

**Instituto Superior de Contabilidade e Administração do
Porto**

Mestrado em Tradução e Interpretação Especializadas

Educação Especial

**“O Aluno Portador de Deficiência:
A Paralisia Cerebral”**



Mestrando: Andreia Patrícia Henriques

Orientadora: Mestre Isabelle Tulekian

**DM
368**

Porto, 2008



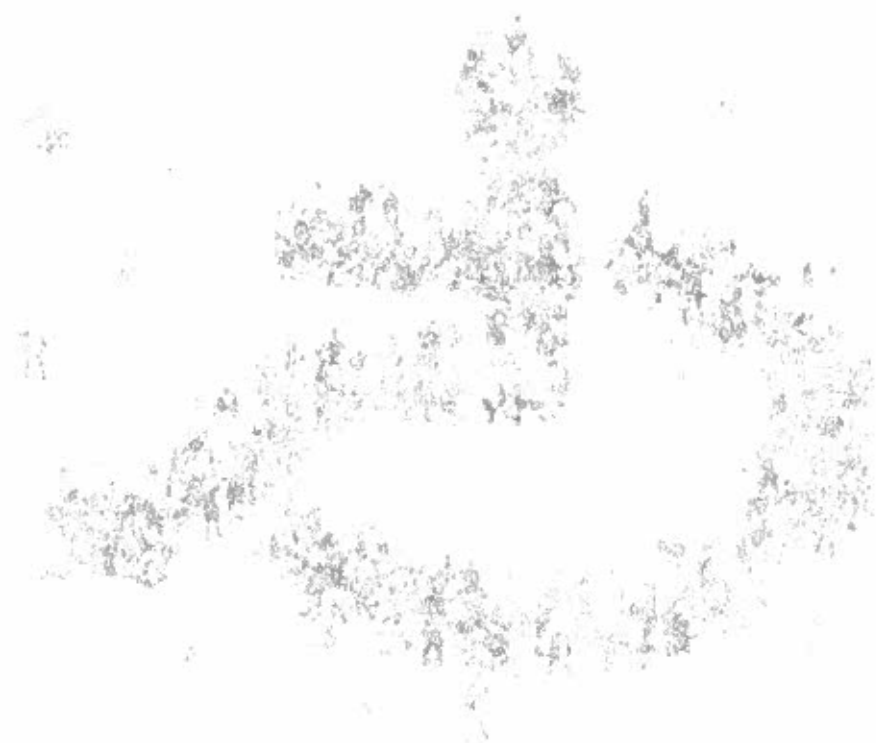
THE UNIVERSITY OF CHICAGO

PHYSICS DEPARTMENT

PHYSICS 350

PHYSICS 350

PHYSICS 350



PHYSICS 350

PHYSICS 350

PHYSICS 350

*Mais uma vez, para o meu irmão,
a razão de ser de todo este trabalho,
do meu percurso académico e da
minha vida...*

W. H. ...
...
...

Os meus sinceros agradecimentos,

*A Professora Isabelle Tulekian,
sem ela não seria possível realizar este
trabalho.*

*A professora Sara Cerqueira,
por toda a força e motivação.*

*Aos meus pais, sem eles não teria
chegado até aqui, obrigado por sempre
acreditarem em mim.*

*A minha família pelas palavras de
apoio.*

*A todos os meus amigos, sem os quais
eu não teria a determinação, a motivação e a
força suficiente para concluir este percurso.*

Do fundo do coração, um muito obrigado...

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

25

26

27

Índice

1.	Introdução.....	4
2.	Evolução Histórica	5
2.1.	A Sociedade e o Deficiente	6
2.2.	Atitudes e Mentalidades	7
2.3.	Conceito de Deficiência	8
3.	A Criança com Deficiência: a Paralisia Cerebral.....	9
3.1.	Causas de Paralisia Cerebral	12
3.2.	Tipos de Paralisia Cerebral	16
3.3.	Sintomatologia	19
3.3.1.	Possíveis deficiências associadas na criança com Paralisia Cerebral	20
3.4.	Tratamento.....	21
3.5.	A Reabilitação e as Diferentes Ajudas	22
3.5.1.	Ajudas técnicas	24
4.	O Aluno Deficiente e o Ensino	25
4.1.	História da Educação Especial	26
4.2.	O Direito à Educação	28
4.2.1.	A Integração e Inclusão Escolar	30
4.2.1.	Organização e Princípios da Educação Especial.....	34
4.3.	Percurso Escolar da Criança com Paralisia Cerebral	36
4.3.1.	Recursos e Ajudas à Escolarização da Criança com Deficiência	42
4.3.2.	A criança com Paralisia Cerebral na sala de aula	44
5.	Legislação.....	46
6.	Perspectiva da Tradução	48
6.1.	Apresentação da obra traduzida : « Guide pour la Scolarisation des Enfants et Adolescents Handicapés »	49
6.2.	Análise Tradutiva.....	51
6.2.1.	Dificuldades de tradução e escolhas tradutivas	52
7.	Conclusão.....	60
8.	Bibliografia	61
9.	Anexos.....	67
9.1.	Anexo 1: Tradução.....	68
9.2.	Anexo 2: Sistema Educativo Francês	69

1. Introdução

O tradutor é, cada vez mais, um elemento indispensável à sociedade dos nossos tempos. Ele é o canal, o meio, o instrumento, o objecto transmissor de uma mensagem, e é também, o mediador entre povos e culturas. Num mundo a cada dia mais globalizado, em que os produtos são comercializados e utilizados em todo o mundo e a troca de informação é constante, a tradução detém um papel fundamental nestas interacções.

O resultado que se obtém duma tradução é o que me faz gostar tanto de realizar este tipo de trabalho. É uma satisfação enorme saber que contribuímos para um entendimento entre pessoas. Esta foi a razão pela qual, foi escolhida, como projecto para conclusão de estudos de mestrado, a realização de um processo de tradução.

A primeira etapa deste trabalho consistiu na selecção do tema a abordar, a qual foi muito fácil pois sabia exactamente sobre o que queria reflectir. Assim, este trabalho, na sua componente teórica, tem dois temas centrais: em primeiro lugar é retratado o tema da deficiência, mais exactamente, a Paralisia Cerebral; o segundo tema é a educação, particularmente, a Educação Especial. Os temas foram retratados tendo em vista, principalmente, as crianças.

O objectivo primordial deste trabalho, é retratar a realidade actual e a de outros tempos, permitindo desse modo ter uma visão da evolução que houve. Por isso, foi apresentada, em ambos os temas, uma breve perspectiva histórica da evolução da mentalidade da sociedade face ao deficiente, assim como da relação do sistema de ensino com o aluno deficiente.

Ao retratar a deficiência paralisia cerebral, senti a necessidade de descrever, pormenorizadamente, o que é e em que consiste esta deficiência, bem como todos os problemas e dificuldades que advêm desta condição. Isto porque acho que todas as pessoas que lidam diariamente com indivíduos afectados por paralisia cerebral, deviam ter umas bases sólidas relativamente a esta condição clínica, permitindo-lhes entender melhor aquilo com que se deparam, efectuando, em consequência, um melhor trabalho. Considerando útil, expor as formas de ajuda à reabilitação destes indivíduos, foram enunciadas as ajudas técnicas e de recursos humanos que podem apoiar as

peessoas portadoras de deficiência, podendo toda a gente contribuir para uma melhoria na qualidade de vida destes indivíduos.

Todos os elementos constituintes deste capítulo são importantes para o capítulo seguinte, em que é reflectida a temática da educação, pois a evolução da mentalidade da sociedade reflecte-se e, está intimamente relacionada, nas relações operacionalizadas entre o ensino e o aluno com deficiência. Na segunda parte do trabalho foi feita, então, uma alusão histórica sobre a educação das crianças portadoras de deficiência, desde os tempos mais remotos até à actualidade. Afunilando a temática, a perspectiva da educação foi desenvolvida, essencialmente, no que diz respeito às crianças/alunos com paralisia cerebral.

Após o desenvolvimento dos principais temas do trabalho, foi introduzido um pequeno capítulo sobre legislação. Pois, ao longo dos dois primeiros capítulos, foi sendo feita alusão às leis subjacentes à área da deficiência e da educação, pelo que considerei vantajoso, criar e ilustrar uma lista das leis mais importantes sobre esses dois temas.

Depois de concluída a parte teórica deste projecto, dei inicio à parte prática, o processo de tradução. Este não foi muito complicado, conforme é ilustrado na análise tradutiva. Inicialmente, foi pensado ser criado um glossário especializado das temáticas desenvolvidas mas, após ponderação, considerei desnecessário, visto que os termos importantes e específicos dos temas são sempre definidos aquando da sua exposição na parte teórica do trabalho.

2. Evolução Histórica

A relação entre a pessoa portadora de deficiência e a pessoa dita normal nunca foi a melhor, tempos houve em que nem sequer existia, pois o indivíduo deficiente era evitado a todo o custo pela sociedade que insistia em não o acolher e reconhecer, e sim em o expulsar.

Durante muitos e muitos anos, era este o cenário, pois a forma como a sociedade encarava as pessoas com deficiência está intimamente ligada a factores económicos, sociais e culturais de cada época. Felizmente com o passar do tempo a humanidade mudou. Vimo-nos confrontados com novas doenças, diferentes tipos de

deficiência e, felizmente, a mentalidade das pessoas ditas “normais” começou a mudar, na medida em que mais informação sobre estas enfermidades passou a ser divulgada.

A seguir, descrevo um pouco esta evolução de relações e mentalidades.

2.1. A Sociedade e o Deficiente

A sociedade elitista em que vivemos demonstra, desde os tempos mais remotos, um carácter racista, opressor e segregacionista, tendo sido sempre uma sociedade que exclui e marginaliza.

Felizmente com o passar dos anos a mentalidade e as atitudes dessa mesma sociedade sofreu alterações, contudo as mudanças ainda pouco se fazem sentir e ainda não são suficientes para oferecer uma vida plena e digna às pessoas outrora por ela intensamente discriminadas, os deficientes.

Ao longo da história da Humanidade, em muitas sociedades e em diferentes épocas, os deficientes foram privados dos seus direitos cívicos, pelo que se registam alguns crimes violentos cometidos contra eles.

Na Antiguidade Clássica, por exemplo, a criança deficiente (mental) era considerada um ser diferente que quase não tinha lugar na sociedade em que/onde vivia, sendo sujeita aos castigos mais deprimentes e considerada, em algumas sociedades, uma descendente do demónio sem protecção divina ou como alguém que estava possuído por demónios e de espíritos maus¹.

Por outro lado, na Grécia Antiga, em Esparta, as crianças com deficiência física eram levadas para as montanhas, fora do alcance visual da restante população, e em Roma eram atiradas aos rios².

Posteriormente, na Idade Média, apedrejavam-se os deficientes mentais; aqueles que apresentassem problemas e/ou diferenças físicas eram associados à imagem do demónio e acusados da prática de actos de feitiçaria, sendo perseguidos e

¹ LOPES, José Carlos (coor.) *Alunos com NEE: Caracterização e Práticas de Intervenção – um Auxiliar do Professor*, ForSeia, 2007, p. 12.

² *Idem, ibid.*

executados; muitos deles morreram nas fogueiras da Inquisição devido a esta mentalidade tão preconceituosa³.

No século XVIII os deficientes eram produtos de transgressões morais, mas a intolerância da sociedade perante o deficiente sofreu algumas contrariedades, graças à filosofia de Rosseau e Locke que defendiam pensamentos e ideologias mais humanistas e tolerantes tendo sempre como base a igualdade de oportunidades e de direitos⁴. Mas foi também no século XVIII e XIX que eram tratados como criminosos ou loucos e internados em hospícios.

Contudo, no século XIX e até início do século XX, em alguns países anglo-saxónicos e escandinavos, foi usada a esterilização para impedir a reprodução daqueles indivíduos que se mostravam incapazes de trabalhar. Também nessa altura, o regime nazi hitleriano decretou que os deficientes fossem exterminados para poder criar uma raça pura (na história este facto ficou um pouco esquecido, falando-se essencialmente da exterminação dos judeus). E em Inglaterra, os deficientes eram encarcerados em asilos onde eram obrigados a viver em condições inumanas.

Mas, foi também no início do século XIX que se deram as primeiras tentativas de recuperação física, fisiológica e psíquica da criança diferente, com o intuito de a ajustar à sociedade.

2.2. Atitudes e Mentalidades

Com as teorias humanistas também a sociedade se desenvolveu dentro de um contexto mais social e humanista, que levou à crescente valorização dos direitos humanos. Desse modo, também os conceitos de igualdade de oportunidades, do direito à diferença, da solidariedade e justiça social impuseram a abertura para uma nova mentalidade e para uma mudança de atitudes.

Assim, a atitude e a mentalidade segregacionista da sociedade até então, que julgava que a criança deficiente estava possuída por espíritos demoníacos, foi mudando gradualmente, mas a um ritmo constante. Começou por um simples acto,

³*idem, ibid.*

⁴*idem, ibid.*

mas muito significativo, a aceitação da deficiência, a qual originou a elaboração de documentos de grande importância e interesse que salvaguardam os direitos das pessoas portadoras de deficiência. Entre os mais importantes temos a Declaração Universal dos Direitos do Homem, a Declaração dos Direitos do Deficiente Mental, a Declaração dos Direitos da Pessoa Deficiente, o Programa de Acção Mundial Relativo às Pessoas Deficientes e também outros documentos e estudos elaborados por importantes organizações internacionais, tais como a OMS, a OCDE, a UNESCO, a OIT entre outras.

Todos estes documentos provam o avanço civilizacional vivido pela humanidade que, felizmente, registou uma mudança positiva de atitudes, defendendo e valorizando a pessoa portadora de deficiência.

2.3. Conceito de Deficiência

Actualmente, considera-se pessoa com deficiência:

(...) aquela que por motivo de perda ou anomalia, congénita ou adquirida, de funções ou de estruturas do corpo, incluindo as funções psicológicas, apresente dificuldades específicas susceptíveis de, em conjugação com os factores do meio, lhe limitar ou dificultar a actividade e a participação em condições de igualdade com as demais pessoas⁵.

Este conceito encontra-se devidamente legislado no n.º 1 do artigo 2.º da Lei n.º 9/89 – Lei de Bases da Prevenção e da Reabilitação e Integração das Pessoas com Deficiência.

Com esta palavra resume-se um grande número de diferentes limitações funcionais que se registam nas populações de todo o mundo, bem como exemplifica o que lhes dificulta uma maior e melhor integração social, mas isso não faz com que as pessoas entendam, ajudem e convivam de modo natural com as pessoas portadoras dessas deficiências. Pelo contrário, ainda existe muito preconceito na sociedade.

⁵“ Ajudas.com”, *Ajudas Técnicas*, [<http://www.ajudas.com/ajdInfo.asp?catg=O%20que%20são%20?&id=13>], consultado em 8/09/ 2008.

É assim que, paralelamente à mudança das mentalidades das pessoas, também o conceito de deficiência se alterou e evoluiu. A noção e definição de deficiência sempre reflectiu, ao longo do tempo, a mentalidade da sociedade, isto é, o modo como as pessoas encaravam os deficientes era manifestado na noção de deficiência. Em consequência da alteração de mentalidades, de como as pessoas viam os deficientes e como estas os enfrentavam, fez com que o próprio conceito fosse evoluindo para uma perspectiva mais positiva.

A própria palavra “deficiente” tem sido colocada em dúvida, pois esta acarreta uma carga negativa e depreciativa da pessoa e tem sido rejeitada por muitos especialistas da área e até pelos próprios portadores. No entanto, ainda não foi encontrada e substituída por outra capaz de definir adequadamente e com dignidade este conceito.

Existem, ainda, muitas variáveis no interior da definição de deficiência a ter em conta e que são as caracterizadas de leves a moderadas e severas, incluindo as do tipo físico, intelectual, sensorial e psicossocial, temos também, além destas, aquelas que são facilmente identificáveis e as que não são tão perceptíveis à primeira vista.

3. A Criança com Deficiência: a Paralisia Cerebral

A primeira descrição de Paralisia Cerebral data de 1843 e foi feita pelo Dr. Little⁶.

Noção

A Paralisia Cerebral é uma deficiência neurológica, que vai afectar o desenvolvimento da criança.

Esta deficiência não é uma doença nem é hereditária, mas sim uma consequência de lesões cerebrais que originam as perturbações da criança. Utiliza-se o termo cerebral, porque a área atingida pela lesão é o cérebro, e o termo paralisia significa que o resultado do dano no Sistema Nervoso Central (SNC) afectará os músculos e sua coordenação muscular.

⁶ SANCHES, Isabel, SANTOS, Amélia, Práticas de Educação Inclusiva, p.1.

Quando se gera este tipo de deficiência, quer dizer que houve uma pequena porção dos milhões de células que existem no cérebro que foi destruída e, portanto, não se pode desenvolver. Não há possibilidade de regeneração destas células, pelo que também não há cura possível para essa lesão, pois não existem medicamentos nem operações que possam curar a Paralisia Cerebral. No entanto as células restantes podem ser estimuladas a funcionar o mais adequadamente possível, de modo a compensar a deficiência e desenvolver ao máximo as potencialidades da criança afectada.

Pensa-se que a Paralisia Cerebral é a causa mais frequente de deficiência motora na infância. Estima-se que em cada 1000 bebés, 2 são afectados com Paralisia Cerebral.

Por consistir numa lesão num sítio tão importante e complexo, as consequências podem ser tão variadas que não existem dois casos semelhantes. O que se deve ao facto de algumas crianças serem atingidas por lesões leves e outras por lesões severas.

O termo, possivelmente, mais correcto e adequado para descrever e caracterizar este tipo de deficiência, e suas consequências nas crianças por ela afectadas, seria "Multideficiência". Isto porque uma lesão deste género atinge um órgão muito importante e vital para o ser humano, o cérebro, órgão esse que possui várias funções inter-relacionadas, o que produzirá efeitos em uma ou mais áreas funcionais do SNC (Sistema Nervoso Central). Logo, esses efeitos originarão várias perturbações e não só uma na pessoa portadora de Paralisia Cerebral.

Definição

Não existe uma única definição desta deficiência, a Paralisia Cerebral. Cada especialista da área dá a sua definição, umas mais completas, outras mais pormenorizadas, mas todas correctas. Isto porque todas elas focam os pontos em comum: postura e movimento, o seu controlo.

Diz-se então que a lesão se encontra no cérebro, essa afecta especialmente os centros motores, o que por sua vez, resulta numa perturbação do controlo da postura e do movimento (movimentos involuntários na maior parte das vezes).

Na pesquisa efectuada para encontrar uma definição que achasse mais adequada, houve um nome que surgiu várias vezes, Cahuzac. Este define Paralisia Cerebral como uma “desordem permanente e não imutável da postura e do movimento, devido a uma disfunção do cérebro antes que o seu crescimento e desenvolvimento estejam completos”⁷. Quando Cahuzac diz que não é imutável quer dizer que há a possibilidade de melhoras, é uma desordem permanente que, embora definitiva, não é evolutiva, sendo que a perturbação predominante se encontra na função motora.

A seguir, listo algumas definições de Paralisia Cerebral, as quais mencionam, quase sempre, o local e a altura em que se deu a lesão, bem como o que essa provoca no indivíduo, isto é, quais as deficiências mais próprias e características dessa deficiência, visíveis logo de início.

- “A Paralisia Cerebral é uma perturbação do controlo da postura e movimento que resulta de uma anomalia ou lesão não progressiva que atinge o cérebro em desenvolvimento”⁸.
- “A Paralisia Cerebral é um estado caracterizado por fraco controlo muscular, espasticidade, paralisia e outras deficiências neurológicas, como resultado de uma lesão cerebral produzida durante a gravidez, na altura do parto, depois do nascimento ou antes dos 5 anos”⁹.
- “O termo Paralisia Cerebral tem sido usado para designar um conjunto de perturbações que têm em comum a existência de uma disfunção motora, originada por uma lesão encefálica, ocorrida no período pré-natal, peri-natal ou pós-natal”¹⁰.
- “A designação engloba um conjunto de desordens caracterizadas por disfunções de carácter neurológico e muscular que afectam a mobilidade e o controlo muscular. O termo cerebral reporta-se às funções do cérebro e o termo paralisia às desordens de movimento ou de postura”¹¹.

⁷ Cahuzac C.M. 1995, citado por: LOPES, José Carlos (coord.) *Alunos com NEE: Caracterização e Práticas de Intervenção – um Auxiliar do Professor*, ForSeia, 2007, p. 41

⁸ “APPC Coimbra”, *O que é a Paralisia Cerebral?* [<http://apc-coimbra.org.pt/paralisia/pt>], consultado em 08/09/2008.

⁹ “Ajudas.com”, *Glossário e Informações*, [<http://www.ajudas.com/infolista.asp?catg=Paralisia%20cerebral>], consultado em 8/09/2008.

¹⁰ SANCHES, Isabel, SANTOS, Amélia, *Práticas de Educação Inclusiva*, p.2.

¹¹ NIELSEN, Lee Brattland, *Necessidades Educativas Especiais na Sala de Aula: um Guia para Professores*, Isabel Maria Pardal Hanemann Soares (trad.), Porto Editora, Porto, [1997], 1999, p.95.

- “O termo Paralisia Cerebral emprega-se geralmente para definir um grupo de afecções caracterizadas pela disfunção motora, cuja principal causa é uma lesão encefálica não progressiva, acontecida antes, durante ou pouco depois do parto”¹².

3.1. Causas de Paralisia Cerebral

Na maior parte dos casos a etiologia da paralisia cerebral é desconhecida, não sendo possível determinar a causa responsável pela lesão. Para se tentar determinar a sua causa é necessário determinar, em primeiro lugar, a altura em que a lesão ocorreu. Essa lesão atinge então o cérebro em período de desenvolvimento, antes do nascimento, durante o parto ou nos primeiros anos de vida da criança, estando mais vulneráveis as crianças até aos 5 anos de idade, isto porque o crânio de uma criança é maleável até uma certa idade (os ossos da cabeça não estão totalmente ligados e compactos).

É então que, após determinação da altura em que ocorreu a lesão que se poderá tentar determinar a causa em si. Sendo que as causas que originam uma lesão do sistema nervoso central nem sempre são fáceis de identificar, existem diferentes tipos de lesões que podem causar Paralisia Cerebral. Mas, na realidade, não se sabe exactamente, num grande número de casos, como e porquê a criança foi afectada, sabe-se porém, que é uma lesão localizada no cérebro e que afecta especialmente os centros motores

Assim, a etiologia da Paralisia Cerebral é múltipla, estando classificada em três momentos diferentes: pré-natal, peri-natal e pós-natal. Estima-se¹³ que 50% das perturbações se devem a uma lesão ocorrida antes do nascimento (causa pré-natal), 33% devido a uma lesão ocorrida durante o nascimento (causa peri-natal) e 10% devido a uma lesão ocorrida após o nascimento (pós-natal). Sabe-se também, que na maioria dos casos, a lesão é o resultado da falta de oxigenação do cérebro – anoxia (é a causa mais frequente).

¹² AA. VV, *Necessidades Educativas Especiais*, Ana Escoval (trad.), Ediciones Aljibe, S.L., 1993, p.293.

¹³ *Ibid*, p.294.

Para uma melhor distinção, esquematizo a seguir as possíveis causas de lesões cerebrais nos diferentes momentos em que podem ocorrer.

Temos assim:

Causas pré-natais (antes do nascimento):

- Perturbações de origem hereditária;
 - › Mutações cromossômicas;
- Infecções intra-uterinas;
- Infecções da grávida (causadas por vírus, tais como a rubéola, sarampo, sífilis, herpes, toxoplasmose, citomegalovírus e outras doenças víricas, que podem originar malformações cerebrais, cardíacas, auditivas, oculares);
- Efeito da nicotina (tabaco);
- Efeito do álcool (ingestão de álcool, alcoolismo crônico);
- Efeito de drogas (uso de drogas, mesmo as prescritas durante a gravidez);
- Incompatibilidade sanguínea (factor RH);
- Defeitos na placenta ou no cordão umbilical (oxigenação cerebral);
- Hemorragia cerebral (toxemia gravídica);
- Toxemias;
- Problemas no metabolismo materno (por exemplo, diabetes);
- Deficiências metabólicas congénitas (galactosemia, fenilcetonúria);
- Exposição a radiações (que podem originar malformações cerebrais);
- Intoxicações (agentes tóxicos, medicamentos, etc., que podem originar malformações cerebrais);
- Anóxias ou anoxemias (provocadas por dificuldades de oxigenação do feto);

Causas peri-natais (durante o nascimento):

- Parto: prematuro, difícil (intervenções obstétricas); demasiado prolongado ou demasiado abrupto; posicionamento inadequado do bebé no momento do parto;
- Perturbações vasculares;
- Placenta prévia; Falta de oxigenação da criança, devido à separação prematura da placenta;
- Hipoxia/anoxia (suspensão da respiração devido à falta de oxigenação);
- Anoxia (falta de oxigenação do sangue, lesões devido à falta de oxigénio);
- Anoxia e traumas das células cerebrais (obstruções respiratórias, colapso pulmonar, separação prematura da placenta/posição anormal da mesma, nascimento de emergência);
- Bebés prematuros;
- Prematuridade, associada a hemorragia intraventricular;
- Recém-nascidos de muito baixo peso de nascimento;
- Traumas (dificuldades no trabalho de parto); Traumatismos de parto;
- Mudanças súbitas de pressão associadas com nascimento precipitado (hemorragias intracranianas – traumas cerebrais);
- Medicamentos administrados à mãe (podem deprimir a função respiratória neonatal);
- Problemas com o cordão umbilical; Asfixia relacionada com obstrução do cordão umbilical; Asfixia grave ao nascer;
- Hemorragias cerebrais (sofridas ao nascer);
- Administração de anestesia de forma inadequada;
- Hipermaturação;

Causas pós-natais (após o nascimento):

- Infecções e sequelas de infecções, que afectam o cérebro (encefalite, meningite, etc.);
- Traumas crânio-encefálicos; Traumatismos cranianos;
- Processos degenerativos e atróficos do SNC (sistema nervoso central);
Microorganismos (que atacam o SNC do recém-nascido);
- Incompatibilidade sanguínea feto materna (causa icterícia no recém-nascido), associada ao RH ou ao grupo sanguíneo (ABO) dos pais;
- Problemas metabólicos;
- Ingestão de substâncias tóxicas, as neurotoxinas (por exemplo, o chumbo);
- Hemorragia cerebral (aneurisma congénito de um vaso sanguíneo, tumores cerebrais);
- Remoção cirúrgica do neoplasma;
- Asfixia com um nível baixo de oxigénio (afogamento, estrangulamento ou inalação de fumos);
- Falta de cuidados pré-natais adequados;
- Acidentes anestésicos;
- Intoxicações;
- Desidratações;

Esquematizo, finalmente, de forma sintética as causas plausíveis de Paralisia Cerebral¹⁴:

¹⁴ LOPES, José Carlos (coor.) *Alunos com NEE: Caracterização e Práticas de Intervenção – um Auxiliar do Professor*, ForSeia, 2007, p. 44.

Factores pré-natais	Factores peri-natais	Factores pós-natais
<ul style="list-style-type: none">• Genéticos	<ul style="list-style-type: none">• Parto prolongado	<ul style="list-style-type: none">• Meningite
<ul style="list-style-type: none">• Gravidez múltipla	<ul style="list-style-type: none">• Anestésicos	<ul style="list-style-type: none">• Encefalite
<ul style="list-style-type: none">• Prematuridade	<ul style="list-style-type: none">• Fórceps	<ul style="list-style-type: none">• Anomalia vascular
<ul style="list-style-type: none">• Sexo da criança	<ul style="list-style-type: none">• Cesariana	<ul style="list-style-type: none">• Hidrocefalia
<ul style="list-style-type: none">• Infecções	<ul style="list-style-type: none">• Parto pélvico	<ul style="list-style-type: none">• Tumores
<ul style="list-style-type: none">• Traumatismos	<ul style="list-style-type: none">• Circular do cordão	<ul style="list-style-type: none">• Traumatismos
<ul style="list-style-type: none">• Anemias	<ul style="list-style-type: none">• Placenta prévia	
<ul style="list-style-type: none">• Radiações	<ul style="list-style-type: none">• Dificuldades respiratórias: anoxia	
<ul style="list-style-type: none">• Incompatibilidade RH		

Como já foi dito, as causas que originam uma lesão do SNC (Sistema Nervoso Central) nem sempre são fáceis de identificar, no entanto o seu conhecimento reveste-se da maior importância em termos de prevenção e intervenção.

3.2. Tipos de Paralisia Cerebral

A lesão causadora de Paralisia Cerebral não é progressiva, mas o facto de afectar o SNC em desenvolvimento vai dar origem a um conjunto complexo de sinais e sintomas, que vão tornar difícil o diagnóstico.

O quadro clínico da Paralisia Cerebral não constitui um conjunto estático de sinais e sintomas, as manifestações são diferentes consoante a localização da lesão no SNC, a extensão da mesma e as áreas do cérebro afectadas. Visto que as formas de Paralisia Cerebral apresentam uma grande diversidade de perturbações neuromotoras, será/é necessária uma classificação que as agrupe e distinga.

Embora, a classificação clínica atribuída aos tipos de Paralisia Cerebral varie por vezes, geralmente descrevem-se três tipos de síndromes.

Os tipos mais comuns são:

➤ Espástico

É o tipo mais comum, a espasticidade indica-nos a existência de uma lesão no sistema piramidal, o qual tem a seu cargo a realização dos movimentos voluntários, em que uma lesão neste sistema vai manifestar-se pela perda desses movimentos.

Este tipo de paralisia cerebral caracteriza-se então pelo aumento da tonicidade muscular – hipertonicidade - (e também pela sua paralisia), em que os músculos se apresentam rígidos, contraídos e resistentes ao movimento (movimento esse sempre lento, havendo também limitação da capacidade de relaxamento da região envolvida).

A persistência da hipertonicidade na criança provoca posturas incorrectas que podem evoluir no tempo até se converterem em deformidades fixas ou contracturas. Por vezes existem também alterações a nível da expressão facial, ocorrendo até ausência de linguagem oral.

- ❖ Quanto à **topografia corporal**, a Paralisia Cerebral espástica pode ainda ser classificada em subtipos¹⁵:

Diplegia (disparemia) – qualquer paralisia bilateral e simétrica: paralisia dos membros superiores, dos membros inferiores (**paraplegia**) ou da face (**diplegia facial**).

Hemiplegia (hemiparesia) – há uma paralisia de um dos lados do corpo, ou seja, é afectado o membro superior e inferior do mesmo lado do corpo. Pode ser chamada hemiparesia esquerda ou hemiparesia direita.

Monoplegia (monoparesia) – paralisia limitada a um só membro ou grupo muscular.

Tetraplegia/Quadriplegia (tetraparesia) – há uma paralisia dos 4 membros, pelo que haverá compromisso dos membros inferiores e superiores.

Triplegia (triparesia) – existe o comprometimento de 3 membros;

¹⁵ “Médicos de Portugal”, *Glossário Médico* [<http://medicosdeportugal.saude.sapo.pt/action/10/>], consultado em 12/11/2008.

Nota: o sufixo -plegia significa ataque, paralisia, assim como uma “paresia” significa uma paralisia ligeira ou incompleta, pelo que será correcto utilizar uma das duas formas.

➤ **Atetósico/Distonia**

A atetose é uma perturbação caracterizada pela presença de movimentos irregulares, contínuos, lentos e involuntários das partes do corpo afectadas. Neste tipo, a lesão ocorreu nos núcleos situados no interior dos hemisférios cerebrais – sistema extra-piramidal.

Há então uma dificuldade em controlar e coordenar os movimentos, que são espasmódicos e incontrolados, podendo estar localizados apenas nas extremidades ou alargar-se a todo o corpo, porém ocorrem com maior incidência a nível dos membros da cabeça, músculos da respiração e deglutição.

Neste tipo de paralisia cerebral é apresentado um tónus muscular flutuante, isto é, varia entre a hipertonia (aumento do tónus muscular) e a hipotonia (diminuição do tónus muscular).

Ainda neste tipo, podem verificar-se esgares faciais e torção das mãos, podendo também ocorrer o descaimento da língua, não sendo o indivíduo capaz de conter totalmente a saliva.

➤ **Atáxico**

A Paralisia Cerebral atáxica pode definir-se como uma perturbação da coordenação e da estática, observando-se uma importante instabilidade do equilíbrio, com mau controlo da cabeça, do tronco e dos membros. Aqui a lesão ocorreu no cerebelo ou nas vias daí provenientes.

Caracterizado por diminuição da tonicidade muscular (hipotonia), descoordenação dos movimentos, falta de equilíbrio e de percepção dimensional. Este tipo de paralisia cerebral pode mesmo causar perda de mobilidade.

Se são afectados vários centros motores, os sintomas de Paralisia Cerebral podem corresponder a uma combinação de sintomatologia dos três tipos referidos anteriormente, manifestando-se esta nas mesmas ou em diferentes partes do corpo.

No entanto, algumas crianças têm perturbações ligeiras, quase imperceptíveis, enquanto outras são gravemente afectadas sendo dependentes nas actividades da vida diária.

3.3. Sintomatologia

Como já foi enunciado, as manifestações da paralisia cerebral nas partes do corpo comprometidas, dependem do local da lesão e da quantidade de células atingidas (extensão da lesão), pois a Paralisia Cerebral pode atingir diversas regiões do cérebro. São então esses factores determinantes que ditarão quais as manifestações que poderão surgir na criança afectada por esta deficiência.

Contudo, apesar de ser diagnosticado apenas um tipo ou uma forma de paralisia cerebral a cada criança, os sintomas variam de individuo para individuo, podendo ate aparecer formas mistas com diferentes sintomas, o que torna ainda mais difícil a avaliação, prevenção e reabilitação destas crianças.

As principais manifestações encontradas nos diferentes tipos ou diferentes formas de paralisia cerebral são: espasmos, movimentos involuntários, problemas a nível da tonicidade muscular, problemas de postura e de movimento e convulsões. São estas características que determinam a existência de paralisia cerebral no individuo.

Mas, além destas manifestações mais visíveis na criança afectada, existe uma perturbação que é o agente determinador da paralisia cerebral, que é a perturbação motora.

3.3.1. Possíveis deficiências associadas na criança com Paralisia Cerebral

Visto que o cérebro possui uma multiplicidade de funções inter-relacionadas, uma lesão cerebral pode afectar uma ou várias dessas funções, pelo que é frequente que as perturbações motoras possam estar acompanhadas por alterações de outras funções.

Por isso, além das perturbações motoras (principais e mais predominantes), é habitual encontrar défices nas áreas sensoriais, perturbações na fala, deficiência de visão e audição, dificuldades perceptivas e outras não classificadas, o que torna o quadro clínico ainda mais complexo.

Assim, as possíveis deficiências em crianças com Paralisia Cerebral podem ser:

- Perturbações motoras (principal e mais presente nas paralisias espásticas);
- Perturbações da linguagem e/ou fala;
- Perturbações nas áreas sensoriais: problemas auditivos e problemas visuais;
- Problemas de desenvolvimento mental: atraso cognitivo;
- Problemas de personalidade;
- Problemas de atenção;
- Anomalias no campo das sensações e da percepção;
- Défices sensoriais: sentidos;
- Dificuldades de aprendizagem;
- Epilepsia;

Porém, estas características não estão necessariamente presentes na sua totalidade em todos os casos de paralisia cerebral, porque como também já foi dito anteriormente, há crianças com perturbações leves e quase imperceptíveis, enquanto existem outras que são afectadas severa e profundamente exibindo um pouco de todos estes problemas enunciados.

Existem ainda alguns **problemas associados**, mais visíveis nas paralisias cerebrais tetraparéticas, que são: dificuldades alimentares (alimentação, que vai ter efeitos também nos dentes e gengivas); perturbações nutricionais; infecções respiratórias.

Temos também **outras perturbações e/ou problemas** que são próprios ou derivados da perturbação motora: “hipersalivação” (o indivíduo não produz saliva a mais, o problema está no facto de não conseguir reter e engolir em quantidades suficientes, pelo que se “baba”); enurese (que é a emissão involuntária de urina, incontinência); encoprese (incontinência das fezes).

3.4. Tratamento

O tratamento da criança com Paralisia Cerebral deverá começar o mais cedo possível.

Em primeiro lugar, terá de ser feito à criança um diagnóstico imediatamente após a primeira suspeita dos primeiros sinais de paralisia cerebral. No caso das perturbações deste tipo de deficiência, o diagnóstico precoce e a terapia profiláctica são indispensáveis, pois só assim se poderá contrariar a evolução patológica dos reflexos e da hipertonia, que poderão trazer mais tarde grandes deformidades.

Contudo, é muitas vezes difícil, estabelecer nos primeiros meses de vida da criança um diagnóstico e prognóstico (previsão das limitações que a criança terá no futuro) precisos e correctos.

O tratamento das paralisias cerebrais consiste essencialmente num processo de reabilitação, sendo este um “processo global e contínuo, necessariamente dinâmico, com impacto na vida de utentes e suas famílias, bom como no meio envolvente”¹⁶.

Porem, ao existirem diferentes tipos clínicos de paralisia cerebral, sendo cada criança, um ser individual com características muito próprias, com graus de deficiência e incapacidades diferentes, também o tipo de tratamento e intervenções a implementar serão diferentes e próprias de criança para criança.

¹⁶ APPC Coimbra, Centro de Reabilitação, [<http://apc-coimbra.org.pt/crpccf/>], consultado em 16/09/2008.

Deste modo, o tratamento deverá englobar diferentes aspectos, tais como: motricidade, terapia da fala e terapia ocupacional, défices sensoriais e utilização de próteses ou outro material ortopédico (quando necessário). Visto que o tratamento compreende e incide em diferentes partes do corpo do indivíduo que visam estimular também diferentes regiões do cérebro, será também necessária a intervenção de diferentes profissionais especializados. Assim, deverá ser constituída uma equipa multidisciplinar que actue tanto sobre os problemas motores como sobre os possíveis problemas associados (já mencionados anteriormente) que a criança possa apresentar.

Esta equipa multidisciplinar irá tratar e fazer o seguimento contínuo da criança com paralisia cerebral, realizando para o efeito uma avaliação individualizada e regular, de modo a proceder a uma intervenção integrada e planificada. A equipa será constituída por: terapeutas, terapeuta da fala, terapeuta ocupacional, fisioterapeuta, assistente social e psicólogo; sempre que necessário serão consultados médicos de especialidade, bem como o médico de família, quando é necessário, por exemplo, realizar uma intervenção cirúrgica. Vai ser esta equipa que irá informar e aconselhar os técnicos de educação que irão trabalhar com a criança.

3.5. A Reabilitação e as Diferentes Ajudas

A reabilitação é um processo longo, demorado e difícil de recuperação.

A primeira e principal ajuda que se pode dar a uma criança afectada por paralisia cerebral é oferecer um tratamento apropriado e constante, que deve começar o mais cedo possível.

Esse tratamento consiste em intervenções terapêuticas, o qual requer pessoal especializado que irá formar a equipa multidisciplinar, como já foi referido. Esta equipa por si só não consegue concretizar o processo de reabilitação, é sempre necessária a intervenção e participação activa dos pais e da família da criança afectada, que trabalharão em conjunto para uma melhor recuperação. É com este tratamento que a criança poderá ver atenuadas e, quem sabe até, ultrapassar algumas das suas dificuldades e limitações.

É então, a colaboração entre familiares da criança e a equipa multidisciplinar que irá ajudar e oferecer um conjunto de ajudas, jamais isoladas, e sim inter-relacionadas à criança afectada por paralisia cerebral.

Cada um destes profissionais¹⁷, membros constituintes da equipa multidisciplinar, intervém de uma maneira individual, mas de acordo com a planificação da equipa, que de resto actuam em conjunto. Isto porque se cada profissional intervir isoladamente, pouco efeito a sua terapia surtirá na criança, é necessário agir e actuar em conjunto.

Assim, o fisioterapeuta intervém através do movimento e actua preferencialmente nos primeiros anos de vida da criança, tem como finalidade reduzir o aparecimento de possíveis complicações que privam ou limitam a participação da criança nas actividades que lhe interessam; evitar as deformações através da prevenção das posturas patológicas e dos problemas musculoesqueléticos; é também este profissional que seleccionará as ajudas técnicas necessárias para cada situação, proporcionando a máxima autonomia.

A terapia ocupacional visa facilitar e estimular o desenvolvimento sensorial e perceptivo-motor da criança, prevenir o aparecimento de incapacidades e/ou o seu agravamento. O profissional, o terapeuta ocupacional, faz também o estudo, a aplicação e a adaptação de ortóteses, dispositivos de compensação e ajudas técnicas/tecnologias de apoio.

Ao terapeuta da fala compete assumir a prevenção de perturbações de comunicação e despiste no sentido da detecção precoce, e tem como principal objectivo facilitar ao máximo a possibilidade de uma comunicação funcional.

No que diz respeito ao profissional de psicologia, este deve fazer uma avaliação cognitivo-comportamental da criança e analisar o seu desenvolvimento mental. A intervenção psicológica visa, também, o ajustamento emocional e social da criança e da família.

Por último, temos o assistente social, que actua a três níveis: ao nível individual/familiar, ao nível da equipa e ao nível do meio envolvente. No primeiro nível,

¹⁷ "APPC Coimbra", *Serviços Especializados*, [<http://apc-coimbra.org.pt/crpccf/servicosesp/>], consultado em 14/09/2008.

o individual/familiar, este realiza entrevistas de acolhimento, atendimento e acompanhamento, elabora estudos, diagnósticos e avaliações de situações-problema, procurando perspectivar um projecto de reabilitação integrado e realista. No segundo nível, este é o principal mediador entre a família e a equipa técnica. Por último, ao nível do meio envolvente, o assistente social procura rentabilizar os recursos materiais e humanos disponíveis na comunidade e, participa na avaliação das condições domiciliárias, visando o reconhecimento de necessidades de adaptação.

Como foi explicitado, cada um destes profissionais tem um modo de actuação, que avalia continuamente a criança, determinando assim as necessidades específicas e capacidades de cada criança, para posteriormente aplicar um método de intervenção e as ajudas técnicas necessárias.

3.5.1. Ajudas técnicas

As ajudas técnicas são meios indispensáveis à autonomia e integração das pessoas portadoras de deficiência. Conforme legislado no artigo 14.º da Lei n.º 9/89 – Lei de Bases da Prevenção e da Reabilitação e Integração das Pessoas com Deficiência “destinam-se a compensar a deficiência ou a atenuar-lhe as consequências e a permitir o exercício das actividades quotidianas e a participação na vida escolar, profissional e social”¹⁸.

Existem, no entanto, diferentes tipos de ajudas que se destinam a diferentes áreas de actuação tanto no indivíduo como no meio que o envolve. Então, estas ajudas¹⁹ podem ser:

- Tratamento clínico-individual (auxiliares de terapêutica respiratória, ajudas de diálise, ajudas para prevenção de escaras decúbito, ajudas para treino perceptivo, estimuladores, equipamentos de esterilização, entre outros);
- Treino de capacidades (ajudas para treino de capacidades cognitivas, ajudas para treino de capacidades básicas, etc.);

¹⁸ “Ajudas.com”, *Classificação de Ajudas Técnicas*, [<http://www.ajudas.com/ajdLista.asp?so=class>] consultado em 13 Novembro de 2008.

¹⁹ *Idem*

- Ortóteses e próteses (ortóteses para a coluna, ortóteses e próteses para os membros inferiores e superiores, calçado ortopédico, etc.);
- Ajudas para a mobilidade pessoa (carros especiais, adaptações para carros, acessórios para cadeiras de rodas, cadeiras de rodas, veículos, auxiliares de transferência e de elevação, etc.);
- Mobiliário e adaptações para habitação e outros locais (camas, mobiliário para sentar, dispositivos de apoio, transportadores verticais, entre outros);
- Ajudas para comunicação, informação e sinalização (ajudas ópticas, ajudas para audição, etc.);
- Ajudas para recreação (brinquedos, jogos, instrumentos musicais).
- (...)

É necessário e possível ajudar as crianças com paralisia cerebral, porém o problema destas crianças ainda está muito ao abandono, devido à escassez do principal recurso, o financeiro, o qual permite oferecer a estas crianças tudo o que necessitam, tanto para a sua integração social como para a sua mobilidade e autonomia.

4. O Aluno Deficiente e o Ensino

Em tempos existiu um mito de que certos grupos humanos, como por exemplo os deficientes, não eram educáveis. Nos nossos dias esse mito está ultrapassado, pois está provado que todo o ser humano é educável, que o indivíduo é educável por essência.

Desde os tempos primórdios, a par da progressiva evolução e alterações da mentalidade e atitudes da sociedade perante o indivíduo portador de deficiência, também a educação das crianças e jovens portadoras de alguma deficiência, física ou mental, foi encarada de diferentes formas por essa mesma sociedade a que, supostamente, pertenciam. Sociedade essa que finalmente se apercebeu que pessoas diferentes não têm que, necessariamente, ser tratadas de maneira diferente e começou então a demonstrar que sabe reconhecer e aceitar o deficiente, em todos os domínios

da vida. Hoje vivemos numa época em que a sociedade, através das suas leis, defende, ou pelo menos enuncia, os direitos e a dignidade das pessoas portadoras de deficiência.

É sabido que a educação desempenha um papel muito importante no desenvolvimento de qualquer criança, mas principalmente para as crianças portadoras de alguma deficiência, a educação é para elas o primeiro passo para a autonomia e para a inclusão social. Assim, a educação confere valores, princípios e saberes ao indivíduo, que um dia mais tarde lhe vão permitir ser um cidadão completamente integrado e activo na sociedade em que está inserido.

Era, por isso, imperativo criar condições de vida social e de aprendizagem idênticas às das outras crianças, onde a criança deficiente estivesse bem e protegida da segregação social, sendo para isso essencial alterar os padrões de ensino do nosso sistema educativo.

4.1. História da Educação Especial

O termo Educação Especial é definido no n.º 1 do artigo 9.º da Lei n.º 9/89 de 2 de Maio - Lei de Bases da Prevenção e da Reabilitação e Integração das Pessoas com Deficiência, sendo essa dirigida a um tipo de alunos possuidores de alguma deficiência ou défice que os coloca como diferentes dos restantes alunos considerados "normais". A definição dada pela Lei n.º 9/89 é:

Uma modalidade da educação que decorre em todos os níveis do ensino público, particular e cooperativo e que visa o desenvolvimento integral das pessoas com necessidades educativas específicas, bem como a preparação para uma integração plena na vida activa.

Essencialmente, pode-se dizer que a educação especial atravessou três épocas históricas diferentes, estando esta evolução intrinsecamente ligada à democratização do ensino.

Uma primeira época, situada nos finais do século XVIII, considerada como a pré-história da educação especial, albergando os antecedentes desta forma de ensino e que foi caracterizada pela ignorância e rejeição do indivíduo deficiente²⁰.

Uma segunda época, situada entre finais do século XVIII e início do século XIX, denominada de "era das instituições", considera-se que foi nesta altura que surgiu a educação especial. A sociedade toma consciência da necessidade de prestar apoio às pessoas deficientes, embora esse apoio tenha tido um carácter mais assistencial do que educativo. Imperava pois a ideia de que era necessário proteger a pessoa normal da não normal e vice-versa. Como resultado verificou-se uma separação, segregação e discriminação do indivíduo portador de deficiência. Esta época foi intitulada como a "era das instituições" já que foi nesta altura que começaram a ser criadas as primeiras instituições de acolhimento dos indivíduos portadores de deficiência, sendo que ao longo de todo o século XIX foram então criadas, por iniciativa privada (dos pais destas crianças), as escolas especiais para cegos e surdos e, no final do século, inicia-se o atendimento a deficientes mentais em instituições criadas para esse fim²¹.

A terceira época é a época actual, situada no século XX, em que se deu início à obrigatoriedade e expansão da escolaridade básica. Nesta altura proliferaram as classes especiais criadas nas escolas regulares, multiplicaram-se as escolas especiais e diferenciaram-se em função das diferentes etiologias²².

Também no início do século XX, os alunos eram ensinados como um todo homogéneo, quem não acompanhasse o padrão de aprendizagem estabelecido, era excluído. Assim, esta época foi também marcada por três momentos distintos: o primeiro no início do século, em que se passou duma perspectiva assistencial e de protecção à educação; nos anos 50 e 60, um segundo momento, foi o período de despiste e de segregação pois a preocupação era classificar e diagnosticar em vez de educar (passou-se da iniciativa privada à pública, havendo um maior envolvimento do Ministério da Educação); e por último, no início dos anos 70, deu-se a reforma educativa, assistindo-se a um período de identificação e ajuda, em que são promovidos direitos iguais para todos os cidadãos no que diz respeito à educação, e assim se passou da segregação à integração. Foi com a introdução do princípio da igualdade de

²⁰ AA. VV, *Necessidades Educativas Especiais*, Ana Escoval (trad.), Ediciones Aljibe, S.L., 1993, p.22.

²¹ *Idem, Ibid.*

²² *Idem, Ibid.*

direitos para todos os cidadãos, que foi estabelecida a lei da escolaridade obrigatória (até ao 9.º ano de escolaridade) e gratuita para todas as crianças, incluindo as crianças com deficiência, prevista no Decreto-Lei n.º 35/90, o qual determina no seu artigo 2.º n.º 2 que, “os alunos com necessidades educativas específicas, resultantes de deficiências físicas ou mentais, fossem sujeitos ao cumprimento da escolaridade obrigatória, não podendo ser isentos da sua frequência”. Esta obrigatoriedade também se encontra legislada no n.º 1 do artigo 6.º da Lei n.º 46/86 de 14 de Outubro – Lei de Bases do Sistema Educativo.

Resumindo, assistiu-se a uma longa evolução caracterizada por uma história de exclusão e rejeição que passou por diferentes fases: desde a exploração e abandono, à protecção caritativa, o internamento em instituições de educação, até o envio para escolas ou classes especiais. Como foi dito, só a partir dos anos 70 se inicia o processo de aproximação destes alunos às estruturas de ensino regular, tendo por base conceitos como a normalização, a integração, a igualdade de oportunidades e por fim, a inclusão.

4.2. O Direito à Educação

De acordo com a Constituição da República Portuguesa, relativamente ao princípio da igualdade, o n.º 1 do artigo 13.º diz que “todos os cidadãos têm a mesma dignidade social e são iguais perante a lei”, logo segundo o artigo 73.º n.º 1 da mesma legislação, é garantido que “todos têm direito à educação e à cultura”. Este direito universal encontra-se também devidamente legislado na Declaração Universal dos Direitos do Homem (1948) que “afirma o princípio de não discriminação e proclama o direito de todas as pessoas à educação”; no artigo 28.º n.º1 da Convenção Sobre os Direitos da Criança, em que os “Estados Parte reconhecem o direito à educação e, tendo, nomeadamente, em vista assegurar progressivamente o exercício desse direito na base da igualdade de oportunidades”; no recente Decreto-Lei n.º 3/2008 de 7 de Janeiro e na implementação da Classificação Internacional da Funcionalidade (CIF²³), onde se equaciona a educação das pessoas com deficiência.

²³ A CIF estabelece uma linguagem unificada e padronizada, constituindo um quadro de referência para a descrição da saúde e dos estados relacionados com a saúde (vide página 37).

Assim, a igualdade de oportunidades e de direitos é defendida pelo n.º 1 do artigo 74.º da Constituição da República Portuguesa ao afirmar que “todos têm direito ao ensino com garantia do direito à igualdade de oportunidades de acesso e êxito escolar”, sendo que, de acordo com a alínea g) do n.º 2 do mesmo artigo, este direito deve ser garantido pelo Estado ao “promover e apoiar o acesso dos cidadãos portadores de deficiência ao ensino e apoiar o ensino especial, quando necessário”.

São objectivos da educação, em geral, promover valores e princípios, potenciar as capacidades e desenvolver competências, estimular potencialidades de realização e incentivar para a vida independente e a auto-representação. Particularmente, a Educação Especial tem como objectivos “a inclusão educativa e social, o acesso e sucesso educativo, a autonomia, (...) a promoção da igualdade de oportunidades, a preparação para o seguimento de estudos ou para uma adequada preparação para a vida profissional”²⁴. Assim, de acordo com o artigo 16.º n.º1 alínea a) da Lei n. 46/86, a Educação Especial constitui uma modalidade especial de educação escolar que, segundo o n.º 2 do mesmo artigo, essa modalidade se rege por disposições especiais, e:

(...) visa a criação de condições para a adequação do processo educativo às necessidades educativas dos alunos com limitações significativas ao nível da actividade e da participação num ou vários domínios de vida, decorrentes de alterações funcionais e estruturais, de carácter permanente, resultando em dificuldades continuadas ao nível da comunicação, da aprendizagem, da mobilidade, da autonomia, do relacionamento inter-pessoal e da participação social”²⁵.

Estes objectivos encontram-se consagrados e mais explícitos na importante Lei n.º 46/86 – Lei de Bases do Sistema Educativo, no seu artigo 17.º, n.º 1 e 3, a qual afirma a necessidade de organização das escolas regulares de modo a incluir a Educação Especial, tendo em conta as especificidades, e no recente, Decreto-Lei n.º 3/2008 de 7 de Janeiro, no seu artigo 1.º n.º 2 (que revoga o conhecido Decreto-Lei n.º 319/91).

²⁴ PEREIRA, Filomena (coord.), *Educação Especial: Manual de Apoio à Prática*, Direcção-Geral de Inovação e Desenvolvimento Curricular, p.13.

²⁵ PEREIRA, Filomena (coord.), *Educação Especial: Manual de Apoio à Prática*, Direcção-Geral de Inovação e Desenvolvimento Curricular, p.13.

Conhecer os objectivos da educação e a legislação subjacente é importante, mas é mais importante ainda aplicar esses objectivos na realidade e cumprir a lei, na medida de que só assim é salvaguardada a integridade da criança com deficiência.

Foi em 1973/74 que foram emanados os mais importantes diplomas legais, publicados pelo Ministério da Educação, que assumiram, pela primeira vez, a integração e educação das crianças e alunos deficientes, no sistema de ensino regular.

Actualmente, é consagrado, a todas as crianças e jovens portadoras de deficiência, ou mais vulgarmente conhecido, com Necessidades Educativas Especiais (NEE), o pleno direito à inclusão no ensino regular, sendo da responsabilidade do Estado e da sociedade em geral, garantir e criar condições facilitadoras para que esse direito se cumpra na íntegra.

O conceito de NEE foi adoptado para descrever qualquer criança que fosse portadora de uma deficiência, que por consequência necessitaria de apoio individual, (era mais rotular a criança do que classificar as suas incapacidades), ou também para qualquer outra criança que tenha dificuldades de aprendizagem, em que o seu ritmo de aprendizagem não acompanha o dos outros alunos e/ou colegas de turma, necessitando também de um apoio individual.

Foi em 1978, na Inglaterra, através do Relatório Warnock, que foi introduzido este conceito de NEE (Necessidades Educativas Especiais). Em Portugal foi com a publicação da Lei de Bases do Sistema Educativo que esse conceito foi adaptado, em 1986, e que pretendia fazer cumprir o direito à educação adequada às necessidades educativas de cada criança.

É com base, então, nesta legislação que é assegurado a todo o cidadão, independentemente do tipo de problemas ou de deficiência que o afecta, o acesso à educação. No entanto, para garantir esse acesso é necessário adoptar algumas estratégias e fazer algumas alterações.

4.2.1. A Integração e Inclusão Escolar

Hoje em dia, não existe e não se pode trabalhar tendo em vista um aluno-padrão, o fenómeno a que se assiste é o da diversidade, as escolas deixaram de ser

constituídas por um grupo de alunos homogêneo. Deste modo, todo o sistema educativo teve de mudar para se tornar na tão desejada “escola para todos”, acolhendo a diversidade.

A “escola para todos” é aquela que acolhe a diversidade e que está aberta à diferença, em que todas as crianças são acolhidas nas escolas regulares, qualquer que seja a deficiência ou problemas de desenvolvimento que possuam, deixando assim, a educação especial, de ser praticada numa escola à parte, passando a estar inserida nas classes das escolas regulares, sob a forma de apoios individualizados.

É nesta base de “escola para todos” que surge o famoso conceito de **Integração**, que é o “processo através do qual as crianças com deficiência ou consideradas com necessidades especiais são apoiadas individualmente, de forma a poderem participar no programa vigente, e inalterado, da escola”²⁶. Este movimento de integração da educação especial no sistema geral de ensino foi, também, influenciado pela publicação do Relatório Warnock no Reino Unido em 1978.

De notar que, neste modelo de integração, parte-se do contexto tal como é, só se considerando depois as mudanças ou adaptações necessárias para acolher a diversidade de alunos.

É então, um direito, este da integração, que subsiste a estas crianças, e que tem sido, constantemente, consagrado nos documentos de defesa dos direitos dos deficientes. Em Portugal, é o Decreto-Lei 319/91 de 23 de Agosto, que regula o Ensino Especial e a integração dos alunos portadores de deficiência nas escolas regulares.

Foi então com a aplicação deste conceito nas escolas de ensino regular que permitiu que todas as crianças portadoras de deficiência e, conseqüentemente, com dificuldades de aprendizagem ou necessidades especiais derivadas da sua condição, tivessem acesso ao ensino regular nas escolas que outrora lhes vedaram a entrada, deixando então de ser educadas numa escola e num sistema educativo à parte.

Porém, este não é ainda o nível de ensino pretendido para as crianças portadoras de deficiência. Isto porque, apesar de integradas no ensino regular, continuam a ser de alguma forma discriminados e postos à parte devido ao apoio

²⁶ Conselho Nacional de Educação, *Uma Educação Inclusiva a Partir da Escola que Temos*, (Seminários e Colóquios), Ministério da Educação, 1999, p.28.

individualizado e diferenciado que lhes é ministrado nessas escolas. O esforço que se exige é no sentido de haver adaptações, seja nos espaços, nos programas educativos, no ambiente escolar, nos métodos pedagógicos e/ou de avaliação, entre outras.

O passo seguinte, para eliminar esta forma de separação e para poderem ser aplicadas as adaptações (atrás mencionadas), é a **Inclusão**, que se traduz no "empenhamento da escola em receber todas as crianças, reestruturando-se de forma a poder dar a resposta adequada à diversidade dos alunos"²⁷, que só depois de feitas as devidas adaptações e adequações, se poderá falar verdadeiramente de inclusão.

Este conceito encontra-se consignado na Declaração de Salamanca, que é o resultado da Conferência Mundial Sobre Necessidades Educativas Especiais, promovida, em 1994, pela UNESCO em conjunto com o Governo Espanhol, na qual participaram 92 países (incluindo Portugal) e 25 organizações internacionais.

No nosso país, foram precisos apenas 3 anos para que os princípios da Declaração de Salamanca fossem consagrados no Despacho n.º 105/97, o qual opta por uma orientação inclusiva para a educação portuguesa, e este conceito de educação inclusiva encontra-se, mais recentemente actualizado, no Decreto-Lei n.º 3/2008.

A Conferência de Salamanca salientou a importância da prática da inclusão nas escolas regulares, como sendo o melhor meio de combate à discriminação e segregação, e é considerada o marco fundamental das práticas e princípios da educação de crianças com necessidades educativas especiais, pois considera-se que a escola inclusiva é a "forma mais completa e efectiva de aplicação do conceito de escola para todos"²⁸, proporcionando a estas crianças o direito de frequentarem as escolas da sua área de residência, independentemente dos problemas ou deficiência que possuam.

Nessa conferência concluiu-se que as escolas devem adaptar-se às necessidades de todas as crianças, independentemente das suas condições físicas, mentais, sociais, etc., e não o contrário, como se pensava noutros tempos.

²⁷ Conselho Nacional de Educação, *Uma Educação Inclusiva a Partir da Escola que Temos*, (Seminários e Colóquios), Ministério da Educação, 1999, p.28.

²⁸ Conselho Nacional de Educação, *Uma Educação Inclusiva a Partir da Escola que Temos*, (Seminários e Colóquios), Ministério da Educação, 1999, p.29.

Assim, algumas condições para a inclusão²⁹ podem ser:

- Infra-estruturas escolares adequadas;
- Equipas multidisciplinares;
- Trabalho de articulação com instituições/empresas onde os discentes fizessem a aplicação dos conhecimentos e os lançassem para a vida;
- Adaptações curriculares;
- Desenvolver, nos discentes, atitudes positivas;
- Turmas heterogéneas, mas com apoio sócio-educativo adequado;
- Promover, segundo protocolos, a integração social na comunidade até ao mercado de trabalho;
- Ter experiências comparativas na sala de aula e aprender em conjunto;
- Competências pedagógicas adequadas ao seu ritmo de ensino e aprendizagem;
- Aumentar no discente e na família o sentido de responsabilidade e cumprimento de regras;
- Entreeajuda professora da turma e professor de apoio, que conduz a mais-valias pessoais e colectivas;
- Implementar uma clara política nacional a partir do fornecimento e empenho das estruturas concelhias e distritais.

Estes são alguns pontos fundamentais e a ter em consideração no momento de criar uma escola verdadeiramente inclusiva, pois só assim serão criadas todas as condições necessárias para que o aluno com deficiência se sinta bem e enquadrado na escola.

Todavia, estes dois conceitos, o de integração e o de inclusão, encontram-se, frequentemente, rodeados de dúvidas e questões, principalmente no que diz respeito à sua correcta e completa implementação nas escolas do nosso país.

Deste modo, as perguntas que mais frequentemente se encontram e as que mais são colocadas, tanto pelos responsáveis de educação mas, principalmente, pelos pais e encarregados de educação destas crianças é: que tipo de educação ministrar,

²⁹ LOPES, José Carlos (coord.) *Alunos com NEE: Caracterização e Práticas de Intervenção – um Auxiliar do Professor*, ForSeia, 2007, p. 15.

ou que melhor se adequa a estas crianças? Qual o melhor método de ensino? Qual a melhor escola? Entre outras.

Pois bem, a resposta a estas perguntas não é nada fácil, muito menos quando as crianças em questão se encontram profundamente afectadas pela lesão causadora da deficiência. Essas respostas estão, também, intimamente ligadas a factores fora do alcance dos pais e encarregados de educação e muitas vezes até da própria escola. Estamos a falar dos recursos necessários à completa e correcta inclusão destas crianças na escola, sejam eles materiais ou humanos, são essenciais, em que nenhum funciona plenamente na falta do outro, isto é, de que vale haver recursos materiais se os técnicos que os sabem e devem utilizar não estão disponíveis? E vice-versa?

São a falta desses recursos que, na maior parte dos casos, excluem as crianças da escola.

4.2.1. Organização e Princípios da Educação Especial

De acordo com o Decreto-Lei n.º 21/2008 de 12 de Maio (que altera o Decreto-Lei n.º 3/2008), o n.º 2 do artigo 2.º refere que a Educação Especial tem por “objectivos a inclusão educativa e social, o acesso e o sucesso educativo, a autonomia, a estabilidade emocional, bem como a promoção da igualdade de oportunidades, a preparação para o prosseguimento de estudos ou para uma adequada preparação para a vida pós-escolar ou profissional”.

Baseando-se nestes objectivos, a educação especial, inserida em escolas regulares, deve ser organizada, conforme o artigo 4.º n.º 6 da mesma lei, “segundo modelos diversificados de integração em ambientes de escola inclusiva e integradora, garantindo a utilização de ambientes o menos restritivos possível, desde que dessa integração não resulte qualquer tipo de segregação ou de exclusão da criança ou jovem com necessidades educativas especiais”.

Deste modo, para que a criança portadora de deficiência possa ser inserida em turmas de escolas regulares, essas escolas devem, em respeito ao artigo 4.º n.º1 do Decreto-Lei n.º 3/2008, incluir nos seus projectos educativos (PE) as adequações relativas ao processo de ensino e de aprendizagem, que são necessárias para dar uma

resposta adequada às necessidades educativas especiais de carácter permanente das crianças e jovens, tendo em vista assegurar a sua maior participação nas actividades desenvolvidas na escola ou na turma e da comunidade escolar em geral.

Assim, a criança deficiente frequentará sempre que possível o ensino regular, no entanto, por vezes, poderá ter necessidade de frequentar, por maior ou menor tempo, centros mais especializados onde equipas multidisciplinares, intervindo junto da criança e da família, garantem um melhor desenvolvimento e a continuidade dos cuidados específicos de que ela necessita, de forma a tornar possível uma maior autonomia e uma futura integração na escola e na sociedade.

Visando então um bom funcionamento da educação especial, as escolas ou agrupamentos de escolas devem contemplar nos seus projectos educativos as adequações relativas ao processo de ensino e de aprendizagem, de carácter organizativo e de funcionamento, indispensáveis à resposta educativa para os alunos que se enquadram na educação especial.

Desta forma, é muito importante que escolas ou agrupamentos de escolas estabeleçam parcerias com instituições particulares de solidariedade social e centros de recursos especializados, visto que as escolas precisam de muito apoio e serão então essas instituições que acolherão, a tempo parcial, a criança com deficiência, se esta assim o necessitar.

Estas parcerias possibilitam uma maior qualidade e eficiência nas respostas essenciais para os alunos com necessidades educativas especiais de carácter permanente, que irão até à conclusão da escolaridade ou à sua integração em áreas relacionadas com o emprego ou actividades ocupacionais, garantindo um efectivo sucesso.

Como cada criança tem características, interesses, capacidades e necessidades de aprendizagem que lhe são próprias, os sistemas de educação devem ser planeados e os programas devem ser implementados tendo em vista a vasta diversidade destas características e necessidades.

Para lidar com esta diversidade foram criadas as Equipas de Educação Especial, legisladas no Despacho Conjunto 38/SEAM/SERE/88, que tinham como objectivo o

despiste, observação e encaminhamento das crianças com NEE, resultantes quer de problemas físicos, quer de problemas mentais e/ou psíquicos.

Baseado nestes factores, é organizado e planeado o método de ensino a aplicar a cada criança portadora de deficiência. Desde o tipo de apoio especializado, à escolha do método de avaliação, das ajudas técnicas necessárias à sua aprendizagem, à escola que deverá e/ou poderá frequentar, tudo isto é relativamente importante para que o percurso escolar destas crianças seja bem sucedido.

4.3. Percurso Escolar da Criança com Paralisia Cerebral

O percurso escolar da criança portadora de deficiência, nomeadamente afectada por Paralisia Cerebral, deve ser iniciado na mesma altura que para qualquer outra criança.

A criança com deficiência deve frequentar o jardim-de-infância ou creche, se necessário deve ser pedido o adiamento escolar (a criança pode permanecer mais um ano naquela escola, antes de ingressar na escola primária); depois é inserida no ensino primário, realizando então toda a escolaridade obrigatória (do 1.º ano ao 9.º ano); depois de concluída essa escolaridade, é altura de decidir qual o caminho a seguir, ensino secundário, escola profissional ou estabelecimentos de ensino especial e/ou associações; é também possível, à criança com deficiência, aceder a estudos superiores, se assim o desejar. Qualquer que seja o estabelecimento escolhido para prosseguimento da escolaridade, o aluno com deficiência beneficia de adaptações e adequações previstas na lei, que estejam de acordo com as suas necessidades específicas e características da sua condição.

O decorrer de todo o percurso escolar da criança com deficiência é constituído por vários factores que condicionam a sua aprendizagem, no qual estão também inseridos profissionais, de diferentes áreas, que têm por objectivo ajudar e dar apoio à criança ao longo de todo esse percurso, de modo a combater as dificuldades do dia-a-dia.

O processo de integração e inclusão escolar da criança com necessidades educativas especiais permanentes ou portadora de deficiência inicia-se com o processo

de referenciação, mencionado no n.º 1 do artigo 5.º do Decreto-Lei n.º 3/2008, pois é necessário que sejam referenciados, à educação especial, as crianças e jovens que dela necessitem. Esta referenciação deve ocorrer o mais precocemente possível.

Seguidamente, dá-se início ao processo de avaliação, também mencionado na mesma legislação no artigo 6.º, o qual é realizado pelo Departamento de Educação Especial, que deve elaborar um relatório a identificar as necessidades educativas especiais do aluno e tipologia, condições de saúde, doença ou incapacidade. Este relatório é elaborado com base na CIF³⁰ (Classificação Internacional de Funcionalidade).

Neste momento, é importante que os intervenientes em todo o processo estejam familiarizados com a deficiência de Paralisia Cerebral. É então aqui, que se revela fundamental o estudo efectuado no capítulo 2 deste trabalho, no qual foi enunciado e descrito, por vezes pormenorizadamente, a condição da Paralisia Cerebral. Os profissionais (professores) que vão trabalhar com as crianças afectadas por esta deficiência, devem ter conhecimento dos problemas e incapacidades que provoca, bem como as perturbações e doenças associadas a essa deficiência. Estes profissionais têm de estar preparados para lidar com qualquer imprevisto, pois os imprevistos irão acontecer devido a este estado de saúde tão débil da criança com paralisia cerebral. É então imprescindível, ter uma boa anamnese do aluno.

PEI (Programa Educativo Individual)

Depois de reunida toda a informação médica ou clínica sobre a criança e, baseada na informação contida no relatório produzido pelo Departamento de Educação Especial, procede-se então à elaboração do Programa Educativo Individual (PEI). De acordo com o artigo 8.º n.º 1, o PEI é o documento que fixa e fundamenta as respostas educativas, os apoios especializados e as respectivas formas de avaliação.

O Programa Educativo Individual é delineado para um único aluno, aquele que necessite de educação especial, sendo por isso um documento verdadeiramente individualizado. Este PEI é um instrumento de trabalho, tanto para professores como para os pais, órgãos de gestão, técnicos de serviços afins, alunos e outros, que orienta a organização de apoios de educação especial e outros serviços (destinados ao aluno

³⁰ Na área da Educação, a CIF é aplicada como uma ferramenta pedagógica no processo de elegibilidade, de avaliação e intervenção das NEE.

com deficiência). A sua elaboração e implementação requerem um trabalho de equipa, pois nele intervêm todos os profissionais que irão trabalhar com o aluno.

Assim, o processo de elaboração do PEI deve seguir 12 passos fundamentais. Em primeiro lugar, deve ser feito um pedido de avaliação, por parte dos pais e/ou dos profissionais da escola, sendo sempre indispensável o consentimento dos pais, para verificar se se justifica a elegibilidade para a educação especial de determinado aluno.

Procede-se depois, à avaliação da criança, que deve incidir sobre todas as áreas relacionadas com a suposta limitação da criança, avaliação essa que é feita por uma equipa. Os resultados da avaliação vão ser usados para decidir sobre a elegibilidade para a educação especial. Os pais da criança avaliada podem discordar da avaliação e têm direito a aceder a uma avaliação educativa independente.

Após obtenção dos resultados da avaliação, esses são analisados por um grupo de profissionais qualificados e pelos pais da criança, e é decidido se as limitações da criança justificam o apoio de educação especial. Os pais podem, também neste caso, discordar da elegibilidade.

Se a criança for aprovada para receber esse apoio, a equipa para elaboração do PEI deve reunir-se para o redigir, no prazo de 30 dias úteis após a decisão.

Seguidamente, é marcada a reunião do PEI, sendo os pais um factor indispensável para que essa reunião possa ser marcada, a qual não poderá ser realizada se eles não estiverem presentes.

A elaboração do PEI é o passo seguinte, sendo essa da responsabilidade do professor de educação especial, e na qual participam os técnicos que serão responsáveis pela execução do PEI. Também nesta etapa, o consentimento dos pais é indispensável, e podendo estes também discordar com o PEI elaborado para o seu filho.

Depois, é a escola quem deve assegurar-se de que o PEI está a ser correctamente implementado. Devem ser, igualmente, distribuídos exemplares do PEI aos pais, a todos os professores e profissionais envolvidos na execução do programa, a fim de que todos tenham conhecimento das suas responsabilidades.

O contacto com os pais é importante, estes devem ser regularmente informados sobre os progressos alcançados pelo aluno e se esses serão suficientes para atingir as metas propostas, definidas anualmente.

Uma etapa indispensável deste processo é a revisão do PEI. A equipa deve rever o programa, pelo menos, uma vez por ano e mais frequentemente, se os pais ou a escola assim o quiserem. Também pode, se necessário, ser alterado.

Por último, deve ser feita uma reavaliação do aluno, pelo menos, de 3 em 3 anos, ou mais frequentemente, se considerado necessário. O objectivo desta reavaliação é verificar se as limitações da criança ainda justificam a sua elegibilidade para a educação especial.

Como se pode ver, os pais desempenham um papel fundamental durante todo o processo de elaboração do Programa Educativo Individual da criança portadora de deficiência. Eles são um elemento imprescindível para que o PEI seja efectivamente implementado.

O artigo 15.º do Decreto-Lei n.º 319/91, estabelece os elementos constituintes do PEI. Já o artigo 8.º do Decreto-Lei n.º 3/2008 define e descreve o PEI, o artigo 9.º regula o modelo do PEI, e são os artigos 10.º a 13.º que regulam todo o processo de elaboração do PEI.

Além do Programa Educativo Individual o aluno que apresente necessidades educativas permanentes, que o impedem de adquirir as aprendizagens e competências definidas no currículo comum, deve a escola complementar o seu Programa Educativo Individual (PEI) com um **Plano Individual de Transição (PIT)**. O objectivo deste é promover a transição para a vida pós-escolar, quer seja para o exercício de uma actividade profissional ou para ser inserido numa instituição de carácter ocupacional. O PIT está devidamente legislado no artigo 14.º do Decreto-Lei n.º 3/2008.

Após a implementação do PEI, e se necessário do PIT, chega o momento de introduzir as adaptações às condições do processo de ensino-aprendizagem do aluno com NEE integrado no regime educativo especial. Estas adaptações encontram-se previstas no Decreto-Lei n.º 319/91 de 23 de Agosto, o qual enuncia, no seu n.º 2 do artigo 2.º, as seguintes adaptações:

- a) Equipamentos especiais de compensação, tais como: material didático especial (por exemplo, livros em Braille ou ampliados, material audiovisual, equipamento específico para leitura, escrita ou cálculo), dispositivos de compensação individuais ou de grupo (auxiliares acústicos ou ópticos, equipamento informático adaptado, máquinas de escrever Braille, cadeiras de rodas, próteses, etc.);
- b) Adaptações materiais, que podem ser a eliminação de barreiras arquitectónicas, a adequação das instalações às exigências da acção educativa, a adaptação de mobiliário, etc.
- c) Adaptações curriculares, em que pode haver uma redução parcial do currículo, a dispensa da actividade que se revele impossível de executar em função da deficiência;
- d) Condições especiais de matrícula, a qual pode ser feita em qualquer escola, independentemente da área de residência do aluno;
- e) Condições especiais de frequência;
- f) Condições especiais de avaliação, tais como: o tipo de prova ou instrumento de avaliação, a forma ou meio de expressão do aluno, a periodicidade, a duração e o local de execução.
- g) Adequação na organização de classes ou turmas, isto tem a ver com o número de alunos das turmas que integrem alunos com NEE;
- h) Apoio pedagógico acrescido, consiste num apoio suplementar individualizado ou em pequenos grupos, e é de carácter temporário;
- i) Ensino especial, (já descrito anteriormente) o qual pode seguir dois tipos de currículos: currículos escolares próprios ou currículos alternativos;

Todas estas adaptações, (cuja descrição se pode encontrar nos artigos 3.º a 11.º do Decreto-Lei n.º 319/91), são essenciais para a frequência escolar por parte do aluno portador de deficiência, pois são elementos fundamentais da vida escolar especificamente adaptados às necessidades próprias do aluno.

Após a introdução e aplicação destas adequações, são integradas medidas educativas, previstas no artigo 16.º do Decreto-Lei n.º 3/2008, que visam promover a aprendizagem e a participação dos alunos com necessidades educativas especiais de carácter permanente.

Este Decreto-Lei, que revogou o Decreto-Lei n.º 319/91, define os apoios especializados a prestar na educação, visando a criação de condições para a adequação do processo educativo às necessidades educativas especiais dos alunos com limitações significativas, de carácter permanente.

Essas medidas estão inscritas nos artigos 17 a 22.º, do mesmo decreto, e são:

- a) Apoio pedagógico personalizado, de acordo com o artigo 17.º, pode ser: o reforço das estratégias utilizadas no grupo ou na turma aos níveis da organização, do espaço e das actividades; o estímulo e reforço das competências e aptidões envolvidas da aprendizagem; a antecipação e reforço da aprendizagem de conteúdos leccionados; o reforço e desenvolvimento de competências específicas.
- b) Adequações curriculares individuais, de acordo com o artigo 18.º, podem consistir na introdução de áreas curriculares específicas, que não façam parte do currículo comum, tais como a orientação e mobilidade, treino de visão, a actividade motora adaptada, entre outras.
- c) Adequações no processo de matrícula, que de acordo com o artigo 19.º, podem ser: condições especiais de matrícula, podendo frequentar qualquer escola independentemente da área de residência do aluno; pode beneficiar do adiamento, por um ano, da matrícula no 1.º ano de escolaridade obrigatória; entre outras mais específicas.
- d) Adequações no processo de avaliação, estipuladas no artigo 20.º, traduzem-se na alteração do tipo de provas, dos instrumentos de avaliação e certificação, das condições de avaliação, nomeadamente, as formas e meios de comunicação, a periodicidade, a duração e o local da prova.
- e) Curriculo específico individual, legislado no artigo 21.º, pressupõe alterações significativas no currículo comum, podendo essas traduzir-se

na introdução, substituição e/ou eliminação de objectivos e conteúdos, tendo sempre em conta o nível de funcionalidade do aluno.

- f) Tecnologias de apoio, estabelecidas pelo artigo 22.º, são os dispositivos facilitadores destinados a melhorar a funcionalidade e a reduzir a incapacidade do aluno.

Todas estas medidas, adequações e adaptações, seja na sala de aula, ou em toda a estrutura escolar, ou até na própria comunidade escolar, são factores importantes para o sucesso escolar do aluno portador de deficiência.

Durante o seu percurso escolar, o aluno afectado por Paralisia Cerebral pode frequentar unidades de apoio para a educação de alunos com multideficiência e surdocegueira congénita, que podem ser implantadas em escolas ou agrupamentos de escolas que concentrem um determinado número de alunos que manifestem essa problemática. Estas unidades de apoio constituem respostas educativas especializadas e são determinadas em função do nível de desenvolvimento cognitivo, linguístico, social e da idade dos alunos. No ano lectivo de 2007/2008, houve um alargamento do número de unidades especializadas em multideficiência³¹, as quais se encontram devidamente legisladas pelo artigo 26.º do Decreto-Lei n.º 3/2008.

4.3.1. Recursos e Ajudas à Escolarização da Criança com Deficiência

Para tornar possível e concretizar a aplicação de todos os apoios previstos na lei, são necessários recursos humanos e materiais.

Os recursos humanos são os professores, estes devem ter formação especializada. Conforme estabelecido no artigo 33.º n.º 1 da Constituição da República Portuguesa:

Adquirem qualificação para a docência em educação especial os educadores de infância ou de ensino regular ou professores de ensino básico e secundário, com prática de educação ou de ensino regular ou especial, que obtenham

³¹ "Portal da Educação", *Educação Especial*, [<http://www.min-edu.pt/np3/1535.html>], consultado em 23 de Setembro de 2008.

aproveitamento em cursos especialmente vocacionados para o efeito, realizados em estabelecimentos de ensino superior que disponham de recursos próprios nesse domínio.

Os professores são uma peça fundamental na escolarização de crianças portadoras de deficiência, são eles que acompanham diariamente a criança, que a ajudam e apoiam nas actividades propostas e, também, por eles determinadas. A oferta de professores de educação especial ainda é muito escassa em Portugal, principalmente no interior do país.

Os auxiliares de educação são também importantes recursos humanos, estes devem ter determinada habilitação mínima, ensino básico ou outro equivalente, a qual deve ser complementada com uma formação complementar adequada, determinada legalmente no artigo 34.º da Constituição da República Portuguesa.

Estes são os recursos humanos existentes na escola, no entanto a criança necessita de outro tipo de profissionais, são eles os profissionais de foro médico. A criança pode necessitar de acompanhamento por parte de fisioterapeuta, terapeuta da fala, terapeuta ocupacional, psicólogo, estes são mais difíceis de mobilizar, devido à falta de oferta.

Outro tipo de recursos, necessários à escolarização destas crianças, são as ajudas técnicas (produtos, dispositivos, equipamentos ou sistemas que previnam, compensem ou atenuem as incapacidades da criança com deficiência, permitindo-lhe assim participar na vida escolar e social) devidamente legisladas no Despacho Conjunto de 15 de Abril de 1995 dos Ministérios da Saúde e do emprego e da Solidariedade Social e no artigo 18.º do Decreto-Lei n.º 35/90 de 25 de Janeiro.

As ajudas técnicas (algumas já mencionadas no ponto 3.5.1 deste trabalho) são também indispensáveis à vida escolar das crianças com paralisia cerebral, porque estas necessitam de material adaptado à sua condição física para que lhes seja de manuseamento fácil, e ao mesmo tempo, permitir-lhes acompanhar certas actividades desenvolvidas em grupo ou na turma.

No entanto, com a situação económica actual do nosso país, é cada vez mais difícil ver disponibilizado este tipo de material nas escolas que acolhem estas crianças. É frequente verificar que existe falta de professores especializados, bem como de auxiliares de educação, e ainda a falta de material adaptado.

4.3.2. A criança com Paralisia Cerebral na sala de aula

Ao longo dos anos, batalhou-se muito para inserir as crianças profundamente deficientes nas escolas regulares, esse é um objectivo já alcançado. Agora, ainda se batalha para oferecer todas as condições necessárias à perfeita e correcta instalação material e física da criança com deficiência na turma de ensino regular.

Para isso, é necessário, em primeiro lugar, eliminar todas as barreiras arquitectónicas que impedem o acesso ao aluno com deficiência, a todas as áreas da escola. Devem ser construídas rampas de acesso, quando existem escadas, corrimões, por vezes a largura das portas não é suficiente para que a criança que se desloca em cadeira de rodas consiga passar, entre outras.

Depois, procede-se à adaptação e adequação da sala de aula, nomeadamente, no que diz respeito à disposição do mobiliário. Deve haver espaço suficiente para a mobilização e deslocação da criança em cadeira de rodas, se necessário até, pode ser criado um “cantinho” onde é guardado todo o material utilizado pela criança, podendo ser, também, um espaço mais amplo onde o educador especializado pode realizar, com o aluno, actividades de estimulação, apropriadas à condição de deficiência da criança.

De seguida, é necessário equipar a sala com todo o material fundamental à educação da criança com paralisia cerebral. Devem então ser adquiridos, de acordo com a avaliação das limitações e incapacidades da criança em questão, material didáctico adaptado. Este material pode revestir-se sob a forma de brinquedos e livros adaptados, que estimulem as funções sensoriais, visuais e auditivas da criança. Este estímulo pode ser através das cores, dos sons, luzes coloridas e diferentes texturas palpáveis (feltro, lã, cetim, superfícies ásperas ou macias, lixas, cortiça, relva artificial etc.), as quais podem ser colocadas e dispostas numa placa de madeira, ficando deste modo acessíveis para criar diferentes sensações à criança com paralisia cerebral. A criança necessita também de meios que facilitem a sua motricidade, são esses assentos e/ou cadeiras adaptadas e cadeiras de transporte. Estes vão tornar mais fácil para o aluno a realização das tarefas propostas visto que essas cadeiras vêm equipadas com tabuleiros de actividades (na maior parte dos casos as crianças

severamente afectadas por paralisia cerebral não andam ou têm muitas dificuldades de mobilidade, pelo que lhes será impossível permanecerem correctamente sentadas nas cadeiras normais das escolas e efectuar, ao mesmo tempo, as actividades escolares e educativas). É frequente encontrar essas salas equipadas com um colchão, cunhas de posicionamento e espelhos.

Ora, para trabalhar com este material necessário à educação da criança, são precisos profissionais qualificados e/ou com formação especializada. Assim, os professores de ensino especial, além de já possuírem a tal formação especializada, devem trabalhar em conjunto com os outros profissionais técnicos, (nomeadamente terapeuta da fala, terapeuta ocupacional, fisioterapeuta e psicólogo), que na maior parte dos casos não existem nas nossas escolas. Só com uma colaboração, entre os profissionais mencionados atrás e a equipa multidisciplinar da instituição médica e/ou de fisioterapia, que segue e acompanha a criança (desde cedo), se pode realizar um bom trabalho e dar bom uso ao material disponível na sala de aula.

A esta altura, é recomendável mencionar que, hoje em dia, os professores já não tem só a função de educar as crianças. Devido à diversidade e heterogeneidade da comunidade escolar e ao facto de existirem cada vez mais alunos referenciados para a educação especial, a estes professores compete estimular a criança a vários níveis e de diferentes formas, principalmente a criança com paralisia cerebral, em que o trabalho do professor deve incidir mais sobre a sua principal dificuldade, a postura. O papel dos professores consiste então, em combater e atenuar as dificuldades do aluno deficiente.

Também a relação da criança portadora de deficiência com os colegas de turma e com a restante comunidade escolar é deveras importante. Se a criança com paralisia cerebral não é aceite nesta comunidade a sua integração e inclusão ficará comprometida, se não mesmo impossível. Muitas vezes, são os próprios coleguinhas de turma que ajudam e auxiliam a criança deficiente nas actividades educativas e, também, nas recreativas.

Como se pode observar, existem muitos factores condicionadores da educação da criança portadora de deficiência, em particular, a paralisia cerebral. É uma luta constante para que estas crianças concretizem o seu percurso escolar, a falta de recursos é o principal entrave e é, também, a principal causa de abandono escolar,

pois os pais destas crianças ficam inquietos e preocupados ao ver e saber que a escola que acolhe o seu filho não tem as devidas condições para lhe proporcionar uma vida escolar apropriada.

É necessário combater as lacunas existentes, no nosso país, no que diz respeito à aplicação das leis.

5. Legislação

Em Portugal existem, felizmente, muitas leis que protegem e dignificam o indivíduo portador de deficiência, seja a nível de educação, do trabalho, da sociedade.

Neste trabalho forma enunciadas as mais importantes no que diz respeito à educação das crianças com deficiência. Por achar útil e interessante para o leitor, enumero a seguir os principais documentos legais que prevêem a educação de crianças com NEE.

Legislação portuguesa sobre educação:

- ✓ Declaração Universal dos Direitos do Homem;
- ✓ Constituição da República Portuguesa;
- ✓ A Convenção dos Direitos da Criança;
- ✓ Lei de Bases do Sistema Educativo (Lei n.º 46/86 de 14 de Outubro): nova reforma do sistema educativo em Portugal;
- ✓ Lei de Bases da Prevenção e da Reabilitação e Integração das Pessoas com Deficiência (Lei n.º 9/89 de 2 de Maio);
- ✓ Declaração de Salamanca sobre Princípios, Políticas, Práticas na Área das Necessidades Educativas Especiais, 1994: afirma o princípio da “educação para todos”;
- ✓ Declaração de Lisboa “Pontos de vista dos jovens sobre a Educação Inclusiva”, 2007;

- ✓ Decreto-Lei n.º 319/91 de 23 de Agosto: dá corpo aos princípios consignados na Declaração de Salamanca e regula o regime educativo especial, normalizando assim a integração dos alunos portadores de deficiência nas escolas regulares;
- ✓ Decreto-Lei n.º 3/2008 de 7 de Janeiro (revoga o anterior): regula a educação inclusiva e define os apoios especializados a prestar às crianças com deficiência;
- ✓ Decreto-Lei n.º 21/2008 de 12 de Maio (alteração ao anterior): define os apoios especializados a prestar na educação pré-escolar e nos ensinos básicos e secundário dos sectores público, particular e cooperativo;
- ✓ Despacho conjunto 36/SEEBS/SFAE/88: regula as equipas de educação especial;
- ✓ Decreto-Lei n.º 147/77 de 9 de Abril: foi a primeira etapa legislativa para assegurar as condições necessárias à integração dos alunos.

Também em França foram emanados importantes documentos legais, que conferem, às crianças portadoras de deficiência, o direito à educação em diferentes estabelecimentos de ensino, apoios e cuidados especializados.

Enumero igualmente aqui, as principais leis francesas no domínio da educação especial, sendo que muitas se encontram descritas no guia traduzido neste trabalho (ver anexo).

Legislação francesa sobre educação:

- ✓ Convention Sur les Droits de l'Enfant;
- ✓ Code de l'Éducation;
- ✓ Code de l'Action Sociale et des Familles;
- ✓ Loi n° 2005-102 du 11 février 2005: pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.
- ✓ Loi n.º 2008-1249 : reforma das políticas inclusivas;

Nota: Para mais informações e, se quiser, para uma consulta mais detalhada sobre a legislação francesa, pode visitar o sítio da internet: www.legifrance.gouv.fr.

6. Perspectiva da Tradução

A tradução, como qualquer outra área científica, sempre foi objecto de extensivos estudos. Ao longo dos anos, vários teóricos e estudiosos da tradução tentaram encontrar e/ou construir uma definição de tradução. No entanto, revelou-se impossível obter uma única definição porque cada um desses teóricos tinha o seu ponto de vista, e diferentes opiniões de como essa deveria ser interpretada e executada, contradizendo-se então uns aos outros, e assim sucessivamente.

Hoje em dia, e já em outros tempos, a sociedade foi-se apercebendo da importância que a tradução desempenhava no seu dia-a-dia. Revelou-se mesmo, uma ferramenta indispensável à comunicação entre povos, sendo essa o elo de ligação entre as civilizações de todo o mundo, num mundo cada vez mais globalizado.

Assim, na minha opinião, uma simples e possível de definição vai ao encontro daquela dada por Ladmiral³²: “A tradução faz passar uma mensagem de uma língua de partida (LP), ou língua-fonte, para uma língua de chegada (LC), ou língua-alvo”. É uma definição breve que descreve a base do que é e em que consiste uma tradução.

Num processo de tradução, o tradutor deve ter em conta dois factores muito importantes: a mensagem e a cultura. A mensagem é o objecto principal da tradução, esta indica ao tradutor o objectivo e/ou finalidade que o autor pretende transmitir ao seu público-alvo. Deste modo, tal como afirmaram Vinay e Dalbernet, o tradutor deve considerar o texto de partida na sua globalidade, pois só a totalidade da mensagem poderá esclarecer o tradutor relativamente à correcta escolha de equivalentes. O outro factor, a cultura, também é extremamente importante, pois é de acordo com esta que deve ser feita a selecção de equivalentes. Como Sapir³³ afirma, e bem, “Nenhum par de línguas é suficientemente similar para que se possa considerar que representam a mesma realidade social. Os mundos em que vivem diferentes sociedades são mundos

³² Sebenta da disciplina de Teoria e Metodologia da Tradução, ano lectivo 2005/2006.

³³ SAPIR, Edward, “Culture, Language and Personality” Berkeley, Los Angeles: University of California Press, 1956, p.69.

distintos, não apenas o mesmo mundo com rótulos diferentes.”. É por isto que o tradutor não pode considerar o texto separado da cultura, deve ter um profundo conhecimento da cultura de partida como da cultura de chegada. Só assim obtém um bom resultado no processo tradutivo.

Sugiro aqui, uma definição de tradução retirada de um livro sobre terminologia da tradução, a qual reflecte a minha posição tradutiva face ao texto que me propus traduzir neste trabalho:

Traduction: opération de transfert interlinguistique qui consiste à interpréter le « sens » d'un « texte de départ » et à produire un « texte d'arrivée » en cherchant à établir une relation d'« équivalence » entre les deux, selon les paramètres inhérents à la communication et dans les limites des « contraintes » imposées au « traducteur »³⁴.

Durante o meu processo tradutivo, tive o cuidado de produzir um tipo de tradução semântica (atenção ao significado), comunicativa (atenção ao receptor) e literária (atenção às estruturas e ao estilo). A fim de respeitar a intenção do autor do texto de partida (TP), é fundamental ficar o mais próximo possível do seu estilo, das suas construções, das sequências de enunciados. Ao longo de todo o processo, tive sempre presente que determinada realidade é específica de uma cultura.

Enquanto tradutora, tive sempre consciência de ter como meta, alcançar a melhor tradução possível.

6.1. Apresentação da obra traduzida : « Guide pour la Scolarisation des Enfants et Adolescents Handicapés »

O livro traduzido neste trabalho insere-se dentro da temática de educação, mais propriamente a educação especial, e foi editado pelo Ministério da Educação francês em Maio de 2008. Este guia pode ser descarregado através do sítio da Internet: <http://www.education.gouv.fr/cid207/la-scolarisation-des-eleves-handicapes.html>.

³⁴ Terminologie de la Traduction, Jean Delisle (ed.), Hannelore Lee-Jahnke (ed.), Monique C. Cormier (ed.), Amsterdam, 1999.

Destina-se a um público bastante delimitado e restrito, no entanto qualquer pessoa interessada no assunto/tema pode ler este livro, pois é de fácil compreensão. Este guia é então útil, a todas as pessoas envolvidas na educação de crianças portadoras de deficiência, em primeiro lugar, os pais, encarregados de educação, os professores de ensino regular e/ou de educação especial, auxiliares de acção educativa e outros técnicos profissionais (terapeutas, médicos, psicólogos, etc.).

É uma obra que contém informação actual relativamente ao assunto, fornece conselhos úteis sobre determinados apoios destinados a determinadas crianças e/ou deficiências, bem como aconselha sobre medidas e acções que, os pais e encarregados de educação, poderão empreender para melhorar a qualidade de vida e de educação da sua criança. Estes conselhos surgem, na maior parte das vezes, ligados à legislação em vigor na França.

Escolhi este livro em específico para realizar o trabalho de tradução, em primeiro lugar, porque se enquadra na temática retratada ao longo deste trabalho de dissertação, e em segundo lugar, porque achei que é um livro interessante, pois parece-me ser uma ajuda muito vantajosa para o leitor, em termos de conselhos e de legislação (que protege os indivíduos portadores de deficiência), bem como pelo seu carácter informativo, que fornece pormenorizadas descrições de informação relevante para o leitor.

- Tipo e Registo de linguagem

Após análise detalhada do texto de partida, verifica-se que é utilizada, de um modo geral, uma linguagem corrente e simples, apesar de conter alguns termos técnicos. O registo é, igualmente, de estilo corrente.

- Funções linguísticas

A função da linguagem predominante ao longo de todo o texto é a informativa. O leitor fica com a sensação de ter adquirido a informação que precisava sobre a área.

- Estrutura frásica

Por vezes, encontram-se frases involuntariamente longas que tornam difícil a sua compreensão. Na língua de chegada optei, frequentemente, pela divisão frásica (a qual

exemplifico mais à frente no ponto das dificuldades de tradução e soluções), a fim de tornar as ideias mais claras e de facilitar a compreensão do segmento.

- **Escolhas lexicais**

De um modo geral, o vocabulário comum, assim como o técnico, foram traduzidos pelo respectivo equivalente na língua de chegada. Com exceção de alguns termos e siglas que desenvolverei mais à frente, no ponto das dificuldades de tradução e soluções.

- **Pontuação**

O emprego de vírgulas nas construções sintáticas das línguas de trabalho (o francês e o português) é uma das diferenças existentes entre qualquer língua. Apesar de serem utilizadas em diferentes momentos, representam sempre uma pausa breve ou de curta duração, empregadas para separar elementos de uma oração ou, também, orações dentro de um mesmo período.

Em português, tal como em francês, são utilizadas, habitualmente, para separar elementos que exercem a mesma função sintática, conjunções de locuções conjuncionais adversativas e conclusivas, complementos circunstanciais, elementos que se sucedem numa enumeração, entre outras.

As diferenças de pontuação (exemplificadas mais a frente), no processo tradutivo desenvolvido neste trabalho, devem-se às diferenças sintáticas que a tradução exige.

6.2. Análise Tradutiva

Durante o processo de tradução tive de ter em conta, não só a equivalência dos termos, mas também as regras das duas línguas de trabalho, principalmente da língua de chegada, que devem ser respeitadas e aplicadas, para assim ser produzido um texto de chegada claro e fluido.

Os textos de partida e de chegada foram analisados a um nível de macroestrutura e de microestrutura. O primeiro diz respeito ao aspecto "exterior", à

apresentação do texto; o segundo é uma análise mais aprofundada, ao nível semântico, morfológico, sintáctico, entre outros.

6.2.1. Dificuldades de tradução e escolhas tradutivas

→ Macroestrutura

Analisado sob o ponto de vista da coerência e da coesão, a estrutura do texto de partida deve ser mantida na tradução, a fim de prevenir a perda das relações semânticas entre as unidades de informação do texto.

Como tradutora tive de identificar os padrões de aceitabilidade textual, deste modo a tradução vai permitir ao leitor identificar o conteúdo, o tipo de texto e a sua finalidade. Para uma rápida e fácil compreensão textual, tive de efectuar então, a algumas omissões e/ou adições.

No primeiro exemplo, na página 4 (tanto do texto de partida como do de chegada), foi omitida a palavra “*partout*” porque como as entidades locais existem por todo o território, já subentende o sentido pretendido pelo autor, sendo desnecessário repetir que é por todo o lado.

« Les collectivités territoriales, qui en sont propriétaires, ont dix ans pour réaliser cette mise aux normes qui devra donc être achevée partout avant le 11 février 2015. »

“As entidades locais, proprietárias desses edifícios, têm dez anos para aplicarem estas normas e devem ser concluídas, até dia 11 de Fevereiro de 2015.”

Mais um exemplo, desta vez na página 7, em que é desnecessário enfatizar a ideia de que a linha de chamadas é gratuita para quem liga.

« La MDPH met à disposition pour les appels d'urgence, un numéro téléphonique en libre appel gratuit pour l'appelant... »

“A MDPH coloca à disposição para chamadas de urgência, uma linha de chamadas gratuita. “

No exemplo seguinte, temos uma adição, pois foi necessário introduzir informação para que o leitor-alvo da tradução pudesse compreender o conteúdo da frase.

« C'est aussi, bien sûr, une carte d'invalidité ou le droit au transport. »

“É também, como é óbvio, uma declaração de invalidez ou o direito ao transporte (gratuidade desse serviço).”

→ **Microestrutura**

Ao nível da macroestrutura, deparei-me com dificuldades de carácter semântico, morfo-sintáctico, prosódicas e culturais.

△ **Dificuldades semânticas**

Como se trata de um texto de estilo técnico, este possui uma caracterizadora dimensão conotativa.

Uma dificuldade que surgiu, ao longo de todo o texto, foi a questão dos nomes de instituições. Poucas são as que se encontram estandardizadas na língua de chegada, o português neste caso. Para não perder o seu significado e sentido original, optei por deixar ficar algumas na sua língua de origem, enquanto outras foram traduzidas literalmente. Como por exemplo:

- Maison Départementale des Personnes Handicapées
Casa Departamental das Pessoas com Deficiência
- Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées
Comissão dos Direitos e da Autonomia das Pessoas com Deficiência
- Unité Pédagogique d'Intégration
Unidade Pedagógica de Integração
- Classe d'Intégration Scolaire
Turma de Integração Escolar
- Auxiliaire de Vie Scolaire
Auxiliar de Acção Educativa
- (...)

Também, em português qualquer nome de instituição, associações e/ou repartições são escritas com maiúscula, enquanto que em francês isso não acontece.

▲ Dificuldades morfo-sintáticas

Relativamente às categorias gramaticais, foi mantida, de um modo geral, a estrutura verbal do texto de partida. Mudando apenas, numa situação específica, quando na página 6 são enumeradas as missões da *Maison Départementale des Personnes Handicapées*, em francês é utilizado o sujeito ela seguido da forma verbal correspondente no presente do indicativo. Na tradução optei por transformar o verbo para uma forma verbal impessoal, utilizando para isso o infinitivo.

« *Elle informe et accompagne... »*

“Informar e acompanhar...”

« *Elle met en place et organise... »*

“Colocar em prática e organizar...”

« *Elle assure... »*

“Assegurar...”

« *Elle reçoit... »*

“Receber...”

« *Elle organise... »*

“Organizar...”

Por outro lado, a estrutura sintática, muito semelhante nas duas línguas de trabalho, foi, por vezes, alterada.

Por exemplo, na página 2, foi trocada a ordem dos elementos constituintes da oração, por se tornar mais fluida na língua de chegada.

« *Dans ce domaine, des progrès considérables ont été accomplis depuis plusieurs années et notamment depuis la publication(...)* »

“Após muitos anos, foram alcançados progressos consideráveis nesta área e principalmente depois da publicação(…)”

No exemplo seguinte foi alterada toda a estrutura sintáctica, pois mantendo a ordem dos elementos da oração da língua de partida, a tradução tornar-se-ia confusa e mais difícil de compreender.

« Par l'association étroite des parents à toutes les étapes de la définition du projet personnalisé de scolarisation de leur enfant ainsi qu'à la décision d'orientation, par un partenariat approfondi impliquant l'ensemble des acteurs, par la recherche du fonctionnement le plus efficace de l'ensemble des dispositifs au sein des maisons départementales des personnes handicapées, le devenir scolaire et à terme citoyen de chaque élève handicapé devrait être assuré. »

“O futuro do aluno deficiente na escola e, a longo prazo, na sociedade, deve ser assegurado através de um maior envolvimento dos pais em todas as etapas da definição do projecto personalizado de escolarização³⁵ do seu filho, bem como na decisão de orientação, com uma profunda parceria que implica o conjunto de actores, com a procura do funcionamento mais eficaz do conjunto de dispositivos nas Maisons Départementales des Personnes Handicapées.”

Omissão do sujeito, confrontar com os exemplos da alteração do tempo verbal, nos quais além dessa alteração foram omitidos os sujeitos, por se considerar desnecessário. Outro exemplo encontra-se na página 10:

« Elle assure à l'élève, le plus souvent possible, une scolarisation en milieu ordinaire au plus près de son domicile.

Elle associe étroitement les parents à la décision d'orientation de leur enfant et à toutes les étapes de la définition de son projet personnalisé de scolarisation (PPS).

Elle garantit la continuité d'un parcours scolaire, adapté aux compétences et aux besoins de l'élève... »

“Assegura ao aluno, sempre que possível, uma escolarização em meio normal dentro da sua área de residência.

Associa estreitamente os pais à decisão de orientação do seu filho e a todas as etapas da definição do seu projecto personalizado de escolarização (PPS).

³⁵ PEI

Garante a continuidade de um percurso escolar, adaptado às competências e às necessidades do aluno...

▲ Dificuldades prosódicas

Normalmente, o francês caracteriza-se por um estilo conciso e analítico, o que se reflecte no uso de frases curtas e ausência de repetições desnecessárias. Contudo, na obra em questão, deparei-me várias vezes com frases longas, o que fez com que a tradução fosse mais trabalhosa. Foi nestes casos que optei pela divisão frásica, recorrendo o emprego de vírgulas, dando ao leitor português um ritmo de leitura diferente, facilitando a compreensão e transmitindo, o mais fielmente possível, a ideia da mensagem original, preservando o seu sentido

São exemplos:

« L'augmentation des moyens d'accompagnement en particulier grâce au déploiement des auxiliaires de vie scolaire a permis à un nombre croissant d'élèves d'accomplir leur parcours de formation avec les meilleures chances de réussite. »

“O aumento dos meios de acompanhamento, graças, em particular, ao incremento do número de auxiliares de acção educativa, permitiu a um crescente número de alunos o desenvolvimento do seu percurso de formação com as melhores hipóteses de sucesso.”

« Cette dimension n'est plus aujourd'hui discutée et la scolarisation des élèves handicapés ne saurait dorénavant se concevoir sans qu'y prennent toute leur place les objectifs d'apprentissage qui sont les fondements des programmes scolaires en vigueur et particulièrement du “socle commun de connaissances et de compétences”. »

“Hoje em dia esta dimensão já não é discutida e a escolarização de alunos portadores de deficiência não pode ser, de hoje em diante, concebida sem reservar um lugar de destaque aos objectivos de aprendizagem, que são os fundamentais dos programas escolares em vigor e, particularmente, do “alicerce comum de conhecimentos e competências”.”

« Une carte d'invalidité est délivrée à titre définitif ou pour une durée déterminée par la commission mentionnée à l'article L 146-9 à toute personne dont le taux d'incapacité permanente est au moins de 80 %. »

“ A declaração de incapacidade é entregue, a termo definitivo ou por um período determinado, pela comissão mencionada no artigo L 146-9, a todo o indivíduo cujo grau de incapacidade permanente é de pelo menos 80% ”

« L'attribution de cette allocation par la CDAPH dépend du taux d'incapacité permanente fixé par cette commission qui revoit périodiquement le dossier de l'enfant pour suivre son évolution. »

“A atribuição deste subsídio, pela CDAPH, depende do grau de incapacidade permanente fixado por esta comissão, que revê periodicamente o processo da criança para seguir a sua evolução.”

« La réussite de la scolarisation des élèves handicapés est parfois conditionnée par l'utilisation de matériels pédagogiques adaptés très onéreux dont l'achat ne peut être laissé à la charge des familles. »

“O sucesso da escolarização de alunos portadores de deficiência é, por vezes, condicionado pela utilização de materiais pedagógicos adaptados muito caros, cuja compra não pode ser deixada a cargo das famílias.”

« Elle a pour mission d'accueillir de façon différenciée dans certaines écoles élémentaires ou exceptionnellement maternelles, des élèves en situation de handicap afin de leur permettre de suivre totalement ou partiellement un cursus scolaire ordinaire. »

“Tem por missão acolher de forma diferenciada, em certas escolas primárias ou, excepcionalmente, em pré-primárias, alunos em situação de deficiência a fim de lhes permitir seguir, total ou parcialmente, um percurso escolar normal.”

« L'enseignant spécialisé collabore également étroitement avec les autres enseignants pour optimiser, dans le cadre du projet individuel d'intégration, le suivi scolaire de l'élève handicapé. »

“O docente de ensino especial colabora, igual e estreitamente, com os outros docentes para otimizar, no âmbito do projecto individual de integração, o seguimento escolar do aluno portador de deficiência.”

« Par ailleurs, la scolarisation d'un élève handicapé dans un établissement ordinaire peut être envisagée à temps partiel, afin de permettre à l'enfant ou à l'adolescent de continuer à bénéficier des soins et des rééducations nécessaires »

“Por outro lado, pode ser prevista a escolarização de um aluno com deficiência num estabelecimento de ensino regular, a tempo parcial, a fim de permitir, à criança ou ao adolescente, beneficiar das ajudas e das reeducações necessárias. “

« De plus, les CAMSP recherchent en liaison avec les familles les modalités d'adaptation des conditions éducatives du jeune enfant handicapé en le maintenant dans son cadre de vie habituel. »

“Além disso, os CAMSP procuram, em conjunto com a família, as modalidades de adaptação das condições educativas da criança com deficiência, mantendo-a dentro do seu meio de vida habitual.”

« Cette scolarisation précoce très attendue par les parents est une étape importante car elle représente souvent pour l'enfant sa première expérience de socialisation en dehors de la famille ou du service de soins où il a dû séjourner parfois pendant de nombreux mois. »

“Esta escolarização precoce, muito desejada pelos pais, é uma etapa importante porque, geralmente representa para a criança, a sua primeira experiência de socialização fora da família ou do serviço de ajudas onde, por vezes, ela permanece durante vários meses.”

▲ Dificuldades Culturais

Um tradutor, além de ser um meio de comunicação entre povos de diferentes línguas, é também um mediador de culturas. Assim, no processo tradutivo por mim realizado, tive de ter em atenção as marcas culturais específicas do texto de partida e torná-las acessíveis ao leitor do texto de chegada, tomando-as o mais familiar possível ao leitor da língua de chegada.

Em destaque, por se tratar de um texto que tem como temática principal a educação, encontram-se os níveis do sistema de ensino francês, que difere do sistema

português. Para compreender melhor o sistema francês, foi efectuada uma pesquisa no sítio da internet do Ministério da Educação francês³⁶.

Neste caso, a dificuldade foi encontrar o equivalente para “*collège*”. Após uma análise cuidada, cheguei à conclusão que “*collège*” equivale ao 3.º ciclo do ensino obrigatório português. No texto de partida é também mencionado o “*lycée*” e o “*lycée professionnel*”, sendo que o primeiro corresponde ao ciclo secundário do ensino português e o segundo equivale às escolas profissionais existentes em Portugal.

Nota: para uma melhor compreensão foi colocado, em anexo, imagens exemplificativas do sistema educativo francês e respectiva *hiperligação* para consulta.

Outra dificuldade cultural foi a falta de equivalente para “*séjours linguistiques*” (página 24). Como é referido no texto de partida, “*séjours linguistiques*” são actividades pedagógicas incluídas no projecto de escola. Ora, *estadias linguísticas* como actividade pedagógica é uma realidade que não existe nas escolas portuguesas. Então, optou-se por colocar a tradução literal e explicar em nota de rodapé a falta de equivalência na língua de chegada.

No geral, o texto de partida não apresenta grandes dificuldades. O maior desafio foram as questões culturais, e a questão de equivalência para as instituições de apoio mencionadas no texto.

³⁶ | <http://www.education.gouv.fr/pid24/les-niveaux-d-enseignement.html>

7. Conclusão

A realização deste projecto de conclusão de mestrado é o culminar de um percurso conturbado e de mais uma etapa académica realizada com sucesso.

Mais uma vez, tive a oportunidade de colocar em prática os conhecimentos e competências adquiridos ao longo do meu percurso académico, conseguindo ultrapassar as dificuldades que foram surgindo.

Examinando os objectivos a que me propus, aquando do início deste trabalho, considero que os mesmos foram atingidos. A minha principal preocupação era retratar a realidade em que vivemos, expondo a situação das pessoas com deficiência dentro dessa mesma sociedade. Por outro lado, a escolha daquele livro em específico serviu, também, para retratar uma realidade, neste caso, a francesa. Através desta tradução pode-se fazer uma comparação entre duas sociedades, a portuguesa e a francesa. No que diz respeito à portuguesa, julgo que a sociedade ainda tem muito que crescer (apesar de grande evolução), pois ainda existe bastante preconceito em relação às pessoas portadoras de deficiência. Relativamente à sociedade francesa, o livro expõe diversos recursos e apoios que o indivíduo com deficiência pode dispor e/ou beneficiar, bem como a respectiva legislação reguladora, no entanto, resta saber se estas medidas são efectivamente realizadas e cumpridas pelas entidades.

O tema da deficiência ainda deixa muitas pessoas retraídas, apesar de haver uma maior quantidade e maior difusão de informação sobre o assunto. Com esta tradução, espero contribuir com informação útil e vantajosa para o leitor.

Em suma, pude depreender com este trabalho, que o tradutor tem de gostar do que faz, só assim obtém um trabalho com qualidade. Deve também ter uma grande capacidade de adaptação e versatilidade para conseguir superar todas as exigências do mercado actual, que está em constante evolução e alteração.

8. Bibliografia

MUNDAY, Jeremy, *Introducing Translation Studies: Theories and Applications*, Oxon, Routledge, 2005 [2001].

SAPIR, Edward, "Culture, Language and Personality" Berkeley, Los Angeles: University of California Press, 1956.

DESLISLE, Jean (ed.), LEE-JAHNKE, Hannelore (ed.), Cormier, Monique C. (ed.), *Terminologie de la Traduction*, Amsterdam, 1999.

BASSENETT, Susan, *Estudos de Tradução*, Viviana Figueiredo (trad.), Fundação Caiouste Gulbenkian, 2003.

BERMAN, Antoine, *Pour une Critique des Traductions : John Donne*, Bibliothèque des Idées, Éditions Gallimard, France, 1994.

BELL, Roger T., *Translation and Translating: Theory and Practice*, Longman Inc., New York, [1991], 1997.

Gramáticas e Prontuários

CUNHA, Celso, CINTRA, Lindley, *Breve Gramática do Português Contemporâneo*, Edições João Sá da Costa, Lisboa, [1985], 2003.

BERGSTROM, Magnus, REIS, Neves, *Prontuário Ortográfico e Guia da Língua Portuguesa*, Editorial Notícias, 2004.

Relacionada com o tema

AA. VV, *Necessidades Educativas Especiais*, Ana Escoval (trad.), Ediciones Aljibe, S.L., 1993.

AINSCÖW, Mei, *Necessidades Especiais na Sala de Aula: um Guia para a Formação de Professores*. Ana Cotrim, Ana Maria Bénard da Costa, Isabel Sasseti Pães (trad.), Instituto de Inovação Educacional/Edições UNESCO, Lisboa, 1998.

ANDRICH, Renzo, *Aconselhamento de Ajudas Técnicas*, Maria do Céu Fialho (trad.), Coleção Livros SNR n.º10, SNRIPD, Lisboa, 1999.

Conselho Nacional de Educação, *Uma Educação Inclusiva a Partir da Escola que Temos*, (Seminários e Colóquios), Ministério da Educação, 1999.

CORREIA, Luís de Miranda, *Alunos com Necessidades Educativas Especiais nas Classes Regulares*, Coleção Educação Especial, Porto Editora, Porto, 1999.

DELORS, Jacques, *Educação: Um Tesouro a Descobrir*, trad. José Carlos Eufrazio, Coleção Perspectivas Actuais, Edições Asa, 1996.

FERREIRA, Maria Carlota, PONTE, Maria Margarida, AZEVEDO, Luís, *Inovação Curricular na Implementação de Meios Alternativos de Comunicação em Crianças com Deficiência Neuromotora Grave*, Secretariado Nacional para a Reabilitação e Integração das Pessoas com Deficiência, Lisboa, 1999.

FONSECA, Aurora, *A Convenção dos Direitos da Criança e a Legislação Portuguesa*, Civitas, 1999.

SNR, *Guia de instituições e Programas para pessoas com Deficiência*, 1998.

Inclusão e Construção de Contextos Inclusivos, (M. F. Patrício), Vítor Franco e Maria Céu Riço e Mariana Galésio.

LOPES, José Carlos (coor.), *Alunos com NEE: Caracterização e Práticas de intervenção – um Auxiliar do Professor*, ForSeia, 2007.

Ministério da Educação, *A Criança Diferente: Manual de Apoio dos Educadores de Infância e Professores do Ensino Básico*, Lisboa, [Novembro 1990], Outubro 2007.

MIRANDA, Jorge, SILVA, Jorge Pereira, *Constituição da República Portuguesa*, Principia, [1997], 2006.

MORGADO, Abílio, *Educação Mudar é Possível: O que Falta? Recursos ou Políticas?*, Fundação Liga, Maio de 2005.

NIELSEN, Lee Brattland, *Necessidades Educativas Especiais na Sala de Aula: um Guia para Professores*, Isabel Maria Pardal Hanemann Soares (trad.), Porto Editora, Porto, [1997], 1999.

PEREIRA, Filomena (coor.), *Educação Especial: Manual de Apoio à Prática*, Alexandra Crespo, Carmo Correia, Fátima Cavaca, Fernanda Croca, Graça Breia, Manuela Micaelo (org.), Direcção-Geral de Inovação e de Desenvolvimento Curricular, Ministério da Educação, Lisboa, 2008.

PEREIRA, Filomena (coord.), *Educação Especial: Manual de Apoio à Prática*, Direcção-Geral de Inovação e Desenvolvimento Curricular.

PEREIRA, Filomena, *As Representações dos Professores de Educação Especial e as Necessidades das Famílias*, Coleção Livros SNR n.º8, Secretariado Nacional de Reabilitação, Lisboa, 1996.

PEREIRA, Mário, VIEIRA, Fernando, *Uma Perspectiva de Organização Curricular para a Deficiência Mental*, Fundação Calouste Gulbenkian, Serviço de Educação, Lisboa, 1996.

RETT, Andreas, SEIDLER, Herst, *A Criança com Lesão Cerebral: Problemas Médicos, Educativos e Sociais*, Maria do Céu Faria (trad.), Alda Fernandes (trad.), Fundação Calouste Gulbenkian.

RODRIGUES, David (org.), *Perspectivas Sobre a Inclusão: da Educação à Sociedade*, Coleção Educação Especial, Porto Editora, Porto, 2003.

SANCHES, Isabel Rodrigues, *Necessidades Educativas Especiais e Apoios e Complementos Educativos no Quotidiano do Professor*, Porto Editora, Porto, 1996.

SANCHES, Isabel Rodrigues, *Professores de Educação Especial: da Formação às Práticas Educativas*, Porto Editora, Porto, 1995.

SIMON, Jean, *A Integração Escolar das Crianças Deficientes*, Mário F. Pinto (trad.), Coleção Práticas Pedagógicas, Edições ASA, P.U.F., França, [1988], Janeiro 2002.

TURKINGTON, Carol, HARRIS, Joseph R., *Understanding Learning Disabilities: The Sourcebook for Causes, Disorders and Treatments*, USA, 2003.

MIRANDA, Jorge, SILVA, Jorge Pereira, *Constituição da República Portuguesa*, Principia, [1997], 2006.

Outros

Ministère de l'Éducation nationale, *Guide pour la Scolarisation des Enfants et Adolescents Handicapés*, Direction Générale de l'Enseignement Scolaire, Maio 2006.

Sebenta da disciplina de Teoria e Metodologia da Tradução, do ano lectivo de 2004/2005.

WEBGRAFIA

"Ajudas.com", *Classificação de Ajudas Técnicas*,

[<http://www.ajudas.com/ajdLista.asp?so=class>] acedido em 13 Novembro de 2008.

"Ajudas.com", *Ajudas Técnicas*,

[<http://www.ajudas.com/ajdInfo.asp?catg=O%20que%20são%20?&id=13>], acedido em 8/09/ 2008.

" Ajudas.com", *Glossário e Informações*, [

<http://www.ajudas.com/infoLista.asp?catg=Paralisia%20cerebral>], acedido em 8/09/2008.

" APPC Coimbra", *O que é a Paralisia Cerebral?* [<http://apc-coimbra.org.pt/paralisia/pt>], acedido em 08/09/2008.

" APPC Coimbra", *Centro de Reabilitação*, [<http://apc-coimbra.org.pt/crpccf/>], acedido em 16/09/2008.

"APPC Coimbra", *Serviços Especializados*, [<http://apc-coimbra.org.pt/crpccf/servicosesp/>], acedido em 14/09/2008.

"Associação Portuguesa dos Deficientes", *Legislação: Ensino*, [<http://apd.org.pt/Legislacao/ensino>], acedido em 06/01/08.

"Associação Portuguesa dos Deficientes, Legislação: Lei Anti-Discriminatória, [<http://apd.org.pt/Legislacao/DecLei46>], acedido em 06/01/08.

"Associação Portuguesa dos Deficientes", *Proposta OE 2008*, [<http://apd.org.pt/doc/propOE2008>], acedido em 04/02/08.

"Associação Portuguesa dos Deficientes", *Regras Gerais Sobre a Igualdade de Oportunidades para Pessoas com Deficiência*, [<http://apd.org.pt/doc/regras>], acedido em 04/02/08.

“Associação Portuguesa dos Deficientes”, Dossier Educação,
[<http://apd.org.pt/doc/doc.edu>], acedido em 04/02/08.

“A Voz do Deficiente”, *Arquivos Outubro 2004*,
[http://avozdodeficiente.blogs.sapo.pt/arquivo/2004_10.html], acedido em 06/01/08.

“Free Advice”, Government Law - Civil Rights Law ADA - Rights of People with Disabilities, http://law.freeadvice.com/government_law/civil_rights_law_ada/disabled-rights.htm], acedido em 06/01/08.

“Free Advice”, *Special Education Rights*,
[http://law.freeadvice.com/government_law/education_law/special-education-rights.htm], acedido em 06/01/08.

“Médicos de Portugal”, *Glossário Médico*
[<http://medicosdeportugal.saude.sapo.pt/action/10/>], acedido em 12/11/2008.

“Portal do Cidadão Deficiente”, *Legislação*,
[<http://www.pcd.pt/biblioteca/groups.php?id=9>], acedido em 20/01/08 e 04/02/08.

“Portal do Cidadão Deficiente”, *Lei de Bases da Prevenção e da Reabilitação e Integração das Pessoas com Deficiência*,
[http://www.pcd.pt/biblioteca/docs.php?id=228&id_doc=128&id_cat=9], acedido em 20/01/2008.

“Portal do Cidadão Deficiente”, *Ajudas Técnicas, Escolaridade Obrigatória*,
[http://www.pcd.pt/biblioteca/docs.php?id=236&id_doc=129&id_cat=9], acedido em 20/01/2008.

“Portal do Cidadão Deficiente”, *Educação*,
[http://www.pcd.pt/biblioteca/docs.php?id_doc=115&id_cat=9], acedido em 20/01/2008.

"Portal da Educação", *Educação Especial*, [<http://www.min-edu.pt/np3/1535.html>],
acedido em 23 de Setembro de 2008.

"Ministère Éducation nationale", *Le Système Éducatif*, [<http://www.education.gouv.fr/>],
acedido em 11/10/2008.

9. Anexos

9.1. Anexo 1: Tradução



> Guide pour la
scolarisation
des enfants
et adolescents
handicapés

ministère
éducation
nationale



MAIF

ASSUREUR MILITANT



Guia para a Escolarização de Crianças e Adolescentes Portadores de Deficiência

Avant-propos

La scolarisation des élèves handicapés constitue une priorité nationale. Dans ce domaine, des progrès considérables ont été accomplis depuis plusieurs années et notamment depuis la publication et la mise en œuvre des textes d'application de la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées ; le nombre d'élèves accueillis dans les écoles et les établissements scolaires a connu une augmentation significative.

L'augmentation des moyens d'accompagnement en particulier grâce au déploiement des auxiliaires de vie scolaire a permis à un nombre croissant d'élèves d'accomplir leur parcours de formation avec les meilleures chances de réussite.

L'analyse et l'évaluation des besoins de chaque élève handicapé doit s'accompagner de la recherche de la meilleure adéquation avec l'environnement scolaire.

Par l'association étroite des parents à toutes les étapes de la définition du projet personnalisé de scolarisation de leur enfant ainsi qu'à la décision d'orientation, par un partenariat approfondi impliquant l'ensemble des acteurs, par la recherche du fonctionnement le plus efficace de l'ensemble des dispositifs au sein des maisons départementales des personnes handicapées, le devenir scolaire et à terme citoyen de chaque élève handicapé devrait être assuré.

La présente brochure destinée à l'information des familles a été conçue comme une aide à l'accomplissement des parcours scolaires des enfants et adolescents handicapés en proposant une approche simple et pratique des principaux domaines et situations rencontrés au quotidien.

La diffusion la plus large de ce guide est réalisée grâce à un partenariat avec la MAIF qui a mis à la disposition du ministère de l'Éducation nationale son important réseau de correspondants locaux pour permettre au plus grand nombre d'utilisateurs d'accéder à de précieuses informations.

Prefácio

A escolarização de alunos portadores de deficiência constitui uma prioridade nacional. Após muitos anos, foram alcançados progressos consideráveis nesta área e principalmente depois da publicação e da implementação de textos de aplicação da Lei de 11 de Fevereiro de 2005 que prevê a igualdade de direitos e de oportunidades, a participação e a cidadania de pessoas portadoras de deficiência; o número de alunos acolhidos nas escolas e estabelecimentos escolares sofreu um aumento significativo.

O aumento dos meios de acompanhamento, graças, em particular, ao incremento do número de auxiliares de acção educativa, permitiu a um crescente número de alunos o desenvolvimento do seu percurso de formação com as melhores hipóteses de sucesso.

A análise e avaliação das necessidades do aluno portador de deficiência devem ser acompanhadas pela pesquisa da melhor adequação do ambiente escolar.

O futuro do aluno deficiente na escola e, a longo prazo, na sociedade, deve ser assegurado através de um maior envolvimento dos pais em todas as etapas da definição do Projecto Personalizado de Escolarização¹ do seu filho, bem como na decisão de orientação, com uma profunda parceria que implica o conjunto de actores, com a procura do funcionamento mais eficaz do conjunto de dispositivos nas Maisons Départementales des Personnes Handicapées².

O presente guia destina-se a informar as famílias e foi concebido com o objectivo de ser uma ajuda à realização de percursos escolares de crianças e adolescentes portadores de deficiência, propondo uma abordagem simples e prática dos principais domínios e situações do dia-a-dia.

A maior divulgação deste guia é realizada graças a uma parceria com a companhia de seguros MAIF³, que colocou à disposição do Ministério da Educação⁴ a sua rede mais importante de correspondentes locais, para assim permitir a um maior número de utilizadores o acesso a informações preciosas.

¹ Optou-se por traduzir literalmente, mas o seu equivalente português pode ser Programa Educativo Individual (PEI).

² Por falta de equivalente em português, optei por manter a designação francesa, expondo aqui uma possível tradução literal: Casas Departamentais para as Pessoas com Deficiência.

³ « Mutuelle d'Assurance des Instituteurs de France »

⁴ Foi omissa a palavra "nationale", visto que em português não é necessário fazer essa referência.

Sommaire

- 4** Une nouvelle loi, de nouveaux principes
- 6** La maison départementale des personnes handicapées : un lieu unique d'accueil, d'information et de conseil
- 8** Un renforcement des aides aux familles
- 10** Un parcours de formation personnalisé
- 12** Les auxiliaires de vie scolaire : une aide à la scolarisation
- 14** Des matériels pédagogiques adaptés
- 15** Des aménagements pour les examens et contrôles
- 16** Des dispositifs collectifs de scolarisation dans le primaire : les CLIS
- 17** Des dispositifs collectifs de scolarisation au collège et au lycée : les UPI
- 18** Les services d'éducation spéciale et de soins à domicile
- 20** Les établissements médico-sociaux
- 22** La scolarisation des élèves handicapés et l'enseignement à distance
- 23** La scolarisation des élèves hospitalisés ou convalescents
- 24** Les sorties de classes et les voyages scolaires
- 25** Les stages en entreprise
- 26** Les aides spécifiques pour la petite enfance
- 28** L'accès aux études supérieures
- 29** Lois, règlements, textes de référence
- 30** Liste des maisons départementales des personnes handicapées

Le guide est téléchargeable sur le site du ministère de l'Éducation nationale et le site de la MAIF
www.education.gouv.fr
www.maif.fr/actionsmutualistes

Sumário

- 4** Uma nova lei, novos princípios
- 6** *A Maison Départementale des Personnes Handicapées*: um lugar único de acolhimento, informação e aconselhamento
- 8** Um reforço das ajudas às famílias
- 10** Um percurso de formação personalizado
- 12** Os auxiliares de acção educativa: uma ajuda à escolarização
- 14** Os materiais pedagógicos adaptados
- 15** Os ajustamentos aos exames e avaliação
- 16** Os dispositivos colectivos de escolarização na escola primária: os CLIS
- 17** Os dispositivos colectivos de escolarização no 3.º ciclo e no secundário: os UPI
- 18** Os serviços de educação especial e de cuidados ao domicílio
- 20** Os estabelecimentos médico-sociais
- 22** A escolarização de alunos portadores de deficiência e o ensino à distância
- 23** A escolarização de alunos hospitalizados ou em convalescença
- 24** As visitas de estudo e as viagens escolares
- 25** Os estágios profissionais
- 26** As ajudas específicas para o jardim-de-infância
- 28** O acesso ao ensino superior
- 29** Leis, regulamentos, textos de referência
- 30** Lista das *Maisons Départementales des Personnes Handicapées*

É possível descarregar o guia no sítio do Ministério da Educação e no sítio da MAIF.

www.education.gouv.fr

www.maif.fr/actionsmutualistes

Une nouvelle loi, de nouveaux principes

La loi du 11 février 2005 relative à l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées a profondément bouleversé l'ensemble du dispositif de l'action publique en direction des personnes handicapées. On est passé d'une conception selon laquelle le handicap était pensé comme une dimension personnelle découlant d'une déficience ou d'un accident de la vie, à une conception plus sociale, selon laquelle le handicap se définit comme la situation singulière d'une personne handicapée dans son contexte environnemental et social.

C'est de cette modification que découlent les notions d'**accessibilité** et de **compensation** qui sont les deux piliers de la loi.

L'accessibilité, c'est rendre possible "l'accès de tout à tous". Pour l'Éducation nationale, c'est l'accessibilité au savoir, à la connaissance. Cela se traduit aujourd'hui d'abord par le droit à l'inscription dans l'établissement scolaire de secteur, qu'on appelle "établissement scolaire de référence". Cela se concrétise aussi par l'ensemble des mesures collectives ou individuelles qui permettent aux élèves handicapés d'avoir accès autant qu'il est possible à l'ensemble des locaux et des matériels qui sont nécessaires pour leur scolarisation. C'est enfin la mise aux normes des bâtiments scolaires mais aussi des équipements culturels et sportifs. Les collectivités territoriales, qui en sont propriétaires, ont dix ans pour réaliser cette mise aux normes qui devra donc être achevée partout avant le 11 février 2015.

La compensation, qui se concrétise par le "plan personnalisé de compensation", c'est le droit, pour une personne handicapée, de bénéficier de toute mesure individuelle qui soit de nature à lui redonner, autant qu'il est possible, l'égalité des droits et des chances. Cela peut être, par exemple, l'accompagnement en milieu scolaire par un auxiliaire de vie scolaire ou encore la prise en charge d'un enfant, en plus de l'école, par les professionnels des établissements médico-sociaux. C'est aussi, bien sûr, une carte d'invalidité ou le droit au transport.

Sur le plan institutionnel, le législateur a clairement séparé ce qu'on appelle "la maîtrise d'ouvrage" de la "maîtrise d'œuvre" concernant la scolarisation des élèves handicapés. Il existe aujourd'hui une claire distinction entre la maison départementale des personnes handicapées qui évalue, qui propose, qui décide, et l'Éducation nationale, qui met en œuvre en coopération étroite avec les autres acteurs de la scolarisation des élèves handicapés que sont les établissements sanitaires ou médico-sociaux et les collectivités territoriales, les mesures décidées par la Commission des droits et de l'autonomie ou préconisées par l'équipe pluridisciplinaire d'évaluation chargée de l'élaboration des plans personnalisés de compensation.

Uma nova lei, novos princípios

A lei de 11 de Fevereiro de 2005 sobre a igualdade de direitos e de oportunidades, a participação e a cidadania de pessoas portadoras de deficiência, agitou profundamente o conjunto de medidas de acção pública relativamente às pessoas com deficiência. Passou-se de uma concepção segundo a qual o deficiente era pensado na sua dimensão individual, resultante de uma deficiência ou de um acidente da vida, a uma concepção mais social, segundo a qual a deficiência é definida como a situação individual de uma pessoa portadora de deficiência inserida no seu contexto ambiental e social.

É desta modificação que resultam as **noções de acessibilidade e de compensação**, que são os dois pilares da lei.

A **acessibilidade** consiste em tornar possível “o acesso de tudo a todos”. Para o Ministério da Educação, é a acessibilidade ao saber, ao conhecimento. Hoje em dia, isto traduz-se, em primeiro lugar, pelo direito à matrícula num estabelecimento escolar de proximidade, denominado “estabelecimento de ensino de referência”. Isto também se concretiza pelo conjunto de medidas colectivas ou individuais que permitem aos alunos portadores de deficiência de terem acesso, tanto quanto possível, ao conjunto de locais e de materiais que são necessários à sua escolarização. É, então, a aplicação de normas definidas por lei, aos edifícios escolares mas também aos equipamentos culturais e desportivos. As entidades locais, proprietárias desses edifícios, têm dez anos para aplicarem estas normas e devem ser concluídas, até dia 11 de Fevereiro de 2015.

A **compensação**, que se concretiza através do “plano personalizado de compensação”, é o direito, que uma pessoa portadora de deficiência tem, de beneficiar de toda a medida individual que restrinja, tanto quanto possível, a igualdade de direitos e de oportunidades. Isso pode ser, por exemplo, o acompanhamento em meio escolar por um auxiliar de acção educativa ou ainda, além da escola, a entrega da criança aos profissionais dos estabelecimentos médico-sociais. É também, como é óbvio, uma declaração de invalidez ou o direito ao transporte (gratuidade desse serviço).⁵

No plano institucional, o legislador separou claramente aquilo a que se chama de “maîtrise d’ouvrage”⁶ da “maîtrise d’oeuvre” no que diz respeito à escolarização de alunos portadores de deficiência. Hoje em dia existe uma distinção clara entre a *Maison Départementale des Personnes Handicapées* que avalia, propõe, decide, e o Ministério da Educação que põe em aplicação, em estreita cooperação com os outros agentes da escolarização dos alunos portadores de deficiência, que são os estabelecimentos sanitários ou médico-sociais e as entidades locais, as medidas decididas pela Comissão dos direitos e da

⁵ Foi necessário introduzir informação para uma boa compreensão textual, por parte do leitor.

⁶ Optei por manter o termo na língua de partida e colocar em nota de rodapé a tradução mais aproximada do significado pretendido pelo autor, sendo que o autor assemelha as *Maisons Départementales des Personnes Handicapées* a um “arquitecto” como a pessoa que estrutura um projecto, e assimila o Ministério da Educação a um “mestre-de-obras”, como sendo aquele que põe em prática o projecto estruturado pelo “arquitecto” (*Maisons Départementales des Personnes Handicapées*).

Sur le plan strictement éducatif, le changement est pour le moins aussi profond. La loi de 1975 avait posé juridiquement le principe, jusqu'alors moral, de l'éducabilité en affirmant le droit à une éducation pour tout enfant handicapé. La loi de 2005 va plus loin, en disposant (article 19) **que tout enfant handicapé est de droit un élève, acteur de ses apprentissages.**

En cela, il rejoint la totalité des enfants qui se définissent d'abord, tant sur le plan juridique que personnel, par le fait qu'ils sont obligatoirement scolarisés quand ils ont entre 6 et 16 ans.

À cet égard, l'élève handicapé aujourd'hui se distingue de l'adulte handicapé, comme l'enfant se distingue de l'adulte, en se définissant d'abord par un attribut qui n'est pas lié à sa condition de personne handicapée mais à sa condition d'enfant. En ce sens, on peut dire que l'élève handicapé est élève avant d'être handicapé et qu'il est donc un élève comme les autres.

La scolarisation elle-même voit sa définition singulièrement élargie. La notion d'intégration scolaire, qui fut une remarquable avancée, reposait sur une conception de la scolarisation qui était d'abord géographique et temporelle, notamment s'agissant des jeunes relevant du champ du handicap mental ou des troubles de la fonction cognitive. Certes, des objectifs éducatifs existaient le plus souvent dans les projets dont l'ambition majeure était de permettre à l'enfant concerné de prendre pied dans l'école, d'y fréquenter d'autres enfants de son âge, de construire sa sociabilité, voire même de se construire en tant que sujet social. Mais la dimension du savoir, pourtant constitutive à l'évidence de tout projet scolaire pour tout autre élève, n'était pas toujours présente.

Cette dimension n'est plus aujourd'hui discutée et la scolarisation des élèves handicapés ne saurait dorénavant se concevoir sans qu'y prennent toute leur place les objectifs d'apprentissage qui sont les fondements des programmes scolaires en vigueur et particulièrement du "socle commun de connaissances et de compétences".

Toutefois, pour certains d'entre eux, et compte tenu de la lourdeur ou de la complexité de leur handicap, les compétences auxquelles ils pourront accéder devront être choisies (avec le même soin que pour quiconque) parmi les plus élémentaires. Mais c'est là une différence de degré, pas de nature, avec les autres élèves.

autonomia ou preconizadas pela equipa multidisciplinar de avaliação encarregada da elaboração dos planos personalizados de compensação.

No plano estritamente educativo, a mudança é muito profunda. A lei de 1975 definia juridicamente o princípio, até então moral, da educabilidade, afirmando o direito a uma educação para todas as crianças portadoras de deficiência. A lei de 2005 vai mais longe, prevendo (no seu artigo 19.º) **que toda a criança portadora de deficiência é por direito um aluno, actor das suas aprendizagens.**

Desta maneira, esta criança junta-se ao conjunto de crianças que se caracterizam, tanto no plano jurídico como no individual, pelo facto de estarem em idade de escolaridade obrigatória, dos 6 aos 16 anos.

A este respeito, hoje em dia, o aluno portador de deficiência distingue-se do adulto portador de deficiência, como a criança se distingue do adulto, definindo-se em primeiro lugar por um atributo que não está ligado à sua condição de pessoa portadora de deficiência, mas sim à sua condição de criança. Neste sentido, pode-se dizer que o aluno portador de deficiência é aluno antes de ser deficiente e que é, então, um aluno como os outros.

A própria escolarização vê a sua definição particularmente ampliada. A noção de integração escolar, que conheceu um avanço considerável, repousa sobre uma concepção de escolarização que foi, em primeiro lugar, geográfica e temporal, nomeadamente por se tratar de jovens portadores de uma deficiência mental ou de problemas da função cognitiva. Certamente, os objectivos educativos existiam, quase sempre, nos projectos cuja maior ambição era permitir à criança ter voz na escola, de aí interagir com outras crianças da sua idade, de construir a sua sociabilidade, até mesmo de se construir enquanto cidadão. Mas a dimensão do saber, evidentemente obrigatória em qualquer projecto escolar para qualquer outro aluno, não estava sempre presente.

Hoje em dia esta dimensão já não é discutida e a escolarização de alunos portadores de deficiência não pode ser, de hoje em diante, concebida sem reservar um lugar de destaque aos objectivos de aprendizagem, que são os fundamentais dos programas escolares em vigor e, particularmente, do "alicerce comum de conhecimentos e competências".

Todavia, para alguns e, tendo em consideração a gravidade ou a complexidade da sua deficiência, as competências a que eles poderão aceder devem ser seleccionadas de entre as mais elementares (com o mesmo cuidado que para qualquer outro). Mas é uma diferença de grau, não de natureza, em relação aos outros alunos.

La maison départementale des personnes handicapées : un lieu unique d'accueil, d'information et de conseil

La loi du 11 février 2005 crée un lieu unique destiné à faciliter les démarches des personnes handicapées : la maison départementale des personnes handicapées (liste des MDPH page 29). Celle-ci offre, dans chaque département, un accès unifié aux droits et prestations prévus pour les personnes handicapées.

Lieu unique d'accueil, la maison départementale des personnes handicapées "exerce une mission d'accueil, d'information, d'accompagnement et de conseil des personnes handicapées et de leur famille ainsi que de sensibilisation de tous les citoyens aux handicaps".

La maison départementale des personnes handicapées a huit missions principales :

- > Elle informe et accompagne les personnes handicapées et leur famille dès l'annonce du handicap et tout au long de son évolution.
- > Elle met en place et organise l'équipe pluridisciplinaire qui évalue les besoins de la personne sur la base du projet de vie et propose un plan personnalisé de compensation du handicap.
- > Elle assure l'organisation de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) et le suivi de la mise en œuvre de ses décisions, ainsi que la gestion du fonds départemental de compensation du handicap.
- > Elle reçoit toutes les demandes de droits ou prestations qui relèvent de la compétence de la commission des droits et de l'autonomie.
- > Elle organise une mission de conciliation par des personnes qualifiées.
- > Elle assure le suivi de la mise en œuvre des décisions prises.
- > Elle organise des actions de coordination avec les dispositifs sanitaires et médico-sociaux et désigne en son sein un référent pour l'insertion professionnelle.
- > Elle met en place un numéro téléphonique pour les appels d'urgence et une équipe de veille pour les soins infirmiers.

Une équipe pluridisciplinaire est chargée de l'évaluation des besoins de compensation de la personne dans le cadre d'un dialogue avec elle et avec ses proches. Cette équipe peut être constituée de médecins, ergothérapeutes, psychologues, spécialistes du travail social, de l'accueil scolaire...

A Maison Départementale des Personnes Handicapées: um lugar único de acolhimento, informação e aconselhamento

A lei de 11 de Fevereiro de 2005 criou um lugar único destinado a satisfazer as necessidades das pessoas com deficiência: a *Maison Départementale des Personnes Handicapées* (lista das MDPH na página 29). Esta oferece, em cada departamento⁷, um acesso unificado aos direitos e subsídios previstos para as pessoas com deficiência.

Lugar único de acolhimento, a *Maison Départementale des Personnes Handicapées* "exerce uma missão de acolhimento, informação, acompanhamento e aconselhamento às pessoas com deficiência e à sua família, bem como de sensibilização de todos os cidadãos às deficiências".

A Maison Départementale des Personnes Handicapées tem oito missões principais:

- > Informar e acompanhar as pessoas com deficiência e sua família desde o comunicado da deficiência e ao longo de toda a sua evolução.
- > Colocar em prática e organizar a equipa multidisciplinar, que avalia as necessidades da pessoa na base do projecto de vida e propõe um plano personalizado de compensação da deficiência.
- > Assegurar a organização da Comissão dos Direitos e da Autonomia das Pessoas com Deficiência (CDAPH) e o controlo da execução das suas decisões, assim como a gestão do fundo de compensação da deficiência que existe a nível de departamento.
- > Receber todos os pedidos de direitos e subsídios que são da competência da comissão dos direitos e da autonomia.
- > Organizar uma missão de conciliação por pessoas qualificadas.
- > Assegurar o controlo da aplicação em prática das decisões tomadas.
- > Organizar acções de coordenação com os dispositivos sanitários e médico-sociais e designar, no seu seio, um titular para a inserção profissional.
- > Colocar à disposição um número de telefone para chamadas de urgência e um serviço permanente de cuidados médicos.

Uma equipa multidisciplinar está encarregue de avaliar as necessidades de compensação da pessoa através de um diálogo com ela e com os seus próximos. Esta equipa pode ser constituída por médicos, ergoterapeutas, psicólogos, profissionais de serviço social, de acolhimento escolar...

⁷ "Département" refere-se à divisão administrativa da França, em Portugal é dividida por distritos e concelhos, e como não temos um equivalente adequado optei por traduzir literalmente.

Elle évalue les besoins de compensation de la personne handicapée sur la base de son projet de vie et de référentiels nationaux.

La commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) prend les décisions relatives à l'ensemble des droits de la personne handicapée sur la base de l'évaluation réalisée par l'équipe pluridisciplinaire et du plan de compensation proposé.

Elle associe étroitement les parents à la décision d'orientation de leur enfant et à toutes les étapes de la définition de son projet personnalisé de scolarisation.

En cas de désaccord elle propose des procédures de conciliation.

La loi accroît l'obligation pour le service public d'éducation d'assurer la continuité du parcours scolaire en fonction de l'évaluation régulière des besoins de chaque élève par une équipe pluridisciplinaire.

Code de l'éducation

Article L 146-3.

...il est créé dans chaque département, une maison départementale des personnes handicapées... Elle met en place et organise le fonctionnement de l'équipe pluridisciplinaire, de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées, de la procédure de conciliation interne...

Article L 146-7.

La MDPH met à disposition pour les appels d'urgence, un numéro téléphonique en libre appel gratuit pour l'appelant...

Avalia as necessidades de compensação da pessoa portadora de deficiência com base no seu projecto de vida e de referenciais nacionais.

A Comissão dos Direitos e da Autonomia das Pessoas com Deficiência (CDAPH) toma as decisões relativas ao conjunto de direitos da pessoa com deficiência, com base na avaliação realizada pela equipa multidisciplinar e no plano de compensação proposto.

Associa intimamente os pais à decisão de orientação do seu filho e a todas as etapas da definição do seu Projecto Personalizado de Escolarização⁸.

Em caso de discordância, são propostos procedimentos de conciliação.

A lei aumenta a obrigação do serviço público de educação de assegurar a continuidade do percurso escolar em função da avaliação regular das necessidades de cada aluno por parte de uma equipa multidisciplinar.

Código da Educação

Artigo L 146-3.

...é criada em cada departamento, uma *Maison Départementale des Personnes Handicapées*...Que elabora e organiza o funcionamento da equipa multidisciplinar, da Comissão dos Direitos e da Autonomia das Pessoas com Deficiência, do procedimento de conciliação interno...

Artigo L 146-7.

A MDPH coloca à disposição para chamadas de urgência, uma linha de chamadas gratuita.

⁸ Em português este PPS é equivalente ao nosso PEI (Programa Educativo Individual), já explicado ponto 4.3 deste trabalho.

Un renforcement des aides aux familles

Allocation d'éducation pour enfant handicapé (AEEH)

L'allocation d'éducation pour enfant handicapé (AEEH) est une prestation familiale destinée à aider les parents à faire face aux dépenses liées à l'éducation de leur enfant handicapé. Elle est versée mensuellement par la caisse d'allocations familiales sur décision de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH). Elle peut être assortie de différents compléments dans le cas de handicaps particulièrement lourds occasionnant des dépenses importantes ou lorsque la présence d'une tierce personne est indispensable auprès de l'enfant. Lorsque l'enfant est accueilli en internat dans un établissement médico-social, les frais de séjour sont pris en charge par l'assurance maladie et le versement de l'AEEH se trouve alors limité aux "périodes de retour au foyer".

La demande doit être adressée à la maison départementale des personnes handicapées (MDPH) par la famille de l'enfant et doit être accompagnée d'un certificat médical spécifique (les imprimés sont à demander à la MDPH). L'attribution de cette allocation par la CDAPH dépend du taux d'incapacité permanente fixé par cette commission qui revoit périodiquement le dossier de l'enfant pour suivre son évolution. L'allocation peut être versée dès la naissance de l'enfant et jusqu'à l'âge de vingt ans.

Carte d'invalidité

La carte d'invalidité procure à son bénéficiaire ou, pour les mineurs, à leurs parents ou aux personnes qui en ont la charge, certains avantages financiers ou matériels destinés à compenser les atteintes dues au handicap. La carte d'invalidité permet ainsi à son titulaire de bénéficier d'une demi-part supplémentaire dans le calcul de l'impôt sur le revenu. La demande de carte d'invalidité doit être adressée par simple lettre à la maison départementale des personnes handicapées (MDPH).

Transports spécialisés

Pour les élèves handicapés qui présentent un taux d'incapacité égal ou supérieur à 50 %, un transport individuel adapté peut être mis en place pour la durée de l'année scolaire. C'est la CDAPH qui, au vu du dossier de l'enfant, apprécie l'importance de l'incapacité. Chaque élève handicapé, lorsqu'il remplit ces conditions, bénéficie de la prise en charge des frais de transport liés à la fréquentation d'un établissement scolaire.

Le chauffeur du véhicule agréé a la responsabilité de conduire l'enfant et de venir le chercher à l'intérieur de l'établissement, dans le respect des horaires de classe.

Si la famille assure elle-même le transport de l'élève handicapé, elle peut bénéficier d'une indemnisation par les services du conseil général sous réserve des mêmes conditions.

Um reforço das ajudas para as famílias

Subsídio de Educação da Criança com Deficiência (AEEH)

O Subsídio de Educação da Criança com Deficiência (AEEH) é uma prestação familiar, destinada a ajudar os pais a enfrentar as despesas ligadas à educação do filho com deficiência. Essa é paga mensalmente através do abono de família da Segurança Social⁹, de acordo com a decisão da Comissão dos Direitos e da Autonomia das Pessoas com Deficiência (CDAPH). A essa podem ser adicionados diferentes complementos, no caso de deficiências particularmente profundas geradoras de despesas elevadas ou quando é indispensável a presença de uma terceira pessoa junto da criança. Quando a criança é acolhida em internato num estabelecimento médico-social, as despesas de estadia são avaliadas pelo seguro de saúde e o pagamento é efectuado pela AEEH, pelo que se encontra então limitado aos “períodos de regresso ao lar”.

O pedido deve ser dirigido à *Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH)*, pela família da criança e deve ser acompanhado de um certificado médico específico (os impressos estão disponíveis na MDPH). A atribuição deste subsídio, pela CDAPH, depende do grau de incapacidade permanente fixado por esta comissão, que revê periodicamente o processo da criança para seguir a sua evolução. O subsídio pode ser atribuído desde o nascimento da criança até aos 20 anos de idade.

Declaração de incapacidade

A declaração de incapacidade faculta ao seu beneficiário, ou para os menores, aos seus pais ou aos encarregados de educação do beneficiário, certas vantagens financeiras ou materiais, destinadas a compensar os danos resultantes da deficiência. A declaração de incapacidade permite assim ao seu titular, de beneficiar de uma metade suplementar no cálculo do imposto sobre o rendimento. O pedido da declaração de incapacidade deve ser dirigido, por carta, à *Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH)*.

Transportes especializados

Para os alunos com deficiência, que apresentem um grau de incapacidade igual ou superior a 50%, pode ser posto à disposição um transporte individual adaptado pela duração de um ano lectivo. É a CDAPH que, após apreciação do processo da criança, avalia o grau de incapacidade. O aluno portador de deficiência, assim que reúna as condições, beneficia do pagamento dos encargos de transporte relacionados com a frequência de um estabelecimento de ensino.

O motorista do veículo homologado é responsável de conduzir a criança e de a ir buscar ao interior do estabelecimento, respeitando os horários de aulas.

⁹ Overtranslation, (adição) inserida informação adicional para compreensão textual do leitor português.

Code de l'action sociale et des familles

Article L 241-3.

Une carte d'invalidité est délivrée à titre définitif ou pour une durée déterminée par la commission mentionnée à l'article L 146-9 à toute personne dont le taux d'incapacité permanente est au moins de 80 %.

Article R 213-13.

“Les frais de déplacement exposés par les élèves handicapés qui fréquentent un établissement d'enseignement général, agricole ou professionnel, public ou privé placé sous contrat (...), et qui ne peuvent utiliser les moyens de transport en commun en raison de la gravité de leur handicap, médicalement établie, sont pris en charge par le département du domicile des intéressés”.

Code de la sécurité sociale

Article L 541-1.

Toute personne qui assure la charge d'un enfant handicapé a droit à une allocation d'éducation de l'enfant handicapé si l'incapacité permanente est au moins égale à un taux déterminé.

Se é a família quem assegura o transporte do aluno com deficiência, esta pode beneficiar de uma indemnização pelos serviços do conselho geral, sob reserva das mesmas condições.

Código da Acção Social e da Família

Artigo L 241-3.

A declaração de incapacidade é entregue, a termo definitivo ou por um período determinado, pela comissão mencionada no artigo L 146-9, a todo o indivíduo cujo grau de incapacidade permanente é de pelo menos 80%.

Artigo R 213-13.

“Os custos de deslocação expostos pelos alunos com deficiência que frequentem um estabelecimento de ensino geral, agrícola ou profissional, público ou privado, sob contrato (...), e que não pode utilizar os meios de transporte públicos devido à gravidade da deficiência, medicamente estabelecida, são suportados pelo departamento do domicílio dos interessados”.

Código da Segurança Social

Artigo L 541-1.

Toda a pessoa que tem ao seu cargo uma criança portadora de deficiência tem direito a um subsídio de educação da criança com deficiência, se a incapacidade permanente for pelo menos igual ao grau determinado.

Un parcours de formation personnalisé

La loi renforce le droit des élèves handicapés à l'éducation

Elle assure à l'élève, le plus souvent possible, une scolarisation en milieu ordinaire au plus près de son domicile.

Elle associe étroitement les parents à la décision d'orientation de leur enfant et à toutes les étapes de la définition de son projet personnalisé de scolarisation (PPS).

Elle garantit la continuité d'un parcours scolaire, adapté aux compétences et aux besoins de l'élève, grâce à une évaluation régulière depuis la maternelle jusqu'à son entrée en formation professionnelle ou dans l'enseignement supérieur.

Des principes relatifs au déroulement du parcours scolaire de chaque élève handicapé

Un établissement scolaire de référence

Tous les élèves sont inscrits à l'école ou l'établissement scolaire (public ou privé sous contrat) de leur secteur. Celui-ci constitue l'établissement scolaire de référence où tout élève est ordinairement inscrit.

Pour un élève handicapé, il peut être dérogé à cette règle lorsque les aménagements nécessaires à sa scolarité ne peuvent être mobilisés au sein de cet établissement :

- pour une autre école ou un autre établissement scolaire en vue de bénéficier d'un dispositif adapté : classe d'intégration scolaire (CLIS), unité pédagogique d'intégration (UPI) ;
- pour une interruption provisoire de la scolarité afin de recevoir un enseignement à domicile ou suivre un enseignement à distance ;
- pour effectuer un séjour dans un établissement sanitaire ou médico-social ; l'élève handicapé peut alors être inscrit dans une autre école ou un autre établissement scolaire proche de l'établissement spécialisé qui l'accueille.

Un projet personnalisé de scolarisation

Le parcours scolaire de chaque élève handicapé fait l'objet d'un projet personnalisé de scolarisation (PPS). Ce projet est élaboré par l'équipe pluridisciplinaire d'évaluation. Il tient compte des souhaits de l'enfant ou de l'adolescent et de ses parents ainsi que de l'évaluation de ses besoins, notamment en situation scolaire.

C'est sur la base de ce projet personnalisé de scolarisation que la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) se prononce sur l'orientation de l'élève ainsi que sur les éventuelles mesures d'accompagnement.

Les préconisations dont le PPS est porteur se traduisent si besoin par différentes modalités de scolarisation. Le projet personnalisé de scolarisation fait l'objet de révisions régulières. Les ajustements jugés nécessaires peuvent donner lieu à un changement d'orientation.

Une équipe de suivi de la scolarisation

Le projet personnalisé de scolarisation est régulièrement suivi par une équipe de suivi de la scolarisation. Composée de toutes les personnes qui concourent directement à la mise en œuvre du projet personnalisé

Um percurso de formação personalizado

A lei reforça o direito dos alunos portadores de deficiência à educação

Assegura ao aluno, sempre que possível, uma escolarização em meio normal dentro da sua área de residência.

Associa estreitamente os pais à decisão de orientação do seu filho e a todas as etapas da definição do seu Projecto Personalizado de Escolarização (PPS).

Garante a continuidade de um percurso escolar, adaptado às competências e às necessidades do aluno, graças a uma avaliação regular desde a escola pré-primária até à sua entrada na formação profissional ou no ensino superior.

Princípios sobre o desenvolvimento do percurso escolar do aluno portador de deficiência

Um estabelecimento escolar de referência

Todos os alunos são inscritos na escola ou estabelecimento de ensino (público ou privado sob contrato) da sua área de residência. Este constitui o estabelecimento escolar de referência onde todo o aluno é normalmente inscrito.

Para um aluno com deficiência, esta regra pode ser transgredida quando os dispositivos necessários à sua escolaridade não podem ser mobilizados no seio desse estabelecimento:

- Por uma outra escola ou um outro estabelecimento de ensino, tendo como objectivo a possibilidade de beneficiar de um dispositivo adaptado: Classe de Integração Escolar (CLIS), Unidade Pedagógica de Integração (UPI);
- Para uma interrupção provisória da escolaridade, a fim de receber ensino no domicílio ou seguir o ensino à distância;
- Para efectuar uma estadia num estabelecimento sanitário ou médico-social; o aluno com deficiência pode então ser inscrito numa outra escola ou estabelecimento de ensino próximo do estabelecimento especializado que o acolhe.

Um projecto de especialização personalizado

O percurso escolar do aluno com deficiência faz objecto do Projecto Personalizado de Escolarização (PPS). Este projecto é elaborado pela equipa multidisciplinar de avaliação. Essa tem em consideração os desejos da criança ou do adolescente e dos seus pais, assim como a avaliação das suas necessidades, nomeadamente em situação escolar.

É na base deste Projecto Personalizado de Escolarização que a Comissão dos Direitos e da Autonomia de Pessoas com Deficiência (CDAPH) se pronuncia sobre a orientação do aluno, bem como sobre as eventuais medidas de acompanhamento.

As preconizações de que o PPS é detentor, traduzem-se pela necessidade de diferentes modalidades de escolarização. O Projecto Personalizado de Escolarização faz objecto de revisões regulares. Os ajustes julgados necessários podem dar lugar a uma alteração na orientação.

Uma equipa de seguimento de escolarização

O Projecto Personalizado de Escolarização é seguido regularmente por uma equipa de seguimento de escolarização. A equipa é composta por todas as pessoas que cooperam na execução do Projecto

de scolarisation, et au premier chef des parents de l'enfant et des enseignants qui l'ont en charge, elle se réunit au moins une fois par an à l'initiative de l'enseignant référent.

Elle exerce une fonction de veille sur le projet personnalisé de scolarisation afin de s'assurer que toutes les mesures qui y sont prévues sont effectivement réalisées et d'observer les conditions de cette réalisation. Elle peut, si elle le juge nécessaire, faire à l'équipe pluridisciplinaire des propositions d'évolution ou de modification du projet personnalisé de scolarisation, notamment de l'orientation de l'élève, qui seront formalisées et transmises par l'enseignant référent.

Un enseignant référent

Un enseignant spécialisé, du 1^{er} ou du 2^d degré, exerce les fonctions d'enseignant référent. Dans un secteur déterminé, il pour mission d'être la cheville ouvrière des projets personnalisés de scolarisation et l'interlocuteur premier de tous les partenaires de la scolarisation des élèves handicapés, en tout premier lieu des parents de ces élèves.

Pour ce faire, il réunit et anime les équipes de suivi de la scolarisation des élèves handicapés. Il établit les comptes rendus de ces réunions qu'il transmet à l'équipe pluridisciplinaire devant laquelle il peut venir présenter les dossiers qu'il suit, notamment lorsqu'une évolution notable est proposée par l'équipe de suivi de la scolarisation. Un élève handicapé sera suivi par le même enseignant référent (sauf déménagement) tout au long de sa scolarité, quels que soient le ou les établissements qu'il fréquente.

N'étant dépositaire d'aucune responsabilité hiérarchique ou administrative, l'enseignant référent ne prend aucune décision. Toutefois, c'est tout naturellement la première personne qu'un enseignant doit contacter chaque fois qu'il le juge utile, soit pour signaler une situation qui lui semble devoir être examinée au-delà du strict cadre de l'équipe éducative, soit quand il estime dans la pratique quotidienne de sa classe qu'un projet personnalisé de scolarisation doit évoluer, soit enfin s'il considère que sa mission d'enseignement est entravée faute d'avoir prévu les mesures d'accompagnement adéquates.

conseil

S'y prendre suffisamment tôt pour que le projet soit prêt dès la rentrée scolaire. Prendre contact avec l'enseignant référent. Demander ses coordonnées au directeur de l'école ou au chef d'établissement.

Code de l'éducation

Article D 351-4

Le parcours de formation de l'élève s'effectue en priorité en milieu scolaire ordinaire, dans son établissement scolaire de référence...

Article D 351-5

Un projet personnalisé de scolarisation définit les modalités de déroulement de la scolarité et les actions pédagogiques, psychologiques, éducatives, sociales, médicales et paramédicales répondant aux besoins particuliers des élèves présentant un handicap.

Article D 351-7

La commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées se prononce sur l'orientation propre à assurer l'insertion scolaire de l'élève handicapé.

Personalizado de Escolarização e, em primeiro plano, os pais da criança e os docentes encarregues e reúne-se, pelo menos, uma vez por ano por iniciativa do docente titular.

Esta exerce uma função de vigilância sobre o Projecto Personalizado de Escolarização, a fim de assegurar que todas as medidas nele previstas sejam efectivamente cumpridas e de verificar as condições dessa realização.

Pode, se se julgar necessário, fazer propostas de evolução ou de modificação do Projecto Personalizado de Escolarização à equipa multidisciplinar, nomeadamente na orientação do aluno, que serão formalizadas e transmitidas pelo docente titular.

O docente titular

Um docente especializado, do 1.º ou do 2.º grau, exerce as funções de docente titular. Dentro de um sector determinado, tem por missão ser a chave mestra dos projectos personalizados de escolarização e o primeiro interlocutor de todos os parceiros de escolarização de alunos com deficiência, em primeiro lugar os pais destes alunos.

Para o fazer, reúne e incentiva as equipas de seguimento de escolarização de alunos com deficiência. Estabelece as actas destas reuniões que depois transmite à equipa multidisciplinar, à qual ele pode vir a apresentar os processos que segue, nomeadamente quando uma evolução notável é proposta pela equipa de seguimento de escolarização. Um aluno com deficiência será seguido pelo mesmo docente titular (salvo mudança de domicílio) ao longo de toda a sua escolaridade, qualquer que seja o ou os estabelecimentos que frequenta.

Não sendo detentor de qualquer responsabilidade hierárquica ou administrativa, o docente titular não toma nenhuma decisão. Contudo, é natural que a primeira pessoa que o docente deva contactar, quando ache necessário, seja para assinalar uma situação que lhe pareça que deve ser examinada para além do quadro rígido da equipa educativa, quer seja quando ele verifique que, dentro da prática quotidiana da sua turma, um Projecto Personalizado de Escolarização deva evoluir, ou seja, se ele considera que a sua missão de ensino está entravada devido à falta de previsão das medidas de acompanhamento adequadas.

Conselho

Inicie o processo atempadamente, para que o projecto esteja pronto até ao início do ano lectivo. Entre em contacto com o docente titular. Peça as suas coordenadas ao director da escola ou ao chefe do estabelecimento.

Código da Educação

Artigo D 351-4

O percurso de formação do aluno efectua-se, com prioridade, em meio escolar normal no seu estabelecimento escolar de referência...

Artigo D351-5

Um Projecto Personalizado de Escolarização define as modalidades de desenvolvimento da escolaridade e das acções pedagógicas, psicológicas, educativas, sociais, médicas e paramédicas, respondendo às necessidades particulares dos alunos que apresentam deficiência.

Artigo D 351-7

A Comissão dos Direitos e da Autonomia das Pessoas com Deficiência pronuncia-se sobre a orientação adequada para assegurar a inserção escolar do aluno com deficiência.

Les auxiliaires de vie scolaire : une aide à la scolarisation

Des élèves sévèrement handicapés ont besoin pour poursuivre leur parcours scolaire d'être accompagnés pour réaliser certains gestes, certaines tâches de vie quotidienne à l'école, au collège ou au lycée. Depuis la loi n° 2003-400 du 30 avril 2003, si quelques emplois jeunes dans des associations effectuent encore cet accompagnement, ce sont le plus souvent des assistants d'éducation recrutés par l'Éducation nationale qui assurent cette mission d'auxiliaire de vie scolaire (AVS).

Depuis la rentrée 2006, l'Éducation nationale recrute sur des emplois vie scolaire (EVS) des personnels qui ont les mêmes missions d'accompagnement d'élèves handicapés que ces assistants d'éducation.

Les auxiliaires de vie scolaire "individuels" (AVS-i)

La commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) peut décider, après évaluation des besoins par l'équipe pluridisciplinaire, d'attribuer un temps d'accompagnement pour la scolarisation de l'élève handicapé : c'est un auxiliaire de vie scolaire "individuel" (AVS.i) qui assure alors cette mission.

Les auxiliaires de vie scolaire "collectifs" (AVS-co)

Dans les structures de scolarisation collective (CLIS ou UPI), l'hétérogénéité des groupes et la complexité des actions éducatives et pédagogiques nécessaires à la réussite des projets de scolarisation peuvent rendre souhaitable auprès des enseignants la présence d'un autre adulte susceptible de leur apporter une aide : ce sont des auxiliaires de vie scolaire "collectifs" qui assurent cette mission.

Qu'il soit collectif ou individuel, l'accompagnement par un AVS s'articule autour du projet personnalisé de scolarisation (PPS) et s'appuie sur quatre types de missions.

La circulaire n° 2003-092 du 11 juin 2003 relative aux assistants d'éducation - titre 2 - dispositions spécifiques aux assistants d'éducation exerçant les fonctions d'auxiliaires de vie scolaire décline les interventions de ces personnels.

L'auxiliaire de vie scolaire peut être amené à effectuer quatre types d'activités

> Des interventions dans la classe définies en concertation avec l'enseignant (aide pour écrire ou manipuler le matériel dont l'élève a besoin) ou en dehors des temps d'enseignement (interclasses, repas...). C'est ainsi que l'AVS peut aider à l'installation matérielle de l'élève au sein de la classe (postes informatiques, aides techniques diverses...). Cette intervention pratique, rapide et discrète, permet à l'élève de trouver la disponibilité maximale pour sa participation aux activités de la classe. L'AVS peut également accompagner l'élève handicapé dans la réalisation de tâches scolaires, sans jamais se substituer à l'enseignant.

> Des participations aux sorties de classes occasionnelles ou régulières : en lui apportant l'aide nécessaire dans tous les actes qu'il ne peut réaliser seul, l'AVS permet à l'élève d'être intégré dans toutes les activités qui enrichissent les apprentissages scolaires. Sa présence

Os auxiliares de acção educativa: uma ajuda à escolarização

Os alunos portadores de deficiências profundas, para poderem seguir o seu percurso escolar, têm necessidade de estar acompanhados para assim realizarem certos gestos, certas tarefas da vida quotidiana na escola, no 3.º ciclo ou no secundário. Desde a lei n.º 2003-400 de 30 de Abril de 2003, mesmo se alguns jovens com contrato de 1.º emprego ainda efectuem este acompanhamento nalgumas associações, são quase sempre assistentes de educação recrutados pelo Ministério da Educação que assegura a missão de Auxiliar de Acção Educativa (AVS).

Depois do reinício das aulas em 2006, o Ministério da Educação recruta para os Postos de Auxiliar de Acção Educativa (EVS), pessoal que tem as mesmas missões de acompanhamento dos alunos portadores de deficiência que esses assistentes de educação.

Os Auxiliares de Acção Educativa “individuais” (AVS-i)

A Comissão dos Direitos e da Autonomia das Pessoas com Deficiência (CDAPH) pode decidir, depois da avaliação das necessidades por parte da equipa multidisciplinar, a atribuição de um tempo de acompanhamento para a escolarização do aluno com deficiência: é um Auxiliar de Acção Educativa “individual” (AVS-i) que assegura então esta missão.

Os auxiliares de acção educativa “colectivos” (AVS-co)

Nas estruturas de escolarização colectiva (CLIS ou UPI), a heterogeneidade dos grupos e a complexidade das acções educativas e pedagógicas, necessárias ao sucesso dos projectos de escolarização, pode exigir junto dos docentes a presença de um outro adulto capaz de lhes prestar uma ajuda: são os Auxiliares de Acção Educativa “colectivos” que asseguram esta missão.

Seja colectivo ou individual, o acompanhamento por um AVS articula-se em torno do Projecto Personalizado de Escolarização (PPS) e baseia-se em quatro tipos de missões.

A circular n.º 2003-092 de 11 de Junho de 2003 relativa aos assistentes de educação – título 2 – disposições específicas para os assistentes de educação, que exerce as funções de auxiliares de acção educativa enumera as intervenções deste pessoal.

O auxiliar de acção educativa pode ter de realizar quatro tipos de actividades

- > Intervenções na turma, definidas em concertação com o docente (ajuda para escrever ou manipular o material do qual o aluno necessita) ou fora do tempo de aulas (intervalos, refeição). É assim que o AVS pode ajudar à instalação material do aluno na turma (postos informáticos, ajudas técnicas diversas...). Esta intervenção prática, rápida e discreta, permite ao aluno dispor da disponibilidade máxima para a sua participação nas actividades da turma. O AVS pode igualmente acompanhar o aluno com deficiência na realização de tarefas escolares, sem jamais substituir o docente.
- > Participações nas visitas de estudo ocasionais ou regulares: dando-lhe a ajuda necessária em todas as acções que ele não pode realizar sozinho, o AVS permite ao aluno integrar-se em todas as actividades

permet également que l'élève ne soit pas exclu des activités physiques et sportives, dès lors que l'accessibilité des aires de sport est effective.

> L'accomplissement de gestes techniques ne requérant pas une qualification médicale ou paramédicale particulière est un des éléments de l'aide à l'élève. Cet aspect important des fonctions de l'AVS exige que soit assurée une formation à certains gestes d'hygiène ou à certaines manipulations. À ce titre, on se reportera utilement au décret n° 99-426 du 27 mai 1999 habilitant certaines catégories de personnes à effectuer des aspirations endo-trachéales et la circulaire DGS/PS3/99/642 du 22 novembre 1999. La circulaire DGAS/DAS n°99-320 du 4 juin 1999 précise les conditions dans lesquelles l'aide à la prise de médicaments ne relève pas de l'acte médical.

> Une collaboration au suivi des projets personnalisés de scolarisation (réunions d'élaboration ou de régulation du PPS de l'élève, participation aux rencontres avec la famille, réunion de l'équipe éducative...) dans la mesure du nécessaire et du possible.

Les AVS interviennent à titre principal pendant le temps scolaire. Ils peuvent, si nécessaire et après la signature d'une convention entre l'inspecteur d'académie, directeur des services départementaux de l'Éducation nationale et la collectivité territoriale, intervenir sur le temps péri-scolaire (cantine et garderie à l'école maternelle ou élémentaire notamment). Ils ne peuvent pas se rendre au domicile de l'élève.

conseil

Pour connaître les possibilités de recours à l'aide d'un auxiliaire de vie scolaire, adressez-vous à la maison départementale des personnes handicapées de votre département ou à la personne qui assure les missions de référent au sein de l'éducation nationale.

Code de l'éducation

Article L. 351-3

Les AVS-i exercent leurs fonctions auprès des élèves pour lesquels une aide a été reconnue nécessaire par la commission...

Circulaire n° 2003-092 du 11-06-2003

Les AVS-i ont vocation à accompagner des élèves handicapés quelle que soit l'origine du handicap, et quel que soit le niveau d'enseignement.

Circulaire n° 2005-129 du 19-08-2005

Il est demandé aux IA-DSDEN de mobiliser préférentiellement, notamment dans les classes de petite et moyenne sections d'école maternelle, des personnels recrutés sur des contrats d'accompagnement dans l'emploi pour assurer les fonctions d'aide à l'accueil et à la scolarisation des élèves handicapés (ASEH).

que enriquecem as aprendizagens escolares. A sua presença permite igualmente, que o aluno não seja excluído das actividades físicas e desportivas, desde logo que a acessibilidade às áreas de desporto é efectiva.

- > A realização de gestos técnicos, que não requer uma qualificação médica ou paramédica especial, é um dos elementos de ajuda ao aluno. Este aspecto importante das funções do AVS exige que seja assegurada uma formação em certos gestos de higiene ou em certas manipulações. A este respeito, reportamo-nos utilmente ao decreto n.º 99-426 de 27 de Maio de 1999 e à circular DGS/PS 3/99/642 de 22 de Novembro de 1999, que habilitam certas categorias de pessoal a efectuar aspirações endotraqueais. A circular DGAS/DAS n.º 99-320 de 4 de Junho de 1999 estipula as condições, das quais a ajuda à ingestão de medicamentos não dependa de um acto médico.
- > Uma colaboração ao nível do seguimento dos projectos de escolarização (reuniões de elaboração ou de regulação do PPS do aluno, participação nos encontros com a família, reunião da equipa educativa...) na medida do necessário e do possível.

Os AVS intervêm, a título principal, durante o período escolar. Eles podem, se necessário, e após a assinatura de uma convenção entre o inspector da academia, o director dos serviços departamentais do Ministério da Educação e a entidade local, intervir sobre o prolongamento escolar (cantina e ATL na escola pré-primária ou primária nomeadamente). Eles não podem deslocar-se ao domicílio do aluno.

Conselho

Para conhecer as possibilidades de recurso ao apoio de um auxiliar de acção educativa, dirija-se à Maison Départementale des Personnes Handicapées do seu departamento ou à pessoa que assegura a missão de professor titular no seio do Ministério da Educação.

Código da Educação

Artigo L.351-3

Os AVS-i exercem as suas funções junto dos alunos para os quais foi considerado necessário, pela comissão, um apoio.

Circular n.º 2003-092 de 11-06-2003

Os AVS-i têm formação para acompanhar os alunos com deficiência, qualquer que seja a origem desta, e qualquer que seja o nível de ensino.

Circular n.º 2005-129 de 19/08/2005

É pedido aos IA-DSDEN¹⁰ para mobilizarem, de preferência, nomeadamente nas salas dos 3 anos e dos 4 anos de idade da escola pré-primária, pessoal recrutado sob contratos de acompanhamento para assegurar as funções de ajuda ao Acolhimento e à Escolarização de Alunos com Deficiência (ASEH).

¹⁰ *Inspecteur d'Académie – Directeur des Services Départementaux de l'Éducation Nationale*, de sua tradução literal "Inspector da Academia – Director dos Serviços Departamentais do Ministério da Educação"

Des matériels pédagogiques adaptés

La réussite de la scolarisation des élèves handicapés est parfois conditionnée par l'utilisation de matériels pédagogiques adaptés très onéreux dont l'achat ne peut être laissé à la charge des familles.

Depuis 2001, **des crédits inscrits au budget du ministère de l'éducation nationale** permettent de financer le prêt de ces matériels aux élèves handicapés et d'équiper les CLIS, les UPI et les centres de documentation.

Les matériels qui peuvent être mis à disposition sont des matériels pédagogiques adaptés (matériels informatiques, notamment, tels que clavier braille, périphériques adaptés, logiciels spécifiques....). Ils répondent aux besoins particuliers essentiellement des élèves déficients sensoriels et moteurs dont la sévérité de la déficience impose le recours à un matériel sophistiqué et coûteux, ainsi que de tout autre enfant ou adolescent porteur d'une déficience pouvant être partiellement compensée par l'utilisation d'un matériel de ce type.

La nécessité pour l'élève de disposer de ce matériel est appréciée par l'équipe pluridisciplinaire de la CDAPH, dans le cadre du projet personnalisé de scolarisation de l'élève (PPS).

Le matériel à usage individuel, dont l'État reste propriétaire, est mis à disposition de l'élève dans le cadre de **conventions de prêt**. Il en conserve l'usage tout au long de sa scolarité, même s'il change d'école, d'établissement ou de département.

conseil

Si vous souhaitez que soit étudiée la possibilité pour votre enfant de bénéficier d'un matériel pédagogique adapté, adressez-vous à la maison départementale des personnes handicapées de votre département ou à l'enseignant qui assure les missions de référent au sein de l'éducation nationale

Circulaire n° 2001-061 du 5 avril 2001

"Le matériel à usage individuel est mis à disposition de l'élève qui doit pouvoir en conserver l'usage s'il change de classe, dans le cadre de l'académie."

"La spécificité de cette action réside dans la possibilité qu'auront les élèves de ramener les matériels à leur domicile. Il s'agit d'un prêt à usage de biens mobiliers, consenti par l'État en faveur des familles concernées."

"Une concertation doit être menée avec les collectivités locales pour permettre l'installation optimale de l'élève handicapé dans la classe, de telle sorte que le matériel informatique dont il est doté lui soit d'un usage aisé, ce qui nécessite parfois l'achat d'éléments de mobilier adapté."

Os materiais pedagógicos adaptados

O sucesso da escolarização de alunos portadores de deficiência é, por vezes, condicionado pela utilização de materiais pedagógicos adaptados muito caros, cuja compra não pode ser deixada a cargo das famílias.

Desde 2001, créditos inscritos no orçamento do Ministério da Educação permitem financiar o empréstimo destes materiais aos alunos com deficiência e equipar as CLIS, as UPI e os centros de documentação.

Os materiais que podem ser postos à disposição são os materiais pedagógicos adaptados (material informático, nomeadamente, teclados em Braille, periféricos adaptados, software específico...). Estes respondem às necessidades particulares, essencialmente, de alunos com deficiências sensoriais ou motoras, com um grau de deficiência elevado que impõe o recurso a um material sofisticado e dispendioso, assim como para qualquer outra criança ou adolescente portador de deficiência, pode ser particularmente compensada pela utilização de um material deste tipo.

A necessidade de o aluno dispor deste material é avaliada pela equipa multidisciplinar da CDAPH, no âmbito do Projecto Personalizado de Escolarização do aluno (PPS).

O material para uso individual, do qual o Estado é proprietário, é posto à disposição do aluno através de convenções de empréstimo. O aluno preserva o seu uso ao longo de toda a sua escolaridade, mesmo que mude de escola, de estabelecimento de ensino ou de departamento.

Conselho

Se desejar que seja estudada a possibilidade de o seu filho poder beneficiar de um material pedagógico adaptado, dirija-se à Maison Départementale des Personnes Handicapées do seu departamento ou ao docente que assegura a missão de titular no seio do Ministério da Educação.

Circular n.º 2001-061 de 5 de Abril de 2001

“O material para uso individual é posto à disposição do aluno, que deve poder conservar o seu uso se mudar de turma, dentro da academia.”

“A especificidade desta acção reside na possibilidade, que os alunos terão, de levar os materiais para o seu domicílio. Trata-se de um empréstimo de utilização de bens mobiliários, consentido pelo Estado em favor das respectivas famílias.”

“Uma concertação deve ser conduzida pelas entidades locais, a fim de permitir a perfeita inserção do aluno portador de deficiência na turma, de tal modo que o material informático que lhe foi disponibilizado seja de manuseamento fácil, o que exige por vezes a compra de peças de mobiliário adaptado.”

Des aménagements pour les examens et contrôles

Des **dispositions particulières** sont prévues pour permettre aux élèves handicapés de se présenter à tous les examens et concours organisés par l'Éducation nationale dans des conditions aménagées : aide d'une tierce personne, augmentation d'un tiers du temps des épreuves, utilisation d'un matériel spécialisé.

De plus, les candidats handicapés peuvent être autorisés à conserver pendant cinq ans les notes des épreuves ou des unités obtenues aux examens, ou à étaler sur plusieurs sessions les épreuves d'un examen. Ils peuvent également demander à bénéficier d'adaptations d'épreuves ou de dispenses d'épreuves, selon les possibilités offertes par le règlement de chaque examen.

À qui faut-il s'adresser pour solliciter ces aménagements ?

À l'un des médecins désigné par la commission départementale des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) qui, au vu de la situation particulière du candidat, rend un avis dans lequel il propose des aménagements. C'est ensuite l'autorité administrative compétente pour organiser l'examen ou le concours qui décide des aménagements accordés, en prenant appui sur les propositions du médecin. La liste des médecins désignés peut être obtenue auprès de la MDPH, du service des examens et concours et auprès de l'enseignant référent.

Un formulaire unique de demande d'aménagement pourra utilement être établi à cette fin dans chaque académie et mis à la disposition des candidats par le service responsable de l'organisation des examens et concours, les établissements de formation, ou par les médecins désignés.

Pour les évaluations et les contrôles ordinaires, des assouplissements des règles habituellement suivies seront recherchés avec les enseignants, le chef d'établissement ou le directeur d'école en lien avec le projet personnalisé de l'élève.

conseil

Se renseigner dès le début de l'année scolaire auprès de l'enseignant référent, du chef d'établissement ou du service des examens et concours et formuler la demande d'aménagement dès l'inscription à l'examen ou au concours

Code de l'éducation

Article D 351-28

Les candidats sollicitant un aménagement des conditions d'examen ou de concours adressent leur demande à l'un des médecins désignés par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées. Le médecin rend un avis, qui est adressé au candidat et à l'autorité administrative compétente pour ouvrir et organiser l'examen ou le concours, dans lequel il propose des aménagements. L'autorité administrative décide des aménagements accordés et notifie sa décision au candidat.

Circulaire n° 2006-215 du 26 décembre 2006 relative à l'organisation des examens et concours de l'enseignement scolaire et de l'enseignement supérieur pour les candidats présentant un handicap.

Os ajustamentos aos exames e à avaliação

São previstas **disposições específicas** para permitir aos alunos portadores de deficiência de se apresentarem em todos os exames e concursos organizados pelo Ministério da Educação dentro das condições adequadas: ajuda por parte de uma terceira pessoa, aumento em um terço do tempo de prova, utilização de material especializado.

Além disso, os candidatos com deficiência podem ser autorizados a conservar durante cinco anos as notas das provas ou créditos obtidos nos exames, ou a desdobrar em várias sessões as provas de um exame. Eles podem, igualmente, beneficiar de adaptações às provas ou ser dispensados das provas, de acordo com as possibilidades oferecidas pelo regulamento de cada exame.

A quem se deve dirigir para solicitar estes ajustes?

A um dos médicos designado pela Comissão Departamental dos Direitos e da Autonomia das Pessoas com Deficiência (CDAPH) que, ao observar a situação particular do candidato, apresenta um parecer no qual propõe essas alterações. Depois, é a autoridade administrativa competente que organiza o exame ou o concurso, que decide sobre as alterações acordadas, apoiando-se nas propostas do médico. A lista de médicos designados pode ser obtida junto da MDPH, do serviço de exames e concursos e junto do docente titular.

Um formulário único para pedido de ajustamentos poderá ser utilmente estabelecido para este fim, em cada academia, e posto à disposição dos candidatos pelo serviço responsável pela organização dos exames e concursos, pelos estabelecimentos de formação ou pelos médicos designados.

Para as avaliações e revisões habituais, serão pesquisadas flexibilizações das regras normalmente seguidas, em conjunto com os docentes, o chefe do estabelecimento ou o director da escola em conformidade com o projecto personalizado do aluno.

Conselho

Informe-se, desde o início do ano lectivo, junto do docente titular, do chefe do estabelecimento ou do serviço de exames e concursos e formule o pedido de ajustamentos desde a inscrição até ao exame ou ao concurso.

Código da Educação

Artigo D 351-28

Os candidatos que solicitam ajustes às condições do exame ou do concurso, dirigem o seu pedido a um dos médicos designado pela Comissão dos Direitos e da Autonomia das Pessoas com Deficiência. O médico apresenta um parecer, que é dirigido ao candidato e à autoridade administrativa competente, para abrir e organizar o exame ou o concurso, no qual são propostas as alterações. A autoridade administrativa decide sobre as alterações acordadas e notifica a sua decisão ao candidato.

Circular n.º 2006-215 de 26 de Dezembro de 2006 relativa à organização dos exames e concursos do ensino regular e do ensino superior para os candidatos que apresentam deficiência.

Des dispositifs collectifs de scolarisation dans le primaire : les CLIS

Os ajustamentos

Les classes d'intégration scolaire (CLIS) permettent l'accueil dans une école primaire ordinaire d'un petit groupe d'enfants (12 au maximum) présentant le même type de handicap.

Il existe **quatre catégories de CLIS** destinées à accueillir des enfants présentant des troubles importants, des fonctions cognitives (CLIS 1), d'un handicap auditif (CLIS 2), d'un handicap visuel (CLIS 3) ou d'un handicap moteur (CLIS 4).

Les CLIS accueillent des enfants dont le handicap ne permet pas d'envisager une scolarisation individuelle continue dans une classe ordinaire mais qui peuvent bénéficier, dans le cadre d'une école, d'une forme ajustée de scolarisation : enseignement adapté au sein de la CLIS, participation aux actions pédagogiques prévues dans le projet de l'école.

Chaque enfant accueilli dans une CLIS bénéficie, selon ses possibilités, de temps de scolarisation dans une classe de l'école où il peut effectuer des apprentissages scolaires à un rythme proche de celui des autres élèves.

C'est la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées qui propose l'orientation en CLIS dans le cadre du projet personnalisé de scolarisation de l'élève.

L'enseignant chargé d'une CLIS est un instituteur ou un professeur des écoles spécialisé qui fait partie de l'équipe pédagogique de l'école et qui organise, en liaison avec les maîtres des différents cycles et les services de soins, la mise en œuvre du projet personnalisé de scolarisation de chaque élève handicapé.

Dans la plupart des écoles possédant une CLIS, des assistants d'éducation effectuent un travail d'auxiliaire de vie scolaire sous la responsabilité de l'enseignant de la CLIS et du directeur de l'école. Leur action, dans la classe ou en dehors de la classe, est destinée à faciliter la vie quotidienne des élèves handicapés sur l'ensemble du temps scolaire.

conseil

Chaque CLIS repose sur un projet pédagogique spécifique. Celui-ci doit permettre la réalisation des objectifs de chaque projet personnalisé de scolarisation.

Circulaire n° 2002-113 du 30 avril 2002

La classe d'intégration scolaire (CLIS) est une classe de l'école et son projet est inscrit dans le projet d'école. Elle a pour mission d'accueillir de façon différenciée dans certaines écoles élémentaires ou exceptionnellement maternelles, des élèves en situation de handicap afin de leur permettre de suivre totalement ou partiellement un cursus scolaire ordinaire.

Os dispositivos colectivos de escolarização na escola primária: os CLIS

As Classes de Integração Escolar (CLIS) permitem o acolhimento de um pequeno grupo de crianças (12 no máximo), que apresentam o mesmo tipo de deficiência, numa escola primária normal.

Existem quatro categorias de CLIS destinadas a acolher crianças que apresentam problemas importantes, seja a nível das funções cognitivas (CLIS1), de uma deficiência auditiva (CLIS2), de uma deficiência visual (CLIS3) ou de uma deficiência motora (CLIS4).

As CLIS acolhem crianças cuja deficiência não lhes permite frequentar uma escolarização individual contínua numa escola de ensino regular, mas podem beneficiar, no enquadramento de uma escola, de uma forma adaptada de escolarização: ensino adaptado no seio da CLIS, participação nas acções pedagógicas previstas no projecto da escola.

Cada criança acolhida numa CLIS beneficia, de acordo com as possibilidades, de tempo de escolarização numa turma da escola onde ela pode efectuar aprendizagens escolares a um ritmo próximo do dos outros alunos.

É a Comissão dos Direitos e da Autonomia das Pessoas com Deficiência que propõe a orientação em CLIS, no âmbito do Projecto Personalizado de Escolarização do aluno.

O docente encarregue por uma CLIS é um professor primário ou um professor de educação especial, que faz parte da equipa pedagógica da escola e organiza, em conjunto com os professores dos diferentes ciclos e com os serviços de cuidados, a implementação do Projecto Personalizado de Escolarização do aluno portador de deficiência.

A maior parte das escolas que têm uma CLIS, os assistentes de educação realizam o trabalho de auxiliar de acção educativa sob a responsabilidade do docente da CLIS e do director da escola. A acção deles, dentro ou fora da turma, é destinada a facilitar a vida quotidiana dos alunos com deficiência durante todo o tempo escolar.

Conselho

Cada CLIS repousa sobre um projecto pedagógico específico. Este deve permitir a realização dos objectivos do Projecto Personalizado de Escolarização.

Circular n.º 2002-113 de 30 de Abril de 2002

A Classe de Integração Escolar (CLIS) é uma turma da escola e o seu projecto está inscrito no projecto da escola. Tem por missão acolher de forma diferenciada, em certas escolas primárias ou, excepcionalmente, em pré-primárias, alunos em situação de deficiência a fim de lhes permitir seguir, total ou parcialmente, um percurso escolar normal.

Des dispositifs collectifs de scolarisation au collège et au lycée : les UPI

Les unités pédagogiques d'intégration (UPI) sont des dispositifs ouverts au sein de collèges ou de lycées ordinaires afin de faciliter la mise en œuvre des projets personnalisés de scolarisation des élèves qui ne peuvent s'accommoder des contraintes parfois lourdes de la scolarisation individuelle.

Elles ont un rôle essentiel à jouer pour favoriser la continuité des parcours personnalisés de formation.

Ces unités offrent en effet **des modalités de scolarisation plus souples**, plus diversifiées sur le plan pédagogique. Elles permettent d'apporter plus aisément des soutiens pédagogiques particuliers pour reprendre, si nécessaire, certains apprentissages rendus plus difficiles par la lenteur ou la fatigabilité des élèves. À cette fin, elles rendent possible pour les élèves la fréquentation de leur classe de référence, à la mesure de leurs possibilités, aussi bien que des temps de regroupement durant lesquels des enseignements leur sont dispensés, en fonction de leurs besoins.

Les UPI permettent aussi de faire bénéficier les élèves de **meilleures conditions d'accompagnement rééducatif ou thérapeutique**, par la signature de conventions entre l'établissement scolaire d'accueil et des établissements ou services spécialisés intervenant, si nécessaire, au sein même de l'établissement scolaire.

Ouvertes dès 1995 en collège pour les élèves présentant des troubles importants des fonctions cognitives, les UPI ont été étendues en 2001 à des élèves présentant des déficiences sensorielles ou motrices. Leur implantation en collège a dans un premier temps été privilégiée, l'urgence étant de remédier aux ruptures de parcours scolaires encore trop fréquentes à l'issue de la scolarité élémentaire. Leur développement en lycée, et notamment en lycée professionnel, est actuellement favorisé. L'orientation en UPI est proposée par la CDAPH dans le cadre du projet personnalisé de scolarisation de l'élève.

conseil

Chaque UPI repose sur un projet pédagogique spécifique. Celui-ci doit permettre la réalisation des objectifs de chaque projet personnalisé de scolarisation.

Circulaire n° 2001-035 du 21 février 2001

Les UPI sont conçues de telle sorte qu'elles autorisent la possibilité de parcours personnalisés.

Les emplois du temps des élèves de l'UPI s'inscrivent dans les horaires réglementaires du collège ou du lycée. Ils sont modulés au regard de chaque projet personnalisé. L'organisation pédagogique de l'UPI rend possible des moments de regroupements des jeunes handicapés intégrés, selon des modalités variables en fonction de l'âge des élèves et de la nature du handicap. Les objectifs de ces regroupements sont définis en fonction des besoins propres des élèves.

Os dispositivos colectivos de escolarização na escola básica ou no secundário: os UPI

As Unidades Pedagógicas de Integração (UPI) são dispositivos criados no seio de escolas nas básicas¹¹ ou de liceus de ensino regular, a fim de facilitar a implementação de projectos personalizados de escolarização de alunos que não se podem adaptar às pressões, por vezes pesadas, da escolarização individual.

Desempenham um papel fundamental ao incentivar a continuidade dos percursos personalizados de formação.

Estas unidades oferecem, com efeito, **modalidades de escolarização mais flexíveis**, mais diversificadas sobre o plano pedagógico. Permitem contribuir, mais facilmente, com apoios pedagógicos específicos para retomar, se necessário, certas aprendizagens tidas como mais difíceis devido à lentidão ou fatigabilidade dos alunos. Por esta razão, tornam possível, para os alunos, a frequência da sua turma de referência, na medida das suas possibilidades, bem como dos tempos de reagrupamento durante os quais as aulas lhes são dispensadas, em função das suas necessidades.

As UPI permitem assim, oferecer aos alunos **melhores condições de acompanhamento reeducativo e terapêutico**, pela assinatura de convenções entre o estabelecimento escolar de acolhimento e os estabelecimentos ou serviços especializados intervindo, se necessário, mesmo no seio do estabelecimento de ensino.

Abertas desde 1995 em escolas básicas para os alunos que apresentam problemas significativos ao nível das funções cognitivas, as UPI foram estendidas, em 2001, aos alunos que apresentam deficiências sensoriais ou motoras. A sua implantação em escolas básicas foi durante os primeiros tempos privilegiada, a urgência era evitar as rupturas de percursos escolares, ainda muito frequentes, no fim da escolaridade obrigatória. O seu desenvolvimento no secundário, e nomeadamente nas escolas profissionais está, actualmente, favorecido.

A orientação em UPI é proposta pela CDAPH no âmbito do Projecto Personalizado de Escolarização do aluno.

Conselho

Cada UPI repousa sobre um projecto pedagógico específico. Este deve permitir a realização dos objectivos de cada Projecto Personalizado de Escolarização.

Circular n.º 2001-035 de 21 de Fevereiro de 2001

As UPI são concebidas de tal forma que autorizem a possibilidade de percursos personalizados. O uso do tempo dos alunos da UPI inscreve-se nos horários regulamentares da escola básica ou do secundário. São modelados tendo em conta o projecto personalizado. A organização pedagógica da UPI torna possíveis os momentos de reagrupamento dos jovens portadores de deficiência integrados, de acordo com as modalidades variáveis em função da idade dos alunos e da natureza da deficiência. Os objectivos destes reagrupamentos são definidos em função das necessidades específicas dos alunos.

¹¹ O equivalente mais adequado para "collège", é o 3.º ciclo que está inserido nas escolas básicas do 2.º e 3.º ciclo.

Les services d'éducation spéciale et de soins à domicile

Les services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD) sont constitués d'équipes pluridisciplinaires dont l'action consiste à apporter un soutien spécialisé aux enfants et adolescents maintenus dans leur milieu ordinaire de vie et d'éducation. Ils peuvent intervenir sur tous les lieux de vie de l'enfant et de l'adolescent.

Selon leur spécialité et selon l'âge des enfants qu'ils suivent, ces services peuvent porter des noms différents :

SAFEP

Service d'accompagnement familial et d'éducation précoce (déficients sensoriels de 0 à 3 ans) ;

SSEFIS

Service de soutien à l'éducation familiale et à l'intégration scolaire (déficients auditifs après 3 ans) ;

SAAAIS

Service d'aide à l'acquisition de l'autonomie et à l'intégration scolaire (déficients visuels) ;

SSAD

Service de soins et d'aide à domicile (enfants polyhandicapés).

Dans les situations de scolarisation collective (CLIS, UPI) les enfants ou adolescents peuvent être suivis par un tel service de soins.

Pour les situations de scolarisation individuelle, le soutien du SESSAD prend des formes variables selon les besoins de l'enfant. Il peut comprendre des actes médicaux spécialisés, des rééducations dans divers domaines : kinésithérapie, orthophonie, psychomotricité, ergothérapie, etc. Souvent, l'intervention d'un éducateur spécialisé sera utile.

C'est également dans le cadre d'un SESSAD que peut trouver place l'intervention d'un enseignant spécialisé qui apportera une aide spécifique à l'élève handicapé. C'est notamment le cas pour les enfants atteints de handicaps sensoriels (déficiences auditives ou visuelles). Dans d'autres cas, un travail analogue est réalisé par un **enseignant spécialisé "itinérant"** qui n'est pas directement rattaché au SESSAD.

Dans les deux cas, l'enseignant spécialisé vient régulièrement dans l'établissement (et éventuellement au domicile de l'enfant) pour des séances de soutien spécifique qui permettent à l'élève de reprendre, en situation individuelle ou en petit groupe, des apprentissages difficiles pour lui. L'enseignant spécialisé collabore également étroitement avec les autres enseignants pour optimiser, dans le cadre du projet individuel d'intégration, le suivi scolaire de l'élève handicapé.

Comme pour les établissements spécialisés, **l'admission dans le service de soins relève d'une décision de CDAPH** et l'ensemble des prestations est financé par l'assurance maladie.

Si les personnels du SESSAD interviennent en milieu scolaire, une convention est signée entre, d'une part, l'inspecteur de la circonscription (par délégation de l'inspecteur d'académie) pour une école ou le chef

Os serviços de educação especial e de cuidados ao domicílio

Os Serviços de Educação Especial e de Cuidados ao Domicílio (SESSAD) são constituídos por equipas multidisciplinares, cuja acção consiste em dar um apoio especializado às crianças e adolescentes mantidos no seu habitual meio de vida e de educação. Eles podem intervir em todos os lugares da vida da criança e do adolescente.

De acordo com a especialidade e de acordo com a idade das crianças que eles seguem, estes serviços podem assumir diferentes nomes:

SAFEF

Service d'accompagnement familial et d'éducation précoce¹² (deficientes sensoriais dos 0 aos 3 anos);

SSEFIS

Service de soutien à l'éducation familiale et à l'intégration scolaire¹³ (deficientes auditivos depois dos 3 anos);

SAAAIS

Service d'aide à l'acquisition de l'autonomie et à l'intégration scolaire¹⁴ (deficientes visuais);

SSAD

Service de soins et d'aide à domicile¹⁵ (crianças multideficientes).

Nas situações de escolarização colectiva (CLIS, UPI) as crianças ou adolescentes podem ser seguidas por um destes serviços de apoio.

Para as situações de escolarização individual, o apoio do SESSAD assume formas variadas, de acordo com as necessidades da criança. Pode compreender acções médicas especializadas, reeducações, ergoterapia, etc. Geralmente, será útil a intervenção de um professor de educação especial.

É também no âmbito de um SESSAD que pode ter lugar a intervenção de um docente de ensino especial, que contribuirá com uma ajuda específica ao aluno portador de deficiência. É, particularmente, o caso das crianças afectadas por deficiências sensoriais (deficientes auditivos ou visuais). Noutros casos, um trabalho semelhante é realizado por um docente de ensino especial "itinerante" que não está ligado directamente ao SESSAD.

Nos dois casos, o docente de ensino especial vai regularmente ao estabelecimento (e eventualmente ao domicílio da criança) para sessões de apoio específico, que permitem ao aluno retomar, em situação individual ou em pequeno grupo, aprendizagens difíceis para ele. O docente de ensino especial colabora, igual e estreitamente, com os outros docentes para otimizar, no âmbito do projecto individual de integração, o seguimento escolar do aluno portador de deficiência.

Tal como para os estabelecimentos especializados, a **admissão no serviço de cuidados depende duma decisão da CDAPH** e o conjunto das prestações é financiado pelo seguro de saúde.

Se o pessoal do SESSAD intervir em meio escolar, é assinada uma convenção, entre, de um lado, o inspector da circunscrição para uma escola (por delegação do inspector da academia) ou o chefe de

¹² Serviço de acompanhamento familiar e de educação precoce (tradução literal proposta).

¹³ Serviço de apoio à educação familiar e à integração escolar (tradução literal proposta).

¹⁴ Serviço de ajuda à aquisição da autonomia e à integração escolar (tradução literal proposta).

¹⁵ Serviço de apoios e ajudas ao domicílio (tradução literal proposta).

d'établissement pour les collèges et lycées et, d'autre part, le responsable du SESSAD pour déterminer les modalités pratiques des interventions.

Les soins et les rééducations peuvent également être dispensés par d'autres moyens : services ou consultations hospitaliers, intersecteurs de psychiatrie infanto-juvénile (hôpitaux de jour, centres de consultations ambulatoires), CMPP (centre médico-psycho-pédagogique). Dans certains cas, ils peuvent aussi être assurés par des praticiens libéraux.

conseil

Quelle que soit la forme des soins utiles en complément de la scolarité, il est nécessaire qu'ils s'inscrivent dans la cohérence du projet personnalisé de scolarisation.

Code de l'action sociale et des familles

Article D312-55

Leur action est orientée, selon les âges, vers :

- la prise en charge précoce pour les enfants de la naissance à six ans comportant le conseil et l'accompagnement des familles et de l'environnement familial de l'enfant, l'approfondissement du diagnostic, l'aide au développement psychomoteur initial de l'enfant et la préparation des orientations collectives ultérieures ;
- le soutien à l'intégration scolaire ou à l'acquisition de l'autonomie comportant l'ensemble des moyens médicaux, paramédicaux, psycho-sociaux, éducatifs et pédagogiques adaptés.

estabelecimento para as escolas básicas e liceus e, por outro lado, o responsável do SESSAD, para determinar as modalidades práticas da intervenção.

Os apoios e as reeducações podem igualmente ser dispensados para outros meios: serviços ou consultas hospitalares, intersectorais de psiquiatria infanto-juvenil (hospitais de dia, centros de consulta em ambulatório), CMMP (centro médico-psico-pedagógico). Em certos casos, podem também ser assegurados por médicos privados.

Conselho

Qualquer que seja a forma das ajudas úteis, em complemento da escolaridade, é necessário que sejam inscritas em coerência com o Projecto Personalizado de Escolarização.

Código de Acção Social e da Família

Artigo D 312-55

A sua acção é orientada, de acordo com a idade, para:

- > A intervenção precoce para as crianças, desde o nascimento até aos seis anos de idade, compreendendo o aconselhamento e o acompanhamento às famílias e o meio familiar da criança, o aprofundamento do diagnóstico, a ajuda ao desenvolvimento psicomotor inicial da criança e a preparação das orientações colectivas subsequentes;
- > O apoio à integração escolar ou à aquisição de autonomia, comportando o conjunto dos meios médicos, paramédicos, psicossociais, educativos e pedagógicos adaptados.

Les établissements médico-sociaux

Au cours de son parcours de formation, l'élève handicapé peut être amené à séjourner, à temps plein ou à temps partiel, dans un établissement médico-social.

Ces établissements médico-sociaux, publics ou privés, se caractérisent par des spécificités qui permettent de répondre aux besoins des enfants et adolescents handicapés.

On distingue :

- > les instituts médico-éducatifs (IME) qui accueillent les enfants et les adolescents atteints de déficiences mentales ;
- > les instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques (ITEP) qui accueillent les jeunes souffrant de troubles de la conduite et du comportement ;
- > les établissements pour polyhandicapés qui s'adressent aux enfants et adolescents présentant des handicaps complexes, à la fois mentaux et sensoriels et/ou moteurs ;
- > les instituts d'éducation sensorielle (handicaps auditifs et visuels) portent des noms variables ;
- > les établissements pour enfants et adolescents présentant un handicap moteur sont souvent appelés IEM (instituts d'éducation motrice).

L'orientation vers ces établissements relève d'une décision de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH). Le coût de la prise en charge y est assuré par l'assurance maladie. Ces établissements sont placés sous la tutelle des directions départementales de l'action sanitaire et sociale (DDASS).

Des enseignants spécialisés sont présents dans ces établissements. Ils sont, soit des maîtres de l'enseignement public, soit des maîtres de l'enseignement privé sous contrat.

Le nombre des enseignants et l'organisation de la scolarité sont variables d'un établissement à un autre. Dans tous les cas, le travail des enseignants s'effectue en référence aux programmes officiels dans le cadre d'une pédagogie adaptée. Leur action s'inscrit dans le projet global de l'établissement en complément des actions éducatives et thérapeutiques qui sont également proposées.

Quelles que soient les modalités de scolarisation et de formation proposées, elles s'inscrivent toujours dans le cadre du projet personnalisé de scolarisation (PPS) de l'élève. Divers dispositifs sont repérables :

- > Pour les adolescents, à partir de 14 ans des formations professionnelles sont proposées. Elles sont le plus souvent assurées par des éducateurs techniques spécialisés.
- > Dans certains cas, il peut arriver que l'établissement spécialisé propose une scolarisation dans des établissements scolaires de proximité. On trouve ainsi une classe d'un IME (ou d'un autre établissement spécialisé) qui, installée dans une école ordinaire ou dans un collège, recherche un fonctionnement proche de celui d'une CLIS ou d'une UPI.
- > Dans d'autres cas, c'est dans le cadre du PPS (projet personnalisé de scolarisation) qu'un enfant ou un adolescent pourra profiter d'une scolarisation partielle dans une classe d'école ou de collège.

Os estabelecimentos médico-sociais

No decorrer do seu percurso de formação, o aluno portador de deficiência pode ter de permanecer, a tempo inteiro ou parcial, num estabelecimento médico-social.

Estes estabelecimentos médico-sociais, públicos ou privados, caracterizam-se por especificidades que permitem responder às necessidades das crianças e adolescentes portadores de deficiência.

Distinguem-se:

- > Os Institutos Médico-Educativos (IME), que acolhem as crianças e adolescentes afectadas por deficiências mentais;
- > Os Institutos Terapêuticos, Educativos e Pedagógicos (ITEP), que acolhem jovens que sofrem de problemas de conduta e de comportamento;
- > Os estabelecimentos para multideficientes, que se destinam às crianças e adolescentes que apresentam deficiências complexas, simultaneamente mentais e sensoriais e/ou motoras;
- > Os institutos de educação sensorial (deficientes auditivos e visuais) têm nomes variados;
- > Os estabelecimentos para as crianças e adolescentes que apresentam uma deficiência motora são frequentemente denominados IEM (Institutos de Educação Motora).

O encaminhamento para estes estabelecimentos depende de uma decisão da Comissão dos Direitos e da Autonomia das Pessoas com Deficiência (CDAPH). Os custos são assegurados pelo seguro de saúde. Estes estabelecimentos são colocados sob a tutela das Direcções Departamentais de Acção Sanitária e Social (DDASS).

Os docentes de ensino especial encontram-se presentes nestes estabelecimentos. Eles são, ou professores do ensino primário público, ou professores do ensino privado sob contrato.

O número de docentes e a organização da escolaridade variam de estabelecimento para estabelecimento. Em todos os casos, o trabalho dos docentes efectua-se de acordo com os programas oficiais dentro enquadrado numa pedagogia adaptada. A sua acção está inscrita no projecto global do estabelecimento, em complemento das acções educativas e terapêuticas que são igualmente propostas.

Quaisquer que sejam as modalidades de escolarização e de formação propostas, são sempre inscritas no âmbito do Projecto Personalizado de Escolarização (PPS) do aluno. Existem diversos dispositivos:

- > Para os adolescentes, a partir dos 14 anos, são propostas formações profissionais. Estas são quase sempre asseguradas por educadores técnicos de ensino especial.
- > Em certos casos, o estabelecimento de educação especial pode chegar a propor uma escolarização em estabelecimentos escolares de proximidade. Encontra-se assim, uma turma de um IME (ou de um outro estabelecimento de educação especial) que, instalada numa escola normal ou numa escola básica, procura um funcionamento próximo do de uma CLIS ou de uma UPI.
- > Em outros casos, é no âmbito do PPS (Projecto Personalizado de Escolarização) que uma criança ou um adolescente poderá tirar proveito de uma escolarização parcial numa turma de escola regular ou de escola básica.

Ces dispositifs doivent, avec souplesse et adaptabilité, répondre, dans le cadre de leur PPS, aux besoins spécifiques de chaque enfant ou adolescent handicapé.

conseil

Lorsqu'une orientation vers un établissement médico-social est envisagée, il est indispensable de se renseigner auprès de son directeur pour connaître le projet d'établissement et la place qui y est faite à la scolarité.

Code de l'action sociale et des familles

Article L. 311-1

L'action sociale et médico-sociale, au sens du présent code, s'inscrit dans les missions d'intérêt général et d'utilité sociale suivantes :

- > Actions éducatives, médico-éducatives, médicales, thérapeutiques, pédagogiques et de formation adaptées aux besoins de la personne, à son niveau de développement, à ses potentialités, à l'évolution de son état ainsi qu'à son âge... Actions d'intégration scolaire...
- > Ces missions sont accomplies par des institutions sociales et médico-sociales, personnes morales de droit public ou privé gestionnaires d'une manière permanente des établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés à l'article L. 312-1.

Estes dispositivos devem, com flexibilidade e adaptabilidade, responder, no âmbito do seu PPS, às necessidades específicas de cada criança ou adolescente portador de deficiência.

Conselho

Quando é prevista uma orientação na direcção de um estabelecimento médico-social, é indispensável que se informe junto do director para conhecer o projecto de estabelecimento e o lugar que é dado à escolaridade.

Código de Acção Social e da Família

Artigo L.311-1

A acção social e médico-social, na acepção do presente código, inscreve-se nas seguintes missões de interesse geral e de utilidade social:

- > Acções educativas, médico-educativas, médicas, terapêuticas, pedagógicas e de formação adaptadas às necessidades do indivíduo, ao seu nível de desenvolvimento, às suas potencialidades, à evolução da sua condição assim como à sua idade...Acções de integração escolar...
- > Estas missões são realizadas por instituições sociais e médico-sociais, entidades de direito público ou privado gestores, de um modo permanente, dos estabelecimentos e dos serviços médico-sociais mencionados no artigo L.312-1.

La scolarisation des élèves handicapés et l'enseignement à distance

Le Centre national d'enseignement à distance (CNED) est un établissement public qui propose par divers moyens une formation scolaire et professionnelle à tous les élèves qui ne peuvent fréquenter physiquement un établissement scolaire.

Depuis 1997, un "Pôle Handicap" a été créé au centre de Toulouse pour offrir des solutions adaptées aux enfants et adolescents que leur handicap ou leur maladie empêchent de suivre un enseignement ordinaire. Il propose ainsi, à partir de l'âge de cinq ans, des cursus scolaires adaptés. L'inscription peut se faire à tout moment de l'année, après avis de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) ou de l'inspecteur d'académie. Un soutien pédagogique à domicile par un enseignant rémunéré par le CNED peut être proposé à l'élève.

Par ailleurs, la scolarisation d'un élève handicapé dans un établissement ordinaire peut être envisagée à temps partiel, afin de permettre à l'enfant ou à l'adolescent de continuer à bénéficier des soins et des rééducations nécessaires. Dans ce cas, l'élève peut être inscrit au CNED pour recevoir par correspondance les enseignements qu'il ne peut pas suivre en classe.

L'inscription se fait pour la durée de l'année scolaire et les résultats obtenus sont transmis au conseil de cycle (à l'école) ou au conseil de classe (au collège et au lycée). Comme dans le cas d'une scolarité complète à distance, l'élève inscrit au CNED peut bénéficier à son domicile de l'aide pédagogique d'un enseignant rémunéré par le CNED.

conseil

S'adresser au CNED,
Téléport 4 - BP 200 - 86980 FUTUROSCOPE
Tél. 05 49 49 94 94,
Fax. 05 49 49 96 96,
Site internet : <http://www.cned.fr>

A escolarização de alunos portadores de deficiência e o ensino à distância

O **Centro Nacional de Ensino à Distância (CNED)** é um estabelecimento público que propõe, através de diversos meios, uma formação escolar e profissional a todos os alunos que não podem frequentar fisicamente um estabelecimento de ensino.

Depois de 1997, foi criado no centro de Toulouse um "Pôle Handicap" para poder oferecer soluções adaptadas às crianças e adolescentes, cuja deficiência ou doença os impeça de seguir o ensino regular. Propõe assim, a partir dos cinco anos de idade, percursos escolares adaptados. A inscrição pode ser feita em qualquer altura do ano, depois de aviso à Comissão dos Direitos e da Autonomia das Pessoas com Deficiência (CDAPH) ou ao inspector da academia. Pode ser proposto ao aluno um apoio pedagógico ao domicílio por um docente remunerado pelo CNED.

Por outro lado, pode ser prevista a escolarização de um aluno com deficiência num estabelecimento de ensino regular, a tempo parcial, a fim de permitir, à criança ou ao adolescente, beneficiar das ajudas e das reeducações necessárias. Neste caso, o aluno pode estar inscrito no CNED para receber, por correspondência, os ensinamentos que ele não pode seguir em turma.

A inscrição é feita pela duração de um ano lectivo e os resultados obtidos são transmitidos ao conselho de ciclo (na escola) ou ao conselho de turma (no 3.º ciclo ou no liceu). Como no caso de uma escolaridade completa à distância, o aluno inscrito no CNED pode beneficiar de uma ajuda pedagógica, no seu domicílio, por um docente remunerado pelo CNED.

Conselho

Dirigir-se ao CNED

Téléport 4-BP 200-86980 FUTURSCOPE

Telef. 0549499494,

Fax. 0549499696,

Sítio da Internet: <http://www.cned.fr>

La scolarisation des élèves hospitalisés ou convalescents

distancia

Des dispositions sont prévues pour permettre aux enfants et adolescents dont l'état de santé rend nécessaire l'administration de traitements médicaux particuliers de poursuivre une scolarité dans des conditions aussi ordinaires que possible. Un projet d'accueil individualisé (PAI) permet de définir les adaptations nécessaires (aménagement d'horaires, dispenses de certaines activités, organisation des actions de soins, etc.). Il est rédigé en concertation avec le médecin de l'éducation nationale (service de promotion de la santé en faveur des élèves) qui veille au respect du secret médical.

Lorsque l'élève ne peut pas fréquenter l'école, le collège ou le lycée pendant une période longue (hospitalisation, convalescence) ou s'il doit régulièrement s'en absenter pour suivre un traitement en milieu médical, il peut bénéficier de l'intervention des enseignants affectés dans les établissements sanitaires qui entretiendront le lien avec l'établissement scolaire d'origine. Dans d'autres situations, l'élève malade ou convalescent peut se voir proposer une assistance pédagogique à domicile grâce au SAPAD (service d'aide pédagogique à domicile). Ce dispositif, placé sous la responsabilité de l'inspecteur d'académie, existe dans l'ensemble des départements. Il permet à l'enfant et à l'adolescent malade ou accidenté de respecter les exigences scolaires en poursuivant dans des conditions adaptées son parcours de formation. Chaque fois que possible, un enseignant qui connaît déjà l'élève viendra l'aider chez lui à réaliser le travail qu'il ne peut plus faire en classe. Dans certaines situations, le recours au Centre national d'enseignement à distance (CNED) peut également constituer un moyen de poursuivre la scolarité.

conseil

Se renseigner auprès de chaque inspection académique sur les conditions d'organisation du service d'assistance pédagogique à domicile (SAPAD). Pour certaines maladies chroniques ou invalidantes, les familles peuvent saisir la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) à la maison départementale des personnes handicapées (MDPH) afin de s'informer sur leurs droits à bénéficier de l'allocation d'éducation pour les enfants handicapés (AEEH).

Code de l'éducation

Article D 351-9

"Lorsque la scolarité d'un élève, notamment en raison d'un trouble de la santé invalidant, nécessite un aménagement... un projet d'accueil individualisé est élaboré avec le concours du médecin de l'éducation nationale ou du médecin de santé de protection maternelle et infantile, à la demande de la famille..."

A escolarização de alunos hospitalizados ou em convalescência

São previstas disposições para permitir às crianças e adolescentes, cujo estado de saúde imponha a necessidade de administração de tratamentos médicos particulares, para assim prosseguir uma escolaridade dentro de condições tão normais quanto possível. Um Projecto de Acolhimento Individualizado (PAI) permite definir as adaptações necessárias (alterações aos horários, dispensas de certas actividades, organização de acções de ajudas, etc.). É redigido em colaboração com o médico do Ministério da Educação (serviço de promoção da saúde em favor dos alunos), que vela pelo respeito do sigilo profissional.

Quando o aluno não pode frequentar a escola primária, a escola básica ou o liceu, durante um período longo (hospitalização, convalescência) ou quando ele tem de se ausentar regularmente para seguir um tratamento em meio médico, o aluno pode beneficiar da intervenção de docentes residentes nos estabelecimentos sanitários que manterão a ligação com o estabelecimento escolar de origem. Noutras situações, pode ser proposta ao aluno doente ou em convalescência, uma assistência pedagógica ao domicílio graças ao SAPAD (Serviço de Ajuda Pedagógica ao Domicílio). Este dispositivo, colocado sob a responsabilidade do inspector da academia, existe em todos os departamentos. O qual permite à criança e ao adolescente doente ou acidentado, respeitar as exigências escolares em prossecução do seu percurso de formação, dentro das condições adaptadas. Quando possível, um docente já familiarizado com o aluno irá ajudá-lo em casa a realizar o trabalho que ele não pode mais fazer na turma. Em certas situações, o recurso ao Centro Nacional de Ensino à Distância (CNED) pode igualmente constituir um meio de prosseguir a escolaridade.

Conselho

Informe-se junto da inspecção académica sobre as condições de organização do Serviço de Assistência Pedagógica ao Domicílio (SAPAD). Para certas doenças crónicas ou invalidantes, as famílias podem pedir apoio à Comissão dos Direitos e da Autonomia das Pessoas com Deficiência (CDAPH) na *Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH)* a fim de se informar sobre o seu direito de beneficiar do Subsídio de Educação para as Crianças com Deficiência (AEEH).

Código da Educação

Artigo D 351-9

“Quando a escolaridade de um aluno, nomeadamente devido a um problema de saúde invalidante, necessita de ajustamentos...é elaborado, a pedido da família, um projecto de acolhimento individualizado em colaboração com o médico do Ministério da Educação ou do médico de saúde de protecção materna e infantil...”

Les sorties de classes et les voyages scolaires

Les sorties de classes, les voyages scolaires, les séjours linguistiques sont des activités pédagogiques incluses dans le projet d'école ou dans le projet d'établissement. Ils font donc partie des enseignements obligatoires.

En plus de leur intérêt pédagogique, ces sorties constituent des temps importants pour la vie de groupe d'une classe. Dans les sorties de plusieurs jours, l'éloignement du milieu familial offre aux enfants une occasion d'expériences et d'autonomie très enrichissante pour tous.

Dans certains cas, des difficultés peuvent rendre difficile cette participation : problèmes de transport, d'hébergement, de continuité des soins, d'accessibilité, d'accompagnement, etc. Il convient donc de rechercher à l'avance toutes les solutions possibles.

Si la participation complète de l'élève handicapé au séjour ne peut s'envisager, des formules lui permettant d'y participer à distance peuvent être recherchées (liaison quotidienne par internet par exemple). Il s'agit d'associer l'élève au travail réalisé par la classe sur le lieu du séjour et de lui offrir la possibilité de prendre sa part à toutes les activités de préparation et d'exploitation qui donnent tout son sens à cette activité.

conseil

Dès le début de l'année scolaire, renseignez-vous auprès de l'établissement scolaire sur l'existence d'un tel projet, de façon à étudier avec les enseignants concernés les conditions matérielles, sanitaires et éducatives de la participation de l'élève handicapé à ce temps fort de la vie de la classe.

As visitas de estudo e as viagens escolares

As visitas de estudo, as viagens escolares, as estadias linguísticas¹⁶ são actividades pedagógicas incluídas no projecto de escola ou no projecto do estabelecimento. Fazem então parte da escolaridade obrigatória.

Além do seu interesse pedagógico, estas saídas constituem momentos importantes para a vida em grupo de uma turma. Nas saídas de vários dias, o afastamento do ambiente familiar oferece às crianças uma ocasião de experiências e de autonomia muito enriquecedora para todos.

Em certos casos, as dificuldades podem tornar difícil esta participação: problemas de transporte, de alojamento, de continuidade dos cuidados, de acessibilidade, de acompanhamento, etc. Convém então pesquisar, antecipadamente, todas as soluções possíveis.

Se a participação completa do aluno com deficiência na estadia não é possível, podem ser procuradas alternativas que lhe permitam participar à distância (por exemplo, ligação diária através de Internet). Trata-se de associar o aluno ao trabalho realizado pela turma no local da estadia e de lhe oferecer a possibilidade de participar em todas as actividades de preparação e de exploração que dão todo o sentido a essa actividade.

Conselho

Desde o início do ano lectivo, informe-se junto do estabelecimento escolar sobre a existência de tal projecto, de modo a estudar, com os respectivos docentes, as condições materiais, sanitárias e educativas da participação do aluno portador de deficiência neste momento forte da vida em turma.

¹⁶ Actividade pedagógica própria da escolarização francesa, aqui traduzida literalmente por falta de equivalente adequado.

Les stages en entreprise

Dans de nombreuses formations professionnelles, les périodes en entreprise font partie intégrante de la formation et sont validées pour l'obtention du diplôme. Il est donc indispensable que tous les élèves puissent les effectuer avec les adaptations nécessaires. Si besoin l'AVS-I peut accompagner l'élève sur les lieux de stage, la convention devant alors le préciser.

La prise en charge des trajets entre le domicile de l'élève gravement handicapé (dont l'importance de l'incapacité est appréciée par la CDAPH) et l'entreprise où il accomplit sa période de formation est placée sous la responsabilité de chaque département.

conseil

Se renseigner dès le début de l'année scolaire sur les dates et la durée des stages en entreprise de façon à les préparer au mieux et à rechercher les aides financières utiles.

Os estágios profissionais

Em numerosas formações profissionais, os períodos de tempo em empresa fazem parte integrante da formação e são validados através da obtenção de um diploma. É então indispensável que todos os alunos possam realizar estágios, com as adaptações necessárias. Se houver necessidade, o AVS-i pode acompanhar o aluno no local de estágio, pelo que a convenção o deve mencionar.

Os encargos dos trajectos entre o domicílio do aluno profundamente deficiente (cujo grau de incapacidade é avaliado pela CDAPH) e a empresa onde ele realiza o seu percurso de formação, são da responsabilidade de cada departamento.

Conselho

Informe-se, desde o início do ano lectivo, sobre as datas e a duração dos estágios profissionais, de modo a prepará-los melhor e a procurar as ajudas financeiras úteis.

Les aides spécifiques pour la petite enfance

estagios professionis

La naissance d'un enfant handicapé représente toujours pour une famille un bouleversement difficile à accepter. Souvent il n'est pas possible, dès les premiers mois, d'établir un diagnostic précis et donc d'apporter aux parents des réponses satisfaisantes à l'ensemble des questions qu'ils se posent. Il faut concilier cette incertitude avec la nécessité de faire face aux contraintes spécifiques que pose l'arrivée d'un enfant avec des besoins particuliers dans un cadre familial qui n'y était pas préparé. L'inquiétude bien compréhensible des parents et de tous les membres de la famille fait de cette période un moment particulièrement douloureux sur le plan psychologique.

Ce sont les **centres d'aide médico-sociale précoce (CAMSP)** qui aident les familles confrontées à cette expérience douloureuse. On les trouve souvent installés dans les locaux des centres hospitaliers ou dans d'autres centres accueillant de jeunes enfants. Les CAMSP peuvent être polyvalents ou spécialisés dans l'accompagnement d'enfants présentant le même type de handicap.

L'aide médico-sociale précoce est destinée à faciliter le **dépistage, le diagnostic et la rééducation des enfants âgés de moins de six ans**. De plus, les CAMSP recherchent en liaison avec les familles les modalités d'adaptation des conditions éducatives du jeune enfant handicapé en le maintenant dans son cadre de vie habituel. Le but est d'apporter à la famille une aide, des conseils pratiques et l'intervention de personnels spécialisés qui pourront se rendre à domicile.

Dans de nombreux cas, l'enfant suivi par l'équipe d'un CAMSP pourra fréquenter l'école maternelle, à temps plein ou à temps partiel. Cette scolarisation précoce très attendue par les parents est une étape importante car elle représente souvent pour l'enfant sa première expérience de socialisation en dehors de la famille ou du service de soins où il a dû séjourner parfois pendant de nombreux mois. Il importe donc de préparer cet événement pour que soit pleinement réussie cette première approche de l'école.

La réunion de l'équipe éducative est l'espace le plus approprié pour préparer cette entrée à l'école maternelle.

Si le besoin s'en fait ressentir, le directeur de l'école maternelle peut solliciter auprès des services de l'inspection académique, la présence d'un personnel emploi vie scolaire pour apporter une aide à la scolarisation de l'élève handicapé.

Si l'enfant handicapé est connu auprès de la maison départementale des personnes handicapées (MDPH), le référent a alors la charge de mobiliser l'équipe de suivi de la scolarisation autour du projet personnalisé de scolarisation (PPS).

Lorsque les démarches vers la maison départementale des personnes handicapées n'ont pas été engagées, le référent pourra, si nécessaire, guider la famille vers ces nouvelles procédures.

Avant l'école maternelle, les enfants suivis par l'équipe d'un CAMSP peuvent être accueillis dans des crèches ou haltes-garderies.

As ajudas específicas para o jardim-de-infância

O nascimento de uma criança com deficiência representa sempre, para uma família, um transtorno difícil de aceitar. Geralmente não é possível, nos primeiros meses, estabelecer um diagnóstico preciso e fornecer, então, aos pais respostas satisfatórias ao conjunto de questões que eles colocam. Deve-se conciliar esta incerteza com a necessidade de enfrentar as angústias específicas que coloca a chegada de uma criança com necessidades específicas, num quadro familiar que não estava preparado para isso. A inquietude, bem compreensível, dos pais e de todos os membros da família, faz deste período um momento particularmente doloroso no plano psicológico.

São os **Centros de Ajuda Médico-Social Precoce (CAMSP)** que ajudam as famílias confrontadas com esta experiência dolorosa. Encontramo-los, habitualmente instalados, nos locais de centros hospitalares ou noutros centros de acolhimento de crianças. Os CAMSP podem ser polivalentes ou especializados no acompanhamento de crianças que apresentam o mesmo tipo de deficiência.

A ajuda médico-social precoce destina-se a facilitar o **despiste, o diagnóstico e a reeducação de crianças com idade inferior a seis anos**. Além disso, os CAMSP procuram, em conjunto com a família, as modalidades de adaptação das condições educativas da criança com deficiência, mantendo-a dentro do seu meio de vida habitual. O objectivo é prestar ajuda à família, conselhos práticos e a intervenção de pessoal especializado que poderá dirigir-se ao domicílio.

Em numerosos casos, a criança seguida pela equipa de um CAMSP poderá frequentar a escola pré-primária, a tempo inteiro ou parcial. Esta escolarização precoce, muito desejada pelos pais, é uma etapa importante porque, geralmente representa para a criança, a sua primeira experiência de socialização fora da família ou do serviço de ajudas onde, por vezes, ela permanece durante vários meses. Importa então preparar este acontecimento para que, esta primeira aproximação da escola seja plenamente bem sucedida.

A reunião da equipa educativa é a ocasião mais apropriada para preparar esta entrada na escola pré-primária.

Se houver necessidade, o director da escola pré-primária pode solicitar aos serviços de inspecção académica, a presença de pessoal de postos de acção educativa para dar uma ajuda à escolarização do aluno portador de deficiência.

Se a criança com deficiência é conhecida na *Maison Départementale des Personnes Handicapées* (MDPH), o docente titular tem então a tarefa de mobilizar a equipa de seguimento de escolarização em torno do **Projecto Personalizado de Escolarização (PPS)**.

Quando as solicitações à *Maison Départementale des Personnes Handicapées* não foram ainda iniciadas, o docente titular poderá, se necessário, guiar a família em direcção a estes novos procedimentos.

Antes da escola pré-primária, as crianças seguidas pela equipa de um CAMSP podem ser acolhidas em creches ou infantários.

Conseil

L'assistante sociale qui est toujours attachée à l'équipe d'un CAMSP connaît bien les écoles maternelles et les autres structures d'accueil de la petite enfance. Elle pourra vous conseiller sur les démarches à entreprendre.

Code de la santé publique

Article L 2132-4

Dans les centres d'action médico-sociale précoce, la prise en charge s'effectue sous forme de cure ambulatoire comportant l'intervention d'une équipe pluridisciplinaire. Elle comporte une action de conseil et de soutien de la famille ou des personnes auxquelles l'enfant a été confié. Elle est assurée, s'il y a lieu, en liaison avec les institutions d'éducation préscolaires...

Conselho

A assistente social que está sempre ligada à equipa de um CAMSP conhece bem as escolas pré-primárias e as outras estruturas de acolhimento para crianças. Ela poderá aconselhar sobre as medidas a tomar.

Código da Saúde Pública

Artigo L 2132-4

Nos centros de acção médico-social precoce, o encargo efectua-se sob a forma de tratamento em ambulatório, compreendendo a intervenção de uma equipa multidisciplinar. Engloba uma acção de conselho e de apoio à família ou às pessoas responsáveis pela criança. É assegurada, se houver lugar, em ligação com as instituições de educação pré-escolares...

L'accès aux études supérieures

Les élèves handicapés qui souhaitent poursuivre leur formation dans une classe post-baccalauréat (BTS, par exemple) d'un lycée ou d'un lycée professionnel peuvent continuer à bénéficier, dans les mêmes conditions que dans le cycle secondaire, d'un projet personnalisé de scolarisation.

Dans chaque université, des actions spécifiques sont conduites pour favoriser l'accueil d'étudiants handicapés :

- accessibilité des locaux, y compris restauration et hébergement (dans de nombreuses universités) ;
- services d'accueil ;
- aides pédagogiques : tutorat, soutien, preneurs de notes, interprètes en langue des signes, codeurs en langage parlé complété (LPC) selon les handicaps et les universités ;
- aides techniques.

Par ailleurs, le décret 2005-1617 du 21 décembre 2005 prévoit les aménagements des examens et concours de l'enseignement supérieur pour les candidats présentant un handicap.

Des actions sont également conduites pour favoriser l'insertion professionnelle des étudiants handicapés au terme de leur formation.

Dans chaque université, un responsable de l'accueil des étudiants handicapés a été désigné. Son travail consiste à coordonner les mesures permettant de répondre à chaque situation individuelle et s'insérant dans le projet de formation de l'étudiant handicapé.

conseil

Avant l'inscription universitaire, se renseigner auprès de la cellule universitaire d'information et d'orientation ou du service de la scolarité de l'UFR (unité de formation et de recherche) concernée. La liste des responsables de l'accueil des étudiants handicapés de toutes les universités est disponible en ligne sur le site internet du ministère : www.education.gouv.fr/pid10/enseignement-supérieur-et-recherche.html

O acesso ao ensino superior

Os alunos portadores de deficiência que queiram prosseguir a sua formação numa turma pós-12.^o ano (BTS¹⁷, por exemplo) de um liceu ou de uma escola profissional, podem continuar a beneficiar, dentro das mesmas condições que no ciclo secundário, de um Projecto Personalizado de Escolarização.

Na universidade, são conduzidas certas acções específicas para promover o acolhimento de alunos portadores de deficiência:

- Acessibilidade aos locais, que compreende restauração e alojamento (em numerosas universidades);
- Serviços de acolhimento;
- Ajudas pedagógicas: tutor, apoio, anotador, intérpretes de língua gestual, codificadores em Língua Falada Completa (LPC), de acordo com as deficiências e as universidades;
- Ajudas técnicas.

Por outro lado, o Decreto 2005-1617 de 21 de Dezembro de 2005 prevê os ajustamentos aos exames e concursos do ensino superior para os candidatos que apresentam uma deficiência.

São igualmente conduzidas acções para favorecer a inserção profissional de estudantes portadores de deficiência no fim da sua formação.

É designado, em cada universidade, um responsável pelo acolhimento de estudantes portadores de deficiência. O seu trabalho consiste em coordenar medidas que permitam dar resposta a situações individuais e inseri-las no projecto de formação do estudante com deficiência.

Conselho

Antes da matrícula na universidade, informe-se junto do gabinete universitário de informação e de orientação ou junto do respectivo serviço de escolaridade da UFR (Unidade de Formação e Pesquisa).

A lista de responsáveis pelo acolhimento de estudantes portadores de deficiência de todas as universidades está disponível on-line, no sítio da internet do Ministério da Educação:
www.education.gouv.fr/pid10/enseignement-superieur-et-recherche.html

¹⁷ O BTS é um diploma de conclusão de estudos secundários, o qual permite o acesso ao ensino superior.

Leis, regulamentos, textos de referência

Leis

Estão presentemente codificadas no Código da Educação e no Código de Acção Social e da Família. Ver nomeadamente:

- > Artigos L.112-1 a L.112-4, L.351-1 e L.352-1 do Código da Educação;
- > Artigos L.114 a L.114-5 e livro IV do Código de Acção Social e da Família

Decretos

Estão presentemente codificados no Código da Educação e no Código de Acção Social e da Família.

Ver nomeadamente: Código da Educação artigos D 112-1 a R 112-3, D 351-1 a D 352-1

Resoluções

- > Provas facultativas do bacharelato geral, séries ES¹⁸, L¹⁹ e S²⁰

Língua gestual francesa.

Resolução de 10 de Setembro de 2007

Circulares

- > Organização dos exames e concursos do ensino regular e do ensino superior para os candidatos portadores de deficiência.
Circular n.º 2006-215 de 26 de Dezembro de 2006
- > Colocação em prática e seguimento do Projecto Personalizado de Escolarização.
Circular n.º 2006-126 de 17 de Agosto de 2006
- > Acolhimento, em colectividade, de crianças e adolescentes afectados por problemas de saúde.
Circular n.º 2003-135 de 8 de Setembro de 2003
- > Escolarização de crianças e adolescentes que apresentam uma deficiência ou um problema de saúde invalidante: acompanhamento por um auxiliar de acção educativa.
Circular n.º 2003-093 de 8 de Setembro de 2003
- > Adaptação e integração escolares: recursos ao serviço de uma escolaridade bem sucedida para todos os alunos.
Circular n.º 2002-111 de 30 de Abril de 2002
- > Os dispositivos de adaptação e de integração escolares no primeiro ciclo.
Circular n.º 2002-113 de 30 de Abril de 2002
- > Escolarização de alunos portadores de deficiência nos estabelecimentos do segundo ciclo e desenvolvimento das Unidades Pedagógicas de Integração (UPI).
Circular n.º 2001-035 de 21 de Fevereiro de 2001
- > Assistência pedagógica ao domicílio em favor de crianças e adolescentes afectados por problemas de saúde que evoluem durante um longo período.
Circular n.º 98-151 de 17 de Junho de 1998

¹⁸ Bacharelato na área económica e social

¹⁹ Bacharelato na área Literária

²⁰ Bacharelato na área Científica

Liste des maisons départementales des personnes handicapées

Leis rnalmentos

Retrouver les dernières mises à jour sur le site : www.cnsa.fr

Ain (01)

N° vert : 0 800 888 444
MDPH DPAS
10, rue du Pavé d'Amour
01000 Bourg-en-Bresse

Aisne (02)

Tél 03 23 24 89 89
MDPH 02,
route de Besny
02000 Laon

Allier (03)

Tél 04 70 34 15 20/15 22
MDPH 03
Château de Bellevue
03400 Yzeure

Alpes-de-Haute-Provence (04)

Tél 04 92 30 89 70
Centre d'affaires la croix du sud
ZI Saint-Christophe
Rue Ferdinand de Lesseps
04000 Digne-Les-Bains

Hautes-Alpes (05)

Tél 04 92 20 63 90
Immeuble Le Relais
5c, rue Capitaine de Bresson
05000 Gap

Alpes-Maritimes (06)

N° vert : 0 805 560 580
MDPH 06
Conseil général
Nice Leader bâtiment Ariane
rez-de-chaussée
66-68 route de Grenoble
(ou entrée par le
27, boulevard Paul Montél)
06201 Nice cedex 3

Ardèche (07)

Tél 04 75 66 78 34 ou 04 75 66 97 18
MDPH 07
Pôle Astier-Froment
BP 737
07007 Privas cedex

Ardennes (08)

Tél 03 24 41 39 55/39 50
MDPH 08
55, avenue Charles de Gaulles
08000 Charleville-Mézières

Ariège (09)

Tél 05 61 02 08 04
Conseil Général
rue du Cap de la Ville
09000 Foix

Aube (10)

Tél 03 25 42 65 70
Cité administrative des Vassaules
BP 770
10026 Troyes cedex

Aude (11)

N° vert : 0 800 777 732
Tél 04 68 77 23 23 ou 24
Conseil général
Plateau de Grazailles
18 rue du Moulin de la Seigne
11855 Carcassonne cedex 9

Aveyron (12)

Tél 05 65 73 32 60
MDPH 12
4, rue F. Mazonq
12000 Rodez

Bouches-du-Rhône (13)

N° vert : 0 811 463 113
Tél 04 91 21 34 01
MDPH 13
Espace Colbert
8, rue Sainte Barbe
13002 Marseille

Calvados (14)

N° vert : 0 800 100 522
Tél 02 31 78 91 90
MDPH 14
17, rue du 11 novembre
14000 Caen

Lista das *Maisons Départementales des Personnes Handicapées*²¹

Encontrar as últimas actualizações no sítio da Internet: www.cnsa.fr

²¹ Esta lista foi omitida da tradução, pois era completamente desnecessária para o público-alvo (os portugueses) e por não se adequar à realidade portuguesa.

thématique

Scolarité et handicap

titre du document

**Guide pour la scolarisation des enfants
et adolescents handicapés**

éditeur

**Direction générale de l'enseignement
scolaire**

site internet

**www.education.gouv.fr
www.maif.fr/actionsmutualistes**

date de parution

Mai 2008

impression

Imprimerie Vincent - 110 000 exemplaires

numéro d'appel dédié

Le numéro Azur «Aide Handicap École» a été mis
en place par le ministère de l'Éducation nationale,

le 27 août 2007. En composant le **08 10 55 55 00**,

les familles obtiennent des réponses rapides,

des aides concrètes et efficaces dans la gestion

des dossiers concernés. Cette opération s'inscrit

dans la lignée de la loi du 11 février 2005

qui considère que tout enfant est de droit un élève.

La communication est facturée au tarif d'un appel local.

Número de Emergência

Foi posto à disposição o número azul " Aide Handicap École", pelo Ministério da Educação, no dia 27 de Agosto de 2007. Marcando o **0810555500** as famílias obtêm respostas rápidas, ajudas concretas e eficazes no que diz respeito aos respectivos processos. Esta operação encontra-se inscrita na linha da Lei de 11 de Fevereiro de 2005, que considera que toda a criança é por direito um aluno. A comunicação é facturada à taxa de uma chamada local.



1914
 1915
 1916
 1917
 1918
 1919
 1920
 1921
 1922
 1923
 1924
 1925
 1926
 1927
 1928
 1929
 1930
 1931
 1932
 1933
 1934
 1935
 1936
 1937
 1938
 1939
 1940
 1941
 1942
 1943
 1944
 1945
 1946
 1947
 1948
 1949
 1950
 1951
 1952
 1953
 1954
 1955
 1956
 1957
 1958
 1959
 1960
 1961
 1962
 1963
 1964
 1965
 1966
 1967
 1968
 1969
 1970
 1971
 1972
 1973
 1974
 1975
 1976
 1977
 1978
 1979
 1980
 1981
 1982
 1983
 1984
 1985
 1986
 1987
 1988
 1989
 1990
 1991
 1992
 1993
 1994
 1995
 1996
 1997
 1998
 1999
 2000
 2001
 2002
 2003
 2004
 2005
 2006
 2007
 2008
 2009
 2010
 2011
 2012
 2013
 2014
 2015
 2016
 2017
 2018
 2019
 2020
 2021
 2022
 2023
 2024
 2025

9.2. Anexo 2: Sistema Educativo Francês

