

A colaboração intersectorial e multiprofissional na intervenção com crianças com necessidades especiais

CAROLINA SILVA DE SOUSA*
ALINA CANDEIAS**

◆

RESUMO – O artigo descreve como a comunicação incide sobre alguns dos aspectos mais salientes da colaboração intersectorial e multiprofissional, no que se refere a crianças com Necessidades Especiais (Necessidades em Saúde Especiais e/ou Necessidades Educativas Especiais), bem como pretende compreender e analisar a forma como esta situação é vivenciada pelos profissionais intervenientes.

Descritores – Colaboração; escola; saúde escolar; necessidades especiais; inclusão.

ABSTRACT – The main goal of this study is to describe some of the most evident aspects of inter-sectorial and multi-professional collaboration concerning children with Special Needs related with Health or Education), as well as try to understand the way how this situation is experimented by the professionals involved.

Key-words – Collaboration; school; school health; special needs; full inclusion.

INTRODUÇÃO

Uma breve incursão pela situação passada e presente da Psicologia, na sua relação com a Educação, permite-nos perceber o ser humano como um ser inacabado, com um potencial de desenvolvimento inesgotável, que procura, através da sua capacidade de aprendizagem e de adap-

* Doutora em Psicologia da Educação pela Universidade do Minho, Coordenadora Científica do Mestrado de Psicologia da Educação na Universidade do Algarve.

** Enfermeira Especialista em Saúde Infantil e Pediátrica do Centro de Saúde de Faro, Mestre em Psicologia da Educação.

O texto está como o original, em português de Portugal.

Artigo recebido em: dezembro/2004. Aprovado em: fevereiro/2005.

tação, construir-se e aperfeiçoar-se, tendo como objectivo o sucesso pessoal e social, em uma sociedade que muitos reclamam que deveria ser mais justa, de pessoas felizes e iguais na sua diversidade.

Igualdade e diversidade são dois conceitos que, necessariamente, estão presentes ao longo da incursão pela problemática da colaboração entre a Escola e os Serviços de Saúde, na intervenção junto a crianças com Necessidades Especiais (NE).

Os conceitos, as práticas e a forma como são vistas e cuidadas as crianças com NE têm tido evolução significativa. A noção de Necessidades Especiais só aparece nos anos 60, é adoptada em Portugal só com a Lei de Bases do Sistema Educativo (LBSE), em 1986. Até aí falava-se de deficiência e a grande questão, implícita, era a educabilidade destas crianças, comenta Sousa (1998). As soluções para a diferença passaram, assim, ao longo da história da humanidade, por várias fases: exterminação, expulsão, abandono, segregação, tolerância e, já no final do século XX, integração.

E, no dealbar do novo milénio e início do século XXI, no mundo ocidental, e tentando eliminar os resíduos históricos de segregação e ineducabilidade, a tónica dominante é a inclusão social e, conseqüentemente, escolar de todas as crianças, isto é, deseja-se que todas as crianças tenham o seu lugar na escola, na comunidade e na sociedade.

Estruturas importantes da Sociedade, da Educação e da Saúde têm passado, também elas, por concepções e orientações diversas, definidas consoante a visão e a prioridade dos governos. Porém, a adesão do Estado Português a algumas organizações internacionais obriga a um dinamismo e a uma evolução que emergem da dinâmica e das orientações apontadas por esses mesmos organismos.

A evolução das várias teorias psicológicas e as decisões legais históricas, por exemplo a Declaração dos Direitos da Criança (1959) e a Declaração de Salamanca (1994), levam a que a Educação adoptada nas nossas escolas seja cada vez mais abrangente e mais “para todos”.

Como a História nos mostra, teorias, conceitos e estruturas têm passado, conseqüentemente, por processos de mudança. A saúde tem passado, também ela, por conceitos vários, que vão de concepções místicas a

Educação

conceitos científicos fundamentados. Em 1948 a Organização Mundial de Saúde (OMS, 1990) definiu Saúde como um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença ou de enfermidade e, em 1976, a mesma organização define saúde como “um desenvolvimento óptimo das potencialidades físicas, intelectuais e morais do homem tendo em conta como principais factores a carga genética e o equilíbrio permanentemente instável da sociedade”, destaca Berthet (1976, p. 249). Como se pode verificar, o conceito de Saúde apresenta-se assim, actualmente, como um conceito abrangente, dinâmico, holístico, positivo, com uma base de cariz psicológico, sociológico e antropológico, tomando em consideração o indivíduo e os grupos.

No que respeita à criança, a OMS (1985, p.69) afirma, em a Saúde Para Todos no Ano 2000, que “todas as crianças terão maior possibilidade de (...) nascer com boa saúde, de pais que as desejarão [...]”. Preocupado em tornar realidade esta meta da OMS, o Estado Português tem emitido legislação e recomendações que mostram que uma das prioridades em Saúde é a Saúde da Mulher e da Criança, pelo que existem vários programas específicos nestas áreas, tais como o Planeamento Familiar, a Saúde Materna, a Saúde Infantil, a Saúde Escolar, entre outros.

País com largas tradições humanistas, Portugal assinou convenções e ratificou tratados internacionais de onde emergem princípios conceptuais de uma sociedade mais igualitária, que concede a todas as crianças o direito e a possibilidade de se desenvolverem plenamente na sociedade. A Constituição da República Portuguesa consagra, de facto, a todos os cidadãos o direito à Educação, o direito à Saúde e o direito à participação social, e Portugal tem suporte legislativo que parece dar-lhe condições para a prática efectiva de apoio à inclusão de cada um, em uma sociedade que é de todos.

À luz destes pressupostos, tendo presente a legislação portuguesa, as recomendações emanadas pelas organizações internacionais de defesa do Homem e a certeza de que é fundamental que as crianças nasçam e cresçam saudáveis, o que significa evitar a mortalidade e a morbilidade, promovendo a saúde e o bem-estar, defende-se quer o direito à igualdade, quer o direito à atenção e tratamento personalizado e adaptado para

Educação

cada criança e jovem. Acreditamos que, só unindo esforços num trabalho de colaboração e apoio intersectorial e multiprofissional, poderemos fazer face às dificuldades e insatisfações sentidas pelos pais e pelos profissionais. Efectivamente, se existem problemas e dificuldades no que respeita a qualquer criança, essas questões, problemas e dificuldades parecem ampliar-se e agudizarem-se quando se trata de crianças com NE e dos seus familiares.

Tendo em consideração tais factos, em nosso entender, a colaboração entre os profissionais dos Sectores da Educação e da Saúde, no apoio às famílias, revela-se fundamental para que a inclusão de todas as crianças seja efectiva, na escola e na vida em sociedade.

O presente trabalho, centrado na colaboração entre professores e equipa de Saúde Escolar, teve por objectivo compreender como esta colaboração é vivenciada pelos profissionais intervenientes. Propôs-se, assim, estudar alguns dos aspectos mais salientes da relação Escola-Serviços de Saúde e contribuir, eventualmente, para caracterizar e fundamentar a importância da articulação/ cooperação entre a escola e os serviços de saúde a fim de permitir um diálogo efectivo que beneficie, de facto, as crianças com Necessidades Especiais (NSE e ou NEE), tendo como referência os Objectivos Gerais da Saúde Escolar, que basicamente se encontram consignados no Programa Tipo de Saúde Escolar, segundo o Ministério da Saúde (1996, p. 5):

Contribuir para proporcionar à população escolarizada a aquisição de conhecimentos e a motivação capazes de assegurar a cada um dos seus elementos: o reforço da sua auto-estima e sentimentos de pertença; um desenvolvimento harmonioso; condições de sucesso escolar e educacional; a utilização racional e responsável dos serviços e outros recursos de saúde; a redução de desigualdades perante a saúde; - Contribuir para a integração das crianças com Necessidades de Saúde Especiais (NSE) e Necessidades Educativas Especiais (NEE) nos estabelecimentos de educação e ensino.

ENQUADRAMENTO CONCEPTUAL

A introdução de um discurso de índole psicológica na Educação tem vindo a privilegiar as relações entre o ensino e a aprendizagem como

Educação

constituindo um campo de estudo de enorme interesse e significado. Interesse, porque permitiu à Educação diferentes abordagens e orientações, um olhar mais abrangente e mais vasto e, ainda, pouco explorado; significado, porque cada vez se torna mais importante, na sociedade de hoje, conhecer a prática educativa e seus pressupostos teóricos, com vista a um maior e mais harmonioso desenvolvimento.

Muitos são os autores e investigadores que apresentam as suas teorias, modelos e perspectivas, relacionados com o ensino, a aprendizagem, a Educação e o desenvolvimento humano.

Daí que os modelos pelos quais se rege, a Psicologia da Educação são, hoje, basicamente, de carácter construtivista, desenvolvimentalista, ecológico e sistémico. Neste enquadramento e porque a nossa preocupação se centra em torno da inclusão de alunos com Necessidades Especiais na escola regular, importa salientar que esta aumenta o índice de heterogeneidade nos grupos, pelo que é necessário um ajuste à diversidade, pois os alunos com deficiências ou outras características específicas exigem a adaptação do Ensino (G.E.P., 1990).

Para Latas (1991), a adaptação do ensino sugere como recurso as estratégias instrutivas e apoios escolares alternativos, para proporcionar experiências de aprendizagem que se adequem às diferentes necessidades individuais de cada criança. Neste sentido, o mesmo autor (1991) defende que a individualização é uma das formas pedagógicas de actuação mais adequada, já que envolve o uso de métodos, estilos e estratégias de ensino diversas em função da área, conteúdo ou nível a tratar, de forma que se dê resposta aos distintos modos de aprender de cada aluno.

DESENVOLVIMENTO HUMANO, ENSINO E APRENDIZAGEM

O enquadramento teórico a que se recorre, aponta, em geral, para a óptica que aceita o desenvolvimento do ser humano como algo que se constrói ao longo da vida do indivíduo e cuja plasticidade torna, por isso, o papel da Educação e formação da criança tão essencial. Sousa (2003) defende, assim, uma noção de desenvolvimento da criança como algo não linear e unidireccional para integrar uma perspectiva aberta e pluri-

Educação

dimensional que resulta, deste modo, de uma interação dinâmica, que ocorre ao longo de todo o ciclo de vida, entre um indivíduo em desenvolvimento e um contexto em permanente transformação; uma relação entre as características idiossincráticas do sujeito e as características do meio; entre as suas características psicológicas e as condicionantes ambientais.

Destaca-se, assim, neste contexto, Bronfenbrenner (1979), que salienta que o factor biológico é importante se o perspectivarmos em interligação com diversos outros sistemas, tais como, designadamente, o comunitário, o social, o familiar e o individual.

Similar é a perspectiva de Gottlieb (1991), para quem as características estruturais ou funcionais do organismo são influenciadas tanto pela herança genética como pelo meio ambiente em que a pessoa se desenvolve.

No mesmo sentido se pronunciou Lerner (1991), segundo o qual as variáveis internas ao organismo e as externas, ou seja, as contextuais, interagem dialecticamente, com o objectivo de promover o desenvolvimento humano.

As teorias do desenvolvimento são várias, coloca Lasuita (1989) e têm ganho cada vez maior aceitação, apresentando os principais modelos, embora distintos, bastante similaridades, que podem ser agrupados do seguinte modo:

1. Multidimensionalidade, multidireccionalidade e descontinuidade, centrando-se a variabilidade individual do comportamento na idade adulta;
2. Multicausalidade, que perspectiva a complexidade das mudanças de comportamento no decurso do ciclo de vida;
3. Divisão do ciclo de vida em estádios ou períodos;
4. Problematização, quando ocorrem falhas na realização de determinada tarefa de desenvolvimento;
5. Compreensão do comportamento humano pela observação individual das tarefas de desenvolvimento e dos seus domínios.

Educação

Neste âmbito, o desenvolvimento humano pode ser entendido como construindo-se através de estádios, colocam Piaget (1970) e McHale e Lerner (1985), considerando-se que as perspectivas que lhe estão subjacentes subentendem uma abordagem holística, que dá sentido às modificações qualitativas, adaptativas e seqüenciais de um indivíduo. Descrevem uma progressão universal de reorganizações estruturais, fornecendo descrições dos próprios estádios e explicitando os mecanismos de progressão do indivíduo ao longo desses estádios de desenvolvimento.

Também por sua vez, McHale e Lerner (1985) referem ainda que, na noção de estádio está implícita a definição de desenvolvimento, como uma sucessão de reorganizações qualitativas por oposição a eventuais aumentos quantitativos de comportamentos ou de skills, consistindo as novas competências, que vão sendo adquiridas pelos sujeitos, em aspectos qualitativamente descontínuos aos que existiam anteriormente.

O desenvolvimento ocorre, então, de acordo com um conjunto de características comuns: existem estádios de desenvolvimento universais, com diferenças estruturais e qualitativas nos modos individuais de pensar, reagir ou resolver problemas; os estádios estão hierarquicamente integrados, formando uma seqüência de crescente complexidade e diferenciação, contendo uma estrutura subjacente à organização do pensamento e da experiência; e a passagem de um estádio a outro varia de indivíduo para indivíduo.

Todavia, é de realçar que, para Almeida (1990), o conceito actual de desenvolvimento humano é definido através de uma perspectiva multidisciplinar e transdisciplinar, no qual interagem as diferentes dimensões: psicológica, social, comunitária, económica, cultural, científico-técnica e educacional.

Com base nas concepções de Erikson e Havighurst, perspectiva-se o desenvolvimento psicológico em termos multidimensionais (aspectos físicos, sociais e cognitivos, interligados com aspectos da história da socialização e da cultura), coadunando essencialmente com o conceito de tarefas de desenvolvimento, as quais ocorrem associadas às etapas de vida, que vão surgindo ao longo da trajetória individual de cada sujeito.

Educação

Por outro lado, é de enfatizar a importância dos factores contextuais em todo o processo de desenvolvimento humano, como salientam Dannefer e Perlmutter (1990) e Dannefer (1992), determinando que este seja compreendido sob uma perspectiva relacional. Salienta, ainda, que o meio desempenha um papel interactivo e estrutural, com base em dois processos que interagem com os processos de interacção social.

Para Sousa (2003), a solução contemporânea para a controvérsia de longa data, relativa à questão do papel desempenhado pela hereditariedade e pelo meio em todo o processo de desenvolvimento, vem definir que este é resultado da hereditariedade a interagir com o meio e a interagir com o tempo, sendo este último aspecto central para compreender um dos princípios básicos da Psicologia.

De facto, é importante não esquecer que o percurso que tipifica o processo de desenvolvimento humano envolve sempre um sujeito activo, que não é um mero alvo de acontecimentos exteriores, nem alguém passivamente moldado pelos condicionalismos que estes eventualmente desencadearam. É uma determinada pessoa, em desenvolvimento, com um conjunto de características individuais que lhe são próprias e de experiências diversas, vividas e interpretadas de uma determinada maneira, que irá ou não encarar como significativos certos eventos positivos ou nefastos com que vai sendo confrontada, o que faz com que a comunicação assuma um papel de primordial importância na aprendizagem.

Por outro lado, o processo de ensino e o de aprendizagem, de per si, enquanto realidade que se desenrola no espaço e no tempo, tem que levar em consideração condicionantes históricas e ambientais. O desempenho de professores e de alunos é influenciado não apenas pelos factores que temos vindo a referenciar, como ainda por outros, de enorme importância e que podem assumir maior ou menor peso no processo de ensino e no de aprendizagem, os quais podem acontecer num registo paralelo (por exemplo, da família e dos amigos). O desenvolvimento traduz-se pelo aumento de complexidade das estruturas e das funções e tem muitas variações individuais, estando intimamente ligado aos progressos simultâneos em várias funções.

Educação

Segundo Tavares (1992, p.102), para Piaget a aprendizagem é “um processo normal, harmonioso e progressivo de exploração, descoberta e reorganização mental, em busca da equilibração da personalidade”.

Também Almeida (1995, p.62) se baseia nas concepções de Piaget e de Bruner para afirmar que a “aprendizagem é um processo contínuo, interno e sequencial de codificação, classificação e organização da nova informação, ajustando-se às categorias e estruturas do conhecimento que o aluno já possui”. Por seu turno Feurstein (apud SOUSA, 1995, p.129) defende que “se aprende com a ajuda dos outros, particularmente dos outros significativos”, sendo a mediação humana essencial ao desenvolvimento da inteligência e da aprendizagem de cada um.

De acordo com Vygotsky (apud Sousa, 1995, p. 112), “a aprendizagem humana pressupõe uma natureza social específica e um processo por meio do qual as crianças ascendem à vida intelectual que as rodeia. Tal é viável em virtude da criança viver em grupo no interior de estruturas sociais onde pode aprender com os outros através da relação que com eles estabelece”. Segundo a autora (p.198), “a aprendizagem aparece como resultante da transformação dos esquemas cuja tendência inicial é de assimilar os observáveis mas que se vêem obrigados a acomodar-se a eles, sempre que estes lhes opõem resistências”. Nesse sentido, chama também a atenção para o papel determinante que o professor/ educador tem na interface entre desenvolvimento cognitivo e aprendizagem.

A este propósito Perraudau (2000, p.231) apresenta uma definição holística de aprendizagem, “aprender é pôr em acção actividades mentais e estratégias, combinadas com o conjunto das variáveis de situações consideradas pelo sujeito”.

O comportamento e o processo de desenvolvimento só se pode compreender e explicar no quadro da interacção que se gera entre o sujeito e os contextos envolventes. Além disso, a aprendizagem é uma construção pessoal, resultante de um processo experiencial, dinâmico, interior à pessoa, que, por mecanismos de assimilação e de acomodação, se traduz numa modificação de comportamento relativamente estável.

De importância notória, em termos do desenvolvimento humano, se reveste a comunicação, assunto do próximo parágrafo.

Educação

A COMUNICAÇÃO E A COLABORAÇÃO INTERSECTORIAL E MULTIPROFISSIONAL

O discurso e a interacção na sala de aula pode assumir-se como um dos principais indicadores de forma como a aula está organizada, dos pressupostos pedagógicos que estão subjacentes, das opções que o professor proporciona em termos de natureza das actividades, aos materiais didácticos que utiliza e às metodologias de ensino a que recorre para promover a aprendizagem dos seus alunos, designadamente para uma aprendizagem significativa.

Segundo Bishop e Goffree (1986), qualquer coisa que o ensino e que a aprendizagem envolvam, deve incluir claramente a comunicação, porque sem comunicação não há aprendizagem e sem aprendizagem não há ensino. Para estes autores, a sala de aula é uma combinação única de pessoas, com a sua própria identidade, atmosfera, acontecimentos significativos, prazeres e desequilíbrios/ crises. A aula tem a sua própria história, criada, partilhada e lembrada pelos alunos que dela fazem parte, e pelo professor.

Actualmente, aprender em qualquer que seja a área científica enfocada, passa por uma forma de pensar, aprender a pensar, que envolve resolução de problemas, comunicação, compreensão de quadros conceptuais e relações interpessoais.

É quando os alunos exprimem e justificam as suas construções pessoais e ouvem as dos outros colegas que emerge a constituição do significado psicológico, verificando e ajustando as suas interpretações através de um processo de negociação de significados. As tensões existentes entre os significados trazidos pelo professor ou por outros colegas criam a necessidade de tomar em atenção uma nova perspectiva e de ocorrer uma negociação para que os significados possam ficar estabelecidos e, assim, a aprendizagem possa ser conseguida.

Desenvolvimento e aprendizagem são, conseqüentemente, componentes que interagem entre si e, através dos quais, ocorre o processo educativo, no qual desempenham papéis significativos o aluno, o professor e todos os demais intervenientes nesse processo. Como conseqüência das contribuições das várias teorias de aprendizagem, podem apontar-se,

Educação

entre outras, as seguintes características para a aprendizagem: (i) processo dinâmico em que sobressai a actividade do sujeito que aprende (psicomotora, linguístico-cognitiva, social, emocional e axiológica); (ii) processo contínuo (as situações de aprendizagem acham-se presentes em toda a vida do ser humano); (iii) processo global ou "compósito" (todo o comportamento humano é global ou "compósito", pois abrange sempre os aspectos globais do desenvolvimento); (iv) processo pessoal (a compreensão do carácter pessoal da aprendizagem levou o ensino a centrar-se no aluno, atendendo às variadas formas de aprender e aos próprios ritmos de aprendizagem); (v) processo gradativo (a aprendizagem é um processo que se realiza através de operações crescentemente mais complexas, pois cada nova situação envolve maior número de elementos, e cada nova aprendizagem acresce à anterior novos elementos, numa série gradativa e ascendente); e (vi) processo cumulativo (em que a acumulação de experiências leva à realização de novos padrões de comportamento, que são incorporados pelo sujeito da aprendizagem, neste caso concreto, o aluno com necessidades especiais).

Um modelo de formação, como o que preconizamos, deve contribuir para desenvolver a auto-confiança e a auto-eficácia de forma crescente nos professores, transformando-os em facilitadores da auto-aprendizagem dos seus alunos, realizada através de processos científico-pedagógicos, e que deverá ser traduzida no crescimento académico e pessoal dos alunos, conforme se espera.

Assim, se compreende que muitos defendam que o acto pedagógico, o acto de ensino e o de aprendizagem, deverá ter sempre subjacente um processo comunicacional. Pela comunicação procura-se facilitar a aprendizagem, desenvolver as actividades mentais da criança, as suas capacidades de análise e questionamento em ordem à apropriação de novos conhecimentos e de competências comunicacionais, o que assume um papel ainda mais relevante quando enfocamos crianças com Necessidades Especiais.

Por outro lado, a comunicação é igualmente importante para assegurar a articulação quer entre os profissionais ligados ao mesmo domínio de actividade (educativa ou de saúde) quer entre profissionais ligados a

Educação

áreas que se complementam no apoio à criança com Necessidades Especiais. Conseqüentemente, na confluência de esforços para o apoio multiprofissional ao indivíduo com Necessidades Especiais em Educação ou em Saúde, a comunicação constitui-se como um pilar fundamental para assegurar um ambiente de colaboração que viabilize um efectivo diálogo entre a Escola e os Serviços de Saúde.

Note-se, todavia, que, para além destas directrizes para uma comunicação eficaz e para resultados animadores dos grupos de trabalho, torna-se importante haver um facilitador do processo, da dinâmica e das decisões criadas, uma pessoa que conduza o grupo à tomada de decisões concretas e às soluções possíveis e que coordene a produção desse mesmo grupo. Esta ou estas pessoas, que se tornam essenciais em qualquer intervenção que vise obter resultados aceitáveis, segundo os objectivos que se propõe, devem levar o grupo a atingir metas, identificando e analisando os objectivos de mudança, elaborando estratégias eficazes e monitorizando as situações, para reformular ou consolidar as transformações e mudanças pretendidas.

METODOLOGIA

Este estudo, de carácter eminentemente exploratório, pretendeu identificar a percepção de professores do 1º Ciclo do Ensino Básico do Concelho de Faro, Algarve, sul de Portugal, face à colaboração com a equipa de Saúde Escolar, e caracterizar essa colaboração em nível da inclusão dos alunos com NE em classes regulares.

Constituiu-se, assim, como objectivo geral deste trabalho, identificar como esta situação é vivenciada por alguns dos principais intervenientes (professores e profissionais da equipa de Saúde Escolar), de modo que possamos descrever e reflectir sobre certos aspectos da colaboração intersectorial entre os enfermeiros da equipa de Saúde Escolar e os professores do 1º Ciclo do Ensino Básico do Concelho de Faro.

Destes objectivos decorrem as seguintes Questões de Pesquisa: Será que os professores manifestam necessidade de colaboração e apoio dos profissionais da saúde quando têm na sua turma crianças com NE?; Será que os professores sentem que o apoio dos Serviços de Saúde é adequado

Educação

e suficiente?; e Será que os profissionais da educação e da saúde revelam necessidade de cooperar num espírito de partilha?

Para a consecução deste propósito, procurou-se, a partir da realização de um questionário e dos dados obtidos junto dos professores do 1º Ciclo do Ensino Básico do Concelho de Faro (um universo de 130 docentes), bem como da entrevista com dois profissionais da equipa de Saúde Escolar deste Concelho, clarificar e aprofundar os aspectos considerados mais relevantes, a fim de conhecer alguns dos factores que podem contribuir para assegurar a articulação entre os profissionais referidos. No presente estudo constatamos que cerca de 89,2% dos professores concorda totalmente com a importância que tem o diálogo, no início do ano lectivo, entre a Equipa de Saúde Escolar e cada professor com alunos com NSE.

É de salientar que a maioria dos respondentes (83,8%) concorda totalmente em que as crianças com NEE evoluem com maior rapidez e com mais sucesso quando uma equipa multidisciplinar (professor, terapeuta e outros) trabalha com elas de forma coordenada e cooperada, o que pode querer significar que os professores que participaram no estudo encaram positivamente a colaboração em uma equipa multiprofissional e multisectorial.

Pelos dados obtidos pudemos constatar que 76,9% dos professores concorda totalmente em que o sucesso de um Programa de Apoio à Inclusão de crianças com NEE passa pela partilha de informação de forma simples e clara entre a equipa multidisciplinar e a família. Uma análise dos dados pode querer significar que a partilha de informação, de forma simples e clara, não unidimensional, mas realizada em termos de escola/família e equipa de saúde, poderá contribuir para viabilizar o sucesso dos Programas de Apoio à Inclusão de crianças com NEE.

Da amostra, 53,1% discorda totalmente e 33,1% discorda em parte de que a Equipa de Saúde Escolar contacte o professor pelo menos uma vez em cada período escolar quando este tem alunos com NSE e/ ou NEE. Tomando os dados referenciados em termos de análise descritiva, pode-se inferir que só uma muito pequena percentagem de professores afirma ter tido sempre contacto com a equipa de Saúde Escolar, pelo menos uma vez por período lectivo, quando têm alunos com NE. É interessante

Educação

analisar que se evidencia uma tendência de falta de contacto explícita entre os dois grupos profissionais estudados.

É de realçar, porém, que 70% dos professores do estudo concordam totalmente em que quando referenciam alunos que suspeitam apresentar à equipa de Saúde Escolar NSE e/ou NEE, esperam cooperação/apoio para resolver e/ou melhorar os problemas/dificuldades.

Os dados ilustram que a maioria dos professores afirma ter expectativas positivas relativamente ao apoio a disponibilizar pela equipa de Saúde Escolar (SE) aos alunos com NE.

Pudemos constatar que 50% dos professores considera difícil trabalhar com alunos com NE sem o apoio e/ou colaboração de outros técnicos (médicos, enfermeiros, terapeutas) e 38,5% considera haver alguma dificuldade neste aspecto o que poderá evidenciar quão importante se pode configurar a colaboração entre os serviços de Educação e de Saúde numa perspectiva multiprofissional e transdisciplinar

Dos sujeitos que constituíram o estudo, 80,8% concorda totalmente com a afirmação de que partilhar com os profissionais da equipa de Saúde Escolar as preocupações em relação a alunos com NSE e/ou NEE pode ser benéfico para todos e 13,8% concorda em parte com tal afirmação.

O estudo revelou que 23,8% dos professores discorda totalmente da afirmação de que Existe cooperação/apoio entre a Equipa de Saúde Escolar e os professores de forma a favorecer a inclusão de crianças com NSE e/ ou NEE nas turmas regulares, no entanto 36,9% discorda em parte da mesma, enquanto 27,7% dos sujeitos concorda em parte e apenas 3,8% concorda totalmente com a afirmação. Parece-nos nítida a diferença entre aquilo que os professores acham que pode ser benéfico e a sua percepção face à cooperação/apoio entre os profissionais dos dois sectores. De facto, pudemos inferir, com base na análise dos dados que, apesar de considerarem importante a colaboração do Sector da Saúde, a percepção sobre ela é manifestamente negativa.

Cerca de 82,3% dos professores do estudo concorda totalmente em que a equipa de Saúde Escolar devia incluir outros profissionais (psicólogo, assistente social, terapeutas) para além da Equipa de Saúde Escolar

Educação

actualmente constituída, para, em cooperação/ colaboração com o professor, promover a aquisição de competências e contribuir para a inclusão de crianças com NE.

Dos sujeitos que participaram no estudo, 66,9% concordam totalmente e 26,9% concordam em parte com a afirmação de que algumas situações de dificuldade de aprendizagem, de insucesso escolar e outras poderiam ser resolvidas se os professores e a Equipa de Saúde Escolar trabalhassem de forma cooperada/ colaborativa.

O número dos que concordam totalmente em que, para que exista verdadeiro trabalho de colaboração/cooperação entre professores e outros profissionais (médicos, enfermeiros, terapeutas, psicólogos) é fundamental que tenham acesso a acções de formação em conjunto, é de 57,7%, enquanto 34,6% concorda em parte com a efectivação das mesmas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após a realização deste estudo, torna-se imperioso realizar uma reflexão sobre os resultados a que o estudo nos conduziu.

A investigação permitiu conhecer melhor como dizem os questionados que se processa a intervenção junto de crianças com Necessidades Especiais e qual o papel da equipa de Saúde Escolar nesse processo, bem como sistematizar alguns elementos conceptuais relativos à problemática das Necessidades Especiais, numa óptica que transcendeu um simples olhar da Saúde sobre este tema, introduzindo dimensões de outra natureza, nomeadamente a psicológica e a educativa.

Estruturalmente, o trabalho permitiu que tenhamos percebido que, graças aos contributos das diferentes ciências às novas formas de observar, de sentir e de estar, que se foram modificando ao longo dos tempos, uma nova atitude parece emergir da sociedade, na visão dos questionados, visando a inclusão de todas as crianças nas escolas regulares, no sentido de um caminhar para a verdadeira inclusão social dos cidadãos, diferentes e únicos enquanto pessoas, mas iguais enquanto seres humanos.

Educação

Esta abordagem da pessoa, como ser diferente e único, com direitos e deveres, não é nova. Porém, é necessário um percurso temporal e a alteração da estrutura social para que esta filosofia se efective na escola e na sociedade. Para concretizar este objectivo é essencial a participação de perspectivas múltiplas, que, em conjunto, articulem as diversas questões implicadas na intenção de construir uma sociedade inclusiva.

Os dados obtidos permitem inferir que os professores estão de acordo com a inclusão, apesar de assinalarem diversos condicionalismos que, na prática, constituem um importante obstáculo à efectiva articulação das estruturas da Educação e da Saúde, no diálogo com os pais da criança com Necessidades Especiais.

Os próprios condicionalismos inerentes às acessibilidades na arquitectura das nossas instituições e comunidades em Portugal (quem sabe também no Brasil) ilustram o longo caminho que há a percorrer para que a inclusão seja uma realidade. De facto, constata-se que ainda não há a preocupação de adaptar os espaços públicos a pessoas com deficiência (apesar da legislação existente), e de se reconhecer que é importante adaptar e construir para tornar acessível a todos, os espaços e os serviços. As nossas escolas, com portas estreitas, com escadas, sem rampas e sem elevadores são uma evidência clara do que atrás foi dito.

Por outro lado, dada a relevância de que se reveste a família no processo de educação e na intervenção junto de crianças, tentamos abordar a importância da participação dos pais na escola, tendo constatado que assumem, por vezes, um importante papel no desenvolvimento dos seus filhos, nomeadamente quando apresentam Necessidades Especiais o que, do nosso ponto de vista, constitui condição essencial para um efectivo diálogo colaborativo entre a Escola e os Serviços de Saúde.

O estudo procurou, ainda, identificar a percepção dos professores do 1º Ciclo do Ensino Básico face à colaboração/articulação e apoio da equipa de Saúde Escolar do Concelho de Faro, tendo constatado que, de um modo geral, é encarada como um recurso fundamental. Serviu, também, como diagnóstico de necessidades de intervenção em nível da Saúde Escolar, no que se refere a crianças com NE.

No final desta investigação, ganha consistência a ideia de que as áreas de aprofundamento e análise do trabalho que nele se delineia, consubs-

Educação

tanciam na importância que pode ter a articulação e a colaboração intersectorial e multiprofissional na intervenção educativa numa perspectiva ecológico-sistémica.

Foi também evidenciada uma necessária partilha mútua de informação e de esclarecimento acerca do desenvolvimento e das necessidades individuais da criança, como base fundamental para o entendimento entre os diferentes colaboradores (pais, professores, profissionais da saúde, entre outros).

Em nossa opinião, o diagnóstico de uma perturbação do desenvolvimento humano, seja devido a défice auditivo, visual, neurológico, psicológico ou outro qualquer, pode implicar um processo de reabilitação da criança. Todavia, para que este ocorra adequadamente, são indispensáveis não só orientações técnicas e pedagogias precisas, mas também se apresenta como imprescindível a colaboração intersectorial e multiprofissional, o que poderá contribuir não só para obviar os problemas da criança mas também capacitá-la para a sua inclusão na escola e na comunidade.

Parece-nos, por isso, pertinente salientar que constatamos a necessidade de estabelecer relações cada vez mais estreitas entre a investigação, a formação e o exercício profissional intersectorial e multiprofissional, pois a sociedade e os problemas que nela surgem não são nem simples nem unidimensionais.

Por último, não queremos deixar de expressar o nosso desejo de que a presente pesquisa, que apela à co-responsabilização de profissionais, pais, famílias no processo educativo e de saúde das crianças com NE, contribua, de algum modo, para a clarificação e reflexão sobre a importância da colaboração e apoio intersectorial e multiprofissional entre a equipa de Saúde Escolar e os professores do 1º Ciclo do Ensino Básico do Concelho de Faro, na intervenção junto de crianças com Necessidades Especiais, na procura incessante de dar a todas as crianças o direito de se desenvolverem harmoniosamente.

Educação

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, F. J. Dimensões de desenvolvimento humano. In TAVARES, J.; MOREIRA, A. (eds.). *Desenvolvimento, Aprendizagem, Supervisão*. Aveiro: Universidade de Aveiro/PIDACS, 1990. p.13-16.
- ALMEIDA, L. S. *Capacitar a escola para o sucesso*. Vila Nova de Gaia: Edipsico, 1995.
- BERTHET, E. L'éducation pour la Santé; perspective pour l'an 2000. *Revue International d'éducation pour la Santé*, p. 245-259, 1976.
- BRONFENBRENNER, U. *La ecología del desarrollo humano*. Barcelona: Paidós, 1979.
- CONVENÇÃO SOBRE OS DIREITOS DA CRIANÇA. Lisboa: IAC, 1995.
- DANNEFER, D.; PERLMUTTER, M. Development as a multidimensional process: individual and social constituents. *Human Development*, n. 33, p. 108-137, 1990.
- DANNEFER, D. (1992). On the conceptualization of context in developmental discourse from meanings of context and their implications. In BALTES, P. B.; BRIM Jr., O. G. (eds.). *Life-span Development and Behavior*. v. 11. New York: Academic Press, 1992. p. 83-110.
- DECLARAÇÃO DE SALAMANCA. Adoptada pela Conferência Mundial sobre Necessidades Educativas Especiais: Acesso e Qualidade. UNESCO, 1994.
- ERIKSON, E. H. *Enfance et société*. Neuchâtel: Delachaux & Niestlé, 1995.
- GOTTLIEB, B. Experimental canalization of behaviors de Dral development. *Theory Developmental Psychology*, n. 27, p. 4-13, 1991.
- HAVIGUHRST, R. J. *Human Development and Education*. London: Longma, 1995.
- LASUITA, A. A life-stage Framework for Adult Vocational Behavior. *Guidance and Comselling*, v. 4/5, p. 15-25, 1989.
- LATAS, A. Componentes ambientales e instructivos de los programas de integración. In GONZÁLEZ, M. (ed.). *Temas Actuales de Educación Especial. Jornadas de Universidades y Educación Especial, VI. Actas...* Salamanca, 1991.

LERNER, R. M. Changing organism-context relations as the basic process of development: a developmental contextual perspective. *Developmental Psychology*, n. 27, v. 1, p. 27-32, 1991.

MCHALE, S. M. ; LERNER, R. M. (1985). Human development. Stages. In HUSEN, T.; POSTLETHWAITE, T. N. (eds.). *The International Encyclopedia of Education*. v. 4. Oxford: Pergamon Press, 1985. p. 2331-4327.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Metas de Saúde Para Todos no Ano 2000*. Lisboa: Ministério da Saúde, 1985.

PIAGET, J. *The science of education of Psychology of child*. New York: Grossman, 1970.

SOUSA, C. Activação do desenvolvimento cognitivo e facilitação da aprendizagem. In TAVARES, J. (Org.). *Activação do desenvolvimento nos sistemas de formação*. Aveiro: Tipave, 1995.

_____. (1994). A activação do desenvolvimento psicológico da família: observação, análise e intervenção. In *Convenção Anual da Apport/94 Família e Desenvolvimento*. Portalegre, APPORT, Escola Superior de Educação de Portalegre, 1994. APPORT, Associação dos Psicólogos Portugueses, Leandro S. Almeida & Yolanda S. Ribeiro (Org.).

_____. Linguagem, desenvolvimento e comunicação em crianças e adolescentes em situação educativa. In TAVARES, J. (ed.). *Para Intervir em Educação - Contributos dos colóquios CIDInE*. Aveiro: Edições CIDInE (em colaboração), 1994.

_____. O Modelo de Activação do Desenvolvimento Psicológico: uma das respostas possíveis para a criança do 1º ciclo do ensino básico com dificuldades especiais. In TAVARES, J. et al. (eds). *A Criança e o Adolescente com Dificuldades Especiais: Que Escola para a sua Autonomia e Integração?* Aveiro: Universidade de Aveiro, Departamento de Ciências da Educação, IV CONGRESSO EUROPEU AESMAEF- Association Européenne de Pratiques Multidisciplinaires en Santé Mentale de l' Enfant, l' Adolescent et de la Famille, 1996.

_____. *Desenvolvimento Cognitivo e Aprendizagem. Implicações no modelo de activação do desenvolvimento psicológico*. In: ALMEIDA, L.; TAVARES, J. (org.). *Conhecer, Aprender, Avaliar*. Colecção CIDInE. Porto: Porto Editora, 1998.

SOUSA, L. Crianças (Com)Fundidas entre a Escola e a família: uma perspectiva sistémica para alunos com necessidades educativas especiais. In ALMEIDA, L.;

Educação

TAVARES, J. (org.). Conhecer, Aprender, Avaliar. Coleção CIDInE. Porto: Porto Editora, 1998.

TAVARES, J. A aprendizagem como construção de conhecimento pela via da resolução de problemas e da reflexão. Aveiro: Centro de Investigação, Difusão e Intervenção Educacional (Cidine), 1992.

Educação

Porto Alegre – RS, ano XXVIII, n. 1 (55), p. 11 – 30, Jan./Abr. 2005