramos, portanto, importante a investigação que incide sobre uma das condicionantes desta escola para todos: os recursos legais e pedagógicos de que os professores dispõem para responder às características da actual população escolar.

A formação permanente, que deve ser a de um professor, levou a investigadora à frequência do curso de mestrado em saúde escolar. Essa área do conhecimento marca de forma dominante a orientação investigativa deste estudo. Assumiu-se a criança em condição de saúde específica, com doença crónica, e a criança em condição de necessidade educativa especial como centrais na descrição de recursos e medidas pedagógicas ao serviço do ensino. Ou seja, de entre e diversidade de condições possíveis de encontrar, às quais a escola terá de saber responder pedagogicamente, escolheram-se estas duas condições para avaliar o grau de sucesso escolar que os alunos conseguem alcançar.

Capítulo II - Quadro de referência teórico

2.1 Doenças Crónicas

2.1.1 Desenvolvimento dos conceitos de saúde e doença: das doenças infecciosas às doenças crónicas

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), as doenças crónicas (DC) são actualmente a principal causa de morte e incapacidade no mundo⁴. Pelas previsões desta organização em 2007 morrerão 36,65 milhões de pessoas em todo o mundo vítimas de DC⁵ e em 2020 essa percentagem poderá ascender aos 73%. Para compreendermos um pouco como chegámos a esta situação façamos uma breve e simples retrospectiva.

A história da humanidade encerra momentos em que a taxa de mortalidade se elevou consideravelmente devido a epidemias ou pandemias que não se conseguiam combater. A Peste Bubónica ou Peste Negra, durante o século XIV, foi responsável pelo desaparecimento de aproximadamente 25 milhões de pessoas. Na época dos descobrimentos marítimos, às mortes causadas pelas guerras das conquistas há que juntar as mortes provocadas pelas epidemias. Involuntariamente, os navegadores transportaram consigo microrganismos estranhos aos novos ecossistemas provocando alterações no equilíbrio ecológico existente contribuindo assim para a redução significativa da dimensão das populações locais, como foi o caso da população mexicana que, de 1519 a 1568, viu o seu número decrescer de 30 para 3 milhões⁶. Em vários períodos da história a gripe, a tuberculose, a pneumonia, a febre tifóide, a sífilis ou a cólera, entre outras, provocaram a morte de milhões de pessoas em diferentes áreas do globo^{6,7}).

Com o advento da revolução industrial, no final do século XVIII, a expressiva deslocação humana para zonas industriais e urbanas, sem que existissem condições sanitárias elementares, promoveu a disseminação de microrganismos, sobretudo bactérias, causadores de doenças infecciosas⁷. Viveu-se então a *primeira revolução da saúde*^{6,8,9}, assistindo-se à importante focalização da investigação médica no combate às doenças com maior morbidade e mortalidade^{7,9}. O modelo biomédico, que coloca a causa e os agentes da doença como objecto principal de estudo^{6,7,9}, e a *teoria dos germes*, segundo a qual todo o microrganismo precisa de um meio de cultura favorável para se desenvolver^{7,9}, fortaleceram-se e, no final do século XIX, eram sucessos indiscutíveis na Europa⁶, permanecendo como dominantes até meados do século XX. Ao mesmo tempo, assistiu-se ao desenvolvimento da saúde pública, nomeadamente através da implementação de medidas fundamentais de higiene como a construção de redes de esgotos, ou a canalização e tratamento da água para consumo^{6,10}, que tiveram a função elementar de evitar o contágio. A saúde era percebida nesta época como a ausência de doença.

Assim, na Europa, onde a questão da mobilidade populacional, se fez sentir com maior intensidade, as descobertas da medicina, nomeadamente o uso de antibióticos e de vacinação e as medidas de saúde pública, reduziram o número de doenças infecciosas, baixando a taxa de mortalidade e aumentando a esperança média de vida.

Enquanto o modelo biomédico ainda dominava, começam a surgir as primeiras vozes que retomavam uma visão mais holística e ecológica da saúde

e da doença^{6,8,9,11,12}, particularmente na conferência internacional de Alma-Ata sobre cuidados de saúde primários, em 1978. Verificou-se que, apesar do sucesso do modelo biomédico ter protegido as populações dos agentes causadores de doença, as pessoas assumiram comportamentos nocivos para a sua saúde, como o consumo de álcool, de tabaco e drogas, o sedentarismo e a alimentação industrial^{9,13}, causando o aumento da incidência das DC; as quais a OMS denominou de *epidemia invisível*⁴. Surgiu, então, o movimento que ficou conhecido como a *segunda revolução da saúde*^{6,8,9}, cuja designação inicial data de 1979 e foi registada num relatório de Julius Richmond - Assistente do Secretário de Estado da Saúde do Departamento de Saúde e Serviços Humanos dos Estados Unidos - sobre a saúde nos EUA^{6,9}. Essa mudança tinha já sido proposta por Marc Lalonde, ministro do antigo Departamento Nacional de Saúde e Segurança Social do Canadá, que elaborou, em 1974, um relatório sobre a saúde dos canadianos e nela apontava as características que também a OMS veio a atribuir a este momento na história da saúde⁹. Estabeleceu-se, então, o modelo biopsicossocial para a saúde. A ênfase passou da doença para a saúde⁶. Começou uma fase de procura de condições e comportamentos que visassem o bem-estar do indivíduo a nível biológico, psicológico e social. A saúde passou a ser considerada como um recuso e uma responsabilidade de cada indivíduo, para além de um direito individual e um bem de cada nação, começou a ser declarada como um estado a vivenciar¹⁴, deixou de ser entendida apenas com a ausência de doença, mas um bem-estar biopsicossocial. O enfoque da saúde dirigiu-se para o cuidado que cada indivíduo deve ter na procura das condições de vida que lhe permitam não só sentir-se saudável, mas também não empreender comportamentos que sejam

posteriormente lesivos para a sua saúde. Para alcançar uma perspectiva holística do doente e da sua condição^{10,15} é importante que os profissionais de saúde trabalhem colaborativamente.

Há quem indique o momento actual como o da *terceira revolução da saúde*^{9,16}, sendo que esse momento se caracteriza pela ruptura nos orçamentos atribuídos à saúde, um pouco por todos os estados dos países ditos desenvolvidos. O aumento extraordinário de DC e o encargo que elas representam no erário público, ocasionam diferentes modelos de acção para a doença e a saúde. Assim, assiste-se actualmente a uma constante apresentação de relatórios que anunciam os méritos ou deméritos da gestão efectuada nos mais diversos processos relativos aos sistemas de saúde. Profissionais e utentes desses sistemas procuram os métodos e procedimentos mais económicos e eficientes. Também neste momento, as DC aparecem no primeiro plano das preocupações dos sistemas de saúde por representam, especialmente na Europa, uma grande fatia das despesas desses organismos.

De acordo com Blanchard¹⁷, *doenças crónicas* são as que se têm de gerir e não curar. São geralmente doenças de longa duração e de lenta evolução¹⁸, compreendem quadros tão distintos como a diabetes, a epilepsia, a artrite reumatóide, entre outras¹⁹. Na sua maioria, são doenças que não permitem esquecimento, pelo que desde que são detectadas constituem um forte agente stressor^{6,10,15,20}. Segundo a Associação Americana de Gestão da Doença, o conceito de Gestão da Doença define-se como *um sistema de intervenções e de comunicações coordenadas de cuidados de saúde para populações, com condições nas quais os esforços de auto-cuidados são*

*significativos*²¹. Assim, este conceito enquadra-se na *terceira revolução da saúde*, procurando otimizar a relação saúde/doença e recursos, procurando maximizar os resultados, valorizando a componente sistémica do funcionamento e minimizando os prejuízos que advém da duplicação e fragmentação/isolamento do trabalho das equipas médicas e de serviços de apoio. Deste modo, não é especialmente focado o factor económico mas antes o trabalho coordenado que impulsiona uma optimização dos resultados. A DC permite que o doente se possa sentir saudável através de uma adequada atitude face à doença e ao controlo da mesma^{6,20,21}, adquirindo a doença, nestas situações, um sentido mais próximo do termo inglês *illness* do que do termo *disease*. Isto é, apesar de ter uma doença (*disease*) a pessoa não se sente doente (*ill*).

Actualmente, as DC com maior morbilidade e mortalidade^{4,13} são: doenças cardiovasculares, diabetes do tipo 2, doenças pulmonares obstrutivas crónicas e cancro. A maioria das DC, segundo a OMS, seriam evitáveis se houvesse uma política global concertada que estimulasse comportamentos promotores de saúde, como afirma a declaração de Ottawa: *Uma política de promoção da saúde combina diversas abordagens complementares, incluindo a legislação, as medidas fiscais, os impostos e as mudanças organizacionais*¹⁴.

Em países ditos em via de desenvolvimento tem ocorrido uma maior morbilidade das DC, o que contribui para aumentar a taxa de mortalidade em populações que também apresentam incidência elevada de doenças infecciosas⁹. As DC não exceptuam nenhuma faixa etária, havendo DC que

têm maior prevalência na infância e na juventude, como a asma e a diabetes do tipo 1^{6,15,18,19,22,23}.

Segundo a OMS a obesidade é já a epidemia do século XXI²³. Inúmeras investigações têm surgido a propósito desta DC. Em Portugal, segundo um estudo desenvolvido entre 2003 e 2005²⁴, a prevalência de excesso de peso é de 38,6% e de obesidade de 13,8%. A OMS indica, num relatório de 2004, níveis de obesidade no nosso país de 30%²⁵. Em qualquer dos casos, como em muitos outros estudos, estamos perante valores nacionais que acompanham os elevados níveis europeus da prevalência desta DC²⁶. A obesidade, para além de ser em si mesma uma DC, constitui um factor de risco para o desenvolvimento de outras DC, como a diabetes ou as doenças cardiovasculares.

2.1.2 Doença crónica na infância

Existem no mundo 10 a 20% de crianças com DC entre as quais se encontram: asma, paralisia cerebral, diabetes, espinha bífida, epilepsia, cancro, hemofilia, entre outras^{15,27,28}.

A OMS estima que existam no mundo 300 milhões de pessoas com asma. Esta DC não apresenta uma taxa de mortalidade tão elevada como outras DC²². Em Portugal, pensa-se que 1 em cada 15 portugueses sofre de asma, sendo que a maior prevalência desta DC se encontra na população infantil. Segundo o Programa Nacional de Controlo da Asma, em 2000, 11% das crianças com idades compreendidas entre os 6 e os 7 anos sofria de asma. Na faixa etária dos 13 aos 14 anos essa prevalência subia (11,8%) e voltava a decrescer na faixa etária dos 20 aos 44 anos (5,2%)²⁹. Na escola, a criança

asmática pode praticar regularmente as actividades escolares, desde que se conheçam as condições que evitam o desenvolvimento de crises. É importante que a criança e os profissionais de educação tenham conhecimento das recomendações médicas para a prática de exercício físico que é indispensável nesta fase do desenvolvimento humano²⁹.

Actualmente, a DC com maior incidência nas faixas etárias mais baixas é a obesidade infantil e juvenil. Existem no mundo 22 milhões de crianças com menos de 5 anos com excesso de peso²⁶. O problema tem sido examinado em inúmeros estudos. Números, recentemente apresentados relativos ao nosso país, constataam uma prevalência de 11,3% de obesidade num grupo de 31,6% de crianças com excesso de peso³⁰.

A descoberta da presença de uma DC numa criança origina a alteração nos comportamentos familiares e a modificação na relação com a própria criança, que é habitualmente considerada mais frágil^{29,31,32}. A idade da criança e a DC, condicionam as transformações na estrutura familiar. As limitações que a DC poderá impor à criança influenciarão o seu desenvolvimento, pelo que as estruturas de apoio, nomeadamente familiares são determinantes^{15,29,31,32}.

2.1.3 Doença crónica na escola

De acordo com as indicações da OMS, a escola, enquanto instituição de cuidado e protecção da infância, tem um papel determinante na promoção da saúde³⁴. Compete-lhe contribuir para o desenvolvimento de competências pessoais e sociais que formem para uma vida saudável, como afirma a carta de Ottawa:

É fundamental capacitar as pessoas para aprenderem durante toda a vida, preparando-as para as suas diferentes etapas e para enfrentarem as doenças crónicas e as incapacidades (...)

A saúde é criada e vivida pelas populações em todos os contextos da vida quotidiana: nos locais onde se aprende, se trabalha, se brinca e se ama. A saúde resulta dos cuidados que cada pessoa dispensa a si própria e aos outros; do ser capaz de tomar decisões e de assumir o controlo sobre as circunstâncias da própria vida; do assegurar que a sociedade em que se vive cria condições para que todos os seus membros possam gozar de boa saúde¹⁴.

A segunda revolução da saúde alertou para a mudança do padrão de morbilidade e mortalidade; a mudança de comportamentos constituiu-se, então, como uma missão determinante na promoção da saúde^{9,33}. A visão holística da saúde implica todas as instituições na procura de comportamentos que sejam factores protectores da saúde e não factores de risco^{8,9,20}. A construção de equipas multidisciplinares é fundamental para atingir semelhantes metas^{9,15,20,21,33}. A gestão das DC poderá passar também por uma adequada preparação do professor e da escola para a intervenção, não só na promoção da saúde de uma forma geral, mas na intervenção específica de apoio a alguma situação que contribua decisivamente para diminuir a carga stressante da gestão da doença e para aumentar a consciência de bem-estar que pode ser vivido pelo alunos com doença crónica (ADC)^{15,29,32,34}. O ADC não deverá ser exposto pela sua condição de saúde mas apoiado, para que essa condição

seja aceite e o aluno possa desenvolver-se psicológica e socialmente como qualquer outra criança³⁴.

2.2 Necessidades Educativas Especiais

2.2.1 O direito universal à educação

A Declaração Universal dos Direitos Humanos, assinada em 1948, determina no seu artigo 26º o direito universal de toda a pessoa à educação. No segundo ponto desse artigo esclarece que:

A educação deverá visar à plena expansão da personalidade humana e ao reforço dos direitos do homem e das liberdades fundamentais e deve favorecer a compreensão, a tolerância e a amizade entre todas as nações e todos os grupos raciais ou religiosos, bem como o desenvolvimento das actividades das Nações Unidas para a manutenção da paz³⁵.

O direito à educação é assim firmemente expresso como um direito inalienável a qualquer ser humano. Um direito que deverá ser exercido não só em benefício do desenvolvimento pessoal, mas do desenvolvimento das nações e da apologia e conservação da paz.

Inspirada na declaração assinada em 1924, em Genebra, pela assembleia da então Liga da Nações, a Assembleia das Nações Unidas, a 20 de Novembro de 1959, adopta a Declaração Universal dos Direitos da Criança. No 7º princípio este documento, consagra o direito de cada criança à educação que promova o desenvolvimento de todas as suas aptidões e a capacitação para agir, decidir e emitir juízos de responsabilidade moral e social, realizando

inteiramente a sua função de cidadã. Afirma ainda este princípio que os *melhores interesses da criança serão a directriz a nortear os responsáveis pela sua educação e orientação*³⁶.

O 5º princípio desta declaração é dedicado às crianças que se encontram incapacitadas física, mental ou socialmente, advogando para as mesmas o *tratamento, a educação e os cuidados especiais exigidos pela sua condição peculiar*³⁶.

Segundo a UNESCO, existem vários milhões de crianças e jovens que não têm acesso à educação por questões de deficiência, pobreza, situação geográfica, tumultos económicos ou políticos ou discriminações de género ou raça^{37,38}.

As crianças que se encontram, de alguma forma, diminuídas nas suas capacidades, encontram nos documentos oficiais, há várias décadas, a evocação para as suas características e para o ónus da responsabilidade da sua educação dever ser partilhado por toda a sociedade a bem não só da criança mas da própria sociedade de que esta é parte. Depois de terem passado por épocas de abandono, asilo, cuidado por ordens religiosas ou de benemerência, ou acantonamento em escolas de ensino especial, as crianças com limitações físicas, mentais e sociais, passam a ver reconhecido o seu direito a estarem inscritas em escolas de ensino regular, a conviverem com os seus pares e aprenderem em interacção: direitos até então património exclusivo de algumas crianças^{2,39-42}.

Apesar da legislação e da documentação internacional que defendem o direito de todas as crianças à educação adequada à sua condição, em muitos

dos países em vias de desenvolvimento, apenas 0,1% da população escolar tem acesso a condições especiais de educação, segundo Hegarty⁴⁴. Em 1990, na Conferência Mundial de Educação para todos, as Nações Unidas estimaram em 600 milhões o número de pessoas com incapacidades. Cerca de 150 milhões eram crianças com menos de 15 anos, das quais apenas 2% recebiam alguma educação ou formação³⁷. O que revela o longo caminho que ainda há a percorrer na inclusão escolar e social destas crianças.

2.2.2 A criação do conceito Necessidades Educativas Especiais

O termo Necessidades Educativas Especiais (NEE)^{44,45} foi pela primeira vez usado em Inglaterra em 1978, no relatório Warnock e foi aceite pela comunidade científica a partir de então. Esse relatório apareceu no contexto de desenvolvimento de ideias e práticas de integração de crianças com deficiência sensorial, que teve início nos anos 60, na Europa do norte⁴². A originalidade deste conceito foi a supressão da decisão médica para determinar as necessidades educativas da criança, passando a ênfase a ser colocada na aprendizagem, isto é, a área educativa passou a ser determinante na avaliação e determinação das condições de aprendizagem das crianças^{2,42,46}. Apesar desta diferença fazer sentido, uma vez que se focam necessidades *educativas*, a operacionalização do termo causou, e causa ainda, alguma polémica. O termo NEE alcançou uma vasta utilização, no entanto está longe de ter uma definição consensual, apesar de ter sido oficialmente determinado que *a child has special educational needs if he has a learning difficulty which calls for special educational provision to be made for him*⁴⁷⁽¹⁸⁴⁸⁾, no Education Act de Inglaterra⁴². O conceito encontra-se envolvido em interpretações subjectivas

que se prendem com a determinação e identificação das crianças que estão nessas condições^{2,46,48,49}. De escola para escola, de professor para professor, a indicação de um aluno como estando em condição de NEE, é ambígua pois não existe uma definição única sobre esta condição^{41,50}. Existem parâmetros e indicações mais ou menos coerentes e simples de aplicar, no entanto a elegibilidade de um aluno para essa condição encontra-se dependente da análise pessoal, necessariamente subjectiva, dos docentes que trabalham com cada criança^{46,50}. É importante salientar o facto de NEE ser uma condição em que **se está** de forma prolongada ou temporária e não uma característica que **se tem**, como se encontra patente na lei portuguesa no Decreto-Lei n.º 319/91 de 23 de Agosto⁵¹. Assim, será mais correcta a expressão «alunos em condição de necessidades educativas especiais» (ACNEE) do que a expressão frequentemente referida⁵² de «alunos **com** necessidades educativas especiais».

A produção de um rótulo que se pode fixar a um aluno eleito para o regime educativo especial tem solicitado alguma argumentação, colocando em causa o benefício real dessa medida^{2,50,53}. Observa-se a categorização como uma medida de diferenciação que afasta os alunos dos seus pares e a luta por recursos adicionais como uma fonte de consumo de tempo e conhecimentos que poderiam estar a ser colocados ao serviço dos processos de ensino e de aprendizagem⁵⁰. Por outro lado diversos estudos relativos ao nosso país confirmam que o número de ACNEE se encontra empolado para possibilitar à escola o acesso a mais e/ou melhores recursos^{2,44,50}. Correia considera que, analisando estudos realizados em outros países, Portugal deveria apresentar entre 10 a 12% de ACNEE⁴⁴. Este autor considera igualmente fundamental

realizar um levantamento claro das NEE existentes e da prevalência de cada uma das categorias, para assim se poder determinar que modelo de formação específica é premente promover. Segundo este autor há, em Portugal, um claro *deficit* de professores especializados em *dificuldades de aprendizagem específicas, com perturbações emocionais ou do comportamento e com problemas de comunicação*⁴⁴, sendo essa a categoria que mais se manifesta nas NEE dos alunos no nosso país.

A discussão e disputa pelos recursos existentes geram-se quando não se acrescentam novos recursos, podendo essas provocar novos desequilíbrios no ambiente escolar². A categorização dos ACNEE pode colocar em questão a formação dos docentes uma vez que a necessidade de outros professores para ensinarem algumas crianças pode criar a percepção de que existem crianças que não aprendem com o professor da turma onde estão inseridas, observando-se que esses alunos são alvo de um distanciamento não só em relação aos pares, mas também em relação ao professor da turma².

2.2.3 Legislação que regulamenta as NEE: Decreto-lei n.º 319/91

Da reflexão em torno do ensino especial e das problemáticas das crianças com dificuldades educativas resultou a publicação do Decreto-lei n.º 319/91, de 23 de Agosto⁵¹. Este decreto foi elaborado para regulamentar o regime educativo especial, actualizando as respostas educativas disponíveis nos estabelecimentos de ensino público. Neste documento afirma-se a substituição do modelo médico para um modelo pedagógico, no processo de identificação de NEE, responsabilizando-se a escola pela *adaptação de*

*condições em que se processa o ensino-aprendizagem dos alunos com necessidades educativas especiais*⁵¹.

Os legisladores indicaram as adaptações a mobilizar para que os processos de ensino e de aprendizagem possam acontecer de forma ajustada às necessidades de todas as crianças. São nove as adaptações evocadas:

Equipamentos especiais de compensação: material didáctico especial, como livros em *braille* ou ampliados, material audiovisual, e material específico para leitura, escrita e cálculo, e dispositivos de compensação individual ou de grupo, como auxiliares ópticos ou acústicos, equipamento informático adaptado, cadeiras de rodas, próteses, e máquinas de escrever *braille*.

Adaptações materiais: eliminação de barreiras arquitectónicas, adaptação de mobiliário e adaptação das instalações às exigências da acção educativa.

Adaptações curriculares: redução parcial do currículo e dispensa da actividade que se reveste impossível de executar em função da deficiência.

Condições especiais de matrícula: possibilidade de matricular um aluno na escola mais adequada, independentemente do local de residência do aluno, dispensa dos limites etários existentes no regime educativo comum, e matrícula por disciplinas.

Condições especiais de frequência: que se aplicam apenas ao 2º e 3º ciclos do ensino básico e ao ensino secundário.

Condições especiais de avaliação: alteração ao regime educativo comum em tipo de prova ou instrumento de avaliação, forma ou meio de expressão do aluno, periodicidade, duração ou local de execução

Adequação da organização das classes ou turmas: o número de alunos das classes ou turmas que integrem alunos com NEE não pode ser superior a 20 e cada classe ou turma não deve incluir mais de dois alunos com NEE, excepto casos excepcionais adequadamente fundamentados.

Apoio pedagógico acrescido: apoio lectivo suplementar individualizado ou em pequenos grupos e de carácter temporário

Ensino especial: conjunto de procedimentos pedagógicos que permitam o reforço da autonomia individual do aluno com NEE devidas a deficiências físicas e mentais e o desenvolvimento pleno do seu projecto educativo próprio, podendo seguir um currículo escolar próprio - que tem como padrão os currículos de regime educativo comum, devendo ser adaptado ao grau e tipo de deficiência - ou um currículo alternativo – que substitui os currículos do regime educativo comum e destina-se a proporcionar a aprendizagem de conteúdos específicos. A aplicação de um currículo alternativo proporciona ao aluno, no final da sua escolaridade, um certificado de competências específicas alcançadas.

Estas adaptações podem ser solicitadas pelos professores do ensino regular e de educação especial, ou pelos profissionais dos serviços de psicologia e orientação.

Se os professores titulares de turma e os professores de apoio ou os técnicos dos serviços de psicologia e orientação verificarem que a adopção das adaptações adequadas disponíveis no regime educativo especial, é ainda insuficiente, esses profissionais devem aconselhar o encaminhamento do aluno para instituições mais apropriadas, nomeadamente para estabelecimentos de ensino especial.

De acordo com o Decreto-lei n.º 319/91, de 23 de Agosto, para as situações que em os ACNEE apresentem quadros pouco complexos, devem adoptar-se medidas menos restritivas, e deverão ser elaboradas propostas, de carácter não formal, devidamente fundamentadas pelos professores envolvidos. Para os ACNEE que apresentem situações mais complexas é necessário elaborar e aplicar um Plano Educativo Individual (PEI). Desse plano devem constar, entre outros, os seguintes elementos: resumo da história escolar e outros antecedentes relevantes, nomeadamente grau de eficácia das medidas menos restritivas precedentes; caracterização de potencialidades, nível de aquisições e dificuldades do aluno; diagnóstico médico e recomendações dos serviços de saúde escolar, caso existam; medida(s) do regime educativo especial a aplicar; sistema de avaliação da(s) medida(s) aplicada(s)⁵¹.

Segundo este documento, se o aluno for abrangido, no regime educativo especial, pelo ensino especial, então no PEI desse aluno deverão estar orientações gerais sobre as áreas e conteúdos curriculares especiais adequados e a indicação dos serviços escolares e outros de que o aluno deverá beneficiar. Nessas condições, o aluno deverá igualmente receber, por

cada ano escolar que frequenta, um Programa Educativo (PE) onde constem, entre outras, as seguintes informações: o nível de aptidão ou competência do aluno nas áreas ou conteúdos curriculares previstos no PEI; objectivos a atingir e linhas metodológicas a adoptar; processo de avaliação do aluno e respectivos critérios; nível de participação do aluno nas actividades educativas da escola; distribuição das diferentes tarefas previstas no programa educativo pelos técnicos responsáveis pela sua execução; data do início, conclusão e avaliação do programa educativo⁵¹.

Deverá caber ao professor de ensino especial a elaboração do PE, em colaboração com os técnicos responsáveis pela execução do mesmo.

Depois de elaborados os planos referidos, de acordo com o Decreto-lei n.º 319/91, de 23 de Agosto, se os ACNEE forem transferidos de estabelecimento de ensino, poderá haver, na nova escola, uma revisão e alteração dos planos.

Qualquer uma das medidas constantes no regime educativo especial, para ser aplicada a um aluno, necessita da aprovação do seu encarregado de educação⁵¹. Este deverá ser chamado a intervir na elaboração, revisão e avaliação de qualquer um dos planos⁵¹.

2.2.4 Dificuldades de aprendizagem e legislação que regulamenta a elaboração de planos de recuperação, de acompanhamento e de desenvolvimento: Despacho Normativo n.º 50/2005

O conceito de dificuldades de aprendizagem (DA), como outros referidos nesta investigação, está envolto em controvérsia. Apesar de existir uma

definição, essa tem sofrido alterações no sentido de a tornar menos ambígua e de a dotar de maior aplicabilidade. Segundo Nielsen³⁴ as problemáticas específicas dos alunos com DA estão rodeadas de concepções incorrectas. Desde logo o próprio termo *dificuldades* pode ser compreendido como um impedimento temporário, um problema breve ou momentâneo, e não como uma condição específica^{44,54}. Assim, segundo Correia, os alunos com DA são alunos que tendo *um potencial para a aprendizagem médio ou acima da média*⁴⁴, apresentam resultados escolares abaixo do esperado. A definição de DA é determinante, por salientar as condições específicas das DA, que impedem o debelar do problema e da solução do mesmo. Segundo o *National Joint Committee on Learning Disabilities*

Learning disabilities is a general term that refers to a heterogeneous group of disorders manifested by significant difficulties in the acquisition and use of listening, speaking, reading, writing, reasoning, or mathematical skills.

These disorders are intrinsic to the individual, presumed to be due to central nervous system dysfunction, and may occur across the life span. Problems in self-regulatory behaviours, social perception, and social interaction may exist with learning disabilities but do not, by themselves, constitute a learning disability.

Although learning disabilities may occur concomitantly with other disabilities (e.g., sensory impairment, mental retardation, serious emotional disturbance), or with extrinsic influences

(such as cultural differences, insufficient or inappropriate instructions), they are not the result of those conditions or influences⁵⁵.

Constata-se pois que as DA são problemáticas ao nível da aquisição e uso das capacidades de ouvir, falar, ler, escrever, entre outras. Assim, encontramos nesta categoria problemáticas como a dislexia, a discalculia, a disgrafia, entre outras⁵⁴. As DA não são originadas no exterior do indivíduo, pelas condições do meio social ou no meio educativo; essas podem existir, mas a DA tem origem numa disfuncionalidade do sistema nervoso central⁵⁵.

No Decreto-lei n.º 319/91, de 23 de Agosto, a expressão DA é utilizada de modo ambíguo, podendo ser encarada mais como um problema passageiro do que como uma condição intrínseca ao aluno⁵⁴.

No entanto, a ambiguidade na lei foi permitindo a inserção de um aluno com DA no grupo dos ACNEE. Porém, em 2005, surgiu um documento – o Despacho Normativo n.º 50/2005 de 9 de Novembro - que estabeleceu que, *para os alunos com dificuldades de aprendizagem em qualquer disciplina, área disciplinar ou não disciplinar⁵⁶*, deverá ser elaborado um plano de recuperação, que evite a retenção do aluno no final do ano. Nesse plano deverão constar as actividades entendidas como determinantes para o aluno superar as dificuldades. A utilização da expressão DA neste normativo não permitiu, a partir de então, considerar que um aluno com DA é um ACNEE. Assim, segundo este documento legal⁵⁶, para os alunos com *dificuldades de aprendizagem* deverão ser elaborados determinados planos, que não têm necessariamente relação com as medidas preconizadas para as diferentes DA

específicas. Assim, não só para os alunos *com dificuldades de aprendizagem em qualquer disciplina, área disciplinar ou não disciplinar*⁵⁶, mas para os que *tenham sido objecto de retenção em resultado da avaliação final do respectivo ano de escolaridade*⁵⁶, bem como para os que revelem *capacidades excepcionais de aprendizagem*⁵⁶, deverão ser elaborados planos cujas modalidades de acção possíveis são: pedagogia diferenciada na sala de aula; programas de tutoria para apoio a estratégias de estudo, orientação e aconselhamento do aluno; actividades de compensação em qualquer momento do ano lectivo ou no início de um novo ciclo; aulas de recuperação; actividades de ensino específico da língua portuguesa para alunos oriundos de países estrangeiros⁵⁶.

Assim sendo, não há singularidade na procura de soluções específicas para cada DA. Este normativo inviabiliza a identificação dos alunos com DA como ACNEE, dificultando o apoio de técnicos e professores especializados nestas problemáticas. Este documento mostra-se incoerente tendo em consideração que a definição de NEE abrange as características descritas para as DA⁵⁴.

2.2.5 Legislação que regulamenta a colocação de professores de apoio: Despacho Conjunto n.º 105/97

Os professores de apoio são colocados nas escolas para a prestação de apoio ao abrigo do Despacho Conjunto n.º 105/97, de 1 de Julho, com as alterações introduzidas pelo Despacho n.º 10856/2005, de 13 de Maio. Para esse apoio são colocados preferencialmente professores com formação especializada. Neste documento⁵⁷ afirma-se a importância fundamental da

acção dos professores com formação especializada, sendo que essa acção se articula com outras do ME, nomeadamente, a reorganização da rede escolar e a criação de condições para a estabilidade do corpo docente. Este despacho define como professor de apoio, aquele *que tem como função prestar apoio educativo à escola no seu conjunto, ao professor, ao aluno e à família, na organização e gestão dos recursos e medidas diferenciadas a introduzir no processo de ensino/aprendizagem*⁵⁷.

Por formação especializada entende-se *a qualificação para o exercício de outras funções educativas obtidas pelos docentes pela frequência com aproveitamento de cursos especializados referenciados*⁵⁷ em legislação vária.

2.2.6 Avaliação dos ACNEE: Despacho n.º 10856/05 e CIF

No ano lectivo 2004/2005 surgiu uma nova ferramenta legislativa, o Despacho n.º 10856/2005, de 14 de Maio, que refere a necessidade da avaliação ser realizada com um novo instrumento normalizado: o relatório individual da criança/aluno. Nesse relatório, especifica-se a diferença ente NEE de carácter prolongado e outras NEE, devendo ser assinalados os domínios nos quais o funcionamento se encontra mais limitado, relativamente às NEE de carácter prolongado. Os domínios aludidos são: sensorial - compreendendo esta definição as NEE relativas à audição, à visão, e a ambas as condições; motor; cognitivo; emocional; saúde física; comunicação linguagem e fala e cognitivo motor e sensorial reunidos⁵⁸.

Entre 2003 e 2005 o ME, através da Direcção-Geral de Inovação e de Desenvolvimento Curricular, publicou documentos para auxiliar os professores no processo de elegibilidade para efeitos de aplicação de medidas especiais de

educação^{59,60}, nomeando a Classificação Internacional de Funcionalidade (CIF) da OMS como ponto de referência.

A CIF assume-se como uma classificação que destaca a funcionalidade de cada pessoa, e não a incapacidade, limitação ou restrição. É uma classificação que verifica os estados de saúde e os estados relacionados com a saúde, sendo um desses, segundo o próprio documento, a educação. Na CIF é utilizada uma abordagem biopsicossocial da funcionalidade⁶¹ isto é, a CIF integra tanto o modelo médico da incapacidade, entendendo esta como um problema da pessoa e cujos cuidados têm por objectivo a cura ou a adaptação e mudança de comportamento, como o modelo social da incapacidade, que a perspectiva como uma dificuldade criada pela sociedade, um conjunto complexo de condições cuja solução é da responsabilidade da sociedade e implica a criação de condições ambientais que proporcionem a participação plena das pessoas com incapacidade na vida social⁶¹. Com a CIF as doenças crónicas, e outros tipos de doenças, perturbações, lesões ou traumatismos, encontram-se dentro de uma classificação abrangente: condição de saúde. A CIF defende que *os indivíduos não devem ser reduzidos ou caracterizados apenas em termos das suas deficiências, limitações de actividade, ou restrições de participação, [mas de forma] neutra para evitar o menosprezo, o estigma e as conotações inadequadas*⁶¹⁽¹⁹⁸⁾.

No entanto, a introdução da CIF como referência para a caracterização de um aluno como ACNEE levantou uma vaga de protestos devido ao carácter especificador de funcionalidade do sujeito que esta classificação prescreve. Nomeadamente, o Fórum de Estudos de Educação Inclusiva publicou uma

tomada de posição sobre a utilização de CIF, subscrita pelos docentes da área da educação especial e da educação inclusiva de variadas instituições do ensino superior nacional⁶². O protesto que se ergueu relaciona-se com a ideia de recuo num processo longo de evolução, no sentido da criação no país de uma *escola para todos*. No meio educativo, ao longo dos anos, caminhou-se arduamente para o abandono das ideias de identificação da deficiência e de integração de deficientes em meio regular para passar a ver cada criança como única, percebendo-a no meio em que se processa o seu desenvolvimento para tentar retirar do seu caminho os obstáculos que dificultam a sua progressão^{62,63}. Em educação caminhou-se para a inclusão de todos na escola, para a visão da escola como o meio que a todos tem de respeitar, promovendo o seu desenvolvimento. A outra razão para o protesto prende-se com a classificação de um aluno como ACNEE, ser do foro da educação, do âmbito das condições escolares, do currículo, das actividades, metodologias e recursos escolares e não do foro médico. Um outro problema que se prende com a súbita adopção da CIF como modelo orientador para a elegibilidade dos ACNEE, é a sua orientação para a funcionalidade do adulto sendo esta, segundo os próprios autores, diferente da da criança⁶², o que levanta questões complexas de aplicabilidade.

2.2.7 As NEE e a Inclusão

Voltemos um pouco atrás na cronologia dos acontecimentos na área da educação. Em de 1994 surgiu um documento que veiculou o conceito que começava a aparecer em inúmeras reflexões sobre os regimes especiais de educação: **inclusão**. A declaração, assinada em Salamanca, na Conferência

Mundial sobre Necessidades Educativas Especiais, refere os esforços que se realizaram para enfatizar a educação para todos, com especial cuidado na educação das crianças em condição de NEE. Este documento salientou a circunstância de todas as crianças serem seres únicos de aptidões, interesses e dificuldades específicas às quais os sistemas de ensino não podem ser alheios. No ponto 2 a referida declaração afirma a importância de uma orientação inclusiva nas escolas regulares:

Regular schools with this inclusive orientation are the most effective means of combating discriminatory attitudes, creating welcoming communities, building an inclusive society and achieving education for all; moreover, they provide an effective education to the majority of children and improve the efficiency and ultimately the cost-effectiveness of the entire education system^{64 (ix)}.

O conceito de inclusão foi adoptado pelos legisladores e pelo discurso político⁵⁰. No entanto, existem interpretações distintas relativamente a este conceito quando ele é aplicado à escola^{50,53}. Partidários e opositores à construção de uma escola inclusiva esgrimem argumentos que ancoram em visões distintas do conceito de inclusão^{50,53}. Embora muitos defendam a ideia de inclusão quando a observam em termos de igualdade de direitos e de participação, quando se trata de aplicar medidas específicas, na construção de uma escola inclusiva, nem sempre existe a mesma concordância⁵³.

A inclusão é por vezes entendida como uma forma da escola atender às necessidades das crianças com problemas de disciplina e comportamento, ou

das crianças em risco social de exclusão, não as excluindo do sistema⁵³. Aqui a inclusão é considerada como uma ferramenta de protecção social, posto que é sabido que crianças que experimentam a exclusão serão adultos mais propensos à marginalização e exclusão social⁶⁵⁻⁶⁷.

A concepção mais generalizada da inclusão é a que a considera como forma de integração de ACNEE ou alunos com algum tipo de incapacidade, medicamente comprovada^{34,45}. Esta é a ideia que está patente na maioria dos documentos sobre ACNEE, nomeadamente nos normativos legais publicados. Observando as datas da legislação é possível observar o caminho que se tem percorrido, da integração à inclusão. O Decreto-lei n.º 319/91, de 23 de Agosto e o Despacho Conjunto n.º105/97, de 1 de Julho – relativos à aplicação do regime educativo especial e à prestação de serviços de apoio educativo – referem a integração e a *promoção de uma escola integradora*^{51,57}. Despacho Conjunto, assim, que a década de 90 é marcada por um intenso esforço de colocar os ACNEE em escolas regulares. Na década seguinte - a que agora vivemos – começam a despontar, do ponto de vista dos documentos legais, as referências à escola inclusiva. No Despacho n.º10856/2005, de 13 de Maio – relativo ao apoio em regime educativo especial - aparece o termo inclusão, nomeadamente referindo-se à *promoção de uma escola inclusiva*⁵⁸, verificando-se uma maior preocupação com a qualidade do processo de ensino e de aprendizagem de todos os alunos, incluindo os ACNEE. O próprio Decreto Conjunto n.º105/97, de 1 de Julho vê, nesta década, corrigidas as expressões nele contidas relativamente a integração, passando a constar expressões relativas a inclusão. No entanto, a inclusão é ainda maioritariamente percebida, no campo escolar, como um outro modelo de integrar ACNEE. As mudanças

legislativas não implicam uma imediata aplicação às práticas educativas, uma vez que estas, como é sabido, assentam em concepções próprias dos docentes, que não são legisláveis⁶⁸. Essa percepção generalizada de inclusão traduz, na prática, uma mudança de linguagem e não de conceitos⁵². Fala-se e escreve-se já *escola inclusiva*, mas actua-se pensando em integrar aquele que é diferente. Fala-se em inclusividade e pensa-se em proporcionar condições a uma minoria específica, não se pensa o grupo como naturalmente heterogéneo, nem se valoriza a diversidade^{2,50,69}. Apesar desta realidade há vozes discordantes. Ainscow e Ferreira afirmam que

Considerar a educação inclusiva um movimento que luta[...] principalmente pelos direitos das pessoas com deficiência é reduzi-lo à insignificância social e desvalorizá-lo enquanto recurso de mudanças sociais relevantes uma vez que ter acesso à educação efectiva garante o acesso aos bens comuns e à cidadania⁷⁰⁽¹¹⁴⁾.

Há, portanto, uma visão de inclusão abrangente que se alicerça no direito básico à educação e que advoga que a escola inclusiva é aquela que celebra a diversidade como ponto de partida para aprendizagem^{2,41,53,62}. Não só a aprendizagem em cenário de sala de aula que se efectua na interacção como os outros^{34,69} - necessariamente seres únicos e diferentes - como a percepção das capacidades e incapacidades de cada um impulsiona a escola, enquanto actor social colectivo, a encontrar soluções que satisfaçam o direito à educação efectiva de todas as crianças. Nesta concepção não se escamoteiam as dificuldades

especiais de nenhuma criança, como alguns grupos defensores dos direitos dos ACNEE temem que aconteça^{41,53}, mas atenta-se à valorização da diferença como trampolim para a melhoria da oferta escolar. Promover a escola inclusiva, segundo esta concepção, é criar uma escola onde seja possível aprender efectivamente, independentemente no nível de funcionalidade de cada criança. Uma escola que não aponte a diferença como uma dificuldade da criança, mas como uma característica à qual a escola tem de saber responder. Esta perspectiva estimula a constante adequação da oferta educativa, estimula o diálogo pedagógico dos agentes na procura de soluções, estimula e acorda a escola, por vezes adormecida em práticas tecnicistas e burocratizadas tementes das diferenças, envolvidas em paradigmas lineares estereotipados de aprendizagem e ensino desligados dos contextos reais. A inclusão é uma questão a ser desenvolvida a partir do contexto local, porque são essas condições que expõem as diferenças que caracterizam o contexto escolar^{41,53}. Por essa razão se observa a dificuldade de implementação da escola inclusiva: precisa da acção de todos e para que isso aconteça são necessários o diálogo e a construção de soluções de compromisso para a acção mesmo entre aqueles que defendem concepções díspares de inclusão.

2.3 A tarefa dos professores na promoção do sucesso

2.3.1 Os professores e o ensino

Existe vasta bibliografia que caracteriza e investiga a profissão docente em variados campos. Sabe-se que as concepções dos professores, bem como

as realidades em que se alicerçam, e as situações imprevistas, independentes das suas decisões, influenciam as suas práticas⁷¹. Na construção da imagem de escola e de ensino que preconiza e nas suas práticas diárias o professor reflecte e actua^{71,72}. Desenvolve a sua formação consoante sente ou não necessidade pessoal de desenvolvimento profissional ou conforme a organização e administração escolar e profissional o impulsionam ou compelem².

Reboul afirma que *Se as instituições evoluem, não é por decreto*⁶⁸⁽²⁷⁾. Quando se aplica uma nova legislação, reforma, ou modelo ao ensino importa conhecer como a percebem os professores^{72,73}. Deles dependerá uma parte significativa do sucesso dessa medida⁷²⁻⁷⁴. A formação contínua, a atitude face à inclusividade e o trabalho com ADC e ACNEE são aspectos considerados pelos professores através de variados prismas, nomeadamente da sua experiência qualitativa e quantitativa no ensino.

Em relação às NEE, Ainscow, entre outros, defende que deve ser adoptada uma perspectiva curricular das mesmas, pois essa é a que permite a todos os professores um investimento na melhoria das suas práticas de sala de aula². Segundo este autor, para proporcionarem aprendizagens a todos os alunos, os professores devem estar em continua formação devendo essa fazer-se preferencialmente no cenário escolar, colaborativamente e através de reflexão e discussão com os pares, nomeadamente através da discussão sistemática de casos particulares e da elaboração conjunta de estratégias pedagógicas para o sucesso escolar.

Michael Huberman⁷⁵ nos estudos que efectuou sobre professores, propôs um ciclo de vida, com cinco fases, para a carreira dos professores. Na primeira fase, 1 a 3 anos de ensino, os professores encontram-se num momento de sobrevivência e de descoberta. Entre os 4 e os 6 anos de ensino é a fase de estabilização. Na terceira fase, entre os 7 e os 18 anos de leccionação, há lugar a uma reavaliação e auto-avaliação, ou a uma etapa de experimentação e activismo. Segundo este autor, sucede-se uma fase de serenidade e de distância relacional, ou de conservadorismo, entre os 19 e os 30 anos de carreira, e por fim a fase de desligamento, que pode ser serena ou amarga, entre os 31 e os 40 anos de ensino. Huberman defende que na terceira e na quarta fase há possibilidade de alternância entre a posição do professor, isto é, um professor que começa a terceira fase numa atitude de questionamento e de avaliação do seu trabalho pode, posteriormente, converter-se num profissional que implemente experiências de ensino inovadoras e diversificadas, ou vice-versa.

A atitude que o professor evidencia em cada momento é determinada pela sua posição quanto à profissão que exerce e pelo seu papel no seio da comunidade profissional. É sobre esta auto-análise, sobre esta imagem de si enquanto profissional que assentam muitas das decisões continuamente tomadas nas salas de aula e nos vários contextos escolares.

2.3.2 Sucesso escolar

Definir sucesso escolar é uma tarefa algo complexa⁷⁶ cuja análise detalhada não cabe no âmbito desta dissertação. No entanto, é importante

referir que a definição de sucesso ou de insucesso escolar está dependente do paradigma educativo para cada sistema e época de ensino⁷⁷.

Há mais de 2000 anos que uma das preocupações das sociedades é a educação das crianças. No início do século XX, Alfred Binnet e Theodore Simon, foram convidados a avaliar a eficácia das escolas parisienses. Os trabalhos que desenvolveram deram origem a uma bateria de testes para determinar o quociente de inteligência. Este serviu, à época, para justificar os resultados escolares insuficientes de muitas crianças. A investigação, em diversas áreas, nomeadamente, nas áreas da medicina e da educação, veio confirmar que estes testes poderiam induzir em erro, uma vez que comportavam várias condições paralelas que enviesavam os resultados.

O que tem interessado aos políticos e aos agentes educativos, em geral, é a eficácia da instituição escolar, ou melhor, o sucesso dos alunos^{45,46,50,77}. O esforço das nações na educação das crianças é hoje examinado em diversos contextos e níveis de escolaridade, através de testes e provas na sala de aula, ou em toda a escola, ou mesmo em provas nacionais e internacionais.

No entanto, o sucesso dos alunos está, a par da caracterização de NEE, do conceito de DA e do conceito de escola inclusiva, envolto numa ambiguidade de significados e referentes. Se, por um lado, se considera que um aluno tem sucesso escolar quando progride no tempo previsto, evidenciando ter desenvolvido e conseguindo mobilizar as competências que dele se esperam no final de cada ciclo de ensino, por outro, há quem defenda que os instrumentos de medida e os objectos sujeitos a medição nem sempre comprovam a competência dos alunos em todas as áreas curriculares⁷².

2.3.3 Sucesso escolar e sucesso educativo

Há uma diferença que nem sempre se encontra claramente estabelecida entre sucesso escolar e sucesso educativo. Perrenoud argumenta que, ao falarmos de sucesso educativo, estamos a entrar definitivamente em questões políticas e não apenas em questões de ensino⁷².

Para vários autores, o sucesso educativo é referente ao sistema^{72,80} enquanto que o sucesso escolar é relativo ao aluno e ao processo de ensino e de aprendizagem^{76,81}. Isto é, o sucesso educativo é referido como o sucesso metodológico e organizacional de grupos de docentes e de sistemas de gestão educativa local ou global, sendo o sucesso escolar entendido como aquele que é alcançado pelo aluno através do seu progresso no desenvolvimento de competências esperadas para cada ciclo de ensino^{76,80}, apesar do trabalho de alunos e professores estar intrinsecamente ligado. Neste estudo adoptaremos, como indicação de sucesso escolar, apenas uma medida, a que é mais amplamente divulgada e comentada: a aprovação e transição escolar, no final de cada ano lectivo. Existem inúmeras condições conhecidas por influenciarem o sucesso escolar dos alunos: sociais, psicológicas, ambientais, entre outras⁸¹, que não iremos abordar neste estudo; focaremos apenas os resultados escolares anteriormente indicados.

Como conjugar a educação inclusiva com as constantes avaliações do sucesso escolar? Perrenoud considera que o sucesso escolar tem duas medidas, a local e a central⁷². A avaliação local engloba instrumentos que a avaliação central não pode usar numa escala nacional. As propostas vigentes na legislação, até à data, determinam medidas que englobam a diferenciação curricular, currículos escolares próprios, currículos alternativos, entre outros.

No entanto, as avaliações nacionais e internacionais abrangem todos os alunos, independentemente dos currículos adoptados e da caracterização de ADC ou ACNEE. As competências avaliadas nas escolas, local e nacionalmente, são necessariamente distintas. Alunos e encarregados de educação apercebem-se de que o resultado final é ambíguo, podendo haver alunos que a uma escala local desenvolveram competências várias que os colocam num grupo com sucesso escolar, sendo esse sucesso contestado a nível nacional, pelo uso instrumentos avaliativos de outras competências. As provas nacionais enfraquecem as alterações curriculares, que adaptam o currículo ao aluno, diminuindo o seu valor abrangente e dinâmico.

A preocupação com a eficácia da escola poderá, na opinião de vários autores^{43,82}, fazer retroceder os princípios da educação inclusiva, passando as escolas a ter apenas crianças integradas em turmas regulares, sempre tidas como *diferentes*, sendo que esta diferença, ao contrário do que é veiculado no conceito de educação inclusiva, não é fonte de riqueza e benefício^{29,46,69}, não concorre para a melhoria da educação geral de todos os alunos, mas prejudica e diminui a classificação geral de cada escola. Alguns autores^{44,46} afirmam que a dificuldade em implementar práticas inclusivas é grande e torna a situação de exclusão de ACNEE e ACD comum nas escolas portuguesas.

2.3.4 Portugal e as taxas de retenção e desistência do ensino regular

Certos autores consideram que o insucesso escolar tem duas faces: a que se observa e é mensurável, quando os alunos não desenvolvem as competências esperadas para cada ciclo de escolaridade e isso se espelha nas

taxas de retenção e abandono escolar, e a face oculta do insucesso escolar que é apenas visível quando os alunos não conseguem progredir nos diversos pontos do sistema a que chegam (seja o ensino superior ou o mercado de trabalho) por não terem sido proporcionadas, na escola, aprendizagens que se coadunam com as expectativas do aluno e com as necessidades do meio⁷⁶.

A Lei de Bases do sistema educativo (Lei n.º 46/86, de 14 de Outubro), estabelece o quadro geral do sistema educativo, referindo no ponto 1 do 6º artigo que *o ensino básico é universal, obrigatório e gratuito e tem a duração de nove anos*⁸³. Esse foi, segundo alguns estudos^{66,67}, um factor decisivo para o decréscimo verificado nas taxas de abandono escolar, e de analfabetismo. O insucesso escolar em Portugal⁶⁶, ao nível do 1º ciclo, encontrava-se, à publicação da lei, entre os 30 e os 40%. Num estudo sobre literacia, em Portugal, refere-se a influência do atraso histórico do nosso país na *difusão social da alfabetização*⁶⁷, nos resultados obtidos pelos portugueses nas avaliações realizadas. Este estudo acrescenta ainda inúmeros dados relativos à discrepância entre Portugal e outros países, nomeadamente, quanto à população escolarizada com idades compreendidas entre os 25 e os 64 anos, com um grau escolar ao nível do actual ensino secundário ou universitário. No começo da década passada a população escolarizada, em Portugal, representava 7% , em Espanha 13%, na Suécia 24%, e no Canadá 41%⁶⁷. Há que ter em conta, quando se fala de sucesso/insucesso e taxas de abandono, *os antecedentes familiares da população actual*⁶⁷. A importância da obtenção de graus de escolaridade e de incremento dos níveis de literacia das populações, fomenta uma constante avaliação de capacidades, conhecimentos e competências.

Num estudo estatístico referente ao ensino básico, foram medidas as taxas de retenção e desistência no ensino regular, de 1994/95 a 2004/2005⁸⁴. Apresenta-se um quadro adaptado: com as taxas do 1º ciclo (Quadro 1). Pode verificar-se que, relativamente aos dados globais, exceptuando o ano lectivo 1996/97, se registou um decréscimo na taxa observada, ao longo dos anos. Constatase que o 2º ano de escolaridade foi aquele que registou a maior taxa de retenções e desistências. É importante salientar que esta estatística refere a taxa de retenção e abandono escolares para todos os níveis de escolaridade do ensino básicos, sendo que no 1ºCEB as desistências escolares não são comuns. É pois de esperar que estes valores estejam muito próximos das taxas de retenção observadas nesse ciclo. No entanto, mais uma vez, estes dados referem unicamente a taxa de retenção e desistência, não sendo ainda indicativos das reais competências dos alunos. Estes valores não ilustram a forma como as estratégias diversificadas de ensino ou a utilização das medidas do regime especial de educação contribuem para o sucesso escolar dos alunos.

Quadro 1 - Taxa de retenção e desistência no ensino regular, segundo o ano lectivo, no 1º ciclo do ensino básico, no ensino público e privado, adaptada pela investigadora⁸⁴

	2º ano	3ºano	4º ano	1ºciclo
1994/95	15,2	8,3	15,0	10,2
1995/96	15,9	7,9	14,0	9,9
1996/97	18,6	8,7	14,1	10,8
1997/98	16,0	8,6	12,6	9,7
1998/99	15,3	7,9	11,4	9,0
1999/00	14,7	7,1	10,3	8,4
2000/01	13,9	8,2	9,8	8,3
2001/02	14,2	7,7	9,6	8,1
2002/03	13,1	6,8	8,0	7,2
2003/04	11,6	5,2	7,2	6,2
2004/05	10,6	4,1	5,6	5,2

a) No 1º ano não ocorrem retenções

2.3.5 O sucesso e o ensino especial

O ensino especial desenvolveu-se à parte do ensino regular, sendo a história da aproximação ainda recente. O tema da integração de crianças no sistema de ensino regular, como foi anteriormente referido, foi defendido na década passada. As crianças que usufruem hoje de ensino especial nas escolas do ensino regular passaram a fazer parte de um grupo mais alargado, o dos ACNEE. Avaliar o sucesso de ACNEE é ainda uma questão ambígua e problemática que muitas vezes se torna incoerente e desmotivante, para todos os agentes do processo educativo, pelas razões expostas anteriormente.

Alguns autores consideram que o recurso a professores especializados, psicólogos e técnicos de saúde, desresponsabiliza os professores titulares de

turma nas suas práticas lectivas, remetendo para o aluno toda a responsabilidade pela sua falta de sucesso⁷⁶. No entanto, é manifesto o valor que teve a introdução de técnicos da área da psicologia nas escolas, com a criação dos Serviços de Psicologia e Orientação Educativa, em 1991⁶⁶, considerado como mais um factor de decréscimo de taxas de abandono e de retenção. Uma acção concertada de várias valências poderá responder mais prontamente às necessidades de toda e qualquer criança, como propõe o conceito de escola inclusiva. É igualmente defendido em várias áreas a importância do trabalho de equipa, multidisciplinar, para melhor responder às necessidades dos visados, sejam eles alunos (na área da educação), doentes (na área da medicina), ou outros.

Capítulo III - Ponto da situação

Face às condições em que se processa actualmente o ensino em Portugal e ao que se procura que a escola pratique em relação a todas as crianças, surge-nos uma questão: **estarão os recursos de que as escolas dispõem adequados ao ensino-aprendizagem e ao sucesso escolar dos ACNEE e dos ADC?**

A essa interrogação principal concorrem outras, como: Serão os mecanismos legais suficientemente abrangentes e abertos para dar resposta à multiplicidade de situações encontradas? Estarão os professores preparados para as diferentes problemáticas e para as diferentes metodologias de ensino a promover na escola? Estarão as administrações locais das escolas a movimentar-se no sentido de cumprir os desígnios actuais da escola?

A necessidade de investigar as condições de ensino e aprendizagem dos ACNEE e dos ADC, bem com o sucesso escolar desses alunos, pareceu-nos pois, indubitável. Surgiu então a necessidade de tomar decisões de ordem metodológica.

Numa primeira fase, depois de investigarmos as diferentes técnicas de recolha e registo de dados, considerámos que, a melhor mais adequada seria uma recolha documental, um questionário e uma entrevista a cada professor do agrupamento. Assim, o que não constasse nos documentos poderia ser obtido pelo questionário e o que não fosse claro no questionário poderia ser esclarecido na entrevista.

No entanto, a recolha documental a que nos propusemos encontrou inúmeras dificuldades de implementação, pela irregularidade de documentos existentes e por nem todos os processos escolares dos alunos – onde deve constar toda a informação referente ao percursos escolar do aluno – estarem no agrupamento, por terem sido enviados para outras escolas.

Verificou-se que não seria possível, em tempo útil à investigação, entrevistar todos os professores, uma vez que a recolha dados teria de ser efectuada no final do ano lectivo (pelas condições impostas ao estudo, particularmente no que concerne à definição de sucesso escolar), quando alguns professores entraram em período de féria. Muitos professores encontravam-se em situação de não vinculação às escolas onde leccionavam, pelo que nem voltariam a essas escolas no ano lectivo seguinte.

Assim, prosseguimos com os questionários como instrumento de recolha de dados que apesar das desvantagens conhecidas (diminuição dos recursos que motivam o inquirido a responder, interpretação hesitante das questões, autenticidade das respostas fornecidas) tem inúmeras vantagens nomeadamente a de estar livre de enviesamento por parte do inquiridor e de poder ser aplicado num curto espaço de tempo. A existência de dois questionários diferentes permitiria complementar a situação relativamente aos ACNEE.

Capítulo IV – Metodologia

4.1 Problematização

No artigo 26º da Declaração Universal dos Direitos do Homem, adoptada pela Organização das Nações Unidas a 10 de Dezembro de 1948 (ONU, 1948), está expresso o direito de todas as pessoas à educação. Qualquer criança, independente do seu estado de físico, emocional, social, ou outro, tem direito de aceder à educação que lhe faculta o desenvolvimento pleno da sua personalidade.

O direito à educação foi novamente proclamado, 46 anos depois – Junho de 1994 - com a assinatura da Declaração de Salamanca (UNESCO, 1994). Nela, os delegados à Conferência Mundial da UNESCO sobre as necessidades educativas especiais (NEE), em representação de 92 países e 25 organizações internacionais, defendem o direito inalienável de todas as crianças à educação. Para isso, segundo esta declaração, as escolas devem assumir o seu papel fundamental na criação de condições de inclusividade.

Ser portador de uma Doença Crónica (DC) ou estar em Condição de Necessidades Educativas Especiais (CNEE) não pode ser uma justificação para a exclusão educativa. Para que todas as crianças tenham o direito à educação, cabe ao sistema escolar e aos agentes educativos um papel decisivo⁶⁴. Sabemos hoje que crianças excluídas dos sistemas escolares se tornam adultos com menores possibilidades de intervenção na sociedade, com maior propensão para a exclusão social e maior risco de insustentabilidade económica^{70,79}. A educação inclusiva é defendida não só pelos actores educativos mas por outros parceiros do processo educativo, designadamente

os profissionais da saúde. O programa nacional de saúde escolar refere claramente como uma das suas finalidades o apoio à inclusão de ACNEE e ADC³³, dando assim um reforço precioso à relevância da educação inclusiva. A criação de condições para todos os alunos está longe de ser conseguida^{2,44,46,48,49}, nomeadamente nas escolas públicas portuguesas.

Simultaneamente, assiste-se a nível nacional e internacional a uma orientação política para a valorização extrema dos resultados escolares percebidos como espelho do sucesso escolar dos alunos^{45,46,50,78,79}. Nessa tendência a inclusividade das escolas ameaça *rankings* e médias, uma vez que os exames tendem a ser alheios à diferença. Assim, se cria mais um obstáculo à produção de condições para o acesso de todos os alunos a uma educação de qualidade.

Parece assim relevante, estudar uma população relativamente a esta questão no âmbito da promoção da inclusividade nas escolas.

4.2 Principais opções metodológicas

O curto período de tempo que medeia a planificação do estudo e a entrega do mesmo envolve necessariamente tomar decisões que impliquem a optimização do tempo. Assim, não tendo conhecimento de nenhum instrumento que se adequasse ao que queríamos medir, decidimos construir os instrumentos de recolha de dados – dois questionários: um para aplicar aos professores titulares de turma e outro para aplicar aos professores de apoio - tendo como principal base o documento mais referido em meio escolar, no campo das NEE: Decreto-lei n.º 319/91 de 23 de Agosto. Para a elaboração dos questionários contamos com a colaboração de um grupo de peritos que

procederam à apreciação dos instrumentos. Esses foram submetidos a um estudo piloto, e posteriormente, foi elaborada e aplicada a versão final destes questionários.

Inicialmente procurámos estudar também os documentos constantes dos processos dos ACNEE e dos ADC; no entanto o número de alunos envolvidos e a limitação temporal de um estudo desta natureza conduziram-nos a que colocássemos de lado essa recolha de dados.

Trata-se de um estudo descritivo que não procura verificar hipóteses, mas caracterizar uma situação. Constitui-se como um estudo de natureza transversal, por incorrer num único momento de recolha de dados.

Apresenta como questões de investigação:

1. Que respostas educativas o corpo docente de um agrupamento de escolas de Lisboa colocou em prática, para possibilitar o sucesso escolar de todas as crianças, nomeadamente dos ADC e dos ACNEE?
2. Quais as medidas mais frequentemente utilizadas pelos docentes para possibilitar o sucesso escolar dos alunos, nomeadamente dos ADC e dos ACNEE?
3. São criadas e aplicadas medidas educativas extraordinárias para viabilizar o sucesso escolar dos alunos, nomeadamente dos ADC e dos ACNEE?
4. Que factores da caracterização da população se associam ao sucesso escolar dos alunos, nomeadamente dos ADC e dos ACNEE?

5. Que recursos humanos são mobilizados para viabilizar o sucesso escolar dos alunos, nomeadamente dos ADC e dos ACNEE?

4.3 Objectivos do estudo

Este estudo apresenta como principal objectivo:

Caracterizar as respostas educativas que o corpo docente de um agrupamento de escolas de Lisboa colocou em prática, no âmbito do quadro legislativo em vigor, para possibilitar o sucesso escolar de todas as crianças, nomeadamente dos ADC e dos ACNEE.

Tem também como objectivos:

1. Indicar as medidas mais frequentemente utilizadas pelos docentes para possibilitar o sucesso escolar dos alunos, nomeadamente dos ADC e dos ACNEE.
2. Caracterizar medidas extraordinárias que possam ter sido criadas e aplicadas para viabilizar o sucesso escolar dos alunos, nomeadamente dos ADC e dos ACNEE.
3. Indicar factores da caracterização da população que se associam ao sucesso escolar dos alunos, nomeadamente dos ADC e dos ACNEE.
4. Indicar recursos humanos utilizados para viabilizar o sucesso escolar dos alunos, nomeadamente dos ADC e dos ACNEE.

4.4 População

Neste estudo o universo é constituído por:

Professores, com componente docente atribuída, do 1º Ciclo do Ensino Básico Regular Português, incluindo os professores de apoio e os professores do ensino especial.

A população é formada por:

Professores do 1ºCEB do agrupamento Manuel da Maia, com componente docente atribuída, incluindo os professores de apoio e os professores do ensino especial.

A população deste estudo é de dimensão reduzida, pelo que não foi necessário proceder à construção de uma amostra probabilística ou de conveniência. Assim, optámos pelo *censo* uma vez que se trata de um estudo de natureza descritiva com a necessidade, para caracterizar o próprio agrupamento, de recolher dados de todos os elementos docentes que o compõem.

Por limitações próprias do processo experimental, houve um elemento da população que não foi considerado por ser a própria investigadora e não oferecer, por isso mesmo, o carácter de neutralidade em relação ao conhecimento dos instrumentos aplicados.

4.5 Instrumentos de recolha de dados

Não tendo encontrado nenhum outro instrumento que respondesse aos objectivos do nosso estudo construíram-se, como instrumento de recolha de

dados, partindo do documento mais referido nos processos dos alunos caracterizados como em CNEE - a saber, o Decreto-lei n.º 319/91 de 23 de Agosto de 1991- dois questionários de administração directa⁸⁵, para aplicar à população a estudar.

Os questionários tiveram como suporte o Decreto-lei n.º 319/91, de 23 de Agosto, não só pela sua relevância no contexto da mudança legislativa que suporta a inclusividade da escola⁸⁶, mas também por ser o documento mais citado nos processos dos ACNEE e ADC. Um dos questionários foi elaborado para aplicar a professores titulares de turma (Questionário 1) e outro para aplicar a professores de apoio (Questionário 2).

Construíram-se os instrumentos adoptando uma organização específica.

Em relação ao Questionário 1, foram as considerações seguintes que regularam a presença de cada questão no questionário.

As questões entre a 1 e a 6, inclusive, permitem recolher dados relativos à caracterização dos docentes; da questão 7 à questão 10 procuramos obter dados relativos à caracterização da turma; a questão 11 prende-se com a identificação das doenças crónicas de que os alunos são portadores.

A questão 12 procura identificar o número de alunos em condição de Necessidades Educativas Especiais (ACNEE).

As questões entre a 13 e a 17 inclusive, bem como na questão 20, permitem obter dados relativos à assiduidade e às justificações para a sua falta.

As questões 18 e 19 surgem para caracterizar as condições de saúde dos alunos.

A questão 21 permite recolher dados para caracterizar medidas de compensação utilizadas para fazer face ao absentismo dos alunos com doenças crónicas (ADC).

As questões entre a 22 e a 33, inclusive, servem para caracterizar a utilização de medidas especiais, legalmente previstas, para os casos de ACNEE e ADC, nomeadamente: intervenção de outros docentes e técnicos de saúde, utilização de equipamentos especiais de compensação, adaptações de materiais, adaptações curriculares, condições especiais de matrícula e condições especiais de avaliação, número restrito de alunos por turma, apoio pedagógico acrescido, currículo escolar próprio e currículo alternativo.

As questões entre a 34 e a 40, inclusive, permitem obter dados das retenções dos ACNEE, dos ADC e dos outros alunos, bem como a existência de encaminhamento de alunos para estabelecimentos de educação especial.

Em relação ao Questionário 2, as considerações que regularam a presença de cada questão no questionário foram as seguidamente apresentadas.

As questões entre a 1 e a 6, inclusive, permitem recolher dados relativos à caracterização dos docentes.

Na questão 7 queremos obter dados relativos à caracterização dos alunos apoiados.

As questões 8 e 9 procuram caracterizar a utilização de medidas especiais, legalmente previstas, para os casos de ACNEE e ADC, nomeadamente: intervenção de outros docentes e técnicos de saúde e utilização de equipamentos especiais de compensação.

As questões 10 e 11 procuram identificar os resultados do trabalho que cada professor desenvolveu com os alunos que apoio no ano lectivo referido.

4.6 Variáveis e escalas de medida

Existem 3 tipos de escalas: nominais, ordinais e de intervalos⁸⁷.

As escalas nominais apenas atribuem uma designação a uma determinada entidade (por exemplo, masculino ou feminino, a cada um dos géneros). No entanto, como poderia ter sido atribuída qualquer outra designação a essa mesma entidade, este tipo de escalas apenas permite tratamentos estatísticos muito simples como tabelas, percentagens, gráficos (de barras ou circulares), moda, ou, no caso no casos de querermos avaliar o impacto de duas variáveis uma na outra, o teste do χ^2 .

As escalas ordinais, como o nome indica, têm implícita uma ordenação, ou seja, uma comparação valorativa (por exemplo, quem tem como habilitação literária o 12º ano de escolaridade, tem mais habilitações literárias do que quem tem o 9º ano de escolaridade). Contudo, apesar de existir uma ordem, não existe uma constância de intervalos entre os diversos pontos dessa ordem. Por isso mesmo, os tratamentos estatísticos permitidos são mais complexos do que para as escalas nominais, mas ainda não incluem parâmetros que exijam a constância dos intervalos. Assim, podemos realizar todos os tratamentos estatísticos já possíveis para as escalas nominais e, ainda, a mediana. Para compararmos a influência mútua de duas variáveis podemos usar o teste de Kruskal-Wallis.

As escalas de intervalos pressupõem uma ordenação e uma constância de intervalo dessa mesma ordenação (por exemplo, é o que acontece nas classificações de 0 a 20, atribuídas no sistema de classificação do ensino Português, na idade, no peso, entre outros). Sendo o tipo mais elaborado de escalas é também aquele que permite tratamento estatístico mais complexo. Para além de todos os já mencionados para as escalas nominais e ordinais, permite ainda calcular a média e o desvio padrão, ou proceder, para comparação entre duas variáveis, a uma análise de variância ou teste de correlação (Spearman ou Pearson)^{87,88}.

Variáveis e escalas do questionário 1

Numeração	Questão/parâmetro	Tipo de variável	Escalas de medida das variáveis	Operacionalização
1	Formação base	Qualitativa	Nominal	Indica formação inicial
2	Formação específica em NEE	Qualitativa	Nominal	Assinala “sim” ou “não”
3	Trabalho anterior com ACNEE	Qualitativa	Nominal	Assinala “sim” ou “não”
4	Número de anos que leccionou	Quantitativa	De intervalos	Indica o número de anos
5	Idade	Quantitativa	De intervalos	Assinala o seu intervalo etário
6	Sexo	Qualitativa	Nominal	Assinala “F” ou “M”
7	Caracterização da turma	Qualitativa	Nominal	Apresenta uma caracterização breve da turma que lecciona
8	Número de alunos da turma	Quantitativa	De intervalos	Indica o número de alunos da turma que lecciona
9	Alunos que abandonaram a turma antes do final	Quantitativa	De intervalos	Assinala o número de alunos que abandonaram a turma

	do ano			antes do final do ano lectivo
9.1	Razão do abandono	Qualitativa	Nominal	Indica a razão para o abandono da turma
10	Ingresso na turma depois do início do ano lectivo	Quantitativa	De intervalos	Assinala o número de alunos que ingressaram na turma depois do início do ano lectivo
10.1	Mês em que cada aluno abandonou a turma	Quantitativa	Ordinal	Assinala o mês em que ocorreu o abandono
10.2	Justificação para o ingresso na turma depois do início do ano lectivo	Qualitativa	Nominal	Indica a razão do ingresso na turma depois do início do ano lectivo
11	Número de ADC	Quantitativa	De intervalos	Indica o número de ADC
11.1	Identificação das doenças crónicas	Qualitativa	Nominal	Nomeia as doenças crónicas patentes
12	Número de ACNEE	Quantitativa	De intervalos	Indica o número de ACNEE
12.1	Tipo de NEE	Qualitativa	Nominal	Assinala o tipo de NEE
13	Faltas a metade dos dias lectivos cumpridos	Qualitativa	Nominal	Assinala “sim” ou “não”
14	Faltas a um terço dos dias lectivos cumpridos	Qualitativa	Nominal	Assinala “sim” ou “não”
15	Faltas a um quinto dos dias lectivos cumpridos	Qualitativa	Nominal	Assinala “sim” ou “não”
16	Faltas devido a doenças prolongadas	Qualitativa	Nominal	Assinala “sim” ou “não”
16.1	Identificação da doença que provocou essas faltas	Qualitativa	Nominal	Indica o nome da doença prolongada
17	Faltas devido a	Qualitativa	Nominal	Assinala “sim” ou “não”

	doenças súbitas			
17.1	Identificação da doença que provocou essas faltas	Qualitativa	Nominal	Indica o nome da doença súbita
18	Medicação devido a condição de saúde	Qualitativa	Nominal	Assinala “sim” ou “não”
18.1	Tempo de duração da medicação	Quantitativa	Ordinal	Indica o tempo de duração da medicação
18.2	Responsável por assegurar a medicação	Qualitativa	Nominal	Indica quem foi responsável por assegurar a medicação
19	Tratamento devido a condição de saúde	Qualitativa	Nominal	Indica se existiu ou não
19.1	Identificação do tipo de tratamento	Qualitativa	Nominal	Identifica o tratamento
19.2	Tempo de duração do tratamento	Quantitativa	Ordinal	Indica o período de duração do tratamento
19.3	Responsabilidade da realização do tratamento	Qualitativa	Nominal	Indica quem foi responsável pela realização do tratamento
20	Faltas dos ACNEE, nos dois primeiros períodos	Quantitativa	De intervalos	Indica o número de faltas dos ACNEE
20.1	Justificação das faltas	Qualitativa	Nominal	Assinala “sim” ou “não”
21	Medidas tomadas relativamente ao absentismo escolar de CDC e CCNEE	Qualitativa	Nominal	Descreve as medidas tomadas
22	Existência de apoio de outro docente, dentro da sala de aula	Qualitativa	Nominal	Assinala “sim” ou “não”
22.1	Número de dias por semana	Quantitativa	De intervalos	Indica o número de dias de apoio por semana
22.2	Duração diária do	Quantitativa	De intervalos	Indica a duração diária

	apoio			do apoio
23	Existência de apoio de outro docente, fora da sala de aula	Qualitativa	Nominal	Assinala “sim” ou “não”
23.1	Número de dias por semana	Quantitativa	De intervalos	Indica o número de dias de apoio por semana
23.2	Duração diária do apoio	Quantitativa	De intervalos	Indica a duração diária do apoio prestado
24	Apoio de técnicos de saúde no presente ano lectivo	Qualitativa	Nominal	Assinala “sim” ou “não”
24.1	Tipo de técnicos de saúde	Qualitativa	Nominal	Indica o tipo de técnicos de saúde intervenientes
24.2	Forma do apoio prestado	Qualitativa	Nominal	Indica de que forma o apoio foi prestado
24.3	Periodicidade do apoio prestado	Quantitativa	Ordinal	Indica a periodicidade do apoio prestado
24.4	Local de prestação do apoio	Qualitativa	Nominal	Indica o local onde foi prestado o apoio
25	Fornecimento de equipamentos especiais de compensação	Qualitativa	Nominal	Assinala “sim” ou “não”
25.1	Equipamentos especiais de compensação fornecidos	Qualitativa	Nominal	Assinala dos equipamentos especiais de compensação fornecidos
25.2	Solicitação de equipamentos especiais de compensação	Qualitativa	Nominal	Assinala o período em que os equipamentos foram solicitados
25.3	Início da utilização dos equipamentos especiais de compensação	Quantitativa	Ordinal	Assinala o período em que os equipamentos começaram a ser utilizados
26	Existência de adaptações	Qualitativa	Nominal	Assinala “sim” ou “não”

	materiais			
26.1	Adaptações materiais realizadas	Qualitativa	Nominal	Assinala as adaptações materiais
27	Ocorrência de adaptações curriculares	Qualitativa	Nominal	Assinala “sim” ou “não”
27.1	Adaptações curriculares ocorridas	Qualitativa	Nominal	Assinala as adaptações curriculares ocorridas
28	Existência de condições especiais de matrícula	Qualitativa	Nominal	Assinala “sim” ou “não”
28.1	Condições especiais de matrícula ocorridas	Qualitativa	Nominal	Assinala as condições especiais de matrícula ocorridas
29	Existência de alunos que usufruíram de condições especiais de avaliação	Qualitativa	Nominal	Assinala “sim” ou “não”
29.1	Condições especiais de avaliação adotadas	Qualitativa	Nominal	Assinala as condições especiais de avaliação adotadas
30	Respeito do número de alunos por turma na organização e formação da mesma	Qualitativa	Nominal	Assinala “sim” ou “não”
30.1	Justifica a falta de cumprimento das normas estabelecidas para a formação e organização da turma	Qualitativa	Nominal	Indica uma ou mais razões para não se ter cumprido as normas
31	Existência de alunos que usufruíram de apoio pedagógico acrescido	Qualitativa	Nominal	Assinala “sim” ou “não”

31.1	Forma de funcionamento do apoio pedagógico acrescido	Qualitativa	Nominal	Descreve a forma, local e tempo em que foi prestado este apoio
32	Existência de alunos com currículo escolar próprio	Qualitativa	Nominal	Assinala “sim” ou “não”
33	Existência de alunos com currículo alternativo	Qualitativa	Nominal	Assinala “sim” ou “não”
34	Encaminhamento durante ou no final do ano de alunos para estabelecimentos de educação especial	Qualitativa	Nominal	Assinala “sim” ou “não”
35	Número de retenções que têm os alunos da turma em condição de NEE	Quantitativa	De intervalos	Indica o número
36	Número de retenções que têm os alunos da turma com DC	Quantitativa	De intervalos	Indica o número
37	Número de retenções que têm os alunos da turma que não têm DC e não estão em condição de NEE	Quantitativa	De intervalos	Indica o número
38	Retenção, no presente ano, de alunos em condição de NEE	Qualitativa	Nominal	Assinala “sim” ou “não”
39	Retenção, no presente ano, de alunos com DC	Qualitativa	Nominal	Assinala “sim” ou “não”

40	Retenção, no presente ano, de alunos sem NEE ou DC	Qualitativa	Nominal	Assinala “sim” ou “não”
----	--	-------------	---------	-------------------------

Variáveis e escalas do questionário 2

Numeração	Questão/parâmetro	Tipo de variável	Escalas de medida das variáveis	Operacionalização
1	Formação base	Qualitativa	Nominal	Indica formação inicial
2	Formação específica em NEE	Qualitativa	Nominal	Assinala “sim” ou “não”
2.1	Formação específica na área de NEE	Qualitativa	Nominal	Indica a formação específica que possui
3	Apoio, em anos anteriores a crianças com NEE de carácter prolongado	Qualitativa	Nominal	Assinala “sim” ou “não”
4	Número de anos que leccionou	Quantitativa	De intervalos	Indica o número de anos que leccionou
5	Idade	Quantitativa	De intervalos	Assinala o seu intervalo etário
6	Sexo	Qualitativa	Nominal	Assinala “F” ou “M”
7	Nome próprio, o ano de escolaridade, a turma e a problemática principal de cada um dos alunos que recebeu apoio	Qualitativa	Nominal	Indica o nome próprio, o ano de escolaridade, a turma e a problemática principal de cada um dos alunos
8	apoio/contacto de/com técnicos de saúde	Qualitativa	Nominal	Assinala “sim” ou “não”
8.1	Apoios e técnicos de saúde	Qualitativa	Nominal	Indica o tipo de apoios e técnicos de saúde

	intervenientes			intervenientes
8.2	Forma do apoio	Qualitativa	Nominal	Indica de que forma foi o apoio prestado
8.3	Periodicidade do apoio	Quantitativa	Ordinal	Indica a periodicidade do apoio prestado
8.4	Local do apoio	Qualitativa	Nominal	Indica o local onde foi prestado o apoio
9	Fornecimento de equipamentos especiais de compensação	Qualitativa	Nominal	Assinala “sim” ou “não”
9.1	Equipamentos especiais de compensação fornecidos	Qualitativa	Nominal	Assinala os equipamentos especiais de compensação fornecidos
9.2	Solicitação de equipamentos especiais de compensação	Qualitativa	Nominal	Assinala o período em que os equipamentos foram solicitados
9.3	Início da utilização dos equipamentos especiais de compensação	Quantitativa	Ordinal	Assinala o período em que os equipamentos começaram a ser utilizados
10	Três alunos com os resultados mais positivos e razão para essa situação	Qualitativa	Nominal	Indica o nome dos alunos e apresenta uma justificação
11	Três alunos com os resultados menos positivos e razão para essa situação	Qualitativa	Nominal	Indica o nome dos alunos e apresenta uma justificação

4.7 Procedimentos

No mês de Junho de 2006 solicitámos ao conselho executivo do agrupamento de escolas Manuel da Maia autorização para contactar todos os professores do 1º ciclo do agrupamento e para consultar os processos dos ACNEE de carácter prolongado. O agrupamento concedeu a autorização e facilitou o contacto com os coordenadores de todos os estabelecimentos. Os coordenadores informaram os docentes da autorização concedida e proporcionaram momentos de contacto com os professores.

Os questionários foram distribuídos da forma seguinte: na EB1 Engenheiro Ressano Garcia e na EB1 de Santo Condestável, pessoalmente, no início de reuniões de avaliação de alunos; na EB1 Fernanda de Castro, pessoalmente, a cada um dos professores que se encontrava na escola a finalizar processos de avaliação dos alunos, no momento indicado pela coordenadora (uma professora encontrava-se de atestado médico, pelo que foi contactada, pessoalmente, quando regressou à escola, em Agosto de 2006); e na EB1 Vale de Alcântara os questionários foram entregues à coordenadora, que os entregou, posteriormente, a cada professor, uma vez que o trabalho de avaliação do ano lectivo havia cessado e alguns docentes encontravam-se em período de férias.

Depois de entregues os questionários foram recolhidos ao longo dos meses de Julho e Agosto de 2006, consoante a disponibilidade indicada pelos docentes.

Os questionários foram preenchidos individualmente, na ausência da investigadora. Em casos pontuais os professores colocaram questões sobre o

preenchimento do questionário à investigadora. No esclarecimento dessas questões, procurou-se não induzir respostas.

Paralelamente à distribuição e recolha dos questionários, a investigadora teve acesso aos processos dos ACNEE de carácter prolongado. Foi possível realizar alguns registos sobre medidas aplicadas e registadas nos processos dos alunos. Devido à época do ano, os processos dos alunos do 4º ano de escolaridade saíram das escolas para serem enviados para as escolas do 2º ciclo. Assim, não foi possível recolher informação de todos os alunos. Essa recolha não foi considerada no âmbito da recolha de dados para tratamento dos mesmos, mas contribuiu para a categorização de algumas respostas dadas pelos participantes.

4.8 Análise estatística

Os dados recolhidos foram colocados numa tabela de dupla entrada utilizando o programa Excel. Procedeu-se à criação de categorias, observando as respostas dos participantes. Na questão nº 4 de ambos os questionários, relativa ao número de anos de leccionação, os intervalos de tempo foram categorizados segundo o modelo do ciclo de vida dos professores de Huberman⁷⁵. Posteriormente, os dados foram entregues a um técnico estatístico para que este, através do programa de tratamento estatístico SPSS *Statistical Package for the Social Science*, na versão 15, lançada em 2006, procedesse ao tratamento estatístico pretendido.

Os dados estatísticos fornecidos pelo programa foram posteriormente analisados pela investigadora.

As questões 10 e 11 do questionário 2 foram subdivididas em duas (10b e 11b), para análise estatística. Apesar da informação pedida ter sido utilizada para conjugar com as respostas dadas no questionário 1 e, assim, possibilitar uma categorização mais detalhada, para tratamento estatístico optou-se por valorizar apenas os aspectos mais favoráveis ou menos favoráveis apresentados, bem como os anos de escolaridade indicados.

Em alguns casos para a mesma pergunta apresentamos categorias de respostas diferentes, no caso de se tratar da resposta de um professor de apoio ou de um professor titular de turma. Essa situação prende-se não só com as respostas obtidas, mas também com as diferenças específicas de acção que implicam práticas diferentes na gestão dos recursos utilizados.

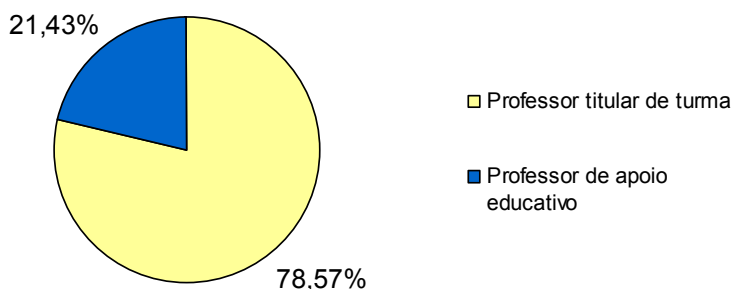
Capítulo V – Apresentação de resultados

5.1 Caracterização da população

5.1.1 Os professores e as suas condições no agrupamento

Neste *censo*, relativo ao agrupamento de escolas Manuel da Maia (AEMM), foram inquiridos todos os professores que leccionam no 1º ciclo do ensino básico (1ºCEB), com componente lectiva atribuída no ano lectivo 2005/2006, perfazendo um total de 42 professores, sendo 78,57% professores titulares de turma e 21,43% professores de apoio (Gráfico 1).

Gráfico 1 – Distribuição do número de professores do AEMM de acordo com a função atribuída.

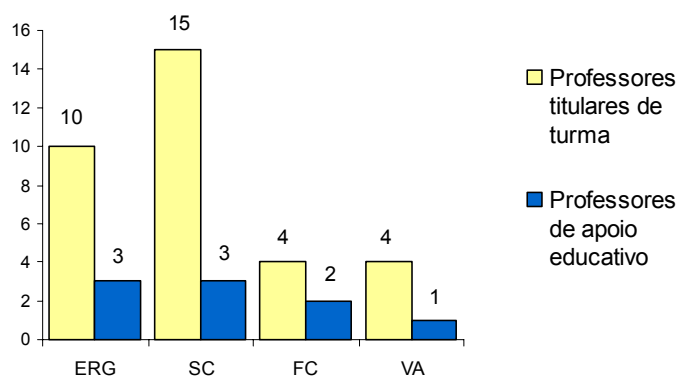


Neste estudo considerámos professores de apoio os que tinham, na sua componente lectiva atribuída o apoio educativo, individual ou em grupo, não diferenciando os professores de apoio educativo dos professores de apoio educativo com formação especializada em NEE.

Apesar do agrupamento, nas quatro escolas, contar com 34 professores titulares de turma, por limitações próprias do processo de investigação houve

um elemento da população que não foi considerado, por se tratar da própria investigadora e não oferecer, por isso mesmo, o carácter de neutralidade em relação ao conhecimento dos instrumentos aplicados. Assim, foram inquiridos 33 professores titulares de turma e 9 professores de apoio educativo que se distribuíam pelas quatro escolas do AEMM: Engenheiro Ressano Garcia (ERG), Santo Condestável (SC), Fernanda de Castro (FC) e Vale de Alcântara (VA), como ilustra o Gráfico 2 (na escola onde figuram 10 professores titulares de turma, existiam 11, sendo um deles a investigadora).

Gráfico 2 – Distribuição no número de professores do AEMM pelas quatro escolas (ERG, SC, FC, VA) de acordo com o serviço lectivo atribuído.



O Quadro 2 ilustra a distribuição de professores e de alunos pelas escolas do agrupamento. Existia um professor de apoio com serviço lectivo atribuído em duas escolas.

Estamos na presença de um agrupamento com duas escolas com mais de uma turma por cada ano de escolaridade e com outras duas escolas com uma turma para cada ano de escolaridade.

Quadro 2 – Distribuição no número de professores do AEMM pelas quatro escolas de acordo com o serviço atribuído.

Escolas do Agrupamento	Nº de professores titulares de turma	Nº de alunos	Nº de professores de apoio educativo	Nº de alunos
ERG	10	212	3 (a)	26
SC	15	307	3	46
FC	4	81	2	23
VA	4	75	2 (a)	20
Total	33	675	9 (a)	115

(a) Professora de apoio com serviço atribuído em duas escolas do agrupamento.

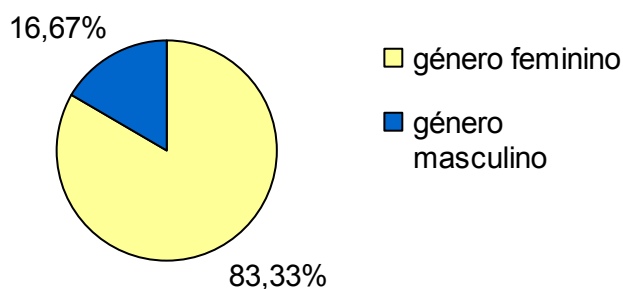
Quanto à distribuição dos alunos pelos quatro anos de escolaridade, verificamos que no 1º ano de escolaridade se encontra a percentagem mais elevada de alunos: 28,1%. No 3º ano estão inscritos 26,5% dos alunos, no 4º ano estão 23,6% e no 2º ano estão 21,8%, como se pode observar no Quadro 3.

Quadro 3 - Distribuição do número de alunos pelos anos de escolaridade no AEMM.

		Frequência absoluta	Percentagem
Ano	1º Ano	190	28,1
	2º Ano	147	21,8
	3º Ano	179	26,5
	4º Ano	159	23,6
	Total	675	100

Relativamente ao género, constata-se que a maioria dos docentes (83,33%) do AEMM é do género feminino, como se pode observar no Gráfico 3.

Gráfico 3 - Distribuição dos professores do AEMM segundo o género.



Quanto à idade dos professores, a média arredondada às unidades, é de 38 anos, sendo a mediana de 36,029 anos – tendo esta sido calculada a partir de dados agrupados em classes - e o desvio padrão de 9,1515. A faixa etária mais frequente na população é a dos 30 aos 35 anos (26,2%). Nas faixas etárias dos 25 aos 30 anos estão 19,0% dos docentes; na dos 40 aos 45 anos estão 16,7% e na dos 35 aos 40 anos 14,3%, como se pode observar no Quadro 4.

Quadro 4 - Distribuição do número de professores do AEMM segundo a faixa etária.

		Frequência Absoluta	Porcentagem
Válidas	[20; 25[	1	2,4
	[25; 30[	8	19,0
	[30; 35[	11	26,2
	[35; 40[	6	14,3
	[40; 45[	7	16,7
	[45; 50[	4	9,5
	[50; 55[	2	4,8
	[55; 60[	1	2,4
	[60; 65[	1	2,4
	Total	41	97,6
Não válidas	Sem resposta	1	2,4
Total		42	100,0

5.1.1.1 O ciclo de vida profissional docente

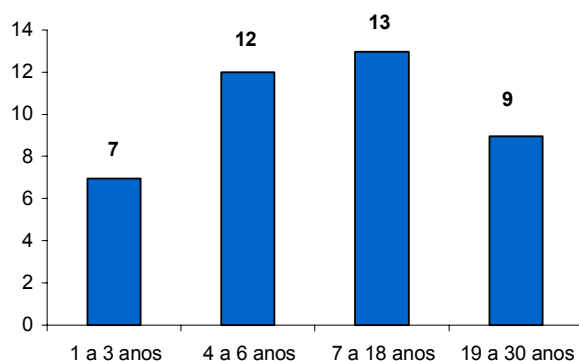
Averiguámos o número de anos de leccionação de cada professor. Assim, neste agrupamento, segundo as fases do ciclo de vida de Huberman⁷⁵, verificamos que 31,0% dos professores se encontra na terceira fase desse ciclo. Encontram-se 28,6% dos professores na segunda fase do ciclo, 21,4% na quarta fase e 16,7% na primeira fase. Não há professores na quinta fase. A média e a mediana apresentadas pertencem à 3ª fase do ciclo referido; a moda pertence à 2ª fase do ciclo de Huberman, o desvio padrão foi 8,380. Estes dados podem observar-se no Quadro 5 e no Gráfico 4.

Quadro 5 – Distribuição do número de professores do AEMM segundo o ciclo de vida profissional de Huberman.

		Frequência Absoluta	Percentagem
Válidas	1 a 3	7	16,7
	4 a 6	12	28,6
	7 a 18	13	31,0
	19 a 30	9	21,4
	Total	41	97,6
Não válidas	Sem resposta	1	2,4
Total		42	100,0

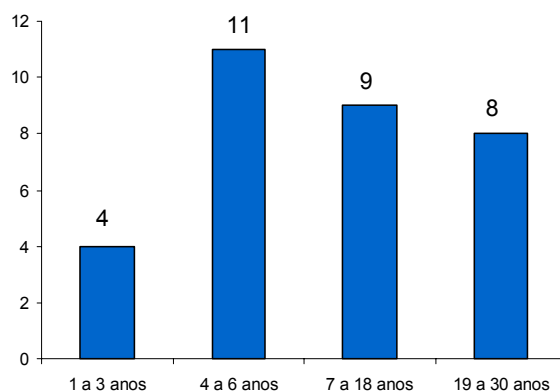
De acordo com os dados, 59,6% dos professores do AEMM encontram-se distribuídos pelas segunda e terceira fases do ciclo de Huberman.

Gráfico 4 - Distribuição do número de professores do AEMM segundo o ciclo de vida profissional de Huberman.



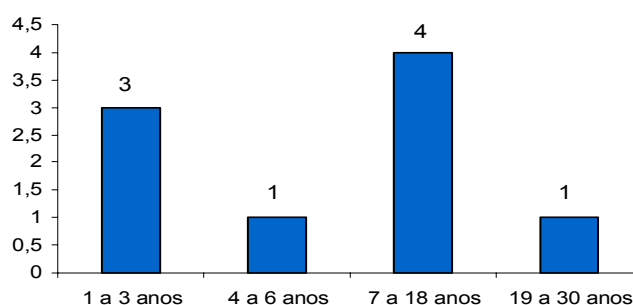
Se analisarmos os dados relativos aos grupos de professores, segundo as suas funções, verificamos que a fase onde existem mais professores titulares de turma (11 casos) é a segunda - a moda apresenta o valor 5, que está dentro da classe modal pertence à segunda fase do ciclo de Huberman. Os restantes professores titulares encontram-se distribuídos da seguinte forma: 9 na terceira fase do ciclo, 8 na quarta fase do ciclo e 4 na primeira fase, como se pode observar no Gráfico 5. Neste caso a média apresentou o valor 12,03 (3ª fase do ciclo), a mediana o valor 9,50 (3ª fase do ciclo) e o desvio padrão o valor 8,653.

Gráfico 5 - Distribuição do número de professores titulares do AEMM segundo o ciclo de vida profissional de Huberman.



Ao analisarmos o grupo de professores de apoio quanto à posição no ciclo de vida profissional, verificamos que 4 se encontram na terceira fase do ciclo, 3 na primeira fase e um em cada uma das fases restantes, como se pode observar no Gráfico 6. A moda, a média e a mediana estão dentro da classe modal correspondente à 3ª fase do ciclo de vida profissional de Huberman, tendo o desvio padrão apresentado o valor 6,379.

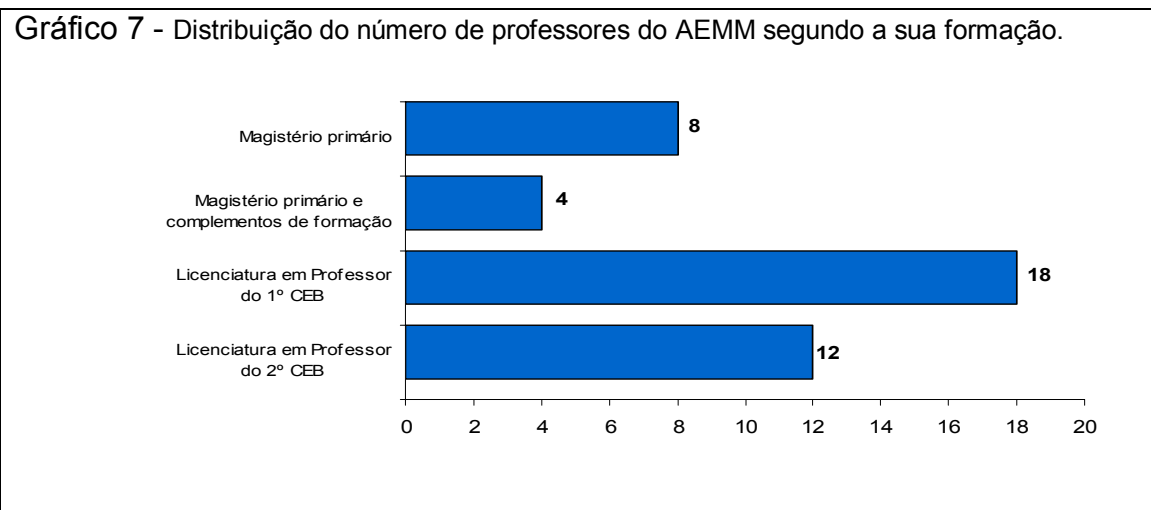
Gráfico 6 - Distribuição do número de professores de apoio do AEMM segundo o ciclo de vida profissional de Huberman.



5.1.1.2 A formação inicial dos docentes

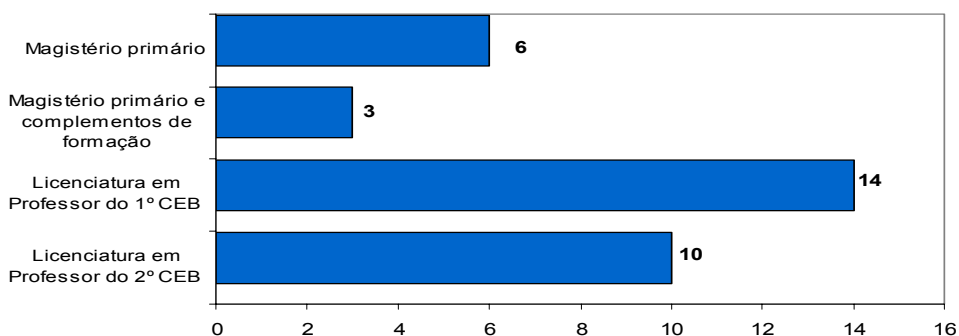
Actualmente, a formação dos professores que leccionam nas escolas do 1º CEB pode ser específica para leccionar no 1º ciclo - tais como o curso do magistério primário, o curso do magistério primário com uma formação complementar posterior de equivalência ao grau de licenciatura ou a licenciatura em professor de 1ºCEB – ou para leccionar no 2º ciclo do ensino básico (2ºCEB), nas suas diversas variantes. Quando observamos a habilitação académica de todo o grupo de professores do agrupamento, constatamos que 18 professores (42,9%) têm como formação a licenciatura no

curso de professor do 1º CEB; 12 professores (28,6%) são licenciados no curso de professor do 2º CEB; 8 professores (19,0%) têm o curso do magistério primário e 4 professores (9,5%) têm o curso do magistério primário e posteriores complementos de formação, como se pode observar no Gráfico 7.



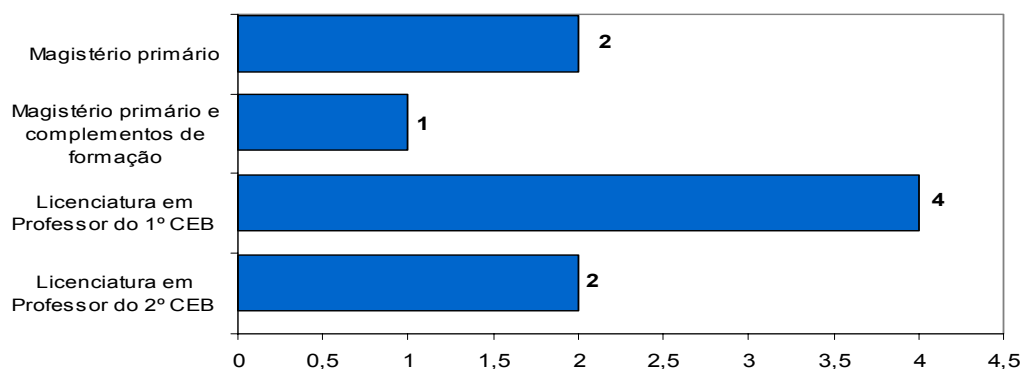
Observando apenas o grupo dos professores titulares de turma, verificamos que 14 (42,4%) têm como habilitação académica a licenciatura no curso de professor do 1º CEB; 10 (30,3%) têm a licenciatura no curso de professor do 2º CEB; 6 (18,2%) têm o curso do magistério primário e 3 (9,1%) têm o curso do magistério primário e posteriores complementos de formação, como se pode observar no Gráfico 8.

Gráfico 8 - Distribuição dos professores titulares de turma do AEMM segundo a sua habilitação académica.



No caso dos professores de apoio verificamos que 4 (44,4%) são licenciados no curso de professor do 1ºCEB, 2 (22,2%) têm a licenciatura no curso de professor do 2º CEB; 2 (22,2%) têm o curso do magistério primário e 1 (11,1%) tem o curso do magistério primário e posteriores complementos de formação, como se pode observar no Gráfico 9.

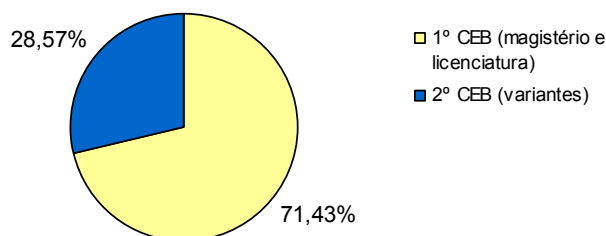
Gráfico 9 - Distribuição dos professores de apoio do AEMM segundo a sua habilitação académica.



Neste estudo, optámos por colocar todos os professores cuja formação é específica para o 1º ciclo numa mesma categoria realçando assim os cursos que têm um número de horas de formação consideravelmente vocacionado

para questões que se relacionam não só com a realidade escolar a que se destinam, mas com forma de organização escolar que se efectua em regime de monodocência. Apresentamos, assim, os dados agrupados em apenas duas categorias: formação direccionada para o 1º ciclo ou para o 2º ciclo. Encontramos neste agrupamento 71,43% de professores com formação para 1ºCEB e 28,57% de professores com formação para 2ºCEB (Gráfico 10).

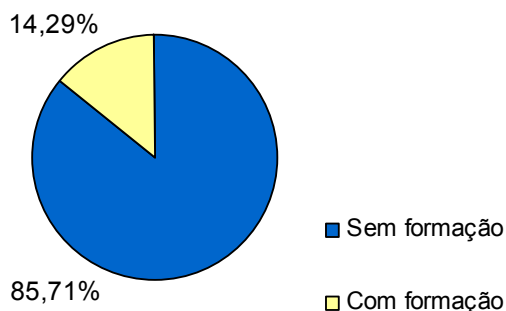
Gráfico 10 - Distribuição dos professores do AEMM segundo a sua habilitação académica, para o 1ºCBE ou para o 2ºCBE.



5.1.1.3 A formação específica em NEE e a experiência de trabalho com ACNEE

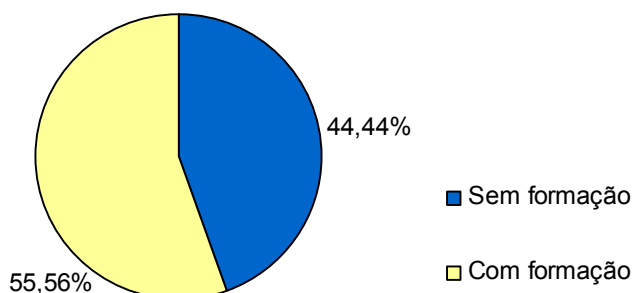
Do ponto de vista da formação específica em NEE apenas 3% dos professores titulares de turma afirmaram ter essa formação. No quadro geral de professores do agrupamento verificamos que essa situação se altera, existindo 14,29% dos professores com formação específica em NEE como se pode ver no Gráfico 11.

Gráfico 11 - Distribuição dos professores do AEMM de acordo com a formação específica em NEE.



Essa mudança verifica-se quando se observa o conjunto dos professores titulares de turma e dos professores de apoio, sendo a formação em NEE destes últimos mais habitual, como se pode observar no Gráfico 12.

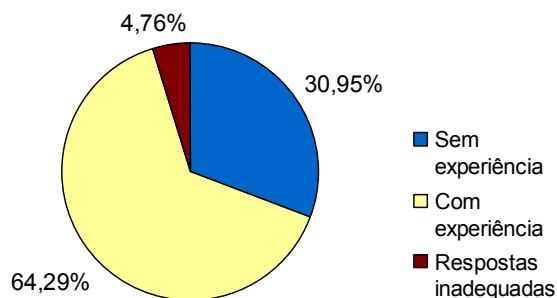
Gráfico 12 - Distribuição dos professores de apoio do AEMM de acordo com a formação específica em NEE.



No quadro geral dos professores do agrupamento, encontramos uma percentagem mais reduzida de professores sem experiência de trabalho com ACNEE, 30,95%. Uma vez que há, neste caso, 4,76% de respostas não válidas, poderá acontecer, no limite máximo, que a percentagem de professores sem experiência de trabalho com ACNEE ascendesse aos 35,48%,

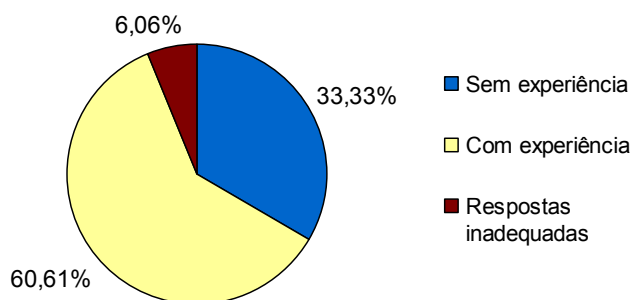
ainda assim inferior aos 35,71% apresentados no caso do grupo de professores titulares de turma (Gráfico 13).

Gráfico 13 - Distribuição dos professores do AEMM de acordo com a experiência anterior de trabalho com ACNEE.



Em relação à experiência de trabalho com crianças com NEE, quando observamos o grupo dos professores titulares de turma, verificamos que 33,33% dos professores afirmam não a terem tido, como se pode observar no Gráfico 14.

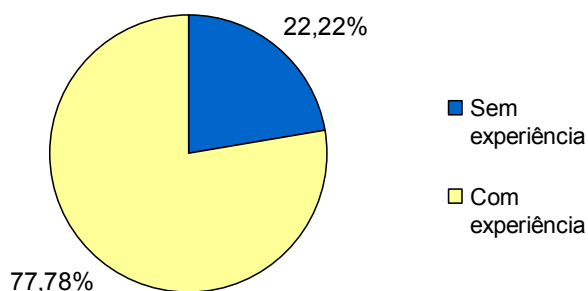
Gráfico 14 - Distribuição dos professores titulares de turma de acordo com a experiência anterior de trabalho com ACNEE.



Como seria expectável, a percentagem de professores de apoio sem experiência de trabalho com ACNEE é mais reduzida do que a de professores titulares de turma nas mesmas condições. Assim, dentro do grupo de

professores de apoio do AEMM, existem 22,22% elementos sem experiência de trabalho com ACNEE, e 77,78% de elementos com essa experiência, como se pode observar no Gráfico 15.

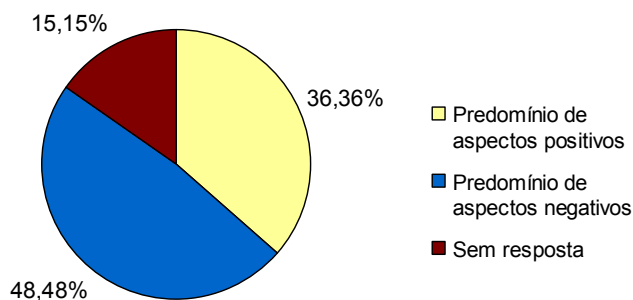
Gráfico 15 - Distribuição dos professores de apoio do AEMM de acordo com a experiência de trabalho com ACNEE.



5.1.1.4 A descrição das turmas pelos professores titulares de turma

Procurámos verificar se os professores titulares de turma, ao descreverem as turmas onde leccionavam, o faziam referindo maioritariamente aspectos positivos ou aspectos negativos. Assim, verificámos que 48,48% dos professores titulares de turma caracterizam a turma negativamente, enquanto 36,36% dos professores caracterizam a turma positivamente, como se pode observar no Gráfico 16. Não obtivemos caracterização alguma para 15,15% das turmas.

Gráfico 16 -Distribuição do predomínio positivo ou negativo de aspectos de caracterização da turma, por parte dos professores titulares de turma do AEMM.



Os professores titulares de turma utilizaram expressões muito diversas para caracterizar positivamente as turmas onde leccionavam. Do ponto de vista do comportamento e do relacionamento com os demais foram usadas as seguintes expressões para caracterizar a turma: “socialmente bem adaptada”, “gosta da escola e dos adultos”, “meiga”, “respeitadora”, “disciplinada”, “cooperante”, “responsável”, “participativa”, “sociável” e “não dá problemas de comportamento”.

Do ponto de vista das aprendizagens: “aprende facilmente”, “muito motivada”, “esforçada e empenhada”, “curiosa”, “interessada”, “activa”, “trabalhadora”, “bom ritmo de aprendizagem”, “aprende depressa”, “aplica com sucesso os conteúdos trabalhados”, “compreende bem e aplicam bem os conhecimentos”, “rendimento escolar satisfatório”, “resultados satisfatórios”, “é um desafio” e “boa adaptação à escola e ao ritmo escolar”.

Houve ainda referência a aspectos diversos, não directamente dependentes dos alunos: “encarregados de educação activos” e “encarregados de educação cooperantes”, entre outros.

Como aspectos negativos para a caracterização da turma, do ponto de vista do comportamento e do relacionamento, foram usadas as seguintes expressões: “dificuldades sociais”, “conflituosa”, “competitiva”, “problemas emocionais”, “dificuldades comportamentais e emocionais”, “imatura”, “distraída durante as aulas”, “irrequieta”, “comportamento desestabilizador”, “problemas a nível de comportamento”, “muito mau comportamento dentro e fora da sala de aula”, “dependente”, “pouco motivada” e “relação com a professora de apoio complicada”.

Ao nível das aprendizagens foram referidas as seguintes expressões: “não domina os conteúdos de anos anteriores”, “dificuldades de aprendizagem”, “com alunos retidos anteriormente”, “vários níveis de escolaridade” e “aproveitamento escolar muito fraco”

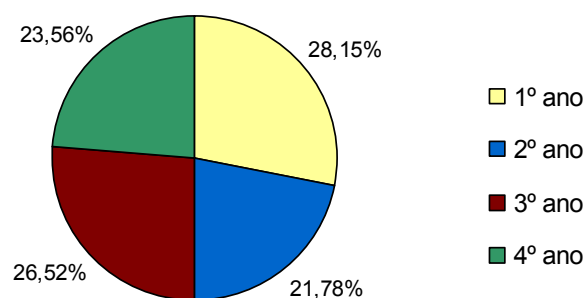
Foram ainda referidas expressões que se relacionam com o funcionamento da escola, entre outros níveis: “encarregados de educação ausentes e pouco interessados”, “encarregados de educação conflituosos”, “com NEE”, “com alunos que não dominam a Língua Portuguesa”, “muitos dos alunos são acompanhadas por psicólogos”, “alguns alunos são acompanhados pela protecção de menores”, “demasiadas professoras titulares de turma num ciclo de ensino” e “nível social médio/baixo”.

5.1.2 As turmas do AEMM

Os 675 alunos inscritos no 1º CEB no AEMM, encontram-se distribuídos pelos quatro níveis de escolaridade da seguinte forma: 190 (28,15%) nas turmas do 1º ano; 179 (26,52%) nas turmas de 3º ano; 159 (23,56%) nas

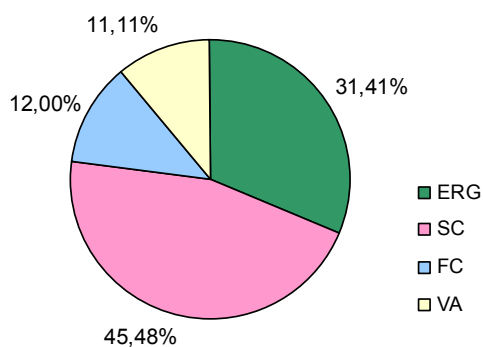
turmas de 4º ano e 147 (21,78%) nas turmas de 2º ano, como se pode observar no Gráfico 17.

Gráfico 17 - Distribuição dos alunos inscritos no 1º CEB no AEMM, segundo o ano de escolaridade.



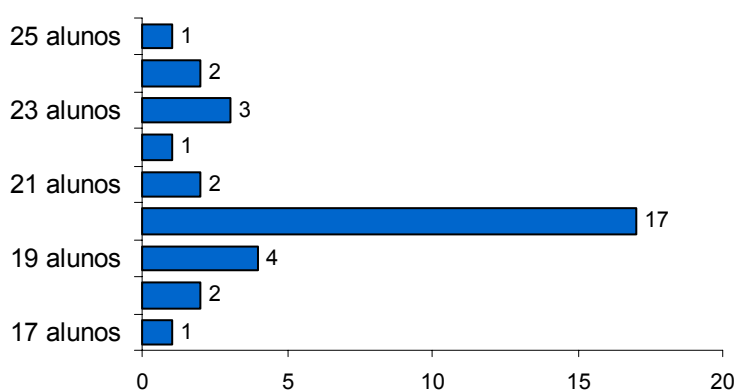
Como já foi afirmado, as escolas que possuem maior número de alunos inscritos são a SC (307 alunos; 45,5%) e a ERG (212 alunos; 31,4%). As escolas FC (81alunos; 12%) e VA (75 alunos; 11,1%) apresentam um menor número de alunos inscritos, como se pode observar no Gráfico 18.

Gráfico 18 - Distribuição dos alunos inscritos no 1º CEB, segundo a escola do AEMM.



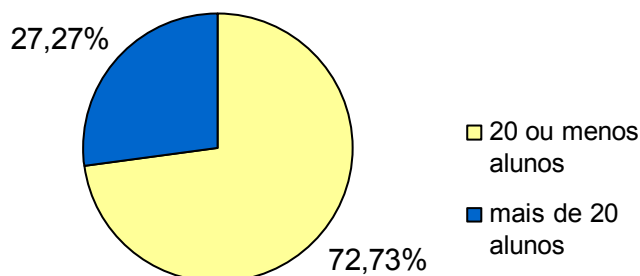
O número de alunos por turma varia, sendo o caso mais frequente (51,5%) o das turmas com 20 alunos. Há turmas com 17 alunos (3%), 18 alunos (6,1%), 19 alunos (12,1%), 21 alunos (6,1%), 22 alunos (3%), 23 alunos (9,1%), 24 alunos (6,1%) e 25 alunos (3%), como se pode observar no Gráfico 19.

Gráfico 19 - Distribuição do número de turmas do AEMM de acordo com o número de alunos inscritos.



Para esta questão a média foi de 20,45; a mediana e a moda foram de 20 e o desvio padrão apresentou o valor de 1,804. Segundo o Decreto-lei n.º 319/91 de 23 de Agosto, a existência de ACNEE nas turmas aconselha um limite máximo de 20 alunos por turma. A maioria das turmas do agrupamento 72,73% tem 20 ou menos alunos inscritos, como se pode observar no Gráfico 20.

Gráfico 20 - Distribuição do número de turmas do AEMM de acordo com ter mais ou menos de 20 alunos.



Por vezes, o número de alunos numa turma é alterado durante o ano lectivo, por diversas razões. Pretendemos caracterizar as turmas do agrupamento quanto a essa realidade. Verificámos que em 16 turmas (48,5%) nenhum aluno deixou a turma antes do final do ano lectivo; em 11 turmas (33,3%) 1 dos alunos deixou a turma antes do final do ano lectivo; em 2 turmas (6,1%) 2 ou 4 alunos deixaram a turma antes do final do ano lectivo; numa turma (3,0%) 3 alunos deixaram a turma antes do final do ano lectivo e noutra turma não temos conhecimento do que se tenha passado, como se observa no Quadro 6.

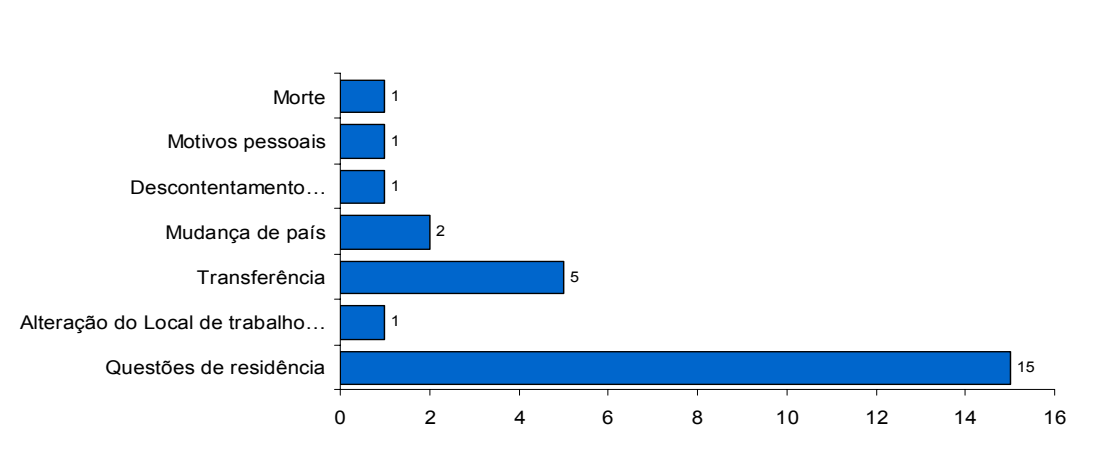
Quadro 6 - Distribuição pelas turmas do AEMM do abandono da turma, pelos alunos inscritos, antes do final do ano lectivo.

		Frequência absoluta	Percentagem
Válidas	0	16	48,5
	1	11	33,3
	2	2	6,1
	3	1	3,0
	4	2	6,1
	Total	32	97,0
Não válidas	Sem resposta	1	3,0
Total		33	100,0

Nesta questão a média obtida foi 0,81; a mediana foi 0,50; a moda foi 0,00 e o desvio padrão 1,120.

As justificações, apresentadas pelos professores, para esse abandono, distribuíram-se da seguinte forma: 15 (57,7%) casos de abandono deveram-se a questões relacionadas com a residência dos alunos e dos encarregados de educação; 5 (19,2%) casos por transferência para outra escola; 2 (7,7%) casos deram-se por mudança de país; 1 (3,8%) caso por alteração do local de trabalho dos encarregados de educação; 1 (3,8%) por motivos pessoais, 1 (3,8%) por descontentamento com a escola e 1 (3,8%) por morte; como se pode observar no Gráfico 21.

Gráfico 21 - Distribuição da justificação para o abandono da turma antes do final do ano lectivo, pelos alunos inscritos no AEMM.



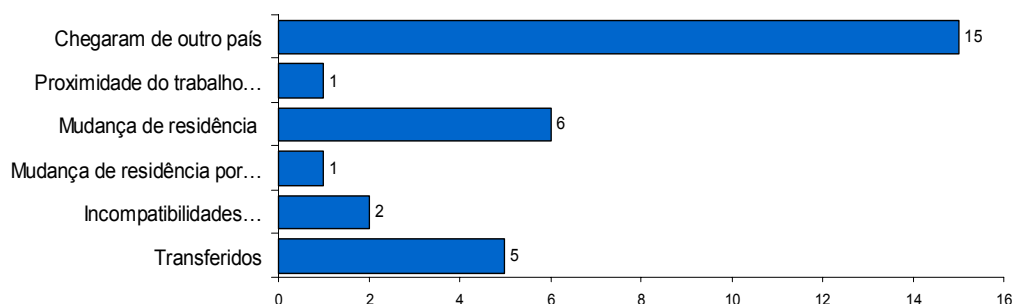
As alterações ao número de alunos de uma turma também acontecem por ingresso de novos alunos depois do ano lectivo ter começado. No caso das turmas deste agrupamento, verificámos que em 42,4% das turmas não ocorreu o ingresso de nenhum aluno; em 33,3% das turmas ingressou um aluno depois do ano lectivo ter começado; em 15,2% das turmas ingressaram 2 alunos e em 9,1% das turmas ingressaram 3 alunos depois do ano lectivo ter começado, como podemos observar no Quadro 7.

Quadro 7 - Distribuição do ingresso de alunos na turma depois do ano lectivo ter começado.

	Frequência absoluta	Percentagem
0	14	42,4
1	11	33,3
2	5	15,2
3	3	9,1
Total	33	100,0

As razões apresentadas para o ingresso nas turmas, depois de ter começado o ano lectivo, foram as seguintes: 50,0% dos casos justificaram-se com a chegada de outro país; 20,0% com a mudança de residência; 16,7% com a transferência por existirem vagas na turma onde era pretendido o ingresso; 6,7% com a incompatibilidade com a professora anterior; 3,3% com a proximidade do trabalho do encarregado de educação do aluno; 3,3% com a mudança de residência por processo de adopção, como ilustra o Gráfico 22.

Gráfico 22 - Distribuição da justificação do ingresso de alunos na turma depois do ano lectivo ter começado, pelas turmas do AEMM.



5.1.2.1 ADC nas turmas do AEMM

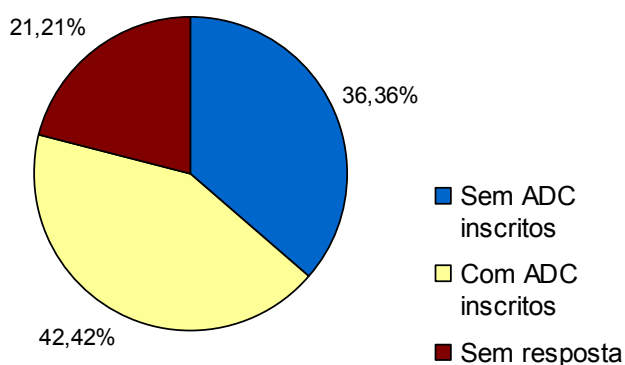
Procurámos caracterizar as turmas no que concerne à presença de ADC e ACNEE. No AEMM, segundo os professores inquiridos, 36,4% das turmas não têm ADC, 27,3% têm um ADC, 12,1% têm dois ADC e 3% têm três ADC, como se pode observar no Quadro 8. Não sabemos o que acontece em 7 turmas, uma vez que os professores não responderam a esta questão, mas podemos afirmar que existem pelo menos 20 ADC no AEMM.

Quadro 8 - Distribuição das turmas do AEMM de acordo com o número de ADC inscritos.

		Frequência absoluta	Porcentagem
Válidas	0	12	36,4
	1	9	27,3
	2	4	12,1
	3	1	3,0
	Total	26	78,8
Sem Resposta		7	21,2
Total		33	100,0

Os 20 ADC distribuem-se por 42,42% das turmas do AEMM, como se pode ver no Gráfico 23.

Gráfico 23 - Distribuição do número de turmas do AEMM de acordo com a existência de ADC inscritos.



Quanto às DC existentes nas turmas do agrupamento, obteve-se a frequência de respostas expressa no Quadro 9.

Quadro 9 - Distribuição de DC nas turmas do AEMM.

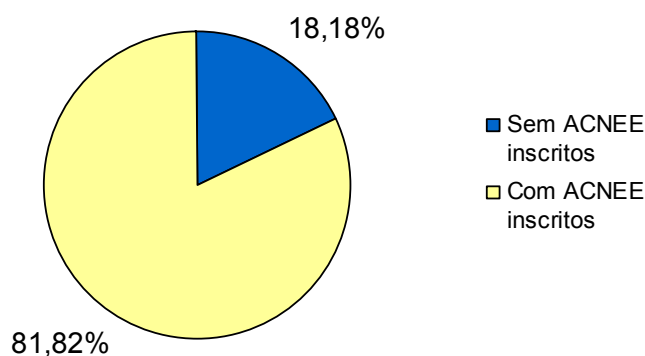
	Frequência absoluta	Porcentagem
Paralisia cerebral	1	5,0
Epilepsia	3	15,0
Hiperactividade	1	5,0
Asma	4	20,0
Doenças relacionadas com problemas respiratórios	2	10,0
Hipoacúsia	2	10,0
Deficiência auditiva bilateral	1	5,0
Insuficiência renal	2	10,0
Obstipação funcional com enurese associada	1	5,0
Anemia	1	5,0
Estenose aórtica	1	5,0
Resposta inadequada	1	5,0
Total	20	100,0

Das 14 turmas com ADC, obtivemos um leque de 20 respostas, pelo que em algumas turmas existirá mais de um aluno com uma problemática de saúde, segundo os professores dessas turmas. Nas respostas encontramos referências que não correspondem a DC, no entanto, decidimos mantê-las como repostas válidas por indicarem concepções de doença por parte dos professores. Das doenças apontadas, a de maior prevalência é a Asma (20%) seguida da Epilepsia (15%). Com 10% surgem referências a doenças relacionadas com problemas respiratórios, hipoacúsia e insuficiência renal.

5.1.2.2 ACNEE nas turmas do AEMM

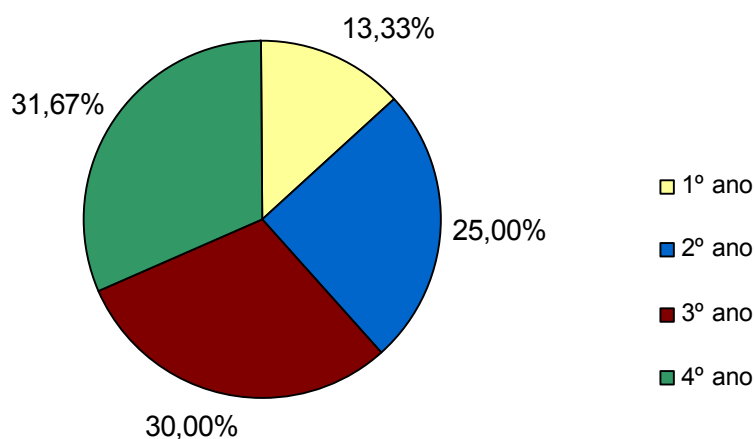
Em relação à caracterização dos alunos como ACNEE, podemos afirmar que no AEMM 81,82% das turmas têm inscritos ACNEE e 18,18% das turmas não têm nenhum aluno caracterizado como ACNEE, como se pode observar no Gráfico 24.

Gráfico 24 - Distribuição do número de turmas do AEMM de acordo com o número de ACNEE inscritos.



Os ACNEE encontram-se distribuídos pelos vários anos de escolaridade da seguinte forma: 31,67% (19 alunos) em turmas do 4º ano de escolaridade; 30,00% (18 alunos) em turmas do 3º ano de escolaridade; 25,00% (15 alunos) em turmas do 2º ano e 13,33% (8 alunos) em turmas do 1º ano de escolaridade, como se pode observar no Gráfico 25.

Gráfico 25 - Distribuição do número de ACNEE segundo o ano de escolaridade.



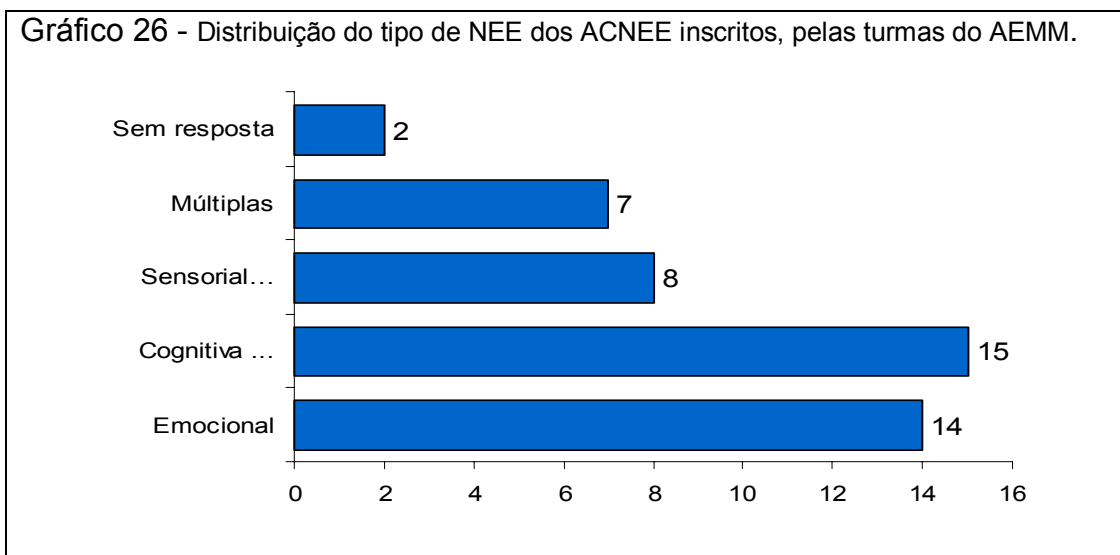
Os ACNEE encontram-se: 40% na escola SC; 28,3% na escola FC; 20% na escola ERG e 11,7% na escola VA, como se pode observar no Quadro 10.

Quadro 10 - Distribuição do número de alunos com ACNEE segundo a escola do AEMM.

		Frequência absoluta	Porcentagem
Ano	ERG	12	20,0
	SC	24	40,0
	FC	17	28,3
	VA	7	11,7
Total		60	100,0

Em relação às NEE dos alunos do AEMM, decidimos agrupá-las segundo os tipos, de acordo com a frequência com que surgiam referidas em conjunto em cada questionário. Assim, verificámos que em 15 turmas (32,6%) existem ACNEE com necessidades do tipo cognitivo e ou de comunicação, fala e linguagem; em 14 turmas (30,4%) existem ACNEE com necessidades emocionais; em 8 turmas (17,4%) existem ACNEE com necessidades

sensoriais e/ou motoras; em 7 turmas (15,2%) existem ACNEE com múltiplas necessidades (acumulam mais de duas das necessidades aqui indicadas) e em relação a 4,3% dos casos de ACNEE, não sabemos o tipo, como se pode observar no Gráfico 26.



5.1.2.3. Assiduidade e absentismo escolar nas turmas do AEMM

Procurámos caracterizar as turmas da escola relativamente à assiduidade. Assim, apurámos que em 12 turmas (36,4%) houve alunos a faltarem a mais de um quinto dos dias lectivos cumpridos, em 6 turmas (18,2%) houve alunos que faltaram a mais de um terço dos dias lectivos cumpridos e em 5 turmas (15,2%) houve alunos que faltaram a metade dos dias lectivos cumpridos, e com se pode observar nos Quadros 11,12 e 13 e no Gráfico 27.

Quadro 11 - Distribuição do número de turmas com alunos que faltaram a um quinto, dos dias lectivos cumpridos.

		Frequência absoluta	Percentagem
Válidas	Sim	12	36,4
	Não	17	51,5
	Total	29	87,9
Sem Resposta		4	12,1
Total		33	100,0

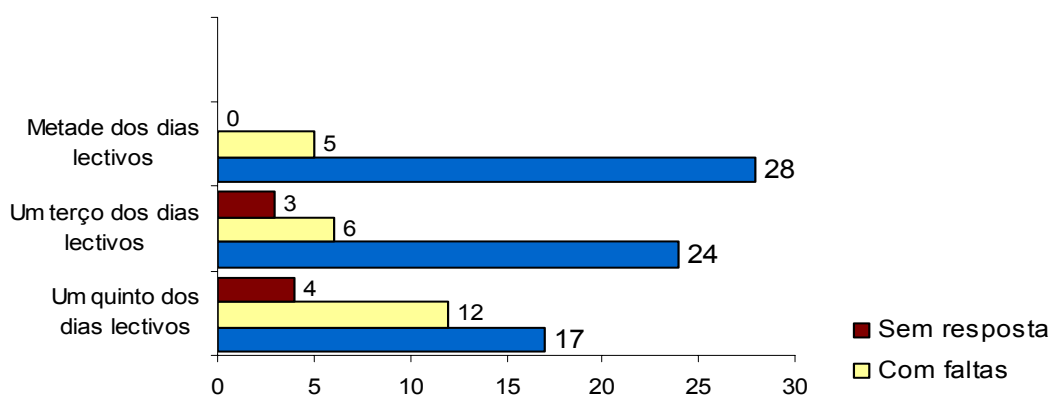
Quadro 12 - Distribuição do número de turmas com alunos que faltaram a um terço dos dias lectivos cumpridos.

		Frequência absoluta	Percentagem
Válidas	Sim	6	18,2
	Não	24	72,7
	Total	30	90,9
Sem Resposta		3	9,1
Total		33	100,0

Quadro 13 - Distribuição número de turmas com alunos que faltaram a metade dos dias lectivos cumpridos.

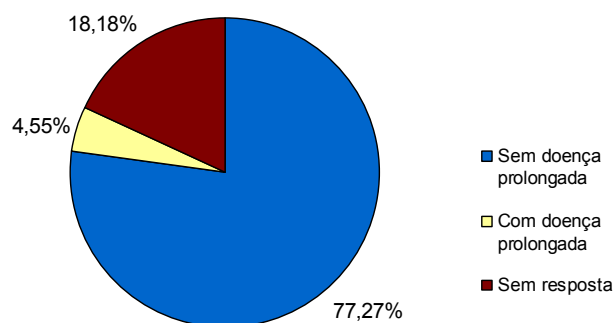
		Frequência absoluta	Percentagem
Sim		5	15,2
Não		28	84,8
Total		33	100,0

Gráfico 27 - Distribuição número de turmas com alunos que faltaram a respectivamente um quinto, um terço e metade dos dias lectivos cumpridos.



Procurámos, seguidamente, caracterizar o motivo pelo qual os alunos faltaram à escola. Uma vez que o absentismo escolar tem múltiplas causas, focámos apenas as situações que poderiam estar relacionadas com a saúde dos alunos. Assim, em relação a faltas por doença prolongada, observamos que nas turmas em que os alunos faltaram, em 77,27% dos casos o motivo não foi doença prolongada. Apenas 4,55% dos casos de faltas se deveram a doença prolongada, como se pode observar no Gráfico 28.

Gráfico 28 - Distribuição do motivo de doença prolongada para o absentismo escolar, pelas turmas do AEMM.



Das turmas onde ocorreram faltas dos alunos, obtivemos que em 17,4% das turmas essas faltas se deveram a doença súbita, como se pode observar no Quadro 14.

Quadro 14 - Distribuição do motivo de “doença súbita” para o absentismo escolar, pelas turmas do AEMM.

		Frequência Absoluta	Porcentagem (N=23)
Válidas	Sim	4	17,4
	Não	11	47,8
	Total	15	65,2
Não válidas	Sem resposta	4	17,4
	Resposta inadequada	4	17,4
	Total	8	34,8
Total(a)		23	100,0

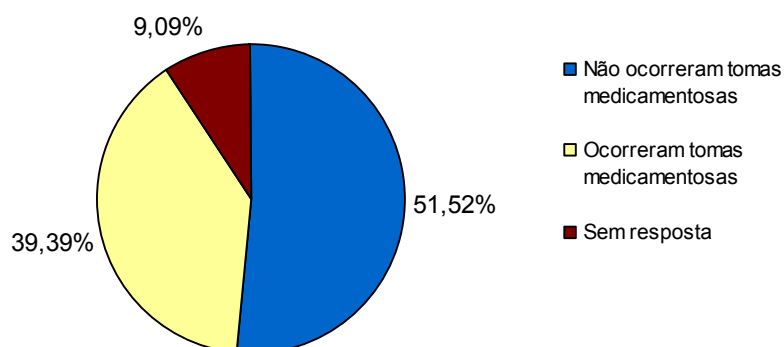
(a) Há 10 questionários (30,3% do total) para os quais a questão não se aplica

Apurámos, seguidamente, que as problemáticas consideradas como doenças súbitas indicadas pelos professores foram: gripes, “constipações”, dores de cabeça e dores de barriga, cirurgias ou fracturas da perna e viroses.

5.1.2.4. Cuidados de saúde nas turmas do AEMM

Pretendemos caracterizar as turmas relativamente à necessidade dos alunos procederem, em tempo lectivo, a algum cuidado de saúde específico. Assim, obtivemos que em 39,9% das turmas houve a necessidade de alguns alunos tomarem medicação, contra 51,52% de turmas em que essa necessidade não se colocou, como se pode observar no Gráfico 29. Em 9,09% das turmas não houve resposta a esta questão.

Gráfico 29 - Distribuição da ocorrência de tomas medicamentosas, pelas turmas do AEMM.



Essas tomas medicamentosas ocorreram em 23,5% dos casos durante 2 ou 3 meses; em 17,6% dos casos durante uma semana, em igual percentagem durante um ano; em 11,8% dos casos a medicação foi diária; em 5,9% dos casos a medicação ocorreu durante um mês e em igual percentagem só em situações de emergência, como se pode observar no Quadro 15. Em 17,6% dos casos não sabemos a frequência com que ocorreu a toma medicamentosa.

Quadro 15 - Distribuição da duração de tomas medicamentosas, pelas turmas do AEMM.

	Frequência absoluta	Porcentagem (N=17)
Medicação diária	2	11,8
Uma semana	3	17,6
Aproximadamente 1 mês	1	5,9
2 ou 3 meses	4	23,5
Um ano	3	17,6
Só em situação de SOS	1	5,9
Sem resposta	3	17,6
Total	17	100,0

Estamos na presença de um número de respostas (n=17) superior ao número de turmas onde ocorreram tomas medicamentosas (n=13). Optou-se

por caracterizar o maior número de respostas, uma vez que em algumas turmas ocorreu mais de um modelo de duração da toma medicamentosa.

Segundo os professores questionados, em 31,3% dos casos, a toma medicamentosa que ocorreu nas turmas deste agrupamento foi assegurada pelos pais ou encarregados de educação dos alunos; em 25,0% dos casos pelo auxiliar de acção educativa e nos restantes casos – representando 6,3% - pela mãe ou pelo aluno; pelo encarregado de educação e professor; pelo professor; e pelo pediatra do aluno (apesar deste último caso nos parecer estranho, optámos por mantê-lo como resposta válida), como revela o Quadro 16.

Quadro 16 - Distribuição da responsabilidade pelas tomas medicamentosas nas várias turmas do AEMM.

		Frequência Absoluta	Percentagem (N=16)
Válidas	O encarregado de educação; a mãe ou os pais	5	31,3
	A mãe ou o próprio	1	6,3
	O encarregado de educação e a professora	1	6,3
	O professor	1	6,3
	Auxiliar de acção educativa	4	25,0
	A pediatra do aluno	1	6,3
	Total	13	81,3
Não válidas	Sem resposta	3	18,8
Total(a)		16	100,0

(a) Há 17 questionários (51,5% do total) para os quais a questão não se aplica

Para além das tomas medicamentosas, procurámos saber se ocorreu algum tipo de tratamento devido a condições de saúde. Em 15,2% das turmas

houve alunos que necessitaram de realizar um tratamento (ver Quadro 17). Nesta questão 51,5% dos professores não responderam.

Quadro 17 - Distribuição da existência de tratamentos médicos, pelas várias turmas do AEMM.

		Frequência absoluta	Porcentagem
Válidas	Sim	5	15,2
	Não	11	33,3
	Total	16	48,5
Sem Resposta		17	51,5
Total		33	100,0

O tratamento prolongou-se em 13,6 % das turmas durante um mês a um mês e meio; em 4,5% das turmas durante 5 a 6 meses e 81,8% dos professores não apresentaram qualquer resposta a esta questão, como se pode observar no Quadro 18.

Quadro 18 - Distribuição da duração de tratamentos médicos, pelas várias turmas do AEMM.

		Frequência Absoluta	Porcentagem (N=22)
Válidas	Um mês a um mês e meio	3	13,6
	5 a 6 meses	1	4,5
	Total	4	18,2
Não válidas	Sem resposta	18	81,8
Total(a)		22	100,0

(a) Há 11 questionários (33,3% do total) para os quais a questão não se aplica

Para caracterizar especificamente o absentismo escolar de ACNEE, inquirimos os professores sobre esse parâmetro relativamente aos dois

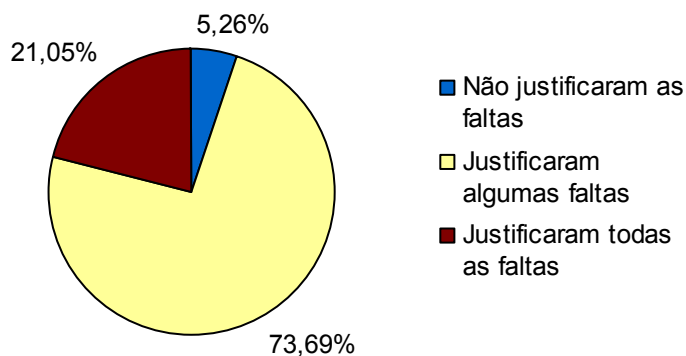
primeiros períodos, a mudança de “dias lectivos cumpridos” para “dois primeiros períodos”, prende-se com o disposto no Despacho Conjunto nº 105/97, de 1 de Julho, dos secretários de Estado da Administração Educativa e da Educação e Inovação. Este afirma que é necessário enviar um relatório detalhado sobre os progressos dos ACNEE e sobre as actividades realizadas, até ao dia 31 de Maio de cada ano lectivo. Assim, optámos por questionar a assiduidade dos ACNEE durante a maior parte do período referenciado no documento, uma vez que neste instrumento se especificam as medidas aplicadas, se avalia o mérito dessas medidas e se apresentam propostas de intervenção para o ano lectivo seguinte. Sendo esse o tempo lectivo valorizado pela tutela administrativa, considerámos que seria adequado valorizá-lo em termos de período fundamental para a determinação de sucesso escolar (assumido neste estudo como a transição de ano de escolaridade) para estes alunos. Assim, verificámos que em 15,0% das turmas os ACNEE registaram 8 a 11 faltas; em 12,5% das turmas os ACNEE não faltaram; em igual percentagem os ACNEE registaram 1 a 4 faltas; em 10,0% das turmas os ACNEE faltaram 15 a 20 vezes; em 7,5% das turmas os ACNEE faltaram 35 a 40 vezes e em 2,5% das turmas os ACNEE faltaram 25 a 30 vezes, como se pode observar no Quadro 19.

Quadro 19 - Distribuição do número de faltas dos ACNEE pelas várias turmas do AEMM.

		Frequência Absoluta	Percentagem (N=40)
Válidas	Não faltaram	5	12,5
	1 a 4 faltas por aluno	5	12,5
	8 a 11 faltas por aluno	6	15,0
	15 a 20 faltas por aluno	4	10,0
	25 a 30 faltas por aluno	1	2,5
	35 a 40 faltas por aluno	3	7,5
Total		24	40
Não válidas	Sem resposta	8	20,0
	Não aplicável	8	20,0
Total		40	100,0

A maioria das faltas (73,69%) foram justificadas, como ilustra o Gráfico 30.

Gráfico 30 - Percentagens de apresentação de justificação para as faltas à escola dadas pelos ACNEE.



Quanto às medidas aplicadas em relação ao absentismo escolar dos ADC e dos ACNEE, verificámos que 22,6%, dos professores contactou os encarregados de educação e que 25,8% não aplicou medidas particulares mas responderam à situação de formas diversas como: pedido de justificação

médica; envio de trabalho para casa a pedido dos pais, ou não, nenhuma medida por se considerarem as faltas insignificantes, entre outras. Decidimos colocar esse conjunto de situações numa categoria que denominamos “outras medidas”, como se pode observar no Quadro 20.

Quadro 20 - Distribuição das medidas aplicadas em relação ao absentismos escolar dos ADC e dos ADC.

		Frequência Absoluta	Percentagem (N=31)
Válidas	Contacto com os encarregados de educação	7	22,6
	Outras	8	25,8
	Total	15	48,4
Não válidas	Sem resposta	16	51,6
Total(a)		31	100,0

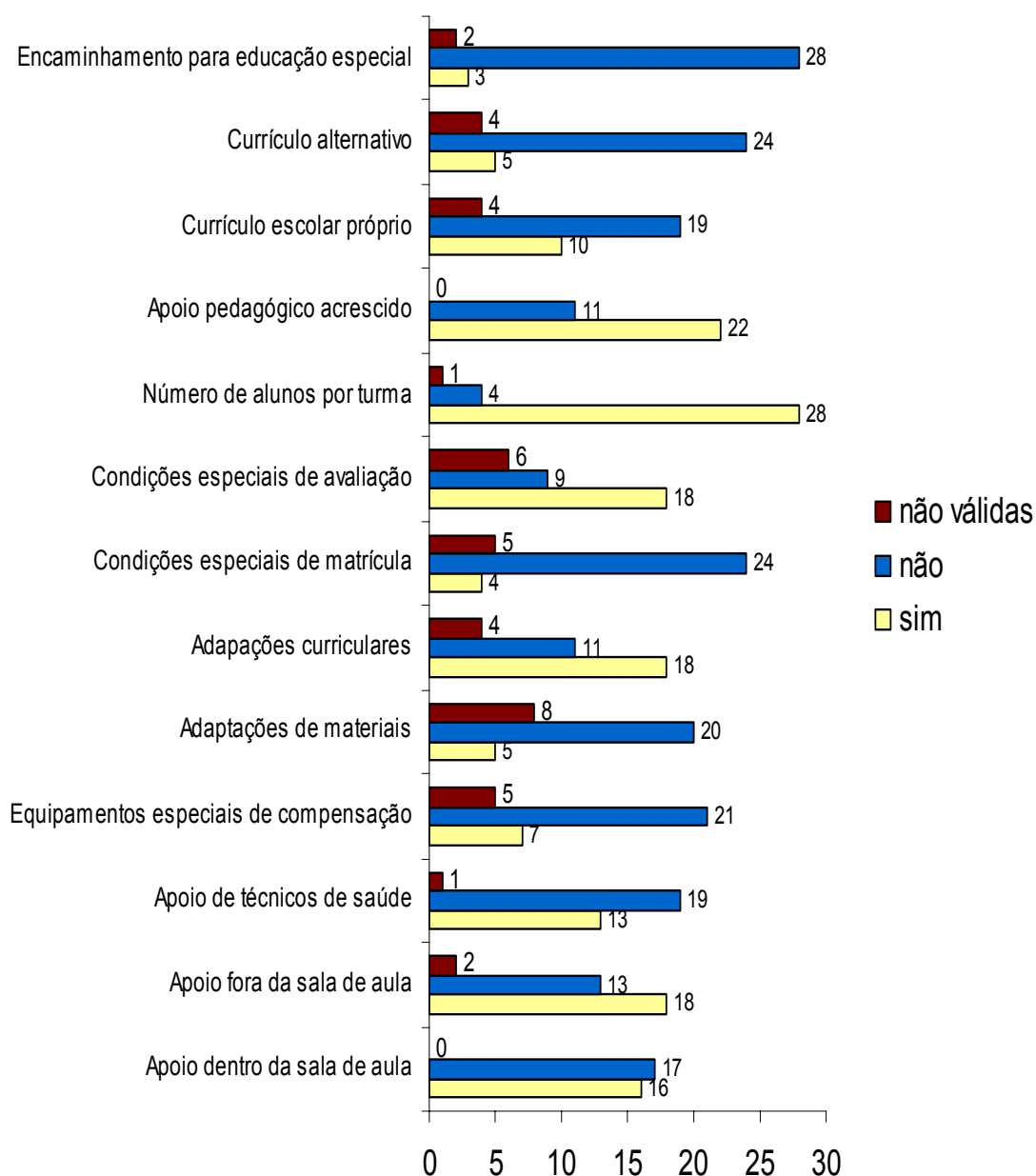
(a) Há 2 questionários (6,1% do total) para os quais a questão não se aplica

5.2 Caracterização e análise das medidas de apoio seleccionadas

O Decreto-lei n.º 319/91, de 23 de Agosto, e o Despacho Normativo n.º 50/2005 de 9 de Novembro, apresentam as medidas de apoio aos ACNEE, aos alunos que revelem dificuldades de aprendizagem e aos alunos que as tenham revelado anteriormente e cujo resultado tenha sido o insucesso escolar (retenção no ano de escolaridade que frequentam).

Apresentamos em seguida os dados que obtivemos relativamente às medidas do regime especial de educação⁵¹ e de apoio, no âmbito do Despacho Normativo n.º 50/2005 de 9 de Novembro, accionadas pelos professores inquiridos. O Gráfico 31 ilustra a utilização das medidas referidas de acordo com os professores titulares de turma do AEMM.

Gráfico 31 - Distribuição da aplicação de algumas medidas do regime educativo especial e de apoio por parte dos professores titulares de turma do AEMM.



A medida mais aplicada foi a *adequação na organização de classes ou turmas*, designadamente, o ponto 1 do artigo 9º: *o número de alunos das classes ou turmas que integrem alunos com necessidades educativas especiais não pode ser superior a 20*⁵¹. Estes valores permitem depreender a

importância que o número reduzido de alunos na turma tem para o desenvolvimento de metodologias diferenciadas indicadas para o acompanhamento dos ACNEE.

O apoio pedagógico acrescido foi a segunda medida mais utilizada nas turmas do agrupamento, seguindo-se as condições especiais de avaliação e as adaptações curriculares.

Relativamente ao apoio prestado por outro docente dentro da sala de aula, em 16 turmas (48,5%) essa medida foi aplicada, em 17 turmas (51,5%) não foi aplicada. O apoio prestado fora da sala foi seleccionado em 18 turmas (54,5%), foi preterido em 13 turmas (39,4%), tendo havido 2 professores (6,1%) que não responderam a esta questão, como pode ser observado no Quadro 21 e no Quadro 22.

Quadro 21 - Distribuição da utilização de apoio por parte de outro docente dentro da sala de aula.

	Frequência Absoluta	Percentagem
Sim	16	48,5
Não	17	51,5
Total	33	100,0

Quadro 22 - Distribuição da utilização de apoio por parte de outro docente fora da sala de aula.

		Frequência Absoluta	Porcentagem
Válidas	Sim	18	54,5
	Não	13	39,4
	Total	31	93,9
Não válidas	Sem resposta	2	6,1
Total		33	100,0

Segundo os professores de apoio, as crianças que usufruem dessas medidas, quer ao abrigo do Decreto-lei n.º 319/91, de 23 de Agosto e do regime educativo especial, quer ao abrigo do Despacho Normativo nº 50/2005 de 9 de Novembro - isto é tendo apoio por se tratar de ACNEE, ou por usufruírem de planos de recuperação, acompanhamento ou desenvolvimento – encontram-se distribuídas pelos quatro anos de escolaridade, de acordo com o que se observa do Quadro 23.

Quadro 23 - Distribuição do número de alunos que usufruíram de apoio por parte dos professores de apoio, segundo o ano de escolaridade.

	Frequência Absoluta	Porcentagem (N=115)
1º Ano	5	4,3
2º Ano	29	25,2
3º Ano	26	22,6
4º Ano	44	38,3
Sem resposta	11	9,6
Total	115	100,0%

Observa-se que o apoio foi prestado a 44 alunos do 4º ano de escolaridade, a 29 alunos do 2º ano de escolaridade, a 26 alunos do 3º ano de escolaridade e a 5 alunos do 1º ano de escolaridade.

Os professores de apoio indicaram que 35,7% dos alunos apresentaram dificuldades de aprendizagem; 22,6% apresentaram problemáticas cognitivas e/ou da comunicação, linguagem e fala; 19,1% apresentaram problemáticas emocionais; 7% apresentaram problemáticas múltiplas (acumularam mais de duas das problemáticas referidas); 6,1% apresentaram problemáticas sensoriais e/ou motoras e para 9,6% dos alunos não foi referida a problemática apresentada (Quadro 24).

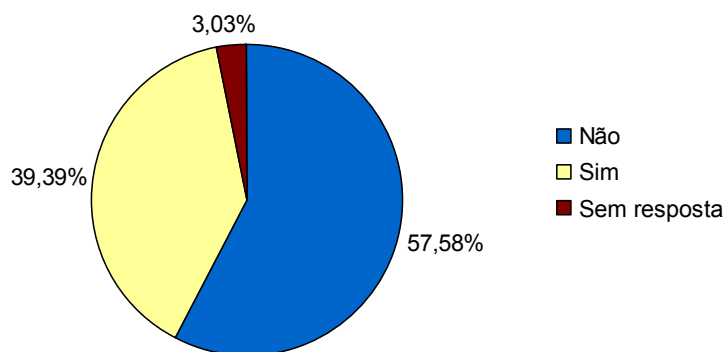
Quadro 24 - Distribuição das problemáticas dos alunos com apoio, segundo os professores de apoio do AEMM.

	Frequência Absoluta	Percentagem (N=115)
Sensorial e/ou motora	7	6,1
Cognitivo e/ou Comunicação, Linguagem e Fala	26	22,6
Emocional	22	19,1
Dificuldades de aprendizagem	41	35,7
Múltiplas	8	7,0
Subtotal	104	90,4
Sem resposta	11	9,6
Total	115	100,0

Quanto ao apoio prestado por outros técnicos de saúde, segundo os professores titulares de turma do AEMM, essa medida foi adoptada em 13 turmas (39,39%) e não foi adoptada em 19 turmas (57,58%), sendo que 1

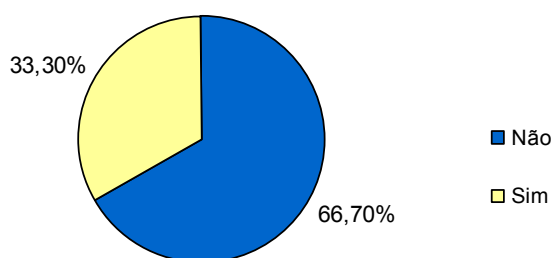
turma (3,03%) não houve o registo de qualquer resposta, como se pode observar no Gráfico 32.

Gráfico 32 - Distribuição da utilização de apoio por parte de outros técnicos de saúde, nas turmas do AEMM, segundo os professores titulares de turma.



A maioria dos professores de apoio (66,67%) indicou que utilizou o apoio de outros técnicos de saúde, contra uma percentagem inferior (33,33%) que indicou não ter utilizado esse apoio, como se pode observar no Gráfico 33.

Gráfico 33 - Distribuição da utilização de apoio por parte de outros técnicos de saúde, segundo os professores e apoio.



Os equipamentos especiais de compensação foram utilizados em 7 turmas (25%) e não foram utilizados em 16 turmas (57,1%), sendo que não

obtivemos resposta para 5 turmas (17,9%), como se pode observar no Quadro 25.

Quadro 25 - Distribuição da utilização de equipamentos especiais de compensação no trabalho com os alunos do AEMM.

		Frequência Absoluta	Percentagem (N=28)
Válidas	Sim	7	25,0
	Não	16	57,1
	Total	23	82,1
Não válidas	Sem resposta	5	17,9
Total(a)		28	100,0

(a) Há 5 questionários (15,2% do total) para os quais a questão não se aplica

Segundo os professores de apoio, os equipamentos especiais de compensação foram utilizados em 22,2% dos casos, não o tendo sido em 44,4% dos casos e havendo 33,3% dos casos sem resposta, como se pode observar no Quadro 26.

Quadro 26 - Distribuição da utilização de equipamentos especiais de compensação no trabalho com os alunos do AEMM, segundo os professores de apoio.

		Frequência Absoluta	Percentagem
Válidas	Sim	2	22,2
	Não	4	44,4
	Total	6	66,7
Não válidas	Sem resposta	3	33,3
Total		9	100,0

Segundo os professores titulares de turma, ocorreu adaptação de materiais para trabalhar com os alunos em 5 turmas (18,5%), não ocorreu em

14 turmas (51,9%) e não temos conhecimento do que se tenha passado em 8 turmas (29,6%), como se pode observar no Quadro 27.

Quadro 27 - Distribuição da utilização de adaptação de materiais para o trabalho com os alunos do AEMM.

		Frequência Absoluta	Percentagem (N=27)
Válidas	Sim	5	18,5
	Não	14	51,9
	Total	19	70,4
Não válidas	Sem resposta	8	29,6
Total (a)		27	100,0

(a) Há 6 questionários (18,2% do total) para os quais a questão não se aplica

Em 18 casos (64,3%) ocorreram adaptações curriculares para trabalhar com os alunos do agrupamento, sendo que em 6 casos (21,4%) isso não sucedeu e em 4 casos (14,3%) não temos conhecimento do que tenha acontecido, como se pode observar no Quadro 28.

Quadro 28- Distribuição da ocorrência de adaptações curriculares para o trabalho com os alunos do AEMM.

		Frequência Absoluta	Percentagem
Válidas	Sim	18	64,3
	Não	6	21,4
	Total	24	85,7
Não válidas	Sem resposta	4	14,3
Total (a)		28	100,0

(a) Há 5 questionários (15,2% do total) para os quais a questão não se aplica

No AEMM, 12,1% dos professores afirmaram terem inscritos, nas turmas que leccionam, alunos que usufruíram de condições especiais de matrícula, 72,7% afirmaram não terem alunos nessas condições e quanto a 15,2% dos

professores não temos conhecimento sobre a utilização desta medida do regime educativo especial, como se pode observar no Quadro 29.

Quadro 29 - Distribuição das condições especiais de matrícula dos alunos do AEMM.

		Frequência Absoluta	Percentagem
Válidas	Sim	4	12,1
	Não	24	72,7
	Total	28	84,8
Não válidas	Sem resposta	5	15,2
Total		33	100,0

No AEMM, durante o ano lectivo deste estudo, 54,5% dos professores aplicaram condições especiais de avaliação, 27,3% não aplicaram e 18,2% não responderam, como se pode observar no Quadro 30.

Quadro 30 - Distribuição das condições especiais de avaliação para os alunos do AEMM.

		Frequência Absoluta	Percentagem
Válidas	Sim	18	54,5
	Não	9	27,3
	Total	27	81,8
Não válidas	Sem resposta	6	18,2
Total		33	100,0

Em 84,8% das turmas foi cumprida a norma que regulamenta o número de alunos por turma, o que não aconteceu em 12,1% das turmas, não tendo

sido possível apurar o que aconteceu em 3% das turmas, como podemos observar no Quadro 31.

Quadro 31 - Distribuição do cumprimento da norma que regulamenta o número de alunos por turma.

		Frequência Absoluta	Porcentagem
Válidas	Sim	28	84,8
	Não	4	12,1
	Total	32	97,0
Não válidas	Sem resposta	1	3,0
Total		33	100,0

Em 66,7% das turmas do agrupamento foi utilizado apoio pedagógico acrescido, sendo que nas restantes (33,3%) essa medida não foi accionada, como se pode observar no Quadro 32.

Quadro 32 - Distribuição da utilização de apoio pedagógico acrescido nas turmas do AEMM.

	Frequência Absoluta	Porcentagem
Sim	22	66,7
Não	11	33,3
Total	33	100,0

Em 30,3% das turmas do AEMM, foram utilizados currículos escolares próprios; em 57,6% das turmas essa medida não foi aplicada e em 12,1% das turmas não temos conhecimento sobre esta situação, como se pode observar no Quadro 33.

Quadro 33 - Distribuição da utilização de currículos escolares próprios nas turmas do AEMM.

		Frequência Absoluta	Porcentagem
Válidas	Sim	10	30,3
	Não	19	57,6
	Total	29	87,9
Não válidas	Sem resposta	4	12,1
Total		33	100,0

Em relação à existência de currículo alternativo, verificamos que em 15,2% das turmas essa foi uma das opções, enquanto que em 72,7% das turmas essa medida não foi aplicada e em 12,1% das turmas não temos conhecimento sobre esta questão, como se pode observar no Quadro 34.

Quadro 34 - Distribuição das utilizações de currículos alternativos nas turmas do AEMM.

		Frequência Absoluta	Porcentagem
Válidas	Sim	5	15,2
	Não	24	72,7
	Total	29	87,9
Não válidas	Sem resposta	4	12,1
Total		33	100,0

Em 9,1% das turmas os professores titulares e os professores de apoio ou os técnicos dos serviços de psicologia e orientação das mesmas aconselharam o encaminhamento dos alunos para um estabelecimento de ensino especial, Em 84,8% das turmas esse encaminhamento não foi sugerido e em 6,1% das turmas desconhecemos se foi referido, como se pode observar no Quadro 35.

Quadro 35 - Distribuição da sugestão da medida de encaminhamento de alunos para o ensino especial, nas turmas do AEMM.

		Frequência Absoluta	Percentagem
Válidas	Sim	3	9,1
	Não	28	84,8
	Total	31	93,9
Não válidas	Sem resposta	2	6,1
Total		33	100,0

5.2.1 Características de aplicação das medidas de apoio seleccionadas

As medidas até aqui indicadas, revelaram características de aplicação diferentes, que passaremos agora a apresentar.

Quanto ao apoio prestado dentro da sala de aula, este realizou-se em 56,3% um ou dois dias por semana, e em 37,5% dos casos o apoio aconteceu mais de dois dias por semana, como podemos observar no Quadro 36.

Quadro 36 - Distribuição do número de dias por semana em que foi prestado o apoio por outro professor dentro da sala de aula, nas turmas do AEMM.

		Frequência Absoluta	Percentagem (N=16)
Válidas	Um ou dois dias por semana	9	56,3
	Mais de 2 dias	6	37,5
	Total	15	93,8
Não válidas	Sem resposta	1	6,3
Total(a)		16	100,0

(a) Há 17 questionários (51,5% do total) para os quais a questão não se aplica

Os momentos de apoio dentro da sala duraram, em 56,3% dos casos, uma hora ou menos por dia e em 31,3% dos casos mais de uma hora diária, como se pode observar no Quadro 37.

Quadro 37 - Distribuição da duração diária do apoio prestado por outro docente dentro da sala de aula, nas turmas do AEMM.

		Frequência Absoluta	Porcentagem (N=16)
Válidas	1 hora ou menos	9	56,3
	Mais de 1 hora	5	31,3
	Total	14	87,5
Não válidas	Sem resposta	2	12,5
Total(a)		16	100,0

(a) Há 17 questionários (51,5% do total) para os quais a questão não se aplica

Quanto ao apoio prestado por outro docente, fora da sala de aula, ele aconteceu em 55,0% dos casos um ou dois dias por semana e, em 30,0% dos casos, mais de dois dias por semana, como indica o Quadro 38.

Quadro 38 - Distribuição do número de dias por semana em que foi prestado o apoio por outro professor fora da sala de aula.

		Frequência Absoluta	Porcentagem (N=20)
Válidas	1 ou 2 dias	11	55,0
	Mais de 2 dias	6	30,0
	Total	17	85,0
Não válidas	Sem resposta	2	10,0
	Resposta inadequada	1	5,0
	Total	3	15,0
Total(a)		20	100,0

(a) Há 13 questionários (39,4% do total) para os quais a questão não se aplica

Os momentos de apoio fora da sala duraram, em 5,0% dos casos, uma hora ou menos por dia, em 80,0% dos casos mais de uma hora diária, em 5% menos de uma hora e em 15% não sabemos a duração do apoio, como se pode observar no Quadro 39.

Quadro 39 - Distribuição da duração diária do apoio prestado por outro docente fora da sala de aula.

		Frequência Absoluta	Percentagem (N=20)
Válidas	1 hora ou menos	1	5,0
	Mais de 1 hora	16	80,0
	Total	17	85,0
Não válidas	Sem resposta	3	15,0
Total(a)		20	100,0

(a) Há 13 questionários (39,4% do total) para os quais a questão não se aplica

Quanto ao apoio efectuado por diversos técnicos de saúde, segundo os professores titulares de turma, este distribuiu-se da seguinte forma: 28,6% do apoio foi prestado por psicopedagogos e/ou psicólogos, em igual percentagem foram referenciados psiquiatras e/ou enfermeiros e em 21,4% o apoio foi prestado por equipas de projectos das juntas de freguesia (aqui apelidadas de “outras” por terem na sua composição diversos técnicos de saúde, nomeadamente: terapeutas, psicólogos, assistentes sociais, psicopedagogos, entre outros), como se pode observar no Quadro 40.

Quadro 40 – Distribuição da referência aos diferentes técnicos de saúde no apoio prestado, segundo os professores titulares de turma do AEMM.

		Frequência Absoluta	Percentagem (N=14)
Válidas	Psicopedagoga e/ou psicóloga	2	14,3
	Pedopsiquiatra e/ou enfermeira	2	14,3
	Outras	3	21,4
	Total	7	50,0
Não válidas	Sem resposta	2	14,3
	Resposta inadequada	5	35,7
	Total	7	50,0
Total(a)		14	100,0

(a) Há 19 questionários (57,6% do total) para os quais a questão não se aplica.

Segundo os professores de apoio, o recurso ao apoio de técnicos de saúde aplicou-se em 66,7% dos casos a psicólogos, terapeutas e técnicos do ensino especial, cuja formação base é da área da saúde, sendo a especialidade focalizada para o ensino; em 16,7% dos casos a pedopsiquiatras, enfermeiras especializadas e fisioterapeutas e em igual percentagem a assistentes sociais e professoras especializadas, cuja formação base é da área do ensino, sendo a especialidade focalizada para a saúde, como se observa no Quadro 41.

Quadro 41 – Distribuição da referência aos diferentes técnicos de saúde no apoio prestado, segundo os professores de apoio do AEMM.

	Frequência Absoluta	Percentagem (N=6)
Psicólogo/ terapeuta / Técnico de Ensino Especial	4	66,7
Pedopsiquiatra + enfermeira especializada + fisioterapeutas	1	16,7
Assistentes sociais e professoras especializadas	1	16,7
Total (a)	6	100,0

(a) Há 3 questionários (33 % do total) para os quais a questão não se aplica

O apoio de outros técnicos de saúde foi prestado em alguns casos directamente aos alunos, e noutros casos ao professor de turma ou ao professor de apoio (o que justifica a disparidade entre os valores e a identificação dos técnicos de saúde envolvidos, apresentados pelos professores titulares de turma e pelos professores de apoio) numa estratégia colaborativa de coadjuvação educativa.

De acordo com os professores titulares de turma, o apoio realizado por técnicos de saúde, processou-se maioritariamente de forma presencial 50,0 %, em 35,7% dos casos aconteceu numa combinação de duas ou mais formas de comunicação e em 7,1% dos casos utilizou-se a comunicação escrita para o apoio, como ilustra o Quadro 42.

Quadro 42 - Distribuição das formas de apoio prestadas por técnicos de saúde segundo os professores titulares de turma do AEMM.

		Frequência Absoluta	Percentagem (N=14)
Válidas	Presencial	7	50,0
	Escrita	1	7,1
	Combinação de duas ou mais formas	5	35,7
	Total	13	92,9
Não válidas	Sem resposta	1	7,1
Total(a)		14	100,0

(a) Há 19 questionários (57,6% do total) para os quais a questão não se aplica

Segundo os professores de apoio do AEMM, o apoio prestado por técnicos de saúde processou-se em 33,3% dos casos de forma telefónica e presencial, e em igual percentagem de forma telefónica e escrita, em 16,7% dos casos processou-se apenas de forma presencial e em igual percentagem de forma presencial, escrita e telefónica, como ilustra o Quadro 43.

Quadro 43 - Distribuição das formas de apoio prestadas por técnicos de saúde, segundo os professores de apoio do AEMM.

	Frequência Absoluta	Percentagem (N=6)
Presencial	1	16,7
Telefónico e presencial	2	33,3
Telefónico e escrito	2	33,3
Presencial, escrito e telefónico	1	16,7
Total(a)	6	100,0

(a) Há 3 questionários (33 % do total) para os quais a questão não se aplica

A periodicidade do apoio prestado pelos técnicos de saúde, segundo os professores titulares de turma, foi de até 3 encontros por ano para 28,6% dos casos, isto é, pelo menos uma vez por período lectivo. Para 57,1% dos casos

esse apoio aconteceu mais de três vezes por ano lectivo; sendo que para 14,3% de casos não é conhecida a periodicidade do apoio prestado, como se pode observar no Quadro 44.

Quadro 44 - Distribuição da periodicidade do apoio prestado pelos técnicos de saúde, segundo os professores titulares de turma do AEMM.

		Frequência Absoluta	Percentagem (N=14)
Válidas	Até 3 encontros por ano	4	28,6
	Mais de 3 encontros por ano	8	57,1
	Total	12	85,7
Não válidas	Sem resposta	2	14,3
Total(a)		14	100,0

(a) Há 19 questionários (57,6% do total) para os quais a questão não se aplica

Segundo os professores de apoio, a periodicidade do apoio foi de até três encontros por ano para 66,7% dos docentes e de mais de três encontros por ano para 16,7% dos docentes, como se pode observar no Quadro 45.

Quadro 45 - Distribuição da periodicidade do apoio prestado pelos técnicos de saúde, segundo os professores de apoio do AEMM.

		Frequência Absoluta	Percentagem (N=6)
Válidas	Até 3 encontros por ano	4	66,7
	Mais de 3 encontros por ano	1	16,7
	Total	5	83,3
Não válidas	Resposta inadequada	1	16,7
Total (a)		6	100,0

(a) Há 3 questionários (33% do total) para os quais esta questão não se aplica

No caso dos contactos não presenciais (por contacto telefónico ou escrito), mantivemos a designação de *encontros* por assumirmos estes como situações de comunicação.

Para o apoio dos técnicos de saúde, segundo os professores titulares de turma, o local mais utilizado foi a escola (71,4%), sendo que a utilização mista de espaços da escola e da junta de freguesia também ocorreu (14,3%) e em alguns casos o apoio ocorreu apenas na sala de projectos da junta de freguesia (7,1%), como ilustra o Quadro 46.

Quadro 46 - Distribuição do local onde decorreu o apoio dos técnicos de saúde aos professores titulares de turma do AEMM.

		Frequência Absoluta	Percentagem (N=14)
Válidas	Escola (sala; escola; refeitório da escola)	10	71,4
	Sala de projectos da junta de freguesia	1	7,1
	Na escola e na junta de freguesia	2	14,3
	Total	13	92,9
Não válidas	Sem resposta	1	7,1
Total (a)		14	100,0

(a) Há 19 questionários (57,6% do total) para os quais a questão não se aplica

Para os professores de apoio, os lugares indicados para o apoio foram indiferentemente a instituição dos técnicos ou a escola (83,3%), como se pode observar no Quadro 47.

Quadro 47 - Distribuição do local onde decorreu o apoio dos técnicos de saúde, segundo os professores de apoio do AEMM.

		Frequência Absoluta	Percentagem (N=6)
Válidas	Na instituição dos técnicos ou na escola	5	83,3
Não válidas	Sem resposta	1	16,7
Total(a)		6	100,0

(a) Há 3 questionários (33 % do total) para os quais a questão não se aplica

Em vários casos os apoios solicitados, foram-no em parceria, isto é, professor titular de turma e professor de apoio solicitaram os apoios e em colaboração efectuaram os diversos contactos indicados. Não é, no entanto, possível efectuar uma análise detalhada dessa situação por não existirem dados organizados; essa situação não foi contemplada nos questionários e não foi referida pelos docentes de forma regular.

No AEMM, segundo os professores titulares de turma, foram utilizados os seguintes equipamentos especiais de compensação: equipamentos informáticos adaptados (30,0%); material audiovisual (10,0%); equipamento específico para leitura, escrita e cálculo (10,0%); todos os materiais referidos (10,0%), isto é equipamentos informáticos adaptados, equipamento específico para leitura, escrita e cálculo, livros em *braille* ou ampliados, material áudio-visual, auxiliares ópticos ou acústicos, máquinas de escrever *braille*, cadeiras de rodas e próteses; em relação a 40% das turmas não obtivemos resposta, como se pode observar no Quadro 48.

Quadro 48 - Distribuição dos equipamentos especiais de compensação utilizados, segundo os professores titulares de turma no AEMM.

		Frequência Absoluta	Percentagem (N=10)
Válidas	Material audio-visual	1	10,0
	Equipamento específico para leitura, escrita e cálculo	1	10,0
	Equipamento informático adaptado	3	30,0
	Todos os materiais referidos	1	10,0
	Total	6	60,0
Não válidas	Sem resposta	4	40,0
	Total(a)	10	100,0

(a) Há 23 questionários (69,7% do total) para os quais a questão não se aplica

Os equipamentos foram solicitados no fim do ano lectivo transacto (10,0%); no início do ano lectivo corrente (10,0%); ou no início do segundo período do ano lectivo corrente (10,0%), como se pode observar no Quadro 49. Em 70% dos casos são desconhecidos porque os professores não responderam à questão. Referimos nesta investigação *ano lectivo transacto* e *ano lectivo corrente* por uma questão metodológica de simplicidade na descrição, sendo que o ano lectivo corrente aqui designado é o ano lectivo 2005/2006, e o ano lectivo transacto se refere ao ano lectivo 2004/2005.

Quadro 49 - Distribuição do momento de solicitação dos equipamentos especiais de compensação.

		Frequência Absoluta	Percentagem (N=10)
Válidas	Fim do ano lectivo transacto	1	10,0
	Início do ano lectivo	1	10,0
	Início do segundo período	1	10,0
	Total	3	30,0
Não válidas	Sem resposta	7	70,0
Total(a)		10	100,0

(a) Há 23 questionários (69,7% do total) para os quais a questão não se aplica

Os equipamentos começaram a ser utilizados no início do ano lectivo corrente (10,0%); a meio do primeiro período do ano lectivo corrente (10, 0%); ou a meio do segundo período do ano lectivo corrente (10,0%), como se pode observar no Quadro 50.

Quadro 50 - Distribuição do início do trabalho com os equipamentos especiais de compensação solicitados.

		Frequência Absoluta	Percentagem (N=10)
Válidas	Início do ano lectivo	1	10,0
	Meio do primeiro período	1	10,0
	Meio do segundo período	1	10,0
	Total	3	30,0
Não válidas	Sem resposta	7	70,0
Total(a)		10	100,0

(a) Há 23 questionários (69,7% do total) para os quais a questão não se aplica

Quanto às adaptações materiais utilizadas foram referidas as adaptações do material didáctico/pedagógico auxiliar (23,1%) e a adaptação de mobiliário (15,4%); 61,5% dos professores não respondeu a esta questão, como se pode observar no Quadro 51.

Quadro 51 - Distribuição da aplicação de materiais adaptados pelas turmas do AEMM.

		Frequência Absoluta	Percentagem (N=13)
Válidas	Adaptação de mobiliário	2	15,4
	Material didáctico/pedagógico auxiliar	3	23,1
	Total	5	38,5
Não válidas	Sem resposta	8	61,5
Total (a)		13	100,0

(a) Há 20 questionários (60,6% do total) para os quais a questão não se aplica

A redução parcial do currículo (sem ter sido especificado o tipo e a dimensão da redução), foi a adaptação curricular mais aplicada (59,1%), sendo que a outra adaptação indicada, currículo próprio, foi aplicada em 18,2% das turmas, 22,7% dos professores não responderam ou responderam desadequadamente, a esta questão, como se pode observar no Quadro 52.

Quadro 52 - Distribuição da aplicação de adaptações curriculares pelos professores titulares de turma do AEMM.

		Frequência Absoluta	Percentagem (N=22)
Válidas	Redução parcial do currículo	13	59,1
	Currículo próprio	4	18,2
	Total	17	77,3
Não válidas	Sem resposta	4	18,2
	Resposta inadequada	1	4,5
	Total	5	22,7
Total (a)		22	100,0

Das condições especiais de matrícula ocorridas registaram-se 22,2% de matrículas na escola adequada, independentemente do local de residência do aluno e 11,1% de matrículas com dispensa dos limites etários existentes no regime comum, como pode ser observado no Quadro 53. Em 66,7% dos casos as condições especiais de matrícula aplicadas são desconhecidas porque os professores não responderam à questão.

Quadro 53 - Distribuição das condições especiais de matrícula utilizadas nas turmas no AEMM.

		Frequência Absoluta	Percentagem (N=9)
Válidas	Matrícula na escola adequada, independentemente do local de residência do aluno	2	22,2
	Matrícula com dispensa dos limites etários existentes no regime comum	1	11,1
	Total	3	33,3
Não válidas	Sem resposta	6	66,7
Total (a)		9	100,0

(a) Há 24 questionários (72,7% do total) para os quais a resposta não se aplica

Nas 18 turmas onde os professores afirmaram terem utilizado condições especiais de avaliação, foram referidas como modalidades: o tipo de prova ou

instrumento de avaliação (34,9%), a duração da avaliação (27,9%), a forma ou meio de expressão do aluno (23,2%), a periodicidade da avaliação (9,3%) e o local de avaliação (4,6%), como podemos observar no Quadro 54.

Quadro 54 - Distribuição da utilização das diferentes condições especiais de avaliação nas turmas do AEMM.

	Frequência Absoluta	Percentagem (N=43)
Tipo de prova ou instrumento de avaliação	15	34,9
Forma ou meio de expressão do aluno	10	23,2
Periodicidade	4	9,3
Duração	12	27,9
Local	2	4,6
Total (a)	43	100,0

(a) Total referente a 18 questionários, nos quais os professores afirmaram terem utilizado esta medida.

Utilizámos aqui o maior número de respostas obtidas nas 18 turmas em que foram aplicadas condições especiais de avaliação para caracterizar mais detalhadamente a frequência de utilização das diversas condições.

Como foi referido anteriormente, numa turma onde estejam inscritos ACNEE, existe uma norma (Decreto-lei n.º 319/91, de 23 de Agosto) sobre o número máximo de alunos a inscrever. Uma turma não deve ter mais de dois ACNEE e quando existem alunos com NEE inscritos na turma ela não deverá ter mais de 20 alunos. Procurámos caracterizar as turmas do agrupamento quanto ao respeito por essa norma; 84,8% dos professores afirmaram que a regra tinha sido cumprida nas turmas onde leccionavam. Nas restantes turmas as justificações para o não cumprimento dessa norma relacionaram-se, em 40,0% dos casos, com a inscrição do aluno com ACNEE ter sido realizada a meio do

ano lectivo corrente, ou por não ser conhecida a condição no aluno no acto da matrícula; em 20,0% dos casos justificou-se com a ocorrência de transferências no terceiro período lectivo e em 20,0% com o desconhecimento dessa razão por ter integrado o corpo docente depois da formação da turma, como se pode observar no Quadro 55.

Quadro 55 - Justificações apresentadas para o incumprimento da norma que regulamenta o número de alunos inscritos por turma, nas turmas do AEMM.

	Frequência Absoluta	Percentagem
Válidas		
O caso foi já detectado a meio do ano lectivo; Inexistência de conhecimento de NEE no acto da matrícula	2	40,0
A transferência de uma aluna foi realizada no 3º período	1	20,0
Não sei, quando cheguei à escola a turma já estava constituída	1	20,0
Total	4	80,0
Não válidas		
Sem resposta	1	20,0
Total(a)	5	100,0

(a) Há 28 questionários (84,8% do total) para os quais a questão não se aplica

Verificamos que 72,73% das turmas tinham menos de 20 alunos inscritos, num universo de 81,82% de turmas com ACNEE. Poderíamos ser levados a pensar que neste caso todas as turmas com ACNEE tiveram apenas 20 alunos, no entanto, tal como foi indicado pelos professores titulares de turma, isso não aconteceu.

O apoio pedagógico acrescido, quando foi aplicado, decorreu em 54,5% dos casos dentro da sala de aula, em 31,8% fora da sala de aula, e em 13,6% dos casos não temos informação, como se pode observar no Quadro 56.

Quadro 56 - Distribuição das condições especiais de matrícula dos alunos do AEMM.

		Frequência Absoluta	Percentagem (N=22)
Válidas	Fora	7	31,8
	Dentro	12	54,5
	Total	19	86,4
Não válidas	Resposta inadequada	3	13,6
Total(a)		22	100,0

(a) Há 11 questionários (33,3% do total) para os quais a questão não se aplica

O encaminhamento para escolas de ensino especial, efectuou-se no fim do 4º ano de escolaridade, que é igualmente o final do 1º ciclo, em 75% dos casos e no final do 2º ano de escolaridade em 25% dos restantes casos.

5.3 Sucesso escolar no AEMM

5.3.1 Sucesso escolar dos ACNEE no AEMM

Uma vez que, como expusemos anteriormente, iremos olhar para o sucesso escolar apenas pelo prisma da progressão escolar em cada ano lectivo, procurámos observar o número de retenções dos alunos nas diferentes condições assinaladas neste estudo: ACNEE e ADC, ou não tendo nenhuma destas condições.

Assim, observando o Quadro 57, verificamos que se encontram 5% de ACNEE sem retenções (Rs) no 1º ano; 6,7% no 2º ano; 18,3% no 3º ano e 8,3% no 4º ano. 38,3% dos ACNEE não apresenta nenhuma retenção (R). Com 1 R encontram-se 3,3% no 2º ano; 13,3% no 3º ano e 8,3% no 4º ano de escolaridade; pelo que 24,9% dos ACNEE apresenta 1R. Com 2 Rs encontram-se 1,7% no 2º ano; 3,3% no 3º ano e 5,0% no 4º ano de escolaridade. Assim,

10,0% dos ACNEE apresenta 2 Rs. Com 3 ou mais Rs encontram-se 1,7% no 2º ano; 6,7% no 3º ano e 5% no 4º ano de escolaridade. Pelo que 13,4% dos ACNEE apresentam 3 ou mais Rs. Existem 13,3% de alunos para os quais não sabemos o número de retenções; 5% estão no 1º ano e 8,3% no 4º ano de escolaridade.

Quadro 57 - Distribuição do número de ACNEE e do número de retenções (Rs) desses alunos por ano de escolaridade no AEMM.

Ano		Frequência absoluta	Percentagem
1º Ano	Sem Rs	5	8,3 %
	1 R	0	0 %
	2 Rs	0	0 %
	3 ou mais Rs	0	0 %
	Sem resposta	3	5 %
2º Ano	Sem Rs	11	18,3 %
	1 R	2	3,3 %
	2 Rs	1	1,7 %
	3 ou mais Rs	1	1,7 %
	Sem resposta	0	0 %
3º Ano	Sem Rs	4	6,7 %
	1 R	8	13,3 %
	2 Rs	2	3,3 %
	3 ou mais Rs	4	6,7 %
	Sem resposta	0	0 %
4º Ano	Sem Rs	3	5 %
	1 R	5	8,3 %
	2 Rs	3	5 %
	3 ou mais Rs	3	5 %
	Sem resposta	5	8,3 %
Total		60	100 %

Quando observamos o número de ACNEE que irá ficar retido no final do ano lectivo em que decorreu a investigação, verificamos que 85,0% dos ACNEE irão transitar de ano de escolaridade (8,3% para o 2º ano; 20,0% para

o 3º ano; 26,7% para o 4º ano e 30,0% para o 5º ano de escolaridade), como podemos observar no Quadro 58. É igualmente possível verificar que 8,3% dos ACNEE irão ficar retidos no mesmo ano de escolaridade (5,0% ficarão no 2º ano de escolaridade e 3,3% ficarão no 3º ano de escolaridade). Não temos conhecimento do que se passa em relação a 5% dos ACNEE a frequentar o 1º ano e em relação a 1,7% dos ACNEE a frequentar o 4º ano de escolaridade (Quadro 58).

Quadro 58 - Distribuição do número de ACNEE consoante a sua avaliação (transição ou retenção) no fim do ano lectivo 2005/2006, no AEMM.

			Frequência absoluta	Percentagem
1º Ano	Retidos		0	0,0
	Transitam		5	8,3
	Sem resposta		3	5,0
2º Ano	Retidos		3	5,0
	Transitam		12	20,0
	Sem resposta		0	0,0
3º Ano	Retidos		2	3,3
	Transitam		16	26,7
	Sem resposta		0	0,0
4º Ano	Retidos		0	0,0
	Transitam		18	30,0
	Sem resposta		1	1,7
Total			60	100,0

Verificou-se que no AEMM 48,33% dos ACNEE tinham ficado retidos pelo menos uma vez, havendo situações complexas e difíceis de explicar: um ACNEE, do 2º ano de escolaridade, tinha ficado retido 3 ou mais vezes e outro aluno desse ano de escolaridade contava com 2 retenções; quatro ACNEE do 3º ano de escolaridade tinham ficado retidos 3 ou mais vezes; três alunos no 4º ano ficaram retidos três ou mais vezes. Sendo que a maioria dos ACNEE não

provém de outras escolas, há uma responsabilidade assumida e partilhada pelos docentes destas escolas na situação escolar destes alunos. No ano lectivo 2005/2006, ficaram retidos 5 ACNEE, três no 2º ano de escolaridade e dois no 3º ano de escolaridade.

5.3.2 Sucesso escolar dos ADC no AEMM

Quanto aos 20 ADC indicados pelos professores titulares de turma, verificámos que 65% dos ADC não apresentam qualquer R. Dos ADC sem Rs encontram-se 20% no 1º ano; 10% no 2º ano, 25% no 3º ano e 10% no 4º ano de escolaridade. Com 1 R encontramos 25% dos ADC; 15% frequentam o 3º ano e 10% o 4º ano de escolaridade. Não temos conhecimento do número de Rs para 10% dos ADC (Quadro 59).

Quadro 59 - Distribuição do número de ADC e do número de retenções (Rs) desses alunos por ano de escolaridade, no AEMM.

			Frequência absoluta	Percentagem
Ano	1º Ano	Sem Rs	4	20,0
		1 R	0	0,0
		Sem resposta	2	10,0
2º Ano	Sem Rs	2	10,0	
	1 R	0	0,0	
	Sem resposta	0	0,0	
3º Ano	Sem Rs	5	25,0	
	1 R	3	15,0	
	Sem resposta	0	0,0	
4º Ano	Sem Rs	2	10,0	
	1 R	2	10,0	
	Sem resposta	0	0,0	
Total			20	100,0

Quanto à transição ou retenção dos ADC no final no ano lectivo 2005/2006, verificamos que, de acordo com o exposto no Quadro 60, todos os ADS irão transitar para o ano de escolaridade seguinte.

Quadro 60 - Distribuição do número de ADC consoante a sua avaliação (transição ou retenção) no fim do ano lectivo 2005/2006 no AEMM.

			Frequência absoluta	Percentagem
Ano	1º Ano	Retidos	0	0,0
		Transitam	6	30,0
		Sem resposta	0	0,0
2º Ano		Retidos	0	0,0
		Transitam	2	10,0
		Sem resposta	0	0,0
3º Ano		Retidos	0	0,0
		Transitam	8	40,0
		Sem resposta	0	0,0
4º Ano		Retidos	0	0,0
		Transitam	4	20,0
		Sem resposta	0	0,0
Total			20	100 %

5.3.3 Sucesso escolar dos alunos que não são ACNEE nem ADC, no AEMM

Procurámos ainda verificar o número de Rs que apresentam os alunos do AEMM que não são ACNEE nem ADC. Apurámos que, no AEMM, no ano lectivo 2005/2006, existiram 60 ACNEE e 20 ADC, sendo que essas condições não são mutuamente exclusivas, isto é um aluno pode ser ACNEE e ADC, ou estar apenas numa das condições. Isto é, o número de alunos que não é ACNEE, nem ADC varia entre os 60 (no caso de todos os ACNEE serem ADC) e os 80 (no caso de nenhum dos ACNEE ser ADC). Nesta questão obtivemos um total de 605 alunos que, segundo os professores titulares de turma, não estão em nenhuma das condições. Como o total de alunos do AEMM é 675, verificamos que 70 crianças foram identificadas como ACNEE ou ADC, pelo

exposto anteriormente concluímos que há dez crianças que são ACNEE e ADC. Uma vez que essa identificação não foi clara continuaremos a manter a análise dos grupos de ACNEE e ADC em separado.

Assim, verificámos que 68,7% dos alunos sem nenhuma das condições referidas não possui nenhuma R; 5,9% possuem 1 R; 0,5% possuem 2 Rs e 0,3% possuem 3 ou mais Rs, como se pode observar no Quadro 61.

Quadro 61 - Distribuição do número de retenções (Rs) dos alunos que não são ACNEE nem ADC por ano de escolaridade.

		Frequência absoluta		Porcentagem (N=605)	
Ano	1º Ano	Sem Rs	118		19,5
		1 R	1		0,2
		2 Rs	0		0,0
		3 ou mais Rs	0		0,0
		Sem resposta	63		10,4
	2º Ano	Sem Rs	77		12,7
	1 R	5		0,8	
	2 Rs	0		0,0	
	3 ou mais Rs	0		0,0	
	Sem resposta	48		7,9	
3º Ano	Sem Rs	130		21,5	
	1 R	22		3,6	
	2 Rs	3		0,5	
	3 ou mais Rs	2		0,3	
	Sem resposta	0		0,0	
4º Ano	Sem Rs	91		15,0	
	1 R	8		1,3	
	2 Rs	0		0,0	
	3 ou mais Rs	0		0,0	
	Sem resposta	37		6,1	
Total (a)			605		100,0

(a) Há 7 professores que não responderam a esta questão, quanto a retenções, mas foi contabilizado o número de alunos.

No que concerne ao ano do estudo, os professores não indicaram o número de alunos que iriam ficar retidos, indicando apenas se iriam impedir, ou não, a transição dos alunos, pelo que não dispomos totais relativos a alunos mas antes a turmas, como se pode observar no Quadro 62.

Quadro 62 - Distribuição da existência de retenções (Rs) dos alunos que não são ACNEE nem ADC nas turmas do AEMM, por ano de escolaridade.

			Frequência absoluta	Percentagem
Ano	1º Ano	Com Rs	0	0 %
		Sem Rs	7	21,2 %
		Sem resposta	2	6,1 %
2º Ano	2º Ano	Com Rs	3	9,1 %
		Sem Rs	3	9,1 %
		Sem resposta	1	3 %
3º Ano	3º Ano	Com Rs	6	18,2 %
		Sem Rs	3	9,1 %
		Sem resposta	0	0 %
4º Ano	4º Ano	Com Rs	3	9,1 %
		Sem Rs	5	15,2 %
		Sem resposta	0	0 %
Total			33	100 %

Assim, três turmas do 2º ano de escolaridade vão incluir alunos com retenções, seis das turmas do 3º ano vão ter alunos retidos e três turmas do 4º ano vão ter alunos retidos.

Em relação aos restantes alunos, verifica-se uma percentagem muito elevada de respostas em branco, tanto no que respeita aos anos anteriores ao estudo, como no que respeita ao ano do estudo. Podemos afirmar que pelo menos 67,60% dos alunos que não são ACNEE nem ADC, não apresentaram nunca nenhuma retenção. Podemos comparar essa percentagem com a percentagem de ADC que nunca ficou retida (65%) e com a percentagem de

ACNEE que também nunca apresentou nenhuma retenção (46,66%). Verificamos que os alunos que apresentaram maior sucesso educativo no passado foram os alunos que não apresentam nenhuma das condições focadas neste estudo (não são ACNEE nem ADC).

5.3.4 Razões valorizadas pelos docentes de apoio para o sucesso escolar

Foi pedido a cada professor de apoio que indicasse três casos de alunos que considerasse terem alcançado resultados positivos. Pretendíamos conhecer as razões valorizadas pelos professores no trabalho com os alunos. Pedimos igualmente para indicarem o ano de escolaridade que esses alunos frequentavam. Os professores de apoio do AEMM indicaram como principal razão para os resultados positivos dos alunos que apoiaram em 30,8% dos casos a “ajuda e o relacionamento”, isto é, a ajuda prestada pelos diversos técnicos e o relacionamento estabelecido com a professor de apoio; em 28,2% dos casos a motivação dos alunos, a valorização pessoal dos alunos e o desenvolvimento da sua auto-estima positiva pessoal e académica; igualmente em 28,2% dos casos os meios fornecidos pela escola, nomeadamente: utilização de materiais adaptáveis; preparação de material pelo docente de apoio; construção de currículos escolares próprios e currículos adaptados, apoio diário, apoio escolar ininterrupto ao longo da escolaridade; e, em 13,3% dos casos, foram referidos o acompanhamento e apoio familiares, como ilustra o Quadro 63.

Quadro 63 - Distribuição das justificações para os resultados positivos alcançados pelos alunos que receberam apoio, segundo os professores de apoio do AEMM.

		Frequência absoluta	Porcentagem (N=39)
Válidas	Motivação	11	28,2
	Acompanhamento e apoio familiar	4	10,3
	Ajuda e relacionamento	12	30,8
	Meios fornecidos pela escola	11	28,2
	Total	38	97,4
Não válidas	Sem resposta	0	0,0
	Resposta inadequada	1	2,5
	Total	39	100,0

Segundo estes professores os resultados dos alunos foram mais favoráveis no 2º e no 4º ano de escolaridade (com 34,8% e 30,4% de casos respectivamente), tendo o 1º e o 3º ano apresentado menos casos de resultados favoráveis (respectivamente 21,7% e 8,7%), como podemos observar no Quadro 64. Uma professora não indicou nenhum nível de escolaridade.

Quadro 64 - Distribuição dos alunos que apresentaram resultados mais favoráveis no apoio, pelos anos de escolaridade que frequentam, no AEMM.

		Frequência absoluta	Porcentagem (N=23)
Válidas	1º Ano	5	21,7
	2º Ano	8	34,8
	3º Ano	2	8,7
	4º Ano	7	30,4
	Total	22	95,7
Não válidas	Sem resposta	1	4,3
	Resposta inadequada	0	0,0
	Total	23	100,0

Em relação à justificação para os resultados menos favoráveis foram indicados: (20,6%) alheamento dos alunos; (17,6%) apoio recebido tardiamente no ano lectivo; (14,7%) problemas emocionais; (11,8%) comportamento desajustado e imaturidade; (11,8%) necessidade da presença constante de um adulto; (11,8%) pouco investimento familiar por o aluno pertencer a famílias pouco estruturadas; (8,8%) assiduidade reduzida; (2,8%) falta de acompanhamento psicológico ao aluno, como se pode observar no Quadro 65.

Quadro 65 - Distribuição das justificações para os resultados menos favoráveis alcançados pelos alunos que receberam apoio, segundo os professores de apoio do AEMM.

	Frequência absoluta	Percentagem (N=34)
Problemas emocionais	5	14,7
Alheamento	7	20,6
Comportamento	4	11,8
Assiduidade	3	8,8
Apoio recebido tardiamente	6	17,6
Falta de acompanhamento	1	2,9
Necessidade de presença de adulto	4	11,8
Pouco investimento familiar	4	11,8
Total	34	100,0

Os alunos que foram indicados como apresentando resultados menos favoráveis frequentavam o 3º ano (47,6%). No 4º ano estavam 19% dos alunos com resultados negativos no apoio, e no 2º ano encontravam-se 23,8%, como se pode observar no Quadro 66.

Quadro 66 - Distribuição dos alunos que apresentaram resultados menos favoráveis no apoio, pelos anos de escolaridade que frequentaram, no AEMM.

		Frequência absoluta	Percentagem
Válidas	1º Ano	0	0 %
	2º Ano	5	23,8 %
	3º Ano	10	47,6 %
	4º Ano	4	19 %
	Total	19	90,4 %
Não válidas	Sem resposta	2	9,6 %
	Resposta inadequada	0	0 %
	Total	21	100 %

Houve professores que apenas indicaram dois alunos com aspectos mais e/ou menos favoráveis, outros professores indicaram as justificações sem afirmarem o ano de escolaridade dos alunos.

5.4 Associação entre variáveis – Com o teste do Qui-Quadrado (χ^2)

Depois da apresentação e análise descritiva dos dados obtidos pela aplicação dos instrumentos de recolha de dados elaborados para esta investigação, iremos, proceder à apresentação e análise da aplicação do teste do χ^2 , para avaliar o impacto mútuo de duas variáveis. Procurámos averiguar se a existência de ACNEE estabelecia uma relação estatisticamente significativa com as diferentes medidas do regime educativo especial.

Verificámos que essa relação se estabelecia no caso das adaptações previstas no Decreto-lei n.º 319/91, de 23 de Agosto, nas alíneas c), f), g) e h) do ponto 2, do 2º artigo. Portanto, existe uma relação entre a existência de

ACNEE e a aplicação de currículo escolar próprio ($p=0,045$), a utilização de condições especiais de avaliação ($p=0,000$), o número de alunos por turma ($p=0,017$) e a utilização de apoio pedagógico acrescido ($p=0,004$), como se pode observar no Quadro 67.

Quadro 67 - Resultado do estudo da correlação entre a existência de ACNEE e medidas do regime educativo especial.

	Valores de p no teste do χ^2
Adaptações curriculares	0,555
Condições especiais de matrícula	0,687
Condições especiais de avaliação	0,000
Adequação na organização de classes ou turmas: Nº de alunos na turma	0,017
Apoio pedagógico acrescido	0,004
Ensino especial: currículo escolar próprio	0,045

Verificámos que não é possível rejeitar a hipótese de serem independentes a presença de ACNEE e a ocorrência de adaptações curriculares ($p > 0,05$), nem a utilização de condições especiais de matrícula e a independência da existência de ACNEE ($p > 0,05$).

Em várias situações o teste aplicado não permitiu estabelecer nenhuma relação, pelo que optámos por apresentar apenas os testes que revelaram relações estatísticas significativas.

No caso da existência de apoio dentro da sala de aula, verificámos que essa medida estabelece uma relação estatisticamente significativa com a existência de ACNEE ($p=0,009$), com o número reduzido de alunos por turma ($p=0,009$), com a não ocorrência de condições especiais de avaliação ($p=$

0,013), com a existência de apoio prestado por outros técnicos de saúde ($p=0,005$) e com a retenção durante o ano lectivo 2005/2006 de alunos não caracterizados como ACNEE, nem ADC($p=0,017$), como se pode observar no Quadro 68.

Quadro 68 - Resultado do estudo da correlação entre o apoio ser prestado dentro da sala de aula e algumas medidas do regime educativo especial.

	Valores de p no teste do χ^2
Existência de ACNEE	0,009
Número reduzido de alunos por turma	0,009
Inexistência de medidas especiais de avaliação	0,013
Apoio de outros técnicos de saúde	0,005
Retenção de "outros" alunos	0,017

Quanto à medida de apoio pedagógico acrescido, verificámos que no caso de ela ser aplicada, estabelece-se uma relação estatisticamente significativa com outras medidas, como a existência de turmas com um reduzido número de alunos - menos de 20- ($p=0,001$), a existência de currículo escolar próprio ($p=0,044$) e com a existência de apoio por parte de outros técnicos de saúde ($p=0,001$), como se pode observar no Quadro 69.

Quadro 69 - Resultado do estudo da correlação entre o apoio pedagógico acrescido e outras medidas do regime educativo especial.

	Valores de p no teste do χ^2
Número reduzido de alunos por turma	0,001
Benefício de currículo escolar próprio	0,044
Apoio de outros técnicos de saúde	0,001

Quando estudamos a relação da existência de adaptações curriculares com outras medidas, verificámos que se estabelecem relações estatisticamente significativas com a existência de apoio por parte de outros técnicos de saúde ($p=0,033$), e com a existência de condições especiais de avaliação ($p=0,000$), como se pode observar no Quadro 70.

Quadro 70 - Resultado do estudo da correlação entre as adaptações curriculares e outras medidas do regime educativo especial.

	Valores de p no teste do χ^2
Apoio de outros técnicos de saúde	0,033
Condições especiais de avaliação	0,000

Foi possível verificar ainda o estabelecimento de uma relação estatisticamente significativa entre a existência de ADC na turma e a não ocorrência de adaptações materiais ($p=0,042$) e entre o apoio de outros técnicos de saúde e o encaminhamento dos alunos para estabelecimentos do ensino especial ($p=0,022$).

Capítulo VI - Discussão de Resultados e conclusões

6.1 As questões metodológicas do estudo

Vários autores consideram espectável que numa investigação nem todos os testes estatísticos aplicados nos permitam tirar conclusões sobre os dados recolhidos⁸⁹, devendo nesse momento proceder-se à observação dos problemas encontrados. Assim, também esta investigação se defrontou com dificuldades que determinaram um menor aproveitamento do tratamento estatístico. O erro sistemático encontrado, foi um viés de não participação⁸⁹. Em várias questões dos questionários a percentagem de professores que não responderam é elevada, nomeadamente nas questões sobre: a duração de tratamentos médicos (81,8%); o momento de solicitação dos equipamentos especiais de compensação (70,0%) e o momento de início do trabalho com esses equipamentos (70,0%); as condições especiais de matrícula utilizadas (66,7%); a aplicação de materiais adaptados (61,5%); a tomada de medidas relativamente ao absentismo escolar (51,6%); entre outras. O viés de resposta em alguns casos não foi tão expressivo, mas foi impeditivo da manifestação de relações e análises que seriam importantes para este estudo (nomeadamente em relação ao número de retenções dos alunos que não são ACNEE nem ADC: 24,4% dos docentes não respondeu a esta questão, implicando cerca de 148 alunos. No entanto, decidimos manter as repostas que ajudaram fornecer uma melhor caracterização da população deste *censo*.

6.2 O AEMM: as escolas, as turmas e os professores

De acordo com o que foi afirmado anteriormente procurou-se com este estudo caracterizar a população de um agrupamento, caracterizando a

aplicabilidade de medidas educativas, medidas educativas extraordinárias e recursos humanos que possibilitaram o sucesso escolar de todos os alunos, nomeadamente dos ADC e dos ACNEE.

6.2.1 As escolas

De acordo com um estudo efectuado⁹⁰, num conjunto representativo de 303 unidades de gestão (3244 estabelecimentos de ensino frequentados por 288028 alunos), pelo ME e pela Inspeção-Geral de Educação (IGE), no ano lectivo 2005/2006, 17% das escolas contavam com mais de 100 alunos inscritos, sendo essa percentagem ainda maior nos estabelecimentos da Delegação Regional de Educação de Lisboa (DREL),33%. É nesse grupo que se encontram duas das escolas do agrupamento, com 307 e 212 alunos. Em 15,2% das escolas do país (12,8% nos estabelecimentos da DREL), existiam entre 51 e 100 alunos inscritos: é nesse grupo que se encontram as outras duas escolas do agrupamento, com 81 e 75 alunos. Assim, a característica que tem sido apontado ao nível da rede escolar no 1º CEB de reduzido número que alunos não se colocou no ano lectivo 2005/2006 no AEMM.

De acordo com o recenseamento escolar de 2005/2006⁹¹, no ensino básico regular, no ano lectivo 2005/2006, a relação - para o 1º ciclo - do número de alunos por turma foi de 17,6. Pensamos que em relação a essa situação deve ser mencionado o facto de existirem, em 2005/2006, mais de 45% de escolas (35% nas escolas da DREL) com menos de 26 alunos⁹⁰. Esta percentagem elevada de escolas com reduzido número de alunos pode contribuir para fazer decrescer a média nacional neste parâmetro (número de

alunos por turma). Verificou-se que essa relação foi superior nas turmas do AEMM: 19,8.

Assim, de igual modo, o rácio professor/aluno foi mais baixo a nível nacional do que no AEMM. No recenseamento escolar anual de 2005/2006⁹¹, é em Jardins-de-infância e nas Escolas do 1ºCEB, respectivamente, que se encontram os valores mais altos na relação aluno/professor: 16,3 e 15,3 (indicadores nacionais); 16,5 e 15,5 (indicadores do distrito de Lisboa) 14,7 e 15,5 (indicadores do concelho de Lisboa). Ainda segundo esse recenseamento⁹¹, o valor nacional para o ensino básico regular, no ano lectivo 2005/2006 - para o 1º ciclo - foi de 13,6 enquanto que para essa relação o valor observado no AEMM foi de 16,07.

Neste agrupamento de escolas 21,43% dos professores inquiridos são professores exclusivamente colocados em apoio educativo. Se acrescentarmos ao grupo de docentes questionados neste estudo, os docentes que desempenharam funções em órgãos de gestão (2), os docentes em outras situações (2) e a própria investigadora (1), verificamos que o agrupamento conta com 47 docentes ao serviço para o 1º CEB. Isto é, 72,34% dos professores em serviço no 1ºCEB no AEMM são professores titulares de turma, e 19,15% são professores de apoio. Assim, comparando com os valores nacionais e com os valores da DREL, desse ano lectivo apresentados pelo estudo conjunto do ME e da IGE, verificamos que este agrupamento conta com uma percentagem superior à média nacional de professores de apoio (Quadro 71) e com uma percentagem ligeiramente inferior à média de professores titulares de turma.

Quadro 71 – Distribuição do serviço docente no 1º ciclo, no ano lectivo 2005/2006.

	DREL	AEMM	Total nacional
Titulares de turma	76,5%	72,3%	74,1%
Apoio educativo	12,9%	19,2%	12,9%
Outras situações	10,6%	8,5%	13,0%

Quadro elaborado pela investigadora utilizando dados de documento referenciado⁹¹

Podemos observar que o número de professores *noutras situações* é mais elevado a nível nacional e nas instituições da DREL do que no AEMM, no entanto, na relação entre o número de professores colocados em apoio educativo e de professores titulares de turma, a situação mantém-se. Ou seja, se analisarmos os dados pelo ponto de vista do trabalho colaborativo entre professores de apoio e professores titulares de turma, verificamos que de acordo com os valores nacionais – ou com os valores da DREL - cada professor de apoio terá de estabelecer equipas de trabalho com aproximadamente 6 professores titulares de turma enquanto que, no AEMM, a relação é de 3,77 professores titulares de turma por cada professor de apoio. Assim, o trabalho do professor de apoio no AEMM pode ser mais adequado às diversas situações, uma vez que este não tem de distribuir o seu tempo de actuação por tantas realidades e metodologias distintas. Pode focar mais profundamente a sua atenção e trabalhar mais colaborativamente com cada professor titular de turma.

6.2.2 Os professores: ciclo de vida profissional, formação e perspectivas relativas às turmas

Cerca de 60% dos professores do AEMM encontram-se em momentos de envolvimento forte no seu trabalho, ou por estarem a estabilizar e a criar rotinas e hábitos de trabalho que permitam segurança na prática, ou porque questionam a profissão e a prática lectiva e experimentam novas formas de exercer, resultando daí dúvidas e reconsiderações, ou ainda, por estarem a viver dúvidas, depois do período de estabilização na profissão -2ª fase do ciclo de Huberman. Ainda assim, está patente em ambas as fases, segundo este autor, uma atitude atenta e reflexiva face à profissão.

No entanto, uma vez que 28,57% dos professores titulares de turma não tinham formação inicial específica para o 1º CEB, pode ter havido professores que, apesar de se encontrarem na 2ª ou 3ª fase do ciclo de Huberman referido anteriormente, no ano em que decorreu o estudo, estivessem a vivenciar o primeiro, segundo ou terceiro ano de leccionação no 1º CEB. Nesse caso, devido às condições específicas do 1º CEB pensamos que estarão ainda na 1ª fase do ciclo de Huberman, uma vez que se conhece que nos primeiros anos de trabalho os professores se debatem com dificuldades *relativas aos alunos, relativas a insuficiências no conhecimento profissional e relativas às condições de trabalho*⁹²⁽³²⁾. Ora as especificidades do 1º CEB podem levantar dificuldades ao nível de qualquer um destes aspectos. Como não nos foi possível determinar quantos anos de leccionação no 1ºCEB têm estes professores com formação no 2ºCEB (esta questão não se colocou no estudo piloto, onde poderíamos ter elaborado uma adaptação nos instrumentos de recolha de

dados), fazemos a nossa análise do agrupamento salvaguardando a possibilidade da percentagem de professores na 2ª fase e na 3ª fase ser menor do que a indicada, sendo a percentagem de professores na 1ª fase maior.

Constata-se que os professores por iniciativa própria não sentiram necessidade de iniciar uma formação na área de NEE, nem o AEMM sentiu necessidade de convidar os professores a essa formação. O decreto conjunto n.º 105/97 de 1 de Julho refere a importância dos docentes de apoio particularmente pelo facto de serem *especializados*. Para os professores de apoio do AEMM a utilização de recursos patentes no regime educativo especial pode tornar-se inicialmente problemática. O trabalho colaborativo, a pesquisa e a investigação a título pessoal poderão ajudar os professores no desenvolvimento das suas tarefas, sendo esse, segundo alguns autores², um dos aspectos no qual deve assentar a formação continua em NEE (podendo ser essa uma justificação para a diminuta formação nesta área).

Verificámos que, neste agrupamento, existem mais professores com perspectivas menos favoráveis sobre as turmas que leccionam, do que aqueles que apresentam perspectivas favoráveis.

Pensamos que há aspectos que ilustram uma atitude nefasta da *diferença*, nomeadamente quando alguns professores referem como menos favorável o facto de existirem na turma ACNEE, alunos que não dominam a língua portuguesa, alunos com acompanhamento psicológico ou legal, alunos com nível social médio/baixo. Sendo que 78,82% não possuem formação em NEE, a existência de ACNEE pode ser encarado como problemático do ponto de vista do ensino, mas, consideramos que, não o deveria ser enquanto

característica da turma. O aluno aparece, na visão do professor, como fonte de dificuldades que se espalham à turma. Pensamos que a existência de crianças que não dominam a língua portuguesa, poderia dar lugar ao aspecto menos favorável de não haver recursos materiais e humanos para que o aluno desenvolva as suas competências na língua em que é efectuado o ensino, mas não consideramos que a existência dessas crianças seja em si mesma um aspecto menos favorável que caracteriza a turma. Por outro lado, foi indicado como menos favorável o acompanhamento legal e psicológico de alunos, que nos parece um aspecto mais favorável, uma vez que se sabe da importância para o desenvolvimento global da criança, do trabalho de equipas multidisciplinares, nomeadamente dos SPOE⁶⁶. Assim, a diferença é indicada por estes professores como uma fonte de problemas e não como uma oportunidade^{2,41,50,53,69} para melhorar a qualidade do processo de ensino e aprendizagem.

Consideramos elevada a percentagem de professores do AEMM que caracteriza a turma predominantemente com aspectos menos favoráveis. Parece-nos que essa caracterização afecta a relação que se pode estabelecer entre o grupo e o professor. *Nas representações que os alunos formam sobre os professores, têm um papel muito importante os factores afectivos (...) e o peso desses factores é tanto maior quanto mais baixo for o nível de escolaridade*⁷¹⁽⁴¹⁾. A atitude positiva do professor face à turma e às suas próprias expectativas são determinantes nos resultados que se podem alcançar. Uma das razões indicadas por vários professores de apoio do AEMM como positiva foi a relação de proximidade e empatia estabelecida entre o professor e os alunos, o que reforça o nosso argumento quanto à

predominância de aspectos menos favoráveis na caracterização das turmas do AEMM.

6.3 O absentismo escolar e o sucesso escolar

Em relação ao absentismo escolar, alguns estudos comprovam que as questões que levam ao insucesso e ao abandono precoce da escola não se devem a condições de saúde que não permitam ao aluno frequentar a escola. Num estudo realizado, no 1º ciclo de escolaridade, em 2004/2005, verificou-se que 89% dos alunos absentistas eram saudáveis⁹³, sendo que as razões que conduziam ao absentismo, em relação ao 1º ciclo do ensino básico, se relacionavam com a falta de interesse pela escola manifestada pelos pais.

Não foram accionadas medidas educativas especiais em relação aos alunos faltosos, no AEMM, uma vez que os professores não consideraram essas faltas merecedoras de nenhuma medida especial (apesar de em 15,2% das turmas ter havido pelo menos um aluno que faltou a metade dos dias lectivos cumpridos), o que está em conformidade com a ideia exposta por Célia Sales, coordenadora do estudo referido, segundo a qual no nosso país, de uma forma geral, se considera que as faltas são um mal menor⁹⁴. Apesar da legislação – Decreto-lei n.º 301/93, de 31 de Agosto⁹⁵ - regulamentar o regime de matrícula e frequência, nem sempre os serviços de assistência social (que devem intervir junto da família para tentar resolver o absentismo escolar, de acordo com o previsto no ponto 2, do artigo 27ª do referido Decreto-lei) conseguem dar resposta às solicitações da escola, cabendo ao conselho de docentes decidir, no final do ano lectivo, sobre a transição ou retenção de cada aluno. Quando o aluno absentista não demonstra ter desenvolvido as

competências esperadas para o ano de escolaridade que frequenta, nem evidencia ter apropriado os conhecimentos designados pelo professor titular de turma, no projecto curricular de turma (ou no plano do aluno, no caso de este ter sido alvo de um plano de recuperação, acompanhamento, ou desenvolvimento em conformidade com o disposto no Despacho Conjunto n.º 50/2005 de 1 de Junho) o aluno poderá ficar retido nesse ano de escolaridade. Se, apesar de ter faltado, o aluno demonstrar ter desenvolvido as competências e apropriado os conhecimentos esperados, então o conselho de docentes deverá aprovar a transição desse aluno, uma vez que a falta à escola não prejudicou o desenvolvimento das competências nem a apropriação dos saberes alvo no ano escolar que frequenta. No entanto, analisando as situações de absentismo escolar, constata-se que estas são por vezes simultâneas com condições de anteriores retenções escolares. Nessa situação, os conselhos de docentes podem tender a transitar o aluno mesmo que este não comprove o desenvolvimento das competências esperadas nem a apreensão dos saberes designados, devido ao absentismo, tentando assim não agravar o problema que a comunidade escolar não conseguiu resolver. Apesar destas condições ficarem descritas nas actas de reuniões de avaliação extraordinárias e nos processos dos alunos, esta situação, em que o aluno falta com regularidade à escola sem que isso implique directamente uma retenção, pode justificar a ideia de uma certa passividade face ao absentismo nas escolas portuguesas.

6.4 Condições de Necessidades Educativas Especiais

Com este estudo pretendemos determinar se estar em CNEE possibilitou o uso das ferramentas legais disponíveis e se essa utilização conduziu ao sucesso escolar dos alunos. Ou seja, em relação às medidas do regime educativo especial aplicadas, este estudo não procura analisar o grau de profundidade da aplicação, a forma como essas foram decididas ou a adequabilidade dessas medidas, mas se as medidas disponíveis foram accionadas e se a sua aplicação teve ou não influência na reprovação ou aprovação dos alunos do agrupamento.

De acordo com o que também foi possível de verificar neste agrupamento existe, em Portugal, um número reduzido de professores com formação específica em NEE³⁴. A falta de formação manifestada no AEMM reflecte o que Correia refere sobre a falta de formação específica em NEE a nível nacional⁴⁴. Essa formação, deve ser realizada, tendencialmente, ao longo da vida e, tanto quanto possível, deve estar em concordância com as necessidades da comunidade escolar^{2,44}, uma vez que a formação especializada é um dos pilares fundamentais para o sucesso escolar dos ACNEE⁴⁴.

Observando a quantidade de alunos em cada escola e a quantidade que recebeu apoio verificamos que as escolas mais pequenas (FC e VA) apresentaram uma maior percentagem de alunos (28,39% e 26,66% respectivamente) que usufruíram de apoio. As escolas com mais turmas (ERG e SC) apresentam percentagens mais reduzidas (12,26% e 14,98% respectivamente). Esta distribuição surpreende, uma vez que não existem

recursos materiais e humanos específicos nas escolas mais pequenas que pudessem justificar a matrícula nestas escolas ao abrigo da alínea c) do artigo 2º do Decreto-lei n.º319/91 de 23 de Agosto. Não encontramos, aparentemente, nenhuma razão para que as escolas mais pequenas tenham um maior número de ACNEE. Para alguns autores esta distribuição poderá enfatizar a ideia de que para ter mais recursos as escolas empolam o número de ACNEE^{2,50}. No entanto, poderão ter existido condições específicas que desconhecemos e que nenhum professor mencionou, que justificaram essa realidade.

Neste agrupamento o tipo de NEE mais frequente foi o tipo *cognitivo* e/ou de *comunicação, fala e linguagem*, seguindo-se o tipo *emocional*. Por questões de organização de dados e tratamento estatístico houve necessidade de agrupar as NEE, pelo que se agruparam o tipo *cognitivo* com o tipo *comunicação, fala e linguagem* por existirem vários alunos que acumulavam ambos os tipos. Assim, é visível que o tipo de necessidade *emocional* por si só sobressai, entre as demais necessidades, sendo que as necessidades *emocional, de comunicação, fala e linguagem* estão presentes em 80,55% das turmas do AEMM que têm ACNEE.

O valores apresentados quer pelos professores titulares de turma quer pelos professores de apoio em relação às várias categorias de problemáticas encontradas, estão de acordo com os valores estimados a nível nacional por Correia⁴⁴ que sugere que as dificuldades de aprendizagem, as perturbações emocionais ou do comportamento e os problemas de comunicação, deverão

perfazer 80% dos casos de NEE no nosso país⁴⁴, o que foi corroborado nos valores deste agrupamento.

O regime educativo especial dispõe de medidas consideradas adaptadas ao ensino de ACNEE. Assim, verificamos que no AEMM, todas as medidas referidas no ponto 2 do 2º artigo do Decreto-lei n.º319/91 de 23 de Agosto⁵¹ foram accionadas (à excepção da medida proposta na alínea e) desse ponto que se aplica exclusivamente aos alunos a frequentar o 2º CEB).

Com a utilização dos testes estatísticos foi possível verificar uma relação estatisticamente significativa entre a existência de ACNEE numa turma e a utilização das medidas educativas do regime educativo especial, assinaladas com as alíneas c), d), f), g), h) e i), do ponto 2, do 2º artigo do Decreto-lei n.º 319/91 de 23 de Agosto. Isto é, a existência de ACNEE determinou o uso de adaptações curriculares, condições especiais de matrícula, condições especiais de avaliação, adequação na organização de classes ou turmas, apoio pedagógico acrescido e ensino especial (elaboração de currículo escolar próprio). Ou seja, as medidas existentes na lei foram usadas.

Verificou-se uma relação entre a existência de apoio pedagógico acrescido e a ocorrência de: número reduzido de alunos por turma; benefício de currículo escolar próprio e apoio de outros técnicos de saúde. Como o apoio pedagógico acrescido é efectuado por professores que possuem, preferencialmente, formação específica, esta relação pode explicar-se, à luz do conhecimento mais aprofundado que estes docentes possuem, dos recursos que podem utilizar na promoção do sucesso escolar dos ACNEE,

nomeadamente, o recurso a outros técnicos e a elaboração de currículos escolares próprios.

Verificou-se igualmente uma relação entre a aplicação de adaptações curriculares e a existência de apoio de outros técnicos de saúde e a existência de condições especiais de avaliação. Relembrando que nem sempre os professores de apoio possuem formação específica em NEE, nem os professores titulares de turma, pensamos que a coadjuvação de professores especializados viabiliza soluções menos restritivas, que passam por adaptações curriculares e condições especiais de avaliação, que não carecem de um apoio permanente e constante de professores especializados. Essa situação poderá explicar a relação indicada entre utilização de adaptações curriculares e de condições especiais de avaliação. Noutras situações, nomeadamente nas problemáticas emocionais, ou nas problemáticas da linguagem e fala o recurso a equipas de psicólogos e terapeutas revela-se como determinante no trabalho desenvolvido pelo professor titular de turma e o aluno. O que poderá explicar a relação indicada entre a utilização de adaptações curriculares e o apoio de outros técnicos de saúde.

As adaptações materiais e o recurso a equipamentos especiais de compensação não estabelecem uma relação estatisticamente significativa com a existência de ACNEE, o que não é inusitado, uma vez que se conhece que as categorias de NEE mais prevalentes no AEMM não exigem essas medidas.

Assim, as medidas do regime educativo especial, foram aplicadas no AEMM no ano da realização deste estudo e estabelecem entre si relações

significativas, compondo assim uma rede de apoio de recursos para o trabalho a desenvolver com os ACNEE.

6.5 Sucesso escolar no 1º ciclo do ensino básico

Sabemos que uma das limitações deste estudo se prende com a determinação de sucesso: sucesso não é apenas não retenção, como saúde não é apenas ausência de doença. Transitar não é necessariamente sinónimo de aprendizagem, logo de *sucesso*. No caso em que um aluno apresenta condições às quais a escola não consegue dar resposta, através dos meios de que dispõe, o conselho escolar pode decidir pela sua transição ao abrigo da alínea f) do artigo 2º do Decreto-lei n.º319/91, de 23 de Agosto: condições especiais de avaliação. Este é um dos pontos em que a não existência de uma definição inequívoca sobre NEE pode figurar como uma questão de importância crucial. Cabe ao conselho de docentes optar entre aplicar a media para o aluno transitar, sem que ele esteja sem sombra de dúvida dentro dos parâmetros estipulados para a elegibilidade, ou penalizá-lo por não ter desenvolvido as competências esperadas, apesar da comunidade educativa não ter conseguido promover de condições adequadas à sua aprendizagem? Os aspectos apresentados pelos professores de apoio para justificar o surgimento de resultados menos favoráveis no trabalho realizado prenderam-se com o apoio recebido tardiamente, a falta de acompanhamento psicológico e questões de ordem e origem familiar. Quando a escola e a comunidade escolar não conseguem intervir nestes aspectos, deve o aluno ficar retido? Essa decisão, cabe no final de cada ano lectivo, ao conselho de docentes, e

toma-se com base em critérios pedagógicos e legais respeitando o princípio de que *a retenção deve constituir uma medida pedagógica de última instância, numa lógica de ciclo e de nível de ensino*⁵⁶.

Vários são os discursos, os textos e as tomadas de posição à cerca da retenção e da transição de ano escolar. A sociedade, alarmada pelas classificações que constantemente são expostas nos meios de comunicação social revelando a falta de preparação e conhecimento dos alunos portugueses, atribui regularmente a responsabilidade dessa situação à falta de rigor e ao princípio da não retenção. A discussão é extensa e não cabe no âmbito desta dissertação, no entanto, em consonância com outros estudos e pareceres, nomeadamente com a tomada de posição da Associação Professores de Matemática⁹⁶, defendemos o princípio da não retenção no 1ºCEB, por termos claro que a retenção é uma medida punitiva que acrescenta pouco valor em aprendizagem ao aluno. Estamos conscientes da importância crucial que a comunidade educativa tem no percurso escolar dos alunos e pensamos que a retenção não é a solução que produz maior e melhor aprendizagem.

6.5.1 Sucesso escolar dos ACNEE

No censo que efectuamos também verificámos que o 2º ano de escolaridade é aquele onde se verifica, também para os ACNEE o número de retenções mais elevado. Na comparação entre os ACNEE e os restantes (que não sejam ADC) podemos verificar que os ACNEE apresentam um decréscimo de aproximadamente 10% menos de sucesso escolar, do que os alunos que não apresentam nenhuma das condições referidas. A formação dos

professores em NEE parece-nos assim indispensável para viabilizar mais e melhores estratégias de ensino especializado.

Não é possível saber, através das respostas dos professores, a quantidade de alunos que ficará retida no ano lectivo em que se desenvolveu o estudo. Pelo que não é possível fazer a comparação entre a situação dos ADC, ACNEE e dos alunos que não se encontram em nenhuma das duas situações, quanto às retenções e ao sucesso escolar.

No entanto, ao observarmos as taxas de retenção e abandono escolar, verificamos que no AEMM, no ano do estudo, a taxa de retenção dos ACNEE encontra-se entre os 8,3% e os 10%. Comparado este valor com a taxa de retenção geral (apresentada neste estudo no final do capítulo II, página 37), verificamos que esse está ao nível dessa taxa no ano lectivo 2000/2001. Assiste-se, portanto, a um menor sucesso escolar por parte dos ACNEE, do AEMM no ano 2005/2006. Não temos dados que nos permitam afirmar se a percentagem de ACNEE em situação de insucesso escolar no AEMM é superior ou inferior à taxa nacional dos ACNEE. Assim podemos apenas comparar a taxa de retenções dos ACNEE do AEMM, com a taxa de retenções, no mesmo ano lectivo dos ADC e nessa comparação (8,33% e 0,00%) verificámos que os ACNEE apresentam menor sucesso escolar

6.5.2. Sucesso escolar dos ADC

No nosso estudo procurámos verificar se a existência de DC, ou outras circunstâncias características de ausência de saúde identificadas, implicavam alterações significativas à rotina escolar que pudessem originar a aplicação de medidas educativas particulares que viabilizassem o sucesso escolar dos

alunos. Queríamos também saber se os professores coexistiam bem com ADC, ou se isso era de alguma forma prejudicial ao relacionamento com o aluno, o que nesta fase da escolaridade é determinante para o sucesso escolar.

Segundo os professores do AEMM, apenas 2,96% dos alunos inscritos são ADC. Esse valor encontra-se distante dos 10 a 20 % referidos como valores mundiais^{15,27,28}. A asma ser a doença crónica apontada como a de maior prevalência entre os alunos do AEMM concorda com outros estudos que a confirmam como uma das doenças crónicas com maior incidência na infância^{15,18,19,29}. Analisando o valor da prevalência da asma no AEMM, verifica-se que é, ainda assim, inferior aos valores nacionais apresentados por diversos estudos, nomeadamente pelo programa nacional de controlo da asma²⁹. No agrupamento verificámos uma percentagem de 0,60% de alunos com asma, enquanto que os valores nacionais rondam os 11%²⁹.

Uma vez que quanto à existência de ADC nas turmas do AEMM, 21,21% dos professores não responderam, não podemos afirmar que não existam outras crianças com DC, podendo esta situação justificar o baixo valor na prevalência da asma no AEMM ou a inexistência de qualquer referência à DC que a OMS considera ser a epidemia deste século: a obesidade.

Alguns professores evidenciaram, aquando da devolução dos questionários, o seu desconhecimento sobre a situação de saúde dos alunos ou a sua relutância na comunicação dessa situação neste questionário (apesar de lhes ter sido garantido o anonimato, e de nenhum questionário estar identificado). Uma vez que pretendemos caracterizar as medidas que os docentes colocaram em prática especificamente no caso de ADC e ACNEE,

não sendo identificados mais ADC, mesmo que existam, não podem ser identificadas medidas específicas para promover o seu sucesso.

É importante mencionar, uma vez mais, que nem sempre as DC determinam alterações significativas na vida escolar de uma criança, pelo que a opção dos encarregados de educação de não indicar essa condição de saúde se afigura como uma natural protecção da privacidade da criança.

Há ainda a referir que o facto de nem sempre os professores designarem correctamente uma DC, como ficou patente nas respostas obtidas, sublinha a importância de equipas multidisciplinares no trabalho integral que a escola propõe elaborar no sentido de possibilitar a todos os alunos o desenvolvimento global das suas competências.

Verificámos que 4,55% dos alunos que apresentaram absentismo escolar o fizeram devido a doença prolongada e que foram condições de saúde como: gripes; “constipações”; dores de cabeça ou de barriga; cirurgias; ou viroses, que provocaram as faltas em 17,4% das turmas. Em qualquer dos casos não foi indicada nenhuma medida educativa extraordinária de compensação, por se considerarem as faltas insignificantes no processo de aprendizagem do aluno.

No início do ano lectivo do estudo 25% dos ADC no AEMM, apresentavam uma retenção No fim do ano lectivo do estudo todos os ADC transitaram de ano de escolaridade. Assim, não havendo uma terapêutica médica muito impeditiva da actividade escolar, nem medidas de compensação para os alunos que por doença tenham faltado à escola, verifica-se que o

durante o ano lectivo 2004/2005 foi um ano de sucesso escolar para estes alunos.

Independentemente das metodologias adoptadas, não tendo sido assinalada nenhuma alteração significativa ao ensino e aprendizagem destes alunos verifica-se que as condições disponibilizadas pela escola, dentro dos parâmetros legais vigentes, foram adequadas ao sucesso escolar destes alunos.

Capítulo VII – Recomendações e comentários finais

7.1 Recomendações

Pensamos que os agrupamentos de escolas deveriam fazer um levantamento criterioso dos casos de ACNEE, verificando a tipologia das necessidades de maior expressão, sensibilizando o corpo docente para a necessidade de formação em NEE. Apesar do trabalho na área das NEE ser cada vez mais concebido como um trabalho a desenvolver em equipa (técnicos, professores de apoio e professores titulares de turma), parece-nos que a formação dos titulares de turma nesta área traria uma perspectiva e uma forma de abordar o ensino e a aprendizagem que envolve ACNEE, mais eficaz. Consideramos que essa medida faria com que as taxas de insucesso escolar relativo aos ACNEE diminuíssem, pela utilização de mecanismos e estratégias de ensino mais ajustadas às condições dos alunos.

Na óptica da escola inclusiva, é fundamental na nossa perspectiva, não só que a formação de docentes mantenha um carácter vincadamente contínuo, como se enquadre num cenário local abrangente. Ou seja, a formação deve ajustar-se ao que localmente é necessário face à totalidade das áreas abraçadas pela escola do século XXI. Os recursos humanos especializados em NEE são indiscutivelmente insuficientes, pelo que a formação dos professores titulares deverá acompanhar as características do público-alvo com que trabalha, tentando alcançar a diversidade de respostas que as condições exijam.

Parece-nos estranho que não haja no nosso país um órgão, uma entidade, ou um serviço, que saiba indicar quantas crianças em idade escolar (dos 6 aos 14 anos), têm DC. Sabe-se que existem dados em relação a algumas doenças (nomeadamente a asma) e em relação a várias doenças em regiões e zonas distintas do país. No entanto, não existe uma visão de conjunto integral sobre as DC das crianças no nosso país. Parece-nos que passando todas as crianças pelo ensino básico – obrigatório durante 9 anos –, há uma oportunidade de trabalho em equipa que se está a perder. A parceria entre os centros de saúde e a escola pareceu-nos mais viva nos documentos do que na realidade. O exame global de saúde que aos 5/6 anos tem uma adesão expressiva a nível nacional, perde a sua força quando deveria ser realizado de novo aos 10/13 anos. Este é apenas um exemplo de desperdício de recursos, que poderia ser evitado se existisse um maior trabalho de colaboração entre escola e centro de saúde.

Se não se tem a clara noção das questões de saúde que caracterizam a nossa população em idade escolar, constroem-se programas de saúde escolar baseados em que realidade? Numa visão segmentado da saúde? Até os programas educativos para a promoção da saúde e de hábitos de vida saudável têm a ganhar com um conhecimento mais claro das condições de saúde do público-alvo a que se destinam.

7.2 Comentários finais

Melhorar a escola é uma questão muito mais profunda do que a aplicação simples de mecanismos que possibilitem a medição/aferição e controle de resultados, envolve *dialogues about ethnical principles and how can*

*these be related to curricula, approaches to teaching and learning, and building of relationships within and beyond schools*⁵³⁽¹⁾. Para alguns autores, nomeadamente Mel Ainscow, melhorar a escola é uma tarefa que implica toda a comunidade local, sendo a escola não apenas um espaço de oportunidades de educação, mas uma base de educação das comunidades^{41,53,70,97}.

Este *censo* confirmou que as medidas pedagógicas do regime especial de educação não são dispensáveis, ao invés, são regularmente utilizadas pelos docentes do 1º CEB e fazem parte da gama de recursos que permite garantir o sucesso escolar de muitos ACNEE. O sucesso escolar ainda não é uma realidade para todos os ACNEE, o que determina a convicção de que há mais a fazer no campo do ensino de ACNEE. O regime especial de educação e a sua aplicação não estão ainda a responder adequadamente às exigências de aprendizagem dos ACNEE.

Na população estudada as condições de saúde, que não originaram NEE, não determinaram medidas especiais de ensino e não implicaram insucesso escolar. Essas condições não causaram, segundo este estudo, impacto significativo no absentismo escolar dos alunos do AEMM.

No AEMM a percentagem de professores com formação em NEE é diminuta confirmando a realidade expressa para o país. Sem formação especializada suficiente, o trabalho com os ACNEE torna-se pouco diferenciado, e sem diferenciação é difícil promover a diversidade, ficando a imagem – que foi claramente expressa por alguns professores – que diferenças dos alunos são uma característica pouco favorável que alastra para o grupo.

A escola de hoje pede medidas actuais que, de forma dinâmica, observem e respondam à diversidade que a caracteriza. Ser diferente é ser humano sendo que a diferença em nós se espelha com o passar dos dias. *A diversidade é a narrativa que descreve como as nossas interações com todo um conjunto de pessoas diferentes nos transformam naquilo que somos*^{98 (169)}. ”

Verificámos, neste estudo, que encarar o diferente como o igual a nós, aquele que está na mesma circunstância que nós - a de ser único -, é um procedimento que ainda não é partilhado por todos os professores. Ora, só o respeito pela singularidade de cada criança poderá por em curso a procura e aplicação de soluções metodológicas e pedagógicas que solucionem as adversidades encontradas.

Manuel Quartilho afirma que *a justiça social faz bem à saúde. A desigualdade, por sua vez, é uma praga do nosso tempo*¹⁰⁽¹⁶⁾. É essa desigualdade de acesso a bens, nomeadamente ao da educação, que as equipas multidisciplinares de profissionais do ensino e da educação têm em atenção ao falarem de uma escola para todos, uma vez que *becoming more inclusive is a matter of thinking and talking, reviewing and refining practice, and making attempts to develop a more inclusive culture*^{53 (139)}.

Só com todos os actores envolvidos no processo de ensino e aprendizagem podemos construir uma escola onde o sucesso escolar não seja medido e averiguado constantemente, mas a aprendizagem e o desenvolvimento global e harmonioso de cada criança sejam o bem mais valorizado e defendido pelos que directa ou indirectamente são os seus tutores.

Quando a Declaração Universal dos direitos da criança foi assinada, em 1959, muitos dos que são hoje professores eram apenas crianças, ou ainda não tinham nascido. No 7º princípio, esta declaração afirma o direito de cada criança a *uma educação que promova a capacidade de agir, decidir e emitir juízos de responsabilidade moral e social, realizando inteiramente a sua função de cidadã*. Será que nós, os que hoje trabalhamos e somos também a própria escola, tivemos o direito a esta educação? Será que nós, adultos da sociedade onde vivemos e que somos também uma parte da escola, beneficiámos deste princípio? Somos nós, as crianças de ontem, capazes de emitir juízos de responsabilidade moral e social, que realizem a nossa função de cidadãos? *Agimos* hoje na escola *decidindo*, em cada instante, os momentos da vida de outros, visando para estes, o desenvolvimento pleno das suas potencialidades e *emitindo juízos* sobre esse desenvolvimento. Estaremos a ser competentes nessa tarefa?

Muitas perguntas ficam ainda sem resposta, mas é esse eterno questionamento que nutre a sede do saber. Continuaremos a questionar-nos pois *tudo aquilo que sabemos tem a sua origem em perguntas. As perguntas (...) são o principal instrumento intelectual de que dispõem os seres humanos*⁹⁸⁽¹⁹⁹⁾.

Referências bibliográficas

1. Santos BS. Nuestra America: reinventing a subaltern paradigm of recognition and redistribution. *Theory, Culture & Society* 2001; 18(2-3): 185-217.
2. Ainscow M. Necessidades especiais na sala de aula: um guia para a formação de professores. Lisboa: Instituto de Inovação Educacional; 1998.
3. Ministério da Educação: Departamento de Educação Básica. Organização Curricular e Programas:1º ciclo do ensino básico.2ªed. Lisboa: Editorial do Ministério da Educação; 1998.
4. World Health Organization. [Online]. 2006 Aug [cited 2007 Aug 8]; Available from: URL: <http://www.who.int/chp/topics/en/index.html>
5. World Health Organization. [Online]. 2006 Aug [cited 2007 Aug 8]; Available from: URL: http://www.who.int/features/2005/chronic_diseases/en/
6. Ribeiro JLP. Psicologia e saúde. Lisboa: ISPA; 1998.
7. Veloso AJB. Descobertas simultâneas e a medicina do século XX:2ªparte: o caso da penicilina e das sulfamidas. *Med Interna* Jan/Mar 2006; 13(1): 52-60.
8. Galinha I, Ribeiro JLP. História e evolução do conceito de bem-estar subjectivo. *Psicologia, Saúde e Doenças* 2005; 6 (2),203-14.
9. Matos M. Psicologia da saúde, saúde pública e saúde internacional; *Análise Psicológica* 2004; 3 (XXII): 449-62.
10. Quartilho MJR. Cultura, medicina e psiquiatria: do sintoma à experiência. Coimbra: Quarteto Editora; 2001.

11. Who. [Online]. Primary health care: report of the international conference of primary health care. Alma-Ata: URSS;Geneve:1978. [cited 2007 Jul 15]. Available from: http://www.who.int/hpr/NPH/docs/declaration_almaata.pdf
12. Katz SH, Wallace AFC. An anthropological perspective on behavior and disease. AJPH 1974 Nov; 64(11): 1050-2.
13. Ministério da Saúde. Portal da saúde. [Online] [consultado em 2007 Jun 16] Disponível em:
<http://www.portaldasaude.pt/portal/conteudos/enciclopedia+da+saude/doencas/doencas+cronicas/doencascronicas.html>
14. Organização Mundial de Saúde. Carta de Ottawa para a promoção da saúde. Versão portuguesa: uma conferência Internacional para a promoção da saúde com vista a uma nova saúde pública: 1986,17-21 Novembro, Ottawa, Canada.Lisboa:direcção geral de saúde [consultado em 2007 Jan 25]. Disponível em:
<http://www.ptacs.pt/Document/Carta%20de%20Otawa.pdf>
15. Haynal A, Pasini W, Archinard M. Medicina psicossomática: perspectivas psicossociais. Lisboa: Climepsi editores; 1998.
16. Clancy C, Quality improvement: getting to how. Health Serv Res. [Online] 2003 Apr; 38(2): 509-13 [cited 2007 Aug 16] Available from:
[URL:http://www.pubmedcentral.nih.gov/picrender.fcgi?artid=1360900&blobtype=pdf](http://www.pubmedcentral.nih.gov/picrender.fcgi?artid=1360900&blobtype=pdf)
17. Blanchard EB. Behavioral medicine: past, present, and future. J Consult Clin Psychol 1982 Dec; 50(6):795-6.
18. World Health Organization [Online]. 2007 [cited 2007 Jul 29] ; Available from: www.who.int/topics/chronic_disease/en/index.html

19. Ribeiro JLP, GRU.Po.PDV. A promoção da saúde e da qualidade de vida em pessoas com doenças crónicas. In Ribeiro JLP editor. Actas do 2º congresso nacional de psicologia da saúde; 1997; Braga, Portugal. 1997. p 253-82.
20. Trindade I, Teixeira JAC. A psicologia no plano nacional de intervenção integrada sobre determinantes de saúde relacionados com o estilo de vida e nas áreas prioritárias da região de saúde de Lisboa. *Análise Psicológica* 2004 Out; 22(4); 779-86.
21. Guerra J. Conceito de gestão da doença. Observatório Português do Sistema de Saúde. [Online]. 2006 Mar 30 [cited 2007 Aug 24]; Available from: URL:
<http://www.observaport.org/OPSS/Menu/Prestacao/GestaoDaDoenca/ConceitoDeGestaoDaDoenca.htm>
22. World Health Organization: fact sheet 307 [Online]. Aug 2006 [cited 2007 Jul 29]; Available from URL:
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs307/en/>
23. World Health Organization. Obesity: preventing and managing the global epidemic- report of a WHO consultation on obesity, 3-5 June 1997, Geneva, WHO/NUT/NCD/98.1[online] 2007 [cited 2007 Aug 16]. Available from:
www.who.int/nutrition/publication/obesity_executive_summary.pdf
24. Carmo I, Santos O, Camolas J, Vieira J, Carreira M, Medina L, et al. Prevalence of obesity in Portugal. *Obes Rev.* 2006 Aug;7:233-7.
25. World Health Organization. A strategy to prevent chronic disease in Europe: a focus on public health action-the CINDI vision [Online] 2004[cited 2007 Aug 24] Available from: [URL:http://www.euro.who.int/document/E83057.pdf](http://www.euro.who.int/document/E83057.pdf)

26. World Health Organization. Implementation of resolutions and decisions: infant and young child nutrition. Executive Board: 101st Session Provisional agenda item 9 [Online]. Dec 1997[cited 2007 Aug 24] Available from URL: <http://ftp.who.int/gb/pdf-files/EB101/pdfangl/anginf4.pdf>
27. Manual Merck de saúde para a família [Online]. 2007 [cited 2007 Aug 25]; Available from: [URL:http://www.manualmerck.net/?url=/artigos/%3Fid%3D282%26cn%3D1490](http://www.manualmerck.net/?url=/artigos/%3Fid%3D282%26cn%3D1490)
28. Lubkin IM. Chronic illness: impact and interventions. 3rd ed. Massachusetts: Jones and Bartlett Publishers; 1996.
29. Direcção Geral da Saúde. Programa nacional de controlo da asma. Lisboa: Direcção geral da saúde; 2000.
30. Padez C, Mourao I, Moreira P, Rosado V. Prevalence and risk factors for overweight and obesity in Portuguese children. Act Paediatr 2005 Nov;94(11):1550-7.
31. Borrego LMN. Prevalência de asma nos alunos do 2º ciclo do ensino básico na cidade de castelo branco: repercussões no absentismo e auto-conceito [dissertação de mestrado].[Lisboa]: Universidade de Lisboa; 2003.
32. Rato CO. Qualidade de vida da criança asmática. [dissertação de mestrado].[Lisboa]: Universidade de Lisboa; 2004.
33. Circular Normativa nº 7/DSE. Programa nacional de saúde escolar Direcção-Geral de Saúde. (Jun 29,2006).
34. Nielsen LB. Necessidades educativas especiais na sala de aula: um guia para professores. Porto: Porto Editora; 1999.
35. Declaração universal dos direitos humanos [monograph on the Internet]. Washington: UNESCO; 2006 [cited 2006 Jun 14]. Available from: <http://www.unhchr.ch/udhr/>

36. Declaração Universal dos direitos da criança [monografia na internet]. ONU [consultado em 2007 Jan 25] Disponível em: <http://www.gddc.pt/direitos-humanos/textos-internacionais-dh/tidhuniversais/dc-declaracao-dc.html>
37. UNESCO. The open file on Inclusive education. Paris:UNESCO; 2001.
38. Bellamy C. The state of the world's children: education. New York:UNICEF; 1999.
39. Dias MEP. Ver, não ver e conviver. Lisboa: SNR;1998.
40. Correia LM. Inclusão e necessidades educativas especiais: um guia para educadores e professores. Porto:Porto Editora;2003.
41. Ainscow M, César M. Inclusive education ten years after salamanca: setting the agenda. European J Psychol of Education. XXI(3), 231-38.2006
42. Sanches I, Teodoro A. Da integração à inclusão escolar: cruzando perspectivas e conceitos. Revista Lusófona de Educação 2006; 8: 63-83.
43. Hegarty S. The education of children na young people with disabilities principles and practice. Paris: Unesco; 1990.
44. Correia LM. O estado da arte da educação especial em Portugal: algumas considerações. Comunicação apresentada no encontro nacional sobre educação especial, 2006 Mai 5-6, Lisboa: Ministério da Educação; 2006 [consultado em 2006 Jul 12]. Disponível em: www.educare.pt/pdf/estadodaarte.pdf
45. Rodrigues D. A educação e a diferença. In: Rodrigues D, editor. Educação e diferença: valores e práticas para uma educação inclusiva. Porto: Porto Editora; 2001. p.13-34.
46. Cruz V. Dificuldades de aprendizagem. Porto: Porto Editora; 1999.

47. Macfarlane JA. The Education Act 1981. Br Med J 1985 Jun 22; 209: 1848-9
[Online]. 2007 [cited 2007 Jul 25]; Available from:
[URL://http://www.pubmedcentral.nih.gov/picrender.fcgi?artid=1416800&blob
type=pdf](http://www.pubmedcentral.nih.gov/picrender.fcgi?artid=1416800&blobtype=pdf)
48. Observatório dos Apoios Educativos. Caracterização das crianças e jovens com necessidades educativas especiais e com apoio educativo organizado nos termos do Decreto-Lei nº 319/91, de 23 de Agosto. Lisboa: Direcção-Geral de Inovação e Desenvolvimento Curricular; 2005.
49. Direcção-Geral de Inovação e de Desenvolvimento Curricular.
Reorganização das escolas especiais em centros de recursos: documento estratégico. Lisboa: Ministério da educação; 2006.
50. Rodrigues D. Educação inclusiva, as boas e as más notícias. In: Rodrigues D, editor. Perspectivas sobre a inclusão: da educação à sociedade. Porto: Porto Editora; 2003. p. 89-101.
51. Decreto-lei nº 319/91: Ensino especial. Diário da República, 1ª série, no. 193 (Aug 23, 1993).
52. Hegarty S. O apoio centrado na escola: novas oportunidades e novos desafios. In: Rodrigues D, editor. Educação e diferença: valores e práticas para uma educação inclusiva. Porto: Porto Editora; 2001. p.79-91.
53. Ainscow M, Booth T, Dyson A, with Farrel P, Frankham J, Gallannaugh F, Howes A, Smith R. Improving schools, developing inclusion. Routledge; 2006.
54. Correia LM. Problematização das dificuldades de aprendizagem nas necessidades educativas especiais. Análise Psicológica 2004; 2(XXII) 369-76.

55. National joint committee on learning disabilities. Operationalizing the NJCLD definition of learning disabilities for ongoing assessment in schools. [monograph on the internet] 1998. ASHA, 40 (suppl.18) [cited 2007 Aug 2]. Available from: www.ldonline.org/?module=uploads&func=download&fileId=465.
56. Despacho normativo n.º 50/2005. Diário da República, 1ª série-B, no 215 (November 9, 1997).
57. Despacho conjunto n.º 105/97. Diário da República, 2ª série, no. 149 (July 1, 1997).
58. Despacho n.º 10856/2005. Diário da República, 2ª série, no 93 (May 13, 2005).
59. DGIDC. Guia orientador de apoio ao processo de elegibilidade para efeitos de aplicação de medidas especiais de educação: por referência à classificação internacional da funcionalidade, incapacidade e saúde da organização mundial de saúde [monografia na Internet]. Lisboa: Ministério da Educação; 2005 Dez [consultado em 2007 Ago 2]. Recuperado em: <http://www.dgfdc.min-edu.pt/especial/PDF/TipificacaoNEE.pdf>
60. DGIDC. Avaliação e Intervenção na Área das NEE [monografia na Internet]. Lisboa: Ministério da Educação; [s.d.] [consultado em 2007 Ago 10]. Recuperado em: <http://www.dgfdc.min-edu.pt/especial/PDF/avaliacaoNEE.pdf>
61. Organização Mundial de Saúde. Classificação Internacional da funcionalidade, incapacidade e saúde. Lisboa: Direcção Geral de Saúde; 2001.

62. Fórum de estudos de educação Inclusiva. Tomada de posição do FEEI sobre a utilização da CIF como paradigma na avaliação de alunos com NEE. 2007 Fevereiro 12.[consultado em Ago 24] Recuperado em: www.movimentoescolamoderna.pt/novidd/textos_novidades/tomada_posicao_forum.pdf
63. Fórum de estudos de educação inclusiva. Contributo para o debate sobre a legislação de educação especial. [s.d.][consultado em 2007 Ago 24] Recuperado em www.fmhuti.pt/feei/docs/conclusoesDebateJulho.pdf
64. UNESCO. The Salamanca statement and framework for action on special needs education.UNESCO; 1994.
65. Gomes MC. Literexclusão na vida quotidiana. Sociologia [publicação na net]. 2003Jan; 41:63-92 [consultado em 2007 Ago 05]. Recuperado em:http://www.scielo.oces.mctes.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0873-65292003000100004&lng=pt&nrm=isso
66. Comissão Europeia. Quadro comunitário de apoio III-PRODEPIII: programa operacional da educação 2000-2006. [on line] 2000 Jul 13 [consultado em 2007 Ago 15].Recuperado em: <http://www.qca.pt/publicacoes/download/prodep.PDF>
67. Benavente A (coord.), Rosa A, Costa AF, Ávila P. A literacia em Portugal: resultados de uma pesquisa extensiva e monográfica. Lisboa: Fundação Caloust Gulbenkian e Conselho Nacional de Educação; 1996.
68. Reboul, O. A filosofia da educação. Lisboa: Edições 70; 2000.
69. César M. A escola inclusiva enquanto espaço-tempo de diálogo de todos e para todos. In: Rodrigues D, editor. Perspectivas sobre a inclusão: da educação à sociedade. Porto: Porto Editora; 2003. p. 117-49.

70. Ainscow M, Ferreira W. Compreendendo a educação inclusiva: algumas reflexões sobre as experiências internacionais. In: Rodrigues D, editor. Perspectivas sobre a inclusão: da educação à sociedade. Porto: Porto Editora; 2003. p. 103-16.
71. Coll C, Martín E, Mauri T, Miras M, Onrubia J, Sole I, et al. O construtivismo na sala de aula: novas perspectivas para a acção pedagógica. Porto: Edições Asa; 2001.
72. Perrenoud P. Sucesso na escola: só o currículo, nada mais que o currículo! Rezende NL, translator. Cadernos de pesquisa 2003 Jul, 119: 7-27, Texto resultante de intervenção no debate de abertura do 10º Colóquio da Association des Cadres Scolaires, Québec, Nov 21-22, 2002. Québec: ACSQ; 2002 [consultado em 2006 Jun 26]. Disponível em: www.scielo.br/pdf/cp/n119/n119a01.pdf
73. Pacheco JA. Currículo: teoria e praxis. Porto: Porto Editora; 2001.
74. Bruner J. Cultura da educação. Lisboa: Edições 70; 2000.
75. Huberman M, Thompson CL, Weiland S. Perspectives on the teaching career. Dordrecht/Boston/London: Kluwer Academic Publishers; 1997. p. 11-77. (Biddle BJ, Good TL, Goodson IF, editors. International handbook of teachers and teaching).
76. Martins AM. Legitimação psicológica do insucesso escolar e a (des)responsabilização dos professores [publicação na Internet]. Madrid: Facultad de Educación; 2000 [consultado em 2007 Ago 10]. Recuperado em: <http://sweet.ua.pt/~amm/cientifica/doc8/doc8.pdf>
77. Bertrand Y, Valois P. Paradigmas educacionais: escola e sociedade. Instituto Piaget. 1994.

78. Cohen D. How the child's mind develops. Reprinted ed. New York: Routledge; 2003.
79. Tomilson S. Machine and professional bureaucracies: barriers to inclusive education. Paper presented at the Sociology and Disability, Royal Hotel, Hull, 1995 Oct 10-12 [cited 2006 Ago 10]. Available from: www.leeds.ac.uk/disability-studies/archiveuk/tomlinson/machine.pdf
80. Grilo M. Desafios da educação: ideias para uma política educativa no século XXI. Lisboa: Oficina do livro - sociedade editorial, Lda; 2002.
81. Cortesão L. Cruzando conceitos. In: Rodrigues D, editor. Perspectivas sobre a inclusão: da educação à sociedade. Porto: Porto Editora; 2003. p. 57-72.
82. Warwick C. O apoio às escolas inclusivas. In: Rodrigues D, editor. Educação e diferença: valores e práticas para uma educação inclusiva. Porto: Porto Editora; 2001. p. 109-22.
83. Lei nº 46/86: Lei de bases do sistema educativo [Internet]. Diário da República, 1ª série, no. 237 (October 14, 1986) [cited 2007 Dec 7]. Available from: <http://dre.pt/pdf1sdip/1986/10/23700/30673081.PDF> . Portuguese
84. Gabinete de Informação e Avaliação do Sistema Educativo. Taxa de retenção e desistência no ensino regular, segundo o ano lectivo, por nível, ciclo e modalidades de ensino [monografia na Internet]. Lisboa: Ministério da Educação; [s.d.] [Consultado em 2007 Jul 25]. Recuperado em: http://www.giase.min-edu.pt/upload/docs/taxa_retencao_desistencia.pdf
85. Quivy R, Campenhoudt L. Manual de investigação em ciências sociais. 2ª ed. Lisboa: Gradiva; 1998.

86. Rodrigues D. Dimensões da metodologia de intervenção com crianças com necessidades especiais. In: Rodrigues D, editor. A inovação em educação especial. Lisboa:Gráfica2000; 1995. p.99-104.
87. Ferguson AG, Takane Y. Statistical analysis in psychology and education. 6th ed. McGraw-Hill International; 1989.
88. Tuckman B. Manual de investigação em educação. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian; 2000.
89. Pina APB. Investigação e estatística com o epiinfo. Gabinete de Investigação e estatística da Delegação Regional do Algarve do Instituto da droga e da toxicodependência. 2005. [consultado em 2007 Set 2]. Recuperado em: <http://www.saudepublica.web.pt/03-Investigacao/031-EpiInfoInvestiga/dedutiva.htm>
90. Inspeção-Geral da Educação. Organização do ano lectivo 2006/07: relatório nacional [monografia na Internet]. Lisboa: Ministério da Educação; 2007 [consultado em 2007 Jul 14]. Recuperado em: http://www.ige.min-edu.pt/upload/docs/OAL2006-2007_CONF_IMP.pdf
91. Tabela de alunos e turmas, por nível e modalidade de ensino; relação alunos/turma. [monografia na Internet] [Consultado em 2007 Ago 8] recuperado em: <http://www.giase.min-edu.pt/upload/docs/AE0506VC.pdf>
92. Ponte JP, Galvão C, Santos FT, Oliveira H. O início da carreira profissional de professores de matemática e ciências. Revista de Educação 2001;19: 31-45.
93. Estudo sobre absentismo escolar. Agência Lusa, May 5, 2006 [Internet] [consultado em 2007 Set 4] http://malha.net/index2.php?option=com_content&do_pdf=1&id=142

94. Educare.pt. O absentismo escolar em Portugal é preocupante: entrevista a Célia Sales [Internet]. Educare.pt; 2006 [cited 2007 Sep 4]. Available from: www.educare.pt/educare/Detail.aspx?contentid=1E0C73E7E4D13D99E0440003BA2C8E70&opse1=1&schema=1CD970AB0836334EB627B1FF128684C3&channelid=1EE474ED3B3E054C8DCFD48A24FF0E1B . Portuguese
95. Decreto-lei n.º 301/93. Diário da República, 1ª série, no 204 (Ago 31, 1993).
96. Associação de Professores de Matemática. Parecer da APM sobre a retenção no ensino básico. [on line] [consultado em Set 4]. Recuperado em: <http://www.apm.pt/portal/index.php?id=19825>
97. Barroso J. Factores organizacionais da exclusão escolar: a inclusão exclusiva. In: Rodrigues D, org. Perspectivas sobre a inclusão: da educação à sociedade. Porto: Porto editora; 2003. p. 25-36.
98. Postman N. O fim da educação: redefinindo o valor da escola. Lisboa: Relógio D'água; 2002.

Anexos