

Orientação

Agradecimentos

À Escola Superior de Educação do Politécnico do Porto por me ter acolhido durante estes seis anos de muito estudo, aprendizagem e conhecimento adquirido.

À Doutora Susana Barbosa de Sousa, minha orientadora nesta aventura que em tantos momentos se tornou difícil, quase impossível de alcançar; pela paciência, pelos conselhos, pela sua ajuda neste tema com tão pouca notoriedade até então.

À Doutora Manuela Sanches Ferreira, por todas as orientações durante esta longa jornada e por sempre estar presente quando necessário.

Ao agrupamento escolhido, por me ter acolhido tão bem e com tanta vontade de me auxiliar neste estudo. Um agradecimento muito particular aos intervenientes que participaram neste estudo em questão.

A todos os professores que me acompanharam durante a licenciatura e mestrado, pelos ensinamentos que me permitiram ser a profissional que sou hoje.

A todas as colegas e amigas de mestrado principalmente a Manu, a Linda e a Márcia, que permitiram uma aprendizagem mais divertida e pela amizade sempre verdadeira.

À minha mãe, a minha verdadeira heroína, a minha verdadeira família, por todas as oportunidades que me deu e mesmo com todas as dificuldades que teve e tem, nunca me deixou desistir de nada.

À Nih e à Bia, por serem as minhas melhores amigas de sempre.

Aos meus amigos do secundário, que permanecem no meu coração para sempre, por nunca me terem abandonado e apesar de todos seguirmos rumos diferentes, a amizade permanece.

Ao meu namorado, pelo amor incondicional e carinho que sente por mim e por nunca me ter deixado desistir de nada, apesar do tempo que sacrifiquei com ele para este sonho ser tornado realidade.

À Elsa, colega de licenciatura, mestrado, de trabalho e por há já três anos seres a parceira, amiga companheira de lágrimas, desabafos, sorrisos, projetos, alegrias e ideias, a melhor que alguém poderia ter.

Às melhores amigadas que fiz enquanto vivi numa residência: à Quininha, pelas conversas profundas a horas impróprias, à Carol por ser o maior orgulho da madrinha, à Bia por tudo o que partilhamos e à Catarina pelas partilhas tão privadas que apenas nós saberemos.

À Celinha, Tatiana e Candinha, por terem e serem apoios incondicionais que tive durante o meu percurso profissional e que quero levar para toda a vida.

Ao José Afonso Neves e Rui Araújo, por serem as melhores surpresas que me podiam ter acontecido ultimamente, um obrigada por todas as oportunidades, pela amizade sincera, por me fazerem sentir em casa como nunca antes me tinha sentido e por fazerem os meus dias mais felizes com a vossa simples existência.

À comunidade surda e a Universidade de Lisboa, por tão bem me ter acolhido nesta cidade que tantas vezes ainda é estranha para mim, mas que me faz sentir realizada profissionalmente. O vosso carinho é impagável.

Aos colegas de profissão deste ano, por me aturarem e por todo o apoio.

A todo o amor que não cabe neste trabalho e a todos vocês,
Obrigada, de coração!

RESUMO

A presente investigação, de cariz qualitativo, apresenta-se como um estudo de caso, procurando adquirir e contemplar conhecimentos acerca da vertente social das Necessidades Adicionais de Suporte (NAS) tendo como objetivo primordial analisar esta realidade no contexto de um aluno com síndrome de Down e surdez associada, que se encontra institucionalizado e estuda numa Escola de Referência para o Ensino e Educação Bilingue. Para a recolha de dados, foram realizadas entrevistas estruturadas aos profissionais que trabalham com o aluno no seu quotidiano escolar. Os resultados obtidos e apresentados nesta dissertação demonstram o trabalho adequado que os profissionais desempenham com o aluno e como os mesmos estão refletidos mediante as suas perceções sobre crianças institucionalizadas. Os resultados demonstram também que a escola bem como a instituição em que o jovem vive trabalham em parceria de forma a potencializar ao máximo as capacidades cognitivas que o jovem apresenta e têm como objetivo principal prepará-lo o melhor possível para a vida adulta que o espera.

Palavras-chave: Criança/jovem; Risco; Escola; Contexto Social

ABSTRACT

This qualitative research is presented as a case study, seeking to acquire and contemplate knowledge about the social aspect of Additional Support Needs (NAS) with the primary objective of analyzing this reality in the context of a student with Down syndrome and associated deafness, the student is institutionalized and studying at a Reference School for Bilingual Education and Education.

To proceed with data collection, structured interviews were conducted with professionals who work with the student in their daily school life. The results obtained and presented in this dissertation demonstrate the work that professionals develop with the student and how they are reflected through their perceptions about institutionalized children. The results also show that the school, as well as the institution in which the child lives, work in partnership in order to maximize the cognitive abilities presented by the child and their main objective is to prepare them as well as possible for the adult life that awaits them.

Keywords: Child/juvenile; risk; school; social context.

Resumo	3
Índice de quadros	7
Lista de Abreviaturas	8
Introdução	9
CAPÍTULO I - ENQUADRAMENTO TEÓRICO	11
1. A criança	11
1.1. Conceito de criança/jovem	11
1.2. Autonomia e direitos da criança/jovem	13
1.3. A Surdez	14
2. A CRIANÇA/JOVEM EM RISCO	16
2.1. Situações de perigo ou risco	16
2.2. Caracterização de situações de risco	17
2.3. sistemas de proteção social à criança e jovem em Portugal e Medidas de promoção e proteção	20
3. Entidades com competência em matéria de infância e juventude: instituições e profissionais	22
3.1. Escolas de Referência para a Educação e Ensino Bilingue	22
CAPÍTULO II - ENQUADRAMENTO EMPÍRICO	25
4. Método	26
4.1. Participantes	26
4.2. Procedimentos	28

4.3. Análise de dados	29
5. Análise dos Resultados	29
5.1. Entrevistas	29
5.2. Discussão de resultados	37
Conclusão	38
Bibliografia	39

ÍNDICE DE QUADROS

Quadro 1. Entrevistas aos profissionais	Pág. 28
Quadro 2. Categorias e Subcategorias	Pág. 29

LISTA DE ABREVIATURAS

LGP	Língua Gestual Portuguesa
EE	Educação Especial
Mat	Matemática
PT	Português
CPCJ	Comissão de Proteção de Crianças e Jovens
CNPDPCJ	Comissão Nacional de Promoção dos Direitos e Promoção das Crianças e Jovens

INTRODUÇÃO

O conceito de criança foi variando e sendo profundamente alterado. Desde o desenvolvimento primordial da criança, todas as atividades que ela desenvolve adquirem significado próprio através do contexto social e familiar em que ela vive (Vygotsky, 1988).

A família, instituição que pertence e existe em todas as sociedades, é o primeiro ambiente agente de socialização onde a criança pertence e tem como função dar todas as ferramentas para assegurar o melhor para a vida das pessoas que pertencem à mesma. A família é por isso, vista como responsável pela transmissão de valores, educação e crenças (Kreppner, 2000).

No entanto, há situações familiares que têm extremo impacto na dinâmica da mesma, como por exemplo, o nascimento de uma criança com deficiência ou situações de risco.

O nascimento de uma criança com deficiência representa, em muitas situações, um luto do filho idealizado, uma crise que envolve toda a família, abalando as estruturas e dinâmicas previamente definidas antes. Na maioria das vezes, a família não está preparada para a realidade da transformação que uma criança com deficiência pode trazer (Angélica, Aparecida, Balieiro, Barbosa, Magda & Pettengill, 2012).

Muitas vezes, estas situações levam a contextos de risco social, em que a família se coloca. Os maus-tratos a crianças estão relacionados com fatores socioculturais, económicos e ambientais (Magalhães, 2010).

Silva (2011) refere que os maus-tratos são um fenómeno complexo e envolve muitos fatores. O mesmo autor refere que a maioria das situações de violência contra as crianças ocorre em ambiente intra-familiar e está associada a casos de negligência para com a criança.

Ferreira (2009), mostra que alguns dos problemas sociais no que diz respeito à criança e à sua família podem ser o absentismo escolar, negligência, falta de comunicação, negligência nos cuidados familiares de higiene e alimentação, entre outras.

Em muitas situações destas, a escola emerge, portanto, como uma instituição que está responsável pelo desenvolvimento da criança. A escola funciona como

agente socializador na vida da criança, bem como no desenvolvimento pessoal, cultural e social da criança (Rego, 2003).

Esta investigação teve como objetivo analisar as percepções que os profissionais educativos possuem sobre jovens institucionalizados, sendo que para esse efeito foi desenvolvido um estudo de caso, em contexto escolar, onde diferentes profissionais foram auscultados sobre as suas tarefas e atividades diárias com um jovem com Síndrome de *Down* e surdez associada, que se encontra institucionalizado.

A importância deste trabalho prende-se com a necessidade de se estudar com mais profundidade esta problemática, uma vez que a literatura referente à mesma é escassa.

De modo a alcançar o objetivo acima descrito, procedeu-se, primeiramente, à entrega de pedidos de autorização, tanto na escola como na instituição, para a concretização deste estudo. Após as mesmas terem sido autorizadas, procedeu-se à recolha de informações gerais e específicas sobre o aluno, conseguidas através de questionários e conversas junto dos profissionais para melhor se conseguir retratar a realidade deste aluno no seu contexto escolar.

Seguidamente foi administrado um guião de entrevista estruturada, construída de raiz para este estudo, aos profissionais que diariamente acompanham o aluno. A escolha efetuada para esta dissertação é, logo, portanto, de natureza não probabilística e por conveniência, uma vez que os participantes foram escolhidos especificamente para esta realidade. A análise de dados foi realizada através do recurso à análise de conteúdo.

Esta dissertação de mestrado encontra-se organizada em duas partes: a parte teórica e a parte empírica. Na primeira parte, encontram-se descritos os temas relevantes e complementares ao fenómeno que está a ser analisado, neste caso, o tema do risco vs perigo, as instituições que diariamente trabalham nesta temática e ainda um aprofundamento nos profissionais dentro do contexto escolar. Na segunda parte, será apresentada a estrutura empírica do estudo, mais concretamente, o método utilizado, o grupo escolhido e os procedimentos efetuados. Por fim, serão apresentados os resultados obtidos, procedendo-se à discussão teórica dos mesmos, culminando-se com as conclusões gerais, onde procuramos destacar não só as potencialidades do estudo, como também as suas limitações.

CAPÍTULO I - ENQUADRAMENTO TEÓRICO

1. A CRIANÇA

1.1. CONCEITO DE CRIANÇA/JOVEM

A palavra criança deriva a sua do latim *creare* e partilha o radical com as palavras “criação” e “criatividade”. Jean-Jacques Rousseau (1712 - 1778) foi o primeiro pensador a refletir sobre a temática da infância, considerando-a a fase mais importante na vida de um futuro adulto.

Ariés (1980) afirma que o conceito apenas começou a ser valorizado a partir dos séculos XVII e XVIII.

Ariés (1980), notável estudioso das temáticas da família e infância crê que a infância é uma fase muito particular da vida do adulto, concluindo que esta fase é a principal diferença entre a criança e o adulto sendo esta uma fase muito própria e específica da criança. Este escrutina também o porquê do pouco interesse demonstrado até à altura pela infância e pela criança. Das várias hipóteses, Ariés (1980) considera que por vezes possa existir desinteresse na infância por ser uma fase muito instável e volátil. Por outro lado, considera que existe interesse e insensibilidade ao mesmo tempo.

O autor pensa que poderá ser pelo processo de escolarização, recentemente instaurado para as crianças e daí advir um afastamento do espaço onde as crianças estão, para o espaço social que os adultos frequentam (Ariés, 1980).

Contudo a partir do século XVIII que começa a crescer o sentimento de família e as mesmas tendem a desenvolver-se em volta da criança, passando a mesma a ser a prioridade da família. O século XVIII foi também potencializador de uma infância mais moderna, dando à criança liberdade, autonomia e independência para a sua vida.

No século XIX com a maior relevância atribuída à pedagogia e aos educadores, a criança passa a receber mais atenção e a ser incluída nas

dinâmicas sociais bem como nas familiares (Cansado, 2008). Neste sentido, o seio familiar era responsável por dar à criança educação, carinho e a escola tinha como função preparar e educar a criança para o seu futuro. Tanto a família como a escola tinham poder para tomar decisões sobre a criança (Cansado, 2008).

Kuhlmann (1998) também atribui um grande papel à criança como parte integrante da história e da sociedade. Segundo Kuhlmann (1998) a criança não é apenas uma extensão dos pais mas sim um indivíduo com interesses e motivações próprias. Kuhlmann (1998) define que a experiência vivida pela criança em diferentes contextos sociais, geográficos e até mesmo históricos são indispensáveis para o seu desenvolvimento adequado. O mesmo considera ainda a criança como mais que uma mera representação do adulto, mas sim uma pessoa com direitos, interesses e motivações próprias.

Em 1999, Postman aponta que as crianças desenvolvem uma personalidade própria, algo que se reflete por exemplo nas suas escolhas de roupa, na linguagem tão própria que desenvolvem, assim como nas brincadeiras que criam ao longo do seu crescimento. Esta perspetiva é partilhada por Rocha (1999), que assume também nas suas pesquisas que a infância é uma fase da vida com especificidades de grande relevância para a identidade humana.

De acordo com Sarmiento (2004), a criança tem um papel especialmente ativo no processo de socialização com os pares, entendendo-as como atores sociais capazes de construir os seus próprios mundos, bem como influenciar os dos seus pares.

Na opinião de Narodowski (2006), tudo o que acontece na infância afeta de forma bastante alargada o desenvolvimento do ser humano, pois todas as crianças nascem com as mesmas oportunidades, no entanto é o meio envolto a elas, a sua família, o seu nível de educação, o seu contexto social, histórico e geográfico que ditam o seu desenvolvimento.

Podemos concluir que a perspetiva em relação à criança deve ter em conta a sociedade onde a mesma se insere, da organização e das estruturas culturais, sociais e económicas de cada momento. Responsabilizar a criança pelas suas atitudes é retirar a responsabilidade a tudo o que rodeia a criança.

1.2. AUTONOMIA E DIREITOS DA CRIANÇA/JOVEM

Tal como demonstrado anteriormente, até ao século XX a criança era apenas considerada como um adulto em construção, *um “pas encore”*¹, não tendo ainda sido desenvolvido estudos suficientes no que concerne aos seus direitos e autonomia. Até então, a educação infantil baseava-se no rigor e na disciplina, tanto por parte dos progenitores como de todas as figuras de autoridade. Até ao século XX apenas se satisfazia as necessidades básicas da criança, sempre na base da disciplina e obediência cega aos seus progenitores (Cansado, 2008).

Rousseau (1778) também se debruçou sobre a temática da infância, bem como a autonomia das crianças. O autor considera que cada ser humano deve respeitar a criança em cada fase da sua vida, especialmente a da infância, por considerar ser a mais importante e a que mais condiciona o seu crescimento e desenvolvimento. A criança deve explorar, brincar e errar, sentindo a necessidade de se esforçar. Por vezes, os adultos tendem a facilitar tudo o que rodeia a criança o que não deve ser considerado como uma prática correta. Questões como o desenvolvimento pessoal e os direitos das crianças eram completamente ignorados e em nenhuma vez cogitados.

Reconhecendo as crianças como cidadãos plenos de direitos e deveres para com a sociedade, devemos também garantir-lhes o direito à autonomia e o desenvolvimento pessoal. Isto significa reconhecer que, à medida que crescem, as crianças podem assumir maior responsabilidade no exercício dos seus direitos. A autonomia é a coisa mais natural do ser humano, apesar de sempre necessitarmos do outro para viver. Quando promovemos os direitos e a autonomia das crianças, não significa que estamos a dar-lhes o controlo da sua vida ou aceitar que ignorem os direitos das restantes crianças (Lansdown, 2001).

No que concerne à temática dos direitos das crianças, os mesmos foram definidos por alguns organismos europeus.

¹ Traduzido do francês, significando “ainda não”. No contexto do estudo, visto como ainda não é um adulto.

No dia 20 de novembro de 1959, a Organização das Nações Unidas (ONU) proclamou em assembleia uma declaração que visava a proteção das crianças de todo o mundo.

Mais tarde, em 1989 a Convenção das Nações Unidas referentes aos direitos das crianças reconheceu à criança e ao jovem o direito de ter acesso a uma vida ativa, plena de oportunidades na sociedade, bem como o direito a satisfazer as suas necessidades básicas. Este documento afirma também que a criança deve estar integrada na sua família, e a mesma deve ter responsabilidade pela criança.

Tal como estes documentos propõem, um dos direitos que as crianças possuem, é o direito à sua autonomia e ao seu desenvolvimento pleno.

Um dos pressupostos para aceitarmos plenamente a criança, é que ela tem o seu próprio mundo e a sua forma muito característica de viver nele. Ao aceitarmos isso, saberemos que lhes estamos a dar autonomia para serem quem eles próprios querem ser (Convenção das Nações Unidas, 1989).

1.3. A SURDEZ

A surdez é uma condição caracterizada pela perda da audição, sendo que esta pode ser total, parcial ou profunda. Numa terminologia médica é denominada de hipoacusia (Paço, Branco, Moreira, Caroça & Henriques, 2010).

Existem diferentes graus para a surdez, podendo a perda ser ligeira (entre os 21 e os 40 decibéis), moderada (entre os 41 e os 70 decibéis), severa (entre os 71 e os 90 decibéis), profunda (entre os 91 e os 119 decibéis) e a cofose (acima dos 120 decibéis). A última é considerada como a perda total da audição (Paço, Branco, Moreira, Caroça & Henriques, 2010).

Os mesmos autores especificam ainda os diferentes tipos de surdez que existem e as suas diferentes etiopatogenias. No primeiro caso, existem três tipos de surdez: a de condução, a neurossensorial e a mista. No segundo caso, a surdez pode ser congénita (nasce com a pessoa) ou adquirida (surge ao longo da vida). A causa mais comum nas crianças para ocorrer a surdez são as otites.

A surdez cria obstáculos a nível da linguagem oral para as crianças surdas. Se a criança tiver dificuldades a comunicar em casa com a família, no futuro terá também dificuldades a comunicar com a sociedade à sua volta. Assim, é imperativo e importante o acesso destas crianças a uma língua, nomeadamente à língua gestual portuguesa (Santos, 2004).

Uma pessoa surda é aquela que, devido ao facto de não possuir audição, acede visualmente à língua gestual utilizada na sua comunidade. Esta surge naturalmente entre os indivíduos surdos e é através dela que conseguem transmitir a sua cultura visual.

A língua gestual portuguesa foi reconhecida como a língua de expressão da comunidade surda portuguesa através da aprovação da Lei n.º1/97, estando este facto presente no seu título III, capítulo III, art.º 74, alínea h). Sendo a língua gestual portuguesa a língua natural dos surdos de Portugal, estes devem ser expostos à mesma o mais precocemente possível nas suas vidas (Amaral & Coutinho, 2002).

2. A CRIANÇA/JOVEM EM RISCO

2.1. SITUAÇÕES DE PERIGO OU RISCO

Em Portugal, existem dados relatados de crianças em risco *vs* perigo publicados desde 1997. Era expectável que estas situações e discrepâncias fossem diminuindo no entanto não é o caso. Senão, vejamos os números: em 1997 havia cerca de 13.500 crianças e jovens fora das suas famílias biológicas, sendo que 9.500 estavam institucionalizadas e 4.000 em famílias de acolhimento (Censos, 2001).

Já em 2007, o Relatório do Instituto de Segurança Social revelava que 11.362 crianças estavam em situação de acolhimento, sendo que cerca de 5.000 crianças estavam em situação de acolhimento temporário há mais tempo que o previsto por lei (3 meses).

Segundo os dados mais recentes publicados pela Comissão de Proteção de Crianças e Jovens (CPCJ) em 2018, 60.493 crianças permaneciam em situação de perigo.

Para melhor entendermos este fenómeno, consideramos pertinente e importante a distinção dos conceitos de perigo e risco.

Segundo Oliveira e Delgado (2016) o conceito de perigo é a situação onde se concretizou o risco, na ausência de fatores compensatórios ou de proteção, pondo em causa os direitos e bem-estar de uma ou várias pessoas. Já Alves (2007) considera que o perigo é a verdadeira ameaça à existência de alguém. Foi também definido que risco é a probabilidade de ocorrência de uma situação de perigo, que pode produzir dano ou exclusão à criança (Oliveira & Delgado, 2016). Da mesma forma, Alves (2007) considera que uma situação de risco é aquela em que está em eminência o perigo efetivo.

São vários os fatores de risco existentes, como por exemplo os pais, a própria criança, e o seu ambiente, como refere Delgado (2006):

Pais de risco - foram maltratados na sua infância, por situações relacionadas com alcoolismo e toxicodependência, negligência para com a criança.

Crianças de risco - quando são fruto de uma gravidez não desejada ou vigiada medicamente, se têm algum tipo de deficiência ou doença crónica;

Ambiente de risco - também o ambiente onde a criança se insere pode ele mesmo ser um fator de risco e exclusão da criança por pertencer a uma classe sociocultural baixa, por desemprego, etc.

Contudo, é importante referir que estes fatores, sempre que acontecem são originários de situações de risco ou perigo para a criança. São apenas fatores potencializadores e facilitadores da situação (Figueiredo, 2001).

Subjacente aos conceitos de perigo e risco, temos também o conceito de maus tratos infantis. Que segundo a perspectiva de Alves (2007) “as situações de maus tratos infantis constituem a consumação do conflito entre as necessidades da criança e a sua satisfação pelos adultos responsáveis. Estes atos ou omissões implicam consequências negativas para o desenvolvimentos físico e psíquico da criança. Em função da gravidade que assumem, os maus-tratos podem constituir para a criança situações de risco, de perigo ou de urgência.” (p. 61)

2.2. CARACTERIZAÇÃO DE SITUAÇÕES DE RISCO

Alves (2007) considera que os maus tratos são realizados numa conduta que é dirigida intencionalmente à criança e que abarca situações de omissão e cometimento. Os maus tratos a crianças são tidos como formas de violência consciente ou inconsciente, que podem provocar danos psicológicos e/ou físicos irreparáveis e podem acontecer em espaço familiar ou em instituições, retardando o desenvolvimento da criança ou jovem (Alves,2007).

No geral, são considerados 3 grandes grupos de maus tratos infantis que são: abuso físico, sexual e emocional, onde em cada grupo se encaixam os potenciais riscos descritos em baixo.

Existem dez tipologias diferentes de potenciais riscos infantis, que são elas: abandono, corrupção, abuso emocional, maus tratos físicos, mendicidade, exploração no trabalho, abuso sexual, síndrome de munchausen por procuração, mau trato e negligência intra-uterina e negligência (Ángel Moreno, 1996; Arrubarrena, 2001; Gallardo, 1994; Magalhães, 2002 cit. por Delgado,

2006; Moreno, 2002; Palacios, Jiménez, Oliva & Saldaña, 1998), os quais passamos a apresentar:

Abandono - Caracteriza-se pelo incumprimento total e deliberado das obrigações parentais em relação à criança que foi abandonada. Geralmente são abandonadas crianças recém-nascidas ou mesmo mais crescidas, de forma permanente e definitiva ou então por períodos de tempo.

Corrupção - Este mau-trato caracteriza-se pela promoção de condutas anti sociais ou desviadas da norma, nomeadamente na área da agressividade, sexualidade, tráfico ou consumo de drogas. Geralmente as figuras parentais facilitam esta conduta inadaptada, impedindo a criança de regressar ao que seria normal para o seu desenvolvimento.

Abuso emocional - É o processo de desvalorização ou desinteresse que se manifesta por meio da hostilidade verbal crónica ou por omissão persistente de resposta às iniciativas de contacto e de interação da criança ou jovem, comprometendo dessa forma o seu desenvolvimento afetivo-emocional. Geralmente, a relação familiar é caracterizada por ameaças, insultos e críticas persistentes, humilhação, frieza e desinteresse para com a criança, bem como falta de amor e carinho, entre outras.

Maus tratos físicos - É a ação intencional cujo objetivo é o de provocar ou poder provocar dano físico à criança. Normalmente manifesta-se através de feridas constantes, cicatrizes, queimaduras, fraturas, cortes, lesões internas e externas, nem como mordeduras humanas.

Mendicidade - A criança é utilizada na prática da mendicidade. Geralmente a criança está a mendigar sozinha, podendo também encontrar-se acompanhada. Por vezes também, a criança exerce a atividade de pedir esmola por sua própria iniciativa; em outros casos, são adultos que se fazem valer da mesma para essa prática.

Exploração no trabalho - São situações em que a criança é forçada a realizar trabalho obrigatório que deveria ser realizado por adultos. Por isso mesmo, esta prática prejudica as suas necessidades sociais bem como as escolares, tendo como objetivo obter benefício económico através da criança.

Abuso sexual - Contacto sexual realizado por um adulto em posição de poder ou autoridade para com a criança, para realizar atos sexuais ou para obter estimulação sexual que a criança ou jovem ainda não entende pode não estar ciente da situação ou para as quais não está preparado ou não deu consentimento.

Síndrome de Munchausen por procuração - Este tipo de mau trato infantil caracteriza-se pela invenção de doenças da parte dos encarregados de educação ou progenitores de forma a submeter a criança a contínuos tratamentos médicos ou períodos de hospitalização dos quais esta não necessita.

Mau trato e negligência intra-uterina - São características e modos de vida da mulher grávida, intencionais ou involuntários que, sendo evitáveis, são infligidos e prejudicam o desenvolvimento do feto durante a sua gestação. Este mau trato pode acontecer através do consumo de drogas ou álcool, dietas inapropriadas ou escassez de alimentos e nutrientes necessários, bem como do consumo de medicamentos não receitados.

Negligência - É demonstrado pelo descuido ou omissão voluntária ou involuntária da satisfação das necessidades físicas ou psico-afetivas de que depende o desenvolvimento da criança. Alguns dos indicadores que podem demonstrar negligência são: falta de higiene, fome, desnutrição, atraso no crescimento, vestuário desadequado, carências ao nível dos cuidados médicos, acidentes domésticos, abandono e absentismo escolar. Segundo os dados recolhidos pelos relatórios já apresentados neste estudo, este é o tipo de mau trato que se mostra mais evidente. A negligência pode também ser caracterizada por lapsos na supervisão parental. Também Kadushin e Martim (1988) referem que a negligência é a condição na qual a pessoa que está responsável pela criança quer deliberadamente quer através de falta de atenção, permite que a criança vivencie situações de sofrimento que seriam de evitar, ou não permitindo à criança situações essenciais para o seu desenvolvimento em todos os sentidos (Kadushin & Martim, 1988).

Sendo a negligência o mau-trato mais frequente nas famílias, pareceu-nos pertinente abordar um pouco mais o fenómeno no seio familiar, por ser esse um dos motivos da origem deste estudo académico.

Segundo Cansado (2008), a violência familiar não é um fenómeno recente, embora só seja reconhecido em Portugal em 1911, com a criação da Lei de Proteção à Infância”, sendo esta a primeira lei de proteção à criação, coincidente com a criação do tribunal de menores (Decreto-Lei n.º 27/1911). No entanto, mundialmente a violência intra-familiar só começou a ser reconhecida na década de 60. Com o desenvolvimento da comunicação social e os recentes acontecimentos na história mundial, as denúncias dos casos tornaram-se mais frequentes, contribuindo para um aumento da consciência pública em relação

aos maus-tratos a menores. Se por um lado, o seio familiar deve ser um dos espaços de afeto onde a criança deve desenvolver-se plenamente e com amor, é por outro lado um local de violência, onde é quase “normal”, cultural e permitido que essa violência aconteça. Este tipo de violência surge dependendo das estruturas sociais bem como das especificidades de cada família, dos progenitores, da criança e também do ambiente (Cansado, 2008, p.2).

2.3. SISTEMAS DE PROTEÇÃO SOCIAL À CRIANÇA E JOVEM EM PORTUGAL E MEDIDAS DE PROMOÇÃO E PROTEÇÃO

Segundo o Relatório de Atividades da Comissão Nacional de Crianças e Jovens em Risco (2006), existia uma elevada taxa de crianças e jovens institucionalizados e que a taxa de acolhimento de crianças era superior à taxa de adoções.

As medidas de promoção e proteção de crianças e jovens têm como principal objetivo criar mecanismos de intervenção necessários para assegurar o desenvolvimento correto e integral das crianças e jovens em perigo, sempre que o seu bem-estar possa estar ameaçado ou comprometido. Algumas das medidas que ocorrem são os apoios à família, acolhimento temporário, adoção e o mais definitivo, a institucionalização (Delgado, 2006).

Estudos recentes têm desenvolvido novas práticas e programas de forma a apoiar com maior qualidade as famílias, pois considera-se ser a prática mais correta para as crianças e jovens em risco. Este modelo de proteção visa a preservação da família junto da criança bem como o tratamento da mesma, dando as ferramentas necessárias para que a família possa acolher novamente a criança. Desta forma, a criança pode ser reintegrada no seu seio familiar, após a mesma ter adquirido as competências corretas para viver com a criança. Algumas medidas extras a executar no seio natural da criança podem ser: apoio junto de outro familiar, confiança à pessoa idónea, apoio para a autonomia de vida (caso seja um jovem com idade superior a 18 anos), acolhimento temporário ou acolhimento institucional (Ferreira, 2010).

Quando por motivos variados, é necessária a institucionalização da criança em questão, a mesma é regida pela Lei n.º 147/99 e perante esta situação, é assegurada à criança o respeito pela sua individualidade e privacidade. É salvaguardado também o interesse superior da criança. Desta forma, é garantido às crianças institucionalizadas o direito à não discriminação, o superior interesse da criança salvaguardado, o desenvolvimento e a sobrevivência da criança, bem como o respeito pelas opiniões a criança. (Internacional Federation of Social Workers, 2002).

O objetivo da institucionalização é sempre o de dar à criança uma vida o mais normal possível, bem como potenciar experiências sociais o mais adequadas possível ao seu desenvolvimento pleno e adequado. No entanto e na maioria dos casos, a retirada da criança à família torna-se numa medida definitiva o que propicia a quebra de contacto da criança com o seu agregado familiar, nunca permitindo à família aprender e criar ferramentas para acolher de novo a criança (Cansado, 2008).

3. ENTIDADES COM COMPETÊNCIA EM MATÉRIA DE INFÂNCIA E JUVENTUDE: INSTITUIÇÕES E PROFISSIONAIS

As duas entidades destacadas aqui foram assim escolhidas por serem o foco principal deste estudo acadêmico: a escola, por ser o local onde o jovem em questão ainda estuda, e a CPCJ por ser a entidade que em parceria com a escola, permitiu que o jovem esteja num local seguro e fora de risco.

3.1. ESCOLAS DE REFERÊNCIA PARA A EDUCAÇÃO E ENSINO BILINGUE

A escola é, para além de um espaço de conhecimento e aprendizagem plenos, um espaço onde se aprende regras, onde se aprende relações afetivas, o respeito pelo outro e pelo ambiente que o rodeia (Picanço, 2012).

Em Portugal, algumas escolas são certificadas para um melhor acolhimento e ensino personalizado e adequado da comunidade surda.

Segundo Araújo (2012), os alunos surdos necessitam de adaptações curriculares e também de diferentes formas de ensino, sendo dever dos professores descobrir quais as melhores metodologias para os alunos alcançarem sucesso escolar.

As Escolas de Referência para a Educação e Ensino Bilingue são a resposta educativa mais adequada para os alunos surdos, sendo utilizado um modelo bilingue de ensino, onde também se garante o acesso ao currículo comum (Decreto-Lei n.º 54/2018, art.º 15, ponto 1).

Este tipo de ensino especializado necessita de profissionais também eles especializados. No caso das escolas de referência, destacamos os seguintes profissionais: docentes com especialização na área da surdez, docentes de língua gestual portuguesa, intérpretes de língua gestual e ainda terapeutas da fala (Decreto-Lei n.º 54/2018, art.º 15, ponto 2). Estes profissionais trabalham

sempre em parceria, naquilo a que chamamos de equipas multidisciplinares. Segundo o Lei n.º 51/2012, no seu artigo 35, ponto 1, uma equipa multidisciplinar é aquela que é criada com o objetivo de acompanhar os diferentes alunos que existam na escola, incluindo os alunos com necessidades adicionais de suporte (NAS).

Estas equipas são compostas por técnicos e profissionais especializados e adequados às necessidades que a equipa e a escola apresentam, sendo que têm como um dos seus objetivos promover a inclusão dos alunos com necessidades educativas especiais na rede escolar e ainda acompanhar todos os seus planos educativos (Lei n.º 51/2012, art.º 35, ponto 3; Lei n.º 51/2012, art.º 35, ponto 5, alínea b) e d)).

O intérprete de língua gestual portuguesa é o profissional que interpreta e traduz a informação de língua gestual para a língua oral ou escrita e vice-versa, com o intuito de assegurar a comunicação entre pessoas surdas e ouvintes (Lei n.º 89/99, art.º 2). Este profissional deve utilizar diferentes técnicas de tradução, dependendo do contexto onde se encontre no momento da tradução (Lei n.º 89/99, art.º 3).

O docente de educação especial é responsável por apoiar os restantes docentes do aluno na definição de estratégias de diferenciação pedagógica, no reforço das aprendizagens e ainda na identificação de formas de motivação, de expressão, entre outras (Decreto-lei n.º 54/2018, art.º 11, ponto 4). Segundo Kronberg (2003), a sua função é a de “promoverem, entre os alunos da classe, a compreensão do que constitui a inclusão, assim como transmitirem informações acerca dos procedimentos correntes, no que respeita ao trabalho e à comunicação com os alunos que apresentam necessidades educativas especiais.” (p. 51)

O docente de língua gestual portuguesa é o profissional que tem como função ensinar a língua gestual portuguesa como a primeira ou segunda língua à criança surda e ainda difundir os valores e a cultura da comunidade surda. Deve também preparar o processo ensino/aprendizagem da LGP destinada a alunos surdos e ouvintes, deve desenvolver, acompanhar e avaliar o processo de ensino/aprendizagem da LGP, participar em reuniões escolares, colaborar com as famílias dos alunos, promover o contacto entre os alunos surdos e a comunidade surda, transmitir os valores da comunidade surda aos alunos ouvintes, entre outras coisas (Projeto Redes, <http://projetoredes.org/>).

O terapeuta da fala “é o profissional responsável pela prevenção, avaliação, intervenção e estudo científico das perturbações da comunicação humana”. Este profissional avalia e intervém em indivíduos de todas as idades, sendo o seu objetivo geral melhorar as capacidades de comunicação das pessoas e, conseqüentemente, a sua qualidade de vida (Associação Portuguesa de TF, <https://www.aptf.org/>).

É essencial que a escola seja um local onde não existam barreiras, um sítio em que o aluno se possa expressar e possa ser compreendido na sua primeira língua, a língua gestual portuguesa, e que tenham como língua segunda a língua portuguesa na sua variante escrita (Programa Curricular de LGP secundário, s.d.). É nestas escolas que os alunos surdos aprendem as regras de convivência social e os valores para que, mais tarde, se consigam integrar na sociedade circundante, sendo assim de extrema importância o trabalho desenvolvido nas mesmas (Lacerda, 2006).

3.1.1. Comissões de Proteção de Crianças e Jovens (CPCJ)

Quando as crianças estão expostas em demasia a situações de risco ou perigo, é por vezes necessária a intervenção de instâncias superiores como a CPCJ, bem como as instâncias superiores como os tribunais (Comissão Nacional de Promoção dos Direitos e Proteção das Crianças e Jovens, <https://www.cnpdpcj.gov.pt/>). As CPCJ “são instituições oficiais não judiciárias com autonomia funcional que visam promover os direitos da criança e do jovem e prevenir ou pôr termo a situações suscetíveis de afetar a sua segurança, saúde, formação, educação ou desenvolvimento integral” (CNPDPJC, <https://www.cnpdpcj.gov.pt/>). A CPCJ tem como obrigação atuar quando “não é possível às entidades com competência em matéria de infância e juventude atuar de forma adequada e suficiente a remover o risco ou perigo em que a criança se encontra” A intervenção da CPCJ apenas é necessária “quando não é possível às entidades com competência em matéria de infância e juventude atuar de forma adequada e suficiente a remover o perigo em que se encontram” (CNPDPJC, <https://www.cnpdpcj.gov.pt/>).

CAPÍTULO II – ENQUADRAMENTO EMPÍRICO

O propósito do estudo em questão é o de compreender qual é a opinião dos participantes escolhidos em relação a um jovem que se encontra institucionalizado. O que norteou as decisões sobre os procedimentos adotados para a concretização deste estudo foi o de auscultar os profissionais que todos os dias contracenam com o aluno em contexto escolar.

Para a concretização deste estudo optou-se por uma abordagem qualitativa, mais especificamente um estudo de caso. Esta opção deveu-se ao facto de não pretendermos validar qualquer questionário previamente utilizado a outros sujeitos com vista a obter informação de modo uniformizado, mas sim o de estudar um caso específico, neste contexto, a atuação da escola bem como a opinião dos profissionais em relação ao jovem em questão.

O interesse nesta problemática deveu-se ao facto da autora deste estudo, em pesquisas feitas para a escolha do tema que queriam desenvolver, notar que existia escassa bibliografia relacionada com a surdez e a institucionalização, bem como a relação com a escola.

Com o conhecimento prévio da autora de uma situação tal como a pretendida, a escolha do agrupamento em questão pareceu a mais adequada. Sendo assim, o grupo foi escolhido por conveniência (sabendo previamente do caso em questão) e não probabilística.

Os dados foram recolhidos através de entrevistas elaboradas pela autora aos profissionais escolhidos previamente, de forma a compreender o que a escola já faz regularmente em casos como o do jovem estudado, para conhecer a linha de atuação da escola junto do jovem estudado.

4. MÉTODO

4.1. PARTICIPANTES

Os participantes neste estudo foram os profissionais entrevistados, uma vez que a condução da análise se baseia nas suas respostas. Embora se faça uma descrição pormenorizada do aluno mais abaixo, este não participou ativamente nas entrevistas nem foi observado no seu contexto escolar pela autora, sendo que apenas se apresenta a descrição do mesmo com o objetivo de enriquecer o estudo. Com o intuito de se garantir a confidencialidade do jovem ao longo do estudo, a partir deste ponto será sempre referido através de um nome fictício, neste caso, por T.

O T. é um jovem de dezanove anos do sexo masculino e de nacionalidade portuguesa. Frequenta neste momento o 11.º ano de escolaridade numa Escola de Referência para a Educação e Ensino Bilingue do norte de Portugal. Deveria frequentar o 12.º ano de escolaridade, no entanto por decisão do agrupamento bem como do lar onde vive, concordaram que seria benéfico manter-se novamente no 11.º ano, de forma a encontrar a melhor solução de acolhimento, visto já ser maior de idade.

O T. encontra-se incluído no agrupamento em questão desde o ano letivo 2010/2011, ano esse em que teve também contacto pela primeira vez com a língua gestual portuguesa e com a língua portuguesa.

Tem síndrome de Down e surdez profunda bilateral adquirida à nascença, utiliza aparelhos com potência retroauricular, que lhe proporcionam um razoável ganho auditivo.

O T. tem currículo adaptado nas disciplinas de português, matemática, história e geografia, atividades de vida diária, educação física, língua gestual portuguesa e medidas adicionais de suporte como natação, jogos de tabuleiro e terapia da fala.

O jovem é fruto de uma gravidez tardia, marcada por vários problemas antes e durante a mesma. É o irmão mais novo da família e é também o único com deficiência.

Neste momento, ambos os progenitores já faleceram sendo esse um dos motivos pelos quais o T. permanece institucionalizado. O agregado familiar sempre apresentou problemas que poderiam afetar o normal funcionamento da dinâmica familiar.

Devido à sua condição de pessoa com síndrome de Down com surdez associada, o T. apresenta frequentemente grandes períodos de cansaço e apatia, bem como graves dificuldades cognitivas e motoras. Apresenta dificuldades ao nível da concentração e atenção nas tarefas que lhe propõem.

Ao nível da comunicação, o T. manifesta-se através da língua gestual portuguesa, embora tenha pouco domínio. Usa-a maioritariamente para chamar à atenção e para comunicações básicas. Também demonstra dificuldades na fala e na linguagem. Estas limitações devem-se também à idade tardia em que o T. começou a desenvolver estas competências.

Devido a todas estas características, o T. é um jovem com competências bastante limitadas devido ao seu défice cognitivo, o que faz com que o trabalho que é desenvolvido junto dele seja mais apenas adequado ao que ele é capaz de executar.

Apesar disto, o T. mostra-se ser um jovem muito afável e que tem muito interesse na procura pelo outro, para partilhar emoções, acontecimentos, apesar de não o conseguir fazer da forma mais perceptível possível.

Os participantes, neste caso o intérprete de língua gestual, o professor de matemática, a professora de língua gestual, a terapeuta da fala, a professora de português e a professora de educação especial, foram tidos como os participantes em foco neste estudo por diariamente trabalharem com o aluno em questão, tendo uma relação de bastante proximidade com ele e fazendo parte da equipa multidisciplinar responsável pelo percurso escolar do jovem.

Estes profissionais são maioritariamente do sexo feminino sendo que apenas um é do sexo masculino. Os participantes exercem todos a sua profissão há mais de dez anos e têm idades compreendidas entre os trinta e três e os sessenta e um anos.

4.2. PROCEDIMENTOS

Para o correto desenvolvimento do estudo, foi elaborado um guião de entrevista, sendo que o mesmo foi validado por um especialista na área da Educação Especial, sendo efetuadas todas as alterações sugeridas pelo mesmo.

Apos a realização deste guião, foi redigido um pedido de autorização à escola, estando presente neste documento uma descrição do estudo em causa e do seu objetivo, para que a entrevista pudesse ser realizada naquele local. Após a aprovação por parte da direção da escola, foi elaborado um email com um pedido de colaboração aos profissionais, os quais tinham sido previamente selecionados por conveniência.

Perante a resposta positiva dos profissionais, foram agendadas as entrevistas para o dia, hora e local mais oportuno para cada entrevistado. No início de cada entrevista, foi explicado novamente qual o objetivo do estudo e o que se pretendia estudar, sendo que foi ainda garantida a confidencialidade de todos os participantes.

As entrevistas tinham como foco principal saber questões como a opinião dos profissionais sobre o que seriam situações de perigo e risco, a situação do aluno em si, trabalho em parceria com o jovem e com potenciais parceiros bem como a preparação para a vida adulta.

Cada entrevista durou cerca de quinze a vinte minutos, sendo que as mesmas foram gravadas em áudio, tendo sido uma gravada em vídeo, por causa da docente de língua gestual portuguesa.

Após as gravações, todas as entrevistas foram transcritas na íntegra e analisadas posteriormente. É ainda relevante destacar que, devido à rapidez desta recolha, nenhuma rotina do aluno sofreu alterações.

4.3. ANÁLISE DE DADOS

A análise de conteúdo é uma das técnicas mais utilizadas do tratamento de dados e é principalmente aplicada à análise de discursos. Para Bardin (2011) a análise de conteúdo é um conjunto de técnicas de análise das comunicações que visa obter, através de procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição de conteúdo das mensagens que permitem a inferência de conhecimentos relativos aos dados recolhidos (Bardin, 2011).

Após algumas pesquisas sobre a melhor forma de recolha de dados e análise dos mesmos, foram desenvolvidas as entrevistas para a recolha dos dados aos profissionais selecionados. Para análise dos resultados, foi utilizada a técnica da análise de conteúdo. De forma a melhor podermos compreender os dados recolhidos, foram criadas categorias e subcategorias que fossem coincidentes com as narrativas apresentadas. Esta técnica permitiu-nos compreender melhor o fenómeno aqui estudado, e foi muito útil no tratamento dos dados e posteriores discussões e conclusões.

5. ANÁLISE DOS RESULTADOS

5.1. ENTREVISTAS

Tal como mencionado anteriormente, foram elaboradas entrevistas previamente validadas, no sentido de compreender qual a opinião dos profissionais sobre um aluno surdo em risco social. As entrevistas foram realizadas a seis profissionais, sendo eles: Professor de Educação Especial,

Intérprete de Língua Gestual Portuguesa, Professora de Língua Gestual Portuguesa, Professora de Português, Professora de Matemática e Terapeuta da Fala.

Foram elaboradas questões iguais para todos os profissionais, no entanto apenas dois participantes responderam na íntegra a todas as questões apresentadas por serem os únicos que tinham conhecimento total do processado aluno. As questões são apresentadas no quadro abaixo:

Quadro 1. Guião de entrevista aos Profissionais

-
1. O que é para si uma criança ou jovem em risco?

 2. O que diria sobre o aluno para que ele se enquadre numa situação de risco?

 3. Em termos gerais de que modo se processou a ativação do vosso apoio a este aluno? Como se deu a sinalização?

 4. A sua intervenção com o aluno tem limites de atuação? Se sim, até onde pode atuar?

 5. Quais são os recursos disponíveis para levar a cabo o seu trabalho? Há mais recursos que considere necessários e que não estão disponíveis?

 6. O seu trabalho insere-se num trabalho em equipa: fale-nos da equipa e da eventual cooperação com outras instituições.

 7. No caso deste agrupamento quando há sinalização de uma criança em risco, quais são os procedimentos habituais praticados desde a identificação até à intervenção?

 8. No caso deste aluno, que procedimentos foram adotados, com melhor ou menos sucesso e que barreiras e facilitadores surgiram durante o processo?

 9. O aluno está a ser preparado para a sua vida adulta?

Das questões feitas e das respostas obtidas e tendo sempre como *background* o objetivo primordial deste trabalho acadêmico – perceber a opinião dos profissionais sobre um jovem surdo em risco social – apresentam-se quatro categorias distintas, a saber:

1. Domínio afetivo;
2. Atuação da equipa;
3. Potencializadores;
4. Constrangimentos;

Dentro destas categorias, foram ainda encontradas diversas subcategorias, como nos mostra o quadro 2:

Quadro 2. Categorias e Subcategorias

Categorias	Subcategorias
Domínio Afetivo	Capacidade
	Autonomia
	Relacionamento/Funcionamento familiar
	Cuidados Básicos
	Afetividade
Atuação da Equipa	Trabalho em parceria
	Estratégias e linhas de trabalho
Potencializadores	Iniciativa
	Relações Sociais
	Preparação para a Vida Adulta
	Integração Social
Constrangimentos	Dificuldades Cognitivas
	Preparação para a Vida Adulta

Para a primeira pergunta, “O que é para si uma criança ou jovem em risco?”, consegue-se colocar em destaque as categorias do domínio afetivo e dos constrangimentos, sendo dado um especial enfoque nas subcategorias da autonomia, cuidados básicos, afetividade e relacionamento familiar no caso da primeira categoria e das dificuldades cognitivas na segunda. Quanto às respostas dos profissionais, um referiu que não existe perigo na escola por estar bem integrado (n=1). Cinco profissionais afirmam que risco é a negligência, falta

de condições básicas, situações familiares complicadas e falta de apoio (n=5). Foi ainda referida a falta de autonomia por dois profissionais (n=2) bem como risco na saúde e condições psiquiátricas, por três profissionais (n=3).

“...na escola não está em risco...” Professora de LGP

“...apresenta sinais de falta das necessidades básicas (...) quando existe negligência...” Intérprete de LGP

“... crianças que estão em situação delicada, mais a nível familiar, que não se encontram nas melhores condições...” Professor de EE

“...não têm as suas necessidades suprimidas, que não têm suporte familiar...sobretudo em alunos que não têm autonomia ou têm algumas restrições...” Terapeuta

“...não têm as condições favoráveis em relação à família (...) risco mental” Professora de Mat

“...ter dificuldades quer a nível da saúde física ou psicológica (...) maus tratos...” Professora de PT

Na segunda pergunta, “O que diria sobre o aluno para que ele se enquadre numa situação de risco?”, destacam-se as categorias do domínio afetivo, atuação da equipa, potencializadores e constrangimentos, tendo estas como subcategorias (relacionamento/funcionamento familiar, relações sociais, dificuldades cognitivas e preparação para a vida adulta). Nesta situação, um profissional refere que ele só está em risco por causa das suas multideficiências (n=1), três profissionais referiram que a falta de rede e apoio familiar bem como limitações económicas (n=3), dois profissionais referiram as deficiências como um risco para a criança (n=2), um profissional referiu a negligência e o alcoolismo como fatores de risco (n=2). Apenas um profissional referiu que ele já não se encontra em perigo (n=1), enquanto que um profissional referiu que ele não está em risco na escola, no entanto estará sempre em risco devido às suas deficiências (n=1).

“... porque tem necessidades específicas...” Professora de LGP

“... assegurada a sua necessidade física básica e de segurança (...) emparelhamento da trissomia 21 com a surdez (...) está continuamente exposto a outros perigos.” Intérprete de LGP

“... não está em situação de risco (...) está muito bem integrado e não o posso considerar em situação de risco...” Professor de EE

“... falta da rede familiar (...) falta de apoio familiar...” Terapeuta

“... família biológica não tinha condições necessárias para lhe dar educação...” Professora de Mat

“...risco grande porque a família não era responsável, por questões que se relacionam com o alcoolismo para cuidar do aluno” Professora de PT.

No caso da terceira pergunta, “Em termos gerais de que modo se processou a ativação do vosso serviço a este aluno? Como se deu a sinalização?”, relevam-se as categorias do domínio afetivo, potencializadores e constrangimentos, tendo associadas as subcategorias relacionamento/funcionamento familiar, dificuldades cognitivas e relações sociais). Para esta questão, quatro profissionais referiram que não tinham conhecimento desta informação por ser privada ou porque trabalham há pouco tempo com a criança (n=4), um profissional afirma que ele está sinalizado desde o 1º ciclo e está no agrupamento especificamente pela surdez, por ser um agrupamento de referência na surdez (n=1) e outro profissional refere que o aluno veio referenciado pela Síndrome e pela surdez, posteriormente foi sinalizado pela CPCJ porque viram falta de higiene (n=1).

“...não sei nada relativamente ao processo...” Professora de LGP

*“...sinalização foi feita no 1ºciclo e depois como é um aluno que para além da Trissomia tinha surdez profunda, veio para uma escola de referência...”
Professor de EE*

*“... veio para cá porque era surdo (...) a sinalização para a CPCJ foi acontecendo (...) não estava a ser cuidado em termos de saúde e higiene...”
Professora de PT*

Em relação à quarta pergunta, “A sua intervenção com o aluno tem limites de atuação? Se sim, até onde pode atuar?”, as categorias mencionadas são as do domínio afetivo, potencializadores, atuação da equipa e constrangimentos, tendo como subcategorias capacidade, autonomia, relações sociais, preparação para a vida adulta e as dificuldades cognitivas. Todos os profissionais referiram que não existem barreiras externas (n=6), apenas consideram as barreiras do jovem, como as limitações cognitivas (n=1), comportamentais (n=1) e a sua idade avançada (n=1). Dois profissionais afirmam que não há nenhuma barreira nele, que ele é capaz de participar em tudo o que é proposto e socializa bastante bem (n=2).

“... os limites estão relacionados com a compreensão que o aluno tem dos conceitos...” Intérprete de LGP

“... barreiras não existem (...) às vezes vem mais agitado...” Professora de LGP

“...com ele não temos limite nenhum (...) participa em tudo...” Professora de EE

“...facto de ele já ter uma idade avançada (...) dificuldade em dar continuidade ao trabalho noutros contextos ...” Terapeuta

“... matemática funcional para a sua vida ativa, os limites têm que ver com os seus limites cognitivos.” Professora de Mat

Relativamente à quinta pergunta, “Quais os recursos disponíveis para levar a cabo o seu trabalho? Há mais recursos que considere necessários e que não estão disponíveis?”, as categorias destacadas são as dos potencializadores e constrangimentos, sendo as subcategorias da iniciativa, preparação para a vida adulta e dificuldades cognitivas. Nesta, quatro profissionais afirmam que o material tem de ser preparado e construído por si próprios, bem como tem de ser adaptado às capacidades cognitivas do aluno (n=4), um profissional apenas refere que é necessário conversar com os colegas (n=1). Um profissional afirma que tudo o que é pedido é disponibilizado e existem condições necessárias (n=1), enquanto que um diz que é sempre necessário material novo para o trabalho ser desenvolvido de uma melhor forma.

“... são os recursos da escola, e todos os que eu trago de casa...” Professora de Mat

“...precisaríamos sempre de mais...” Professora de PT

“...preparo os meus materiais e trago...” Terapeuta

“... tudo o que solicitamos à escola, a escola procura dar e ajudar...” Professor de EE

No caso da sexta pergunta, “O seu trabalho insere-se num trabalho em equipa: fale-nos da equipa e da eventual cooperação com outras instituições.”, as categorias reveladas são as dos potencializadores e da atuação da equipa, tendo como subcategorias as relações sociais, integração social, e trabalho em parceria. Todos os profissionais afirmam que trabalham os mesmos temas ao mesmo tempo e que o trabalho em equipa é de absoluta parceria e articulação, com constantes reuniões em escola e com instituições parceiras. Os mesmos profissionais também referem que mantêm articulação com a instituição onde ele vive e com outras instituições parceiras e futuras parceiras (n=6).

“... grande ligação com a instituição e a escola (...) feedback diário da escola para a instituição e da instituição para a escola (...) trabalhamos os mesmos temas...” Professor de EE

Na sétima pergunta, “No caso deste agrupamento quando há a sinalização de uma criança em risco, quais são os procedimentos habituais praticados desde a identificação até à intervenção?”, as categorias são as dos potencializadores e a atuação da equipa, tendo como subcategorias o trabalho em parceria, estratégias e linhas de trabalho e as dificuldades cognitivas. Quatro dos profissionais afirmam não saber a resposta para tal questão (n=4) enquanto que um deles afirma ser um processo normal que passa pela solicitação – avaliação rápida – processo – integração (n=1) e a outra profissional afirma que em primeiro lugar avaliam se é possível resolver a situação em meio escolar; caso não seja possível por ser um problema externo à escola, são ativados os serviços da Comissão de Proteção de Crianças e Jovens.

“... a equipa faz a sinalização, nós tentamos fazer a avaliação do aluno (...) tratar do processo (...) estar integrado na turma...” Professor de EE

“...não tenho conhecimento para falar sobre isso...” Terapeuta

“... depende do risco, se for risco de aprendizagem, implementa-se medidas universais de suporte à aprendizagem (...) situações fora da escola, fazemos sinalização para a CPCJ...” Professora de PT

Em relação à oitava pergunta, “No caso deste aluno que procedimentos foram adotados, com melhor e menos sucesso e que barreiras e facilitadores surgiram durante o processo?”, é tido como categorias as do domínio afetivo, potencializadores, atuação da equipa e constrangimentos, sendo as subcategorias dos cuidados básicos, dificuldades cognitivas, preparação para a vida adulta, e relacionamento/funcionamento familiar. Neste caso, cinco profissionais disseram não conhecer a resposta para esta pergunta (n=5) e apenas uma profissional refere que lhe foi dado tudo, todos os recursos quando a família falhou com a criança. As suas limitações são ao nível da comunicação e aprendizagem. Refere também que com o jovem não existem barreiras de trabalho ou relação, apenas existem as barreiras normais associadas à Síndrome de Down e à surdez, e que os facilitadores são o agrupamento de referência e a instituição, pelo amor e carinho que lhe é dado.

“... limitações ao nível da aprendizagem e da comunicação (...) família falhou (...) “barreiras normais” que a Síndrome de Down e a Surdez colocam

(...) facilitadores, agrupamento de referência (...) ser institucionalizado (...) sabemos que há carinho e o tratam bem...” Professora de PT

Finalmente, para a nona e última pergunta, “O aluno está a ser preparado para a sua vida adulta?”, podem ser destacadas as categorias dos potencializadores, atuação da equipa e constrangimentos, tendo como subcategorias das relações sociais, trabalho em equipa e preparação para a vida adulta. Quatro profissionais afirmam que ele está a ser preparado, embora estejam sempre preocupados com o futuro do jovem fora da escola. Todos trabalham no sentido de lhe dar autonomia e competências para uma vida adulta ativa e independente (n=4). Um profissional refere que o jovem não está a ser preparado pois para ele, ser adulto é ter autonomia ou independência, e o jovem não a tem (n=1). Outro profissional refere que o jovem nunca estará preparado e terá sempre de ser protegido, por não ter autonomia e devido à suas limitações (n=1).

“...trabalho focado no vocabulário (...) vem a barafustar e eu corrijo-o sempre porque ele tem que se adaptar ao ambiente em que vive. (...) conhecimento do corpo, precisa de autonomia (...) treinamos a comunicação (...) tenho medo de quando ele sair da escola as pessoas não terem esse cuidado com ele e tenho medo de que isso possa ser uma barreira.” Professora de LGP

“... a vida adulta implica maturidade, responsabilidade, autonomia e perceção do mundo que me rodeia...” Intérprete de LGP

“...tem algumas horas de PIT, é uma formação mais prática (...) faz algumas horas aqui na escola e outras noutra instituição (...) faz várias atividades de vida diária (...) na escola temos uma componente prática (...), mas para ele é muito importante (...) daqui para a frente procurar novas tarefas...” Professor de EE

“...preocupação constante de todos os profissionais (...) eu tento trabalhar vocabulário, conceitos que sejam significativos para o D, no sentido de promover a sua autonomia pós-escolar...” Terapeuta

“... está a ser preparado para a sua vida adulta (...) tudo o que é feito em escola é para a sua educação, na sua vida adulta e pós-escolar.” Professora de Mat

“... está protegido. Poderá integrar um Centro de Atividades Ocupacionais (...) mas autónomo nunca vai ser (...) vai ter sempre um tutor (...) pela outra

problemática e as duas juntas vão causar essa necessidade (...) a nível psicológico funciona como uma criança mais nova” Professora de PT.

5.2.DISSCUSSÃO DE RESULTADOS

Alves (2007) considera que uma situação de risco é aquela que está na eminência de se tornar um perigo efetivo. Com efeito Oliveira e Delgado (2016), afirmam que perigo é uma situação de risco que se concretizou, na ausência de fatores de proteção, pondo em risco a vida da pessoa.

Neste caso específico aqui estudado, aquando da sua institucionalização, este encontrava-se em situação de perigo, devido à negligência que era exercida pelos pais. Magalhães (2005) refere que na maior parte das situações a institucionalização ocorre devido a negligência familiar.

O défice cognitivo é uma das características associadas à problemática da Síndrome de Down (Baski,2005). O caso deste aluno é um dos que confirma a regra. O défice cognitivo deste jovem é extremamente acentuado no entanto não é devido a isso que ele se encontra institucionalizado, porém é o défice cognitivo que representa o risco social em que ele se encontra de momento. Está é a maior preocupação da escola e da instituição onde ele reside.

O sucesso de situações como a que está a ser estudada passa muitas vezes por uma escola com padrões inclusivos, neste caso uma Escola de Referência para a Educação e Ensino Bilingue, em que os seus profissionais e agentes educativos tudo fazem para que os programas sejam adaptados a cada criança e a cada necessidade (Marchesi, 2001).

O aluno está bem integrado socialmente, bem como na escola e na instituição onde reside, sendo que no contexto escolar estando ele integrado numa turma bilingue de alunos que comunicam através da língua gestual portuguesa, o seu desenvolvimento comunicacional evoluiu mais positivamente uma vez que esta é a sua língua de eleição para se relacionar com os pares. No entanto também é tido como objetivo primordial de um profissional o seu desenvolvimento ao nível da oralidade, uma vez que será através deste meio de comunicação que ele poderá participar mais ativamente na sociedade.

CONCLUSÃO

O presente trabalho teve como objetivo o de investigar e compreender a intervenção da escola no caso de um aluno com síndrome de Down e surdez que se encontra institucionalizado e manifesta a preocupação como a escola dá resposta às crianças e jovens surdos que se encontram nesta escola.

Todavia, o tema de pesquisa escolhido para este trabalho é complexo uma vez que ainda não existe bibliografia suficiente para uma pesquisa mais correta. Assim, a investigação do tema proposto, por meio da pesquisa constitui-se como uma verdadeira tarefa desafiadora.

A escola deve valorizar todos os alunos, permitindo o desenvolvimento de cada um em situação considerada de dificuldade. As escolas devem estar dotadas de profissionais, quer de estruturas direcionadas para os alunos com necessidades adicionais de suporte.

É imperiosa a frequência da escola, para que as pessoas com necessidades adicionais de suporte sejam estimuladas precocemente e assim ficar dotada de conhecimentos e autonomias, que podem ser vetores essenciais na sua capacidade e autodeterminação enquanto adultos.

O agrupamento em estudo é um claro exemplo do que uma escola inclusiva deve ser.

Rego, (2003) confirma assim que é na escola que muitas vezes os alunos conseguem desenvolver as suas competências globais, sendo a mesma um elemento fundamental e potencializador não só a nível académico, mas também social, pessoal e cultural.

Foi possível compreender através dos resultados obtidos, que este agrupamento tudo faz para que o desenvolvimento do aluno em estudo seja o melhor possível, dando-lhe ferramentas, competências sociais, bem como tarefas que lhe permitam um dia ter um trabalho na sua vida adulta.

Bibliografia

Alves, S. (2007), *Filhos da Madrugada: Percursos de adolescentes em lares de infância e juventude*. ISCSP, Lisboa.

Amaral, M. A. & Coutinho, A. (2002). A criança surda: Educação e inserção social. *Análise Psicológica*, v.3, 373-378.

Angélica, M.; Aparecida, M.; Balieiro, F.G.; Barbosa, M.; Magda, M. & Pettengrill, M. (2012). Cuidado centrado na família no contexto da criança com deficiência e sua família: uma análise reflexiva. *Texto & Contexto Enfermagem*. 21(1), 194-199.

Associação Portuguesa de Terapeutas da Fala. <https://www.aptf.org/>

Araújo, M. S. (2012). *Inclusão da pessoa surda na sala de aula do ensino regular: Possibilidades e desafios*. (Monografia). Universidade Estadual da Paraíba. Campina Grande.

Ariés, P. (1981). *História social da criança e da família*. Rio de Janeiro: LTC.

Bardin, L. (2011). *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70.

Baski, L. (2005). Supporting people who have Down's syndrome to overcome communication difficulties. Disponível em: http://downsyndromedevelopment.org.uk/wp-content/uploads/2013/03/Overcoming_communication_difficulties.pdf?fbclid=IwAR35Awkc9S10T95s0Xb4GcD9Y4z_M7jxCtAkvVJw5fFj9jKm_LHl4jK1acI.

Cansado, T. (2008). Institucionalização de crianças e jovens em Portugal Continental: O caso das Instituições Particulares de Solidariedade Social. *E-cadernos ces*, 1-9. Disponível em <https://journals.openedition.org/eces/1387>

Carmo, H., Martins, M., Morgado, M., & Estanqueiro, P. (2007). Programa curricular da língua gestual portuguesa. Ministério da Educação.

Censos (2001). Relatório de avaliação final.

Comissão Nacional de Promoção dos Direitos e Proteção das Crianças e Jovens. Disponível em: <https://www.cnpdpcj.gov.pt/>

Comissão Nacional de Promoção dos Direitos e da Proteção de Crianças e Jovens. (2016). Avaliação da atividade das Comissões de Proteção das Crianças e Jovens. Lisboa: Comissão Nacional de Promoção dos Direitos e de Proteção de Crianças e Jovens.

Decreto-Lei n.º 54/2018 de 6 de julho. Diário da República n. 176/98 – Série I-A. Ministério da Educação. Lisboa.

Decreto-Lei n.º 51/2012 de 5 de setembro. Diário da República n.º 172/2012 – Série I. Assembleia da República. Lisboa.

Decreto-Lei n.º 1/97 de 20 de setembro. Diário da República n.º 13/1997 – Série I-A. Assembleia da República. Lisboa

Decreto-Lei n.º 147/99 de 1 de setembro. Diário da República n.º

Delgado, P. (2006). *Os direitos da criança da participação à responsabilidade: o sistema de proteção e educação das crianças e jovens*. PROFEDIÇÕES. Porto.

Delgado, P. & Oliveira, J. (2016). *Ócio digital: riscos e desafios para uma geração permanentemente conectada*. In XI edição de OcioGune 2016. Foro internacional de investigación, pensamiento y reflexión en torno del ocio (aguarda publicação).

Ferreira, J. (2010). Sistema de proteção à infância em Portugal – uma área de intervenção e estudo do serviço social. *Revista Katál*, 13(2), 229-239. Florianópolis.

Ferreira, T. (2013). *Crianças e jovens institucionalizados: representações e expectativas em relação à família biológica*. (Dissertação de mestrado ainda não publicada). Braga: UM.

Figueiredo, C. (2001). A criança e o jovem em risco. *Acta pediátrica*, 5(32), 301-306.

Internacional Federation of Social Workers, 2002. Disponível em: <https://www.ifsw.org>

Jiménez, J. ; Oliva, A. ; Palacios, J. & Saldaña, D. (1998). Malos tratos a los niños em la familia. *Familia y desarrollo humano*. pp 399-422. Madrid: Alianza editorial.

Kadushin, A. & Martin, J. A. (1988). *Child Welfare services* (4th ed.). New York: Macmillan.

Kreppner, K. (2000). The child and the family: interdependence in developmental pathways. *Psicologia: teoria e pesquisa*. 16(1). 11-22.

Kronberg, R. (2003). A inclusão em escola e classes regulares – a educação especial nos estados unidos: do passado ao presente. In L. M. Correia (Org.) *Educação Especial e Inclusão – quem disser que uma sobrevive sem a outra não está no seu perfeito juízo*. Porto: Porto Editora.

Kuhlmann, M. (1998). *Infância e educação infantil: uma abordagem histórica*. Porto Alegre: mediação.

Lacerda, C. B. F. (2006). A inclusão de alunos surdos: o que dizem alunos, professores e intérpretes sobre esta experiência. *Caderno Cedes, Campinas*, v. 26, n.º 69, 163-184.

Landsdown, G.(2001). *Promoting children's participation in democratic decision-making*. Florence: Innocenti Research Centre.

Magalhães, T. (2005). *Maus tratos em crianças e jovens*. Coimbra, Portugal: Quarteto.

Magalhães, A. & Magalhães, J. (2010). Intervenção sócio-educativa no contexto de uma CPCJ. *Currículo e Culturas*, 413-420.

Magalhães, T. (2010). *Violência e abuso – estado de arte*. Coimbra: imprensa da Universidade de Coimbra.

Marchesi, A. (2001). A prática das escolas inclusivas. In D. Rodrigues (Org.), *Educação e diferença: Valores e práticas para uma educação inclusiva* (pp. 77-91). Porto: Porto Editora.

Moreno, M. & SASTRE, G. (2002). *Resolução de conflitos e aprendizagem emocional*. São Paulo: Moderna.

Narodowsky, M. (2006). *Comenius & a educação*. Horizonte: autêntica.

ONU (1959). *Declaração dos direitos da criança*.

Paço, J., Branco, C., Moreira, I., Caroça, C. & Henriques, M. M. (2010). *Introdução à surdez*. Universidade Católica Editora.

Picanço, A. (2012). A relação entre escola e família – as suas implicações no processo de ensino-aprendizagem. (Dissertação de Mestrado). Escola Superior de Educação João de Deus.

Postman, N. (1999). *O desaparecimento da infância*. São Paulo: editorial.

Programa Curricular de LGP Secundário. Disponível em: <https://www.dge.mec.pt/sites/default/files/ficheiros/programacurricularlgprtuguesa.pdf>

Rego, T. (2003). *Memórias de escola: cultura escolar e constituição de singularidades*. Petrópolis. RJ: vozes.

ROCHA, E. (1999). *Educação e infância: trajetórias de pesquisa e implicações pedagógicas*. Educação infantil: enfoques em diálogo. pp. 267-384. Campinas: Papyrus.

Rousseau, J-J. (2004). *Emílio ou o da educação*. Editora Martins Fontes. ISBN: 9788533620001.

Santos, L. (2004). A criança surda. Coordenação de Inês Sim-Sim. Edição Fundação Calouste Gulbenkian.

Sarmiento, M. J. (2004). *As Culturas da Infância nas Encruzilhadas da 2ª Modernidade*.

Silva, W. (2011). *Violência e as suas diferentes manifestações contra crianças e adolescentes com deficiências matriculadas na rede regular e especial no ensino distrital federal*. Brasília: Universidade de Brasília.

UNICEF. (1990). *A Convenção sobre os Direitos da Criança*.

Vygotsky, L. S. (1984). *Formação social da mente*. São Paulo: Martins Fontes.

APÊNDICES

Escola Superior de Educação | Politécnico do Porto

Mestrado em Educação Especial | Multideficiência e Problemas de Cognição

Título da dissertação | Perceção dos intervenientes perante um aluno surdo em situação de risco social: um estudo de caso sobre a intervenção da escola.

População alvo de recolha | Professor do Ensino Regular, Intérprete de LGP, Professor de Educação Especial, Professor de LGP, Psicólogo e a Terapeuta da Fala.

Este estudo é índole eminentemente académica, incluído no projeto de dissertação de mestrado em Educação Especial: Multideficiência e Problemas de Cognição, na Escola Superior de Educação do Politécnico do Porto, que pretende descrever uma situação de risco social de um aluno surdo explorando a intervenção da escola.

É neste sentido que solicitamos a colaboração de V. Excelência para participar na entrevista que pretende recolher informação sobre o aluno institucionalizado e compreender o papel da escola como parceira e promotora de melhorias na vida do aluno, bem como compreender quais os processos utilizados com o aluno em questão.

Serve também este preâmbulo para informar e pedir autorização para que todas as entrevistas sejam gravadas (áudio e vídeo – caso seja pessoa surda). Informamos também que todas as informações dadas bem como os dados pessoais de cada pessoa entrevistada serão mantidas em anonimato e suprimidas após conclusão do projeto.

Obrigada pela colaboração!

A mestranda,

Beatriz Pinto

A Escola Superior de Educação do Porto está a ministrar o Mestrado em Educação Especial: Multideficiência e Problemas de Cognição. Uma das competências que os mestrandos têm de adquirir é *desenvolver atividades profissionais dirigidas aos indivíduos com multideficiência ou problemas de cognição, tendo em conta os diferentes cenários de existência (a escola, as famílias, os pares e a comunidade)*. Assim, para uma formação de qualidade, torna-se fundamental que os mestrandos possam observar, aprender e colaborar com os serviços de educação especial.

O estudo tem como propósito o de conhecer as representações referentes às dinâmicas e desafios da escola perante crianças e jovens em perigo.

Para isso, solicitamos a Vossa Excelência a autorização para a mestranda e intérprete **Beatriz Pinto**, poder desenvolver os seus trabalhos no Agrupamento com o aluno surdo e o grupo de profissionais que acompanham este mesmo aluno na escola e, nesse tempo, poder, ela própria, ser recurso em todos os momentos educativos em que a mestranda possa estar presente.

Solicitamos ainda, a possibilidade de conhecer a instituição em que o aluno surdo se encontra e estabelecer contacto com o tutor do aluno, de forma a colher dados que completem o presente estudo solicitamos.

Desde já, salientamos que todo este processo será sigiloso e estamos disponíveis para esclarecer qualquer dúvida que possa surgir.

Com os melhores cumprimentos,

A
orientadora, Doutora
Susana Barbosa

Reason: I am approving this document

Signed By: SUSANA BARBOSA DE SOUSA

CONSENTIMENTO INFORMADO

No âmbito da dissertação de mestrado sobre a perceção dos intervenientes relativamente à intervenção da escola no caso de um aluno surdo em risco social, estando esta enquadrada no mestrado em Educação Especial: Multideficiência e Problemas de Cognição, ministrado pela Escola Superior de Educação do Politécnico do Porto, pretende-se com o mesmo recolher informação sobre a perceção dos intervenientes que contracenam com o aluno em estudo, de modo a compreender como é feita a intervenção escolar nesta situação.

Sendo que todos os dados recolhidos serão de uso exclusivo para este estudo, informamos que os resultados e todos os dados divulgados e recolhidos serão destruídos após a conclusão do estudo.

Toda e qualquer participação será individual, anónima e confidencial.

A investigadora e mestranda:

Beatriz Pinto

Pela ESE, a orientadora:

Doutora Susana Barbosa

Eu, _____,
fui convidado(a) a participar neste estudo de investigação, onde declaro que todos os procedimentos e objetivos do estudo me foram explicados com total clareza e declaro que participo neste estudo de livre e espontânea vontade. Declaro ainda que todo o material que seja por mim fornecido poderá ser solicitado por mim em qualquer ponto da situação da investigação.

GUIÃO DE ENTREVISTA ESTRUTURADA

Escola Superior de Educação | Politécnico do Porto

Mestrado em Educação Especial | Multideficiência e Problemas de Cognição

Título da dissertação | Perceção dos intervenientes perante um aluno surdo em situação de risco social: um estudo de caso sobre a intervenção da escola.

População alvo de recolha | Professor do Ensino Regular, Intérprete de LGP, Professor de Educação Especial, Professor de LGP, Psicólogo e a Terapeuta da Fala.

QUESTÕES DA ENTREVISTA

1. O que é para si uma criança ou jovem em risco?
2. O que diria sobre o aluno para que ele se enquadre numa situação de risco?
3. Em termos gerais de que modo se processou a ativação do vosso apoio a este aluno? Como se deu a sinalização?
4. A sua intervenção com o aluno tem limites de atuação? Se sim, até onde pode atuar?
5. Quais são os recursos disponíveis para levar a cabo o seu trabalho? Há mais recursos que considere necessários e que não estão disponíveis?
6. O seu trabalho insere-se num trabalho em equipa: fale-nos da equipa e da eventual cooperação com outras instituições.
7. No caso deste agrupamento quando há a sinalização de uma criança em risco, quais são os procedimentos habituais praticados desde a identificação até à intervenção?
8. No caso deste aluno que procedimentos foram adotados, como melhor e menos sucesso e que barreiras e facilitadores surgiram durante o processo.
9. O aluno está a ser preparado para a sua vida adulta?

A mestranda,
Beatriz Pinto

QUESTIONÁRIO SOBRE DADOS SÓCIO DEMOGRÁFICOS E FAMILIARES DO ALUNO

Escola Superior de Educação | Politécnico do Porto

Mestrado em Educação Especial | Multideficiências e Problemas de Cognição

Título da dissertação | Perceção dos intervenientes perante um aluno surdo em
situação de risco social: um estudo de caso sobre a intervenção da escola

A. Dados de Identificação do aluno

1. Sexo:
2. Nacionalidade:
3. Idade:
4. Ano de escolaridade que frequenta:
5. Data de nascimento:
6. Grau de surdez:
 - a. Surdez:
 - b. Usa aparelho:
 - c. Implante coclear:
7. Idade do primeiro contacto com a LGP:
8. Idade do primeiro contacto com Língua Portuguesa (L2):

B. Dados escolares

1. Qual é o tipo de ensino do aluno?
2. O aluno já reprovou algum ano letivo?
3. O aluno tem problemas de comportamento?
4. O aluno tem terapias complementares?
 - 4.1. Se sim, quais (especificar)?
5. Há quanto tempo o aluno se encontra neste agrupamento escolar?

Obrigada pela sua colaboração!

A mestranda,
Beatriz Pinto

fffff

QUESTIONÁRIO SOBRE DADOS SÓCIO DEMOGRÁFICOS E FAMILIARES DO ALUNO

Escola Superior de Educação | Politécnico do Porto

Mestrado em Educação Especial | Multideficiência e Problemas de Cognição

Título da dissertação | Perceção dos intervenientes perante um aluno surdo em
situação de risco social: um estudo de caso sobre a intervenção da escola

A. Dados de Identificação do aluno

1. Sexo:
2. Nacionalidade:
3. Idade:
4. Ano de escolaridade que frequenta:
5. Data de nascimento:
6. Grau de surdez:
 - a. Surdez:
 - b. Usa aparelho:
 - c. Implante coclear:
7. Idade do primeiro contacto com a LGP:
8. Idade do primeiro contacto com Língua Portuguesa (L2):

B. Dados escolares

1. Qual é o tipo de ensino do aluno?
2. O aluno já reprovou algum ano letivo?
3. O aluno tem problemas de comportamento?
4. O aluno tem terapias complementares?
 - 4.1. Se sim, quais (especificar)?
5. Há quanto tempo o aluno se encontra neste agrupamento escolar?

Obrigada pela sua colaboração!

A mestrandia,
Beatriz Pinto

 **QUESTIONÁRIO SOBRE DADOS DEMOGRÁFICOS DOS ENTREVISTADOS**

Escola Superior de Educação | Politécnico do Porto

Mestrado em Educação Especial | Multideficiência e Problemas de Cognição

Título da dissertação | Perceção dos intervenientes perante um aluno surdo em situação de risco social: um estudo de caso sobre a intervenção da escola.

População alvo de recolha | Professor do Ensino Regular, Intérprete de LGP, Professor de Educação Especial, Professor de LGP, Psicólogo e a Terapeuta da Fala.

A. Dados de Identificação

1. Sexo:
2. Idade:
3. Habilitações académicas:
4. Funções desempenhadas na escola:
5. Tempo de serviço escolar:
6. Tempo de serviço na escola em estudo:
7. Anos letivos de trabalho com o aluno em estudo:
8. Horas semanais com o aluno em estudo:
9. Qual a sua relação com o jovem em questão:
10. Existiram dificuldades na integração em sala de aula deste aluno em questão? Se sim, em que medida?

Obrigada pela sua colaboração!

A mestranda,

NM