

Telma Filipa Torres Lopes

O TERAPEUTA DA FALA EM CONTEXTO ESCOLAR



UNIVERSIDADE DO ALGARVE

Escola Superior de Educação e Comunicação

2017

Telma Filipa Torres Lopes

O TERAPEUTA DA FALA EM CONTEXTO ESCOLAR

Mestrado em Educação Especial – Domínio Cognitivo e Motor

Trabalho efetuado sob a orientação de Professora Doutora Cláudia Luísa



UNIVERSIDADE DO ALGARVE

Escola Superior de Educação e Comunicação

2017

Título da dissertação de mestrado:

O terapeuta da fala em contexto escolar.

Declaração de autoria de trabalho:

Declaro ser a autora deste trabalho, que é original e inédito. Autores e trabalhos consultados estão devidamente citados no texto e constam da listagem de referências incluída.

Assinatura:

Telma Filipa Torres Lopes

Copyright

A Universidade do Algarve reserva para si o direito, em conformidade com o disposto no Código do Direito de Autor e dos Direitos Conexos, de arquivar, reproduzir e publicar a obra, independentemente do meio utilizado, bem como de a divulgar através de repositórios científicos e de admitir a sua cópia e distribuição para fins meramente educacionais ou de investigação e não comerciais, conquanto seja dado o devido crédito ao autor e editor respetivos.

Agradecimentos

A realização desta dissertação só é possível porque comigo tive as pessoas certas. Não sendo possível todos mencionar, fica o especial agradecimento aos que direta e indiretamente contribuíram para a construção e finalização deste trabalho.

Aos meus pais, por todo o apoio, afeto e paciência que tiveram não só nesta fase mas que diariamente demonstram. Pela manifestação de motivação e força em forma de palavras, gestos e docinhos.

Aos meus amigos de sempre, por compreenderem todas as horas de ausência, pelos pilares que foram e são, cada um à sua maneira. Agradeço pelas horas de companhia e por cada vez que me afastavam do trabalho para conseguir continuar, por todo o carinho e dedicação que nunca falhou.

À Tatiana, colega e amiga, pelas horas ao telefone, pela partilha de conhecimentos, pela busca incessável do mais correto, e principalmente, pela aventura que foi mantermo-nos nisto até ao fim. Nós conseguimos! À Lena, pela maturidade e luz que me deu, quando era tudo cinzento.

Aos colegas terapeutas da fala, que dentro do caos que é o nosso horário, ainda conseguiram despende algum do seu tempo comigo, partilhando conhecimentos e experiências. Obrigada pela colaboração nesta investigação, juntos fazemos a diferença, somos e seremos mais fortes.

À professora Doutora Cláudia Luísa, pelo apoio incondicional, por me manter focada e orientada neste caminho, pelas horas de discussão nas reuniões quando tudo parecia não estar encaminhado.

Sou grata, por tudo e a todos os que se cruzaram em mais uma etapa da minha vida, tornando-a mais suportável. Obrigada por toda a confiança e dedicação, sofremos todos juntos e todos juntos vamos festejar mais esta conquista. Obrigada, de coração.

Resumo

A presente dissertação, com o título *O terapeuta da fala em contexto escolar*, surge no âmbito profissional e pessoal, e por considerar que existe uma lacuna informativa e bibliográfica relativa ao tema, em Portugal. Assim, com esta investigação pretende-se conhecer as práticas do terapeuta da fala, no que diz respeito à avaliação, diagnóstico e intervenção, em contexto escolar. Para atingir este objetivo, é necessário estabelecer objetivos específicos, nomeadamente: (1) verificar se as práticas dos terapeutas da fala em contexto educativo correspondem ao descrito pela literatura e legislação vigente; (2) averiguar quais as limitações que o terapeuta da fala encontra em contexto educativo; (3) perceber a diferenciação entre o trabalho dos terapeutas da fala que trabalham por contratação pública e por contratação particular; e (4) compreender as práticas inclusivas do terapeuta da fala

Para atingir os objetivos supramencionados, recorreu-se a uma metodologia de investigação de carácter misto, cujos instrumentos de recolha de dados utilizados foram o inquérito por questionário e a entrevista semiestruturada, a terapeutas da fala que trabalhem ou tenham trabalhado em contexto escolar, divididos por dois grupos, consoante o tipo de contratação.

Os resultados indicam-nos que sim, existem algumas diferenças entre ambos os grupos, no que respeita à avaliação e intervenção, ainda que não sejam muitas. Existem limitações relacionadas com o espaço e a duração da sessão, que os terapeutas, no geral, concordam em ambos os grupos. As práticas inclusivas, aplicadas por ambos os grupos, não diferem, e observam-se insuficientes perante a literatura.

Assim, desta investigação conclui-se que a atuação do terapeuta da fala em contexto educativo está condicionada por vários fatores, necessitando urgentemente que algo seja modificado a este nível, mas que ainda assim, é possível realizar um trabalho satisfatório e que alcança resultados positivos nas crianças que frequentam os estabelecimentos de ensino em Portugal.

Palavras-chave: Terapeuta da fala; contexto escolar; necessidades educativas especiais; inclusão.

Abstract

The present dissertation, titled *The speech-language therapist in a school context*, emerges in the professional and personal sphere, and having in consideration that there is an informative and bibliographical gap regarding the subject, in Portugal. Thus, this research aspires to know the practices of the speech-language therapist, regarding evaluation, diagnosis and intervention, in a school context. To achieve this goal, it is necessary to establish specific objectives, namely: (1) to assess if the practices of speech-language therapists in an educational context correspond to what is described in the literature and current legislation; (2) to ascertain what limitations the speech-language therapist finds in an educational context; (3) perceive the differentiation between the work of speech-language therapists who work by public contracting and private contracting; and (4) understand the inclusive practices of the speech-language therapist.

To achieve the above-mentioned objectives, a research methodology of mixed character was used, whose data collection instruments applied were the questionnaire survey and the semi-structured interview, speech-language therapists who work or have worked in a school context, divided by two groups, depending on the type of contracting.

The results indicate that, yes, there are some differences between the two groups, regarding evaluation and intervention, although not many. There are limitations related to the space and duration of the session, which therapists generally agree on in both groups. Inclusive practices, applied by both groups, do not differ, and are insufficient in the literature.

Thus, this research concludes that the speech-language therapist's performance in the educational context is conditioned by several factors, urgently requiring something to be modified at this level, but that nevertheless, it is possible to perform satisfactory work and achieve positive results in the children attending educational establishments in Portugal.

Keywords: Speech-language therapist; school context; special educational needs; inclusion.

Índice

Agradecimentos.....	i
Resumo.....	ii
Abstract	iii
Índice de tabelas.....	v
Índice de figuras.....	vii
Índice de apêndices	viii
Lista de siglas.....	ix
Introdução	1
Capítulo I – Enquadramento teórico.....	4
1. Evolução histórica, conceitos e legislação da deficiência e das necessidades educativas especiais em Portugal	4
1.1. A terapia da fala e o terapeuta da fala	16
1.1.1. A importância do contexto escolar.....	20
1.1.2. A avaliação em terapia da fala	22
1.1.3. A intervenção e as práticas inclusivas do terapeuta da fala.....	34
Capítulo II – Metodologia.....	41
2. Pressupostos metodológicos.....	41
2.1. Objetivos do estudo.....	41
2.2. Tipo de estudo	41
2.3. Constituição da amostra	43
2.4. Instrumento de recolha de dados	44
2.4.1. Inquérito por questionário	44
2.4.2. Entrevista semiestruturada	46
2.4.3. Triangulação de dados.....	48
2.5. Procedimentos éticos.....	49
Capítulo III – Apresentação dos resultados.....	51
3. Apresentação dos resultados	51
3.1. Análise quantitativa.....	51
3.2. Análise qualitativa.....	60
3.3. Validade da investigação metodológica e triangulação de dados	75
Capítulo IV – Discussão dos resultados	79
4. Discussão dos resultados	79
Conclusão.....	94
Referências bibliográficas	98
Apêndices.....	107

Índice de tabelas

Tabela 1.1.	Materiais de avaliação específicos da terapia da fala	24
Tabela 1.2.	Objetivos SMART da intervenção	28
Tabela 1.3.	Resumo dos modelos das práticas inclusivas (Mills, 2014)	39
Tabela 3.1.	Tempo de serviço em CE, pelos participantes do inquérito por questionário	52
Tabela 3.2.	Tipo de necessidades educativas especiais atendidas pelos participantes do inquérito por questionário	53
Tabela 3.3.	Local de realização das sessões em contexto educativo, por parte dos participantes dos inquéritos por questionário	54
Tabela 3.4.	Contribuição para o Relatório Técnico-Pedagógico do aluno, por parte dos participantes dos inquéritos por questionário	55
Tabela 3.5.	Avaliação dos potenciais, das expetativas e das necessidades dos alunos em contexto escolar/familiar/comunitário, por parte dos participantes dos inquéritos por questionário	56
Tabela 3.6.	Consideração sobre as etapas anteriormente referidas, por parte dos participantes dos inquéritos por questionário	56
Tabela 3.7.	Participação ativa na elaboração do Relatório Técnico-Pedagógico, do Programa Educativo Individual e do Plano Individual de Transição do aluno, por parte dos participantes dos inquéritos por questionário	57
Tabela 3.8.	Intervenção ao nível da habilitação do ambiente escolar / comunitário / familiar, por parte dos participantes dos inquéritos por questionário	58
Tabela 3.9.	Estabelecimento de uma cooperação adequada com os professores titulares de turma, por parte dos participantes dos inquéritos por questionário	59
Tabela 3.10.	Estabelecimento de uma cooperação adequada com os professores de educação especial, por parte dos participantes dos inquéritos por questionário	59

Tabela 3.11. Estabelecimento de uma cooperação adequada com os encarregados de educação, por parte dos participantes dos inquéritos por questionário	59
Tabela 3.12. Categorias e subcategorias para análise de conteúdos das entrevistas aplicadas aos terapeutas da fala	58
Tabela 3.13. Presença ou ausência de categorias e subcategorias, nas entrevistas	61
Tabela 3.14. Respostas à categoria referente às práticas inclusivas	71

Índice de figuras

Figura 1.1	Equipa multidisciplinar promotora do desenvolvimento do aluno	30
Figura 3.1	Idade dos participantes do inquérito por questionário	52
Figura 3.2	Dificuldades dos alunos que não se encontram ao abrigo do DL n.º 3/2008	54

Índice de apêndices

Apêndice I – Informação de confidencialidade no inquérito por questionário	107
Apêndice II – Consentimento informado para a participação no estudo	108
Apêndice III – Questionário <i>on-line</i> grupo 1/grupo 2	114
Apêndice IV – Guião da entrevista semiestruturada	118
Apêndice V – Resultados dos questionários	119
Apêndice VI – Transcrição integral da entrevista E1	147
Apêndice VII – Transcrição integral da entrevista E2	153
Apêndice VIII – Transcrição integral da entrevista E3	165
Apêndice IX – Transcrição integral da entrevista E4	181
Apêndice X – Transcrição integral da entrevista E5	191
Apêndice XI – Transcrição integral da entrevista E6	218
Apêndice XII – Resultados das entrevistas	227

Lista de siglas

ASHA - *American Speech-Language-Hearing Association*

CE – Contexto escolar/educativo

CIF – Classificação Internacional de Funcionalidade

DL – Decreto-Lei

EE – Educação Especial

G1 – Grupo 1

G2 – Grupo 2

LBSE – Lei de Bases do Sistema Educativo

NEE – Necessidades Educativas Especiais

PEI – Programa Educativo Individual

PIT – Plano Individual de Transição

RTP – Relatório Técnico-Pedagógico

TF – Terapeuta da Fala

TFs – Terapeutas da Fala

Introdução

A terapia da fala enquanto profissão surge em 1966, através da Portaria 22034/66 do Ministério da Saúde e Assistência, vista como uma profissão de reabilitação (Guimarães, 2013), sendo que o terapeuta da fala (TF)

procura avaliar o grau e as zonas de disfunção do doente, no respeitante à linguagem, articulação, voz e audição por forma a conhecer os meios de comunicação existentes e encarrega-se do tratamento especializado das alterações encontradas. Essas perturbações da fala em crianças e adultos são geralmente causadas por atrasos mentais e afetivos, lesões cerebrais, alterações patológicas da estrutura do aparelho fonador e surdez. (SCML, 1966, citado por Guimarães, 2013, p. 37).

Com a questão da linguagem e a sua pertinência no desenvolvimento interpessoal e académico (Río & Bosch, 2002), sabe-se que esta é promovida inicialmente no contexto familiar, e posteriormente no contexto escolar (CE), que favorece a evolução da comunicação e da linguagem oral e escrita (Rondal, 1980; Touhg, 1981 citados por Río & Bosch, 2002). Porém, o aluno nem sempre é capaz de desenvolver as suas capacidades comunicativas a par do esperado para a sua idade e meta curricular, gerando comprometimentos ao nível do seu desenvolvimento (Río & Bosch, 2002; Valmaseda, 2004).

Muitas vezes as alterações do desenvolvimento são reconhecidas na escola, pelo que deve existir uma partilha de responsabilidade entre a mesma e os técnicos, e também a família do aluno (Río & Bosch, 2002), com uma coordenação entre o meio clínico e educativo, de modo a que a intervenção seja o mais correta possível (Valmaseda, 2004). Quando existem casos remetidos para a educação especial (EE), a relevância do TF aumenta, uma vez que as competências comunicativas e linguísticas se relacionam diretamente com a aprendizagem e com a interação social (CRPG – Centro de Reabilitação Profissional de Gaia, 2015b).

Neste seguimento, um dos apoios fornecidos em CE é a terapia da fala, como será descrito ao longo da dissertação. Este auxílio, ainda que muitas vezes interligado com os alunos com necessidades educativas especiais (NEE), pode também ser prestado a alunos

sem NEE, e que apenas apresentem algumas dificuldades temporárias relacionadas com as áreas da terapia da fala.

Assim, o presente trabalho encontra-se dividido em quatro capítulos, em que o capítulo I diz respeito ao enquadramento teórico, onde é descrita uma breve caracterização da deficiência ao longo do tempo, e do surgimento da EE em Portugal. Ainda no mesmo capítulo, é especificada a terapia da fala e respetivo técnico, no sentido das suas competências, público-alvo, locais de trabalho e tipos de contratação. Considerando a especificidade da temática da dissertação, surge a pertinência de descrever também a atuação do TF no CE, o que este acarreta em termos de importância, os elementos nele presentes, o tipo de avaliação realizadas e quais as práticas inclusivas que o TF realiza neste contexto em particular.

O capítulo II relaciona-se com toda a metodologia de investigação utilizada ao longo da mesma, onde estão descritos os objetivos, nomeadamente geral e específicos, o tipo de estudo, a amostra selecionada e os instrumentos de recolha de dados utilizados. Assim, com este estudo pretende-se conhecer as práticas do TF, no que diz respeito à avaliação, diagnóstico e intervenção, em CE, através da definição de quatro objetivos, nomeadamente: (1) verificar se as práticas dos terapeutas da fala (TFs) em CE correspondem ao descrito pela literatura e legislação vigente; (2) averiguar quais as limitações que o TF encontra em CE; (3) perceber a diferenciação entre o trabalho do TF que trabalha por contratação privada e por contratação pública; e (4) compreender as práticas inclusivas do TF.

Para dar respostas a estes objetivos, delineou-se que esta investigação seguiria uma metodologia mista, através da aplicação de questionários *on-line* e da realização de entrevistas semiestruturadas. Os participantes do estudo necessitam de cumprir três requisitos em simultâneo, detalhadamente: (1) ser TF; (2) trabalhar ou ter trabalhado em CE; e (3) no Algarve. A amostra inicial, para a aplicação dos questionários foi de 23 TFs, divididos em dois grupos em igual número, correspondente a contratação privada (G1) e contratação pública (G2). Em relação às entrevistas, foram inquiridos três elementos de cada grupo, e que tenham respondido ao questionário previamente.

Por sua vez, o capítulo III, descreve pormenorizadamente a apresentação dos resultados obtidos, subdivididos por instrumentos de recolha de dados, ou seja, organizados por inquéritos por questionários e por entrevistas semiestruturadas.

O capítulo IV, sendo o último, é o mais conclusivo, ou seja apresenta a discussão dos resultados da investigação, relacionando-os com a revisão bibliográfica exposta no capítulo I, e inclui também as considerações finais, onde são indicados os marcos mais relevantes da investigação, as dificuldades sentidas, e propostas para sugestões e/ou alterações em estudos futuros.

Deste modo, pretende-se entender se existem diferenças entre as práticas realizadas por ambos os tipos de contratação, não com o objetivo de generalizar a prática de todos os técnicos, mas sim para se observar os hábitos, os procedimentos e opiniões, tal como as dificuldades sentidas, que condicionam o trabalho dos TFs junto das crianças com e sem NEE. Assim, mediante a recolha de informações será possível verificar se as práticas correspondem às teorias e leis vigentes, e de que modo estas são sentidas pelos profissionais como suficientes ou limitantes da sua intervenção em CE.

1. *Evolução histórica, conceitos e legislação da deficiência e das necessidades educativas especiais em Portugal*

As primeiras narrativas sobre a deficiência surgem na pré-história, quando os povos nómadas, a cada mudança de local que faziam, em que apenas lhes era permitido levar os bens necessários, abandonavam as pessoas mais idosas, doentes e com deficiência (Silva, 1986, citado por Pacheco & Alves, 2007). Esta marginalização, intencional ou não, surge porque a deficiência era vista como algo maléfico (Barnes, Mercerm, et al., 2005, citados por Pereira, Monteiro & Pereira, 2011), relacionada com espíritos e demónios, quase que como um castigo para pessoa doente ou com deficiência, por pecados cometidos (Silva, 1986, citado por Pacheco & Alves, 2007).

Na Grécia Antiga, o panorama era semelhante, com o abandono das crianças, pois existia a valorização do corpo bonito e forte, predisposto para as lutas (Pacheco & Alves, 2007). No entanto, nesta época surge a primeira mudança, ao nível da postura social reparadora, com a proteção, por parte do Estado, dos sujeitos que foram mutilados em guerras (Schewinsky, 2004, citado por Pacheco & Alves, 2007).

Com o surgimento do Cristianismo, e a manifestação de Deus, aparece outro modelo, que afirma que “os deficientes passaram a ser visto como merecedores de cuidados” (Aranha, 1995, citado por Pacheco & Alves, 2007, p. 243). Ainda que não fossem consideradas pessoas produtivas a nível económico e servidores de guerras, ganham o estatuto de ser humano, e não é mais aceite a atitude de marginalização anteriormente praticada. Os cuidados das pessoas com deficiência são agora atestados pelas famílias e pela igreja, porém, sem que exista uma integração das mesmas nas instituições católicas e na respetiva sociedade, sendo colocadas à margem da mesma (Pacheco & Alves, 2007).

No entanto, ainda que tenham sido criados hospitais, estes não se relacionavam intrinsecamente com a medicina, como na atualidade. Eram considerados depósitos de pessoas com incapacidades, doentes ou pobres, que lá permaneciam, sem familiares, até à morte (Silva, 1986, citado por Pacheco & Alves, 2007).

Como as pessoas com deficiência não eram economicamente produtivas (Hunt, 1966, citado por Pereira, Monteiro & Pereira, 2011), passaram a ser uma problemática da responsabilidade social. Esta posição, aliada ao desenvolvimento da medicina, permitiu categorizar a deficiência pela patologia (Barnes, Mercer et al., 2005, citados por Pereira, Monteiro & Pereira, 2011), abandonado o modelo teológico e/ou moral (Aranha, 1995, citado por Pacheco & Alves, 2007).

Já no século XIX, surge o interesse em aprofundar a temática da deficiência, existindo uma superação da mesma enquanto doença, para uma “visão de estado ou condição do sujeito” (Amaral, 1995, citado por Pacheco & Alves, 2007, p. 244).

Aranha (1995, citado por Pacheco & Alves, 2007) afirma que foi perante a Revolução Industrial que existiu a necessidade de organizar os sistemas educativos, de modo a criar cidadãos produtivos com o objetivo de aumentar a mão-de-obra. Com a idealização deste mantra, surge a responsabilidade pública pelas carências dos deficientes, pois inicia-se a ideia de que podem ser potenciais trabalhadores nas indústrias. Deu-se então início à valorização da educação a esta população, tendo à sua disposição atividades alternativas que contribuíssem para a valorização das suas potencialidades, surgindo assim diversas organizações e associações com essa finalidade.

Deste modo, é possível analisar a presença de dois modelos distintos para descrever a deficiência, nomeadamente o médico e o social, até ao momento histórico, completamente distintos. Afirma-se que o modelo médico é redutor perante a participação social das pessoas com deficiência, centrando-se meramente na componente patológica (Barnes, Mercer et al., 2005, citado por Pereira, Monteiro & Pereira, 2011), enquanto o modelo social suprime a necessidade de “cuidados médicos, terapêuticos e psicológicos” que são importantes para os indivíduos com deficiência (Pereira, Monteiro & Pereira, 2011, p. 204). Esta componente de reabilitação, com cuidados médicos e terapêuticos, surge em Inglaterra, aquando do término da Primeira Guerra Mundial, com o objetivo de recuperar a população que tinha sido mutilada (Salimene, 1996, citado por Pacheco & Alves, 2007).

Assim, visando ambos os modelos, de acordo com Pimenta e Salvado (2010), a deficiência trata-se de um estado gerado pela relação complexa entre as estruturas e as funções do corpo, e os contextos circundantes que limitam a sua total e efetiva

participação na sociedade. Para Bickenbach et al. (2011) a maioria dos indivíduos terá uma deficiência temporária ou permanente em algum período da sua vida.

Medicamente decretando, o neurodesenvolvimento infantil ocorre desde o momento da concepção do indivíduo até que este seja adulto, e define-se como o conjunto de competências através das quais a criança se relaciona com o seu meio envolvente, em concordância com a sua idade e a sua maturação, não esquecendo os seus fatores biológicos intrínsecos, e os estímulos originários do seu ambiente. Esse conjunto de competências corresponde a diversas áreas, nomeadamente as sensoriais, as motoras, as cognitivas, as comunicativas, as académicas, as comportamentais e as emocionais. Estas etapas ocorrem em idades específicas, considerando sempre a variabilidade implícita a cada sujeito, o que permite identificar um padrão cronológico para a sua aquisição, e verificar quando este não é atingido. Quando estas competências não são alcançadas no espaço de tempo esperado, pode indicar-nos uma perturbação do neurodesenvolvimento (Lima & Baptista, 2015). Estas tratam-se de alterações no período de desenvolvimento, com a possibilidade de se manifestarem antes da idade escolar, e são caracterizadas por défices que condicionam o desempenho pessoal, social, académico e ocupacional da criança e/ou jovem (*American Psychiatric Association*, 2014). Neste seguimento, surge a necessidade de classificar as perturbações em casos mais específicos, recorrendo a uma classificação nosológica, essencialmente por parte do manual de classificação das doenças mentais, que surge em 1952. Atualmente recorre-se ao DSM-5 – Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais (2014) para classificar em categorias as perturbações do neurodesenvolvimento (Lima & Baptista, 2015).

Estas podem ser classificadas em sete categorias, nomeadamente: (1) perturbações do desenvolvimento intelectual, relacionada com défices no raciocínio, na resolução de problemas, na aprendizagem académica, no funcionamento adaptativo diário, entre outras; (2) perturbações da comunicação, que implicam alterações na linguagem, na fala e, claramente, na comunicação. Correlatam-se com dificuldades na aquisição e desenvolvimento da linguagem, dos sons da fala, da fluência do discurso, da comunicação social, entre outros; (3) perturbações do espectro do autismo, associada a défices comunicativos verbais e não-verbais, dificuldades na reciprocidade social-emocional, a movimentos motores repetitivos, com inflexibilidade na alteração da rotina; (4) perturbações de défice de atenção e hiperatividade, que se caracteriza por um padrão de desatenção e/ou hiperatividade e/ou impulsividade, que prejudica o desenvolvimento e

funcionamento da criança/jovem na nas várias dimensões da sua vida; (5) perturbações específicas da aprendizagem, que englobam as dificuldades na aprendizagem e utilização das capacidades académicas, tal como a leitura, escrita, raciocínio numérico e matemático, e manifestam-se em idade escolar; (6) perturbações motoras, quando a aquisição e a concretização das capacidades motoras coordenadas se encontram abaixo do esperado para a idade cronológica da criança/jovem, tal como a lentidão e imprecisão no uso de tesouras, talheres, na marcha, entre outros; e (7) outras perturbações do neurodesenvolvimento (*American Psychiatric Association*, 2014).

Perante a descrição anterior, verifica-se facilmente que ao existir uma alteração ao padrão normal de desenvolvimento, esta situação remete-nos para um conceito familiar na nossa língua: deficiência. A definição de deficiência nem sempre é coerente e não tem sido estática no decorrer do tempo. De acordo com Pimenta e Salvado (2010) trata-se de um estado gerado pela relação complexa entre as estruturas e as funções do corpo, e os contextos circundantes que limitam a sua total e efetiva participação na sociedade. Bickenbach et al. (2011) indica que ao longo do tempo ocorreu um processo de mudança de uma perspetiva individual e médica para uma perspetiva estrutural e social, em que os sujeitos são vistos como deficientes pela sua sociedade e não pelos seus corpos. Deste modo, é necessário estabelecer uma abordagem equilibrada, surgindo assim a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) que compreende a funcionalidade e a deficiência como uma relação dinâmica entre os problemas de saúde e os fatores contextuais, quer pessoais quer ambientais.

As condições de saúde podem ser classificadas enquanto doenças infecciosas (tal como vírus da imunodeficiência humana, meningite), doenças crónicas não-transmissíveis (diabetes, acidente cardiovascular, dificuldades auditivas, problemas de fala) e como lesões (acidentes rodoviários, violência) (Albrecht et al., 2011).

Considerando as particularidades de cada ser, a experiência da deficiência é diversificada consoante os problemas de saúde, os fatores pessoais e ambientais de cada um, sendo possível relacioná-lo com o conceito de diversidade social. Este baseia-se em três realidades distintas: cada sujeito é único, os sujeitos e as suas comunidades estão inter-relacionados e interdependentes, e as comunidades e culturas não são estáticas, ou seja, são passíveis de mudança, na medida em que estas afetam os elementos da sociedade refletindo as diferenças relacionadas com o poder e o *status* de cada um (Eade & Anderson, 1996).

Deste modo, quando existe a capacidade de reconhecer a diversidade anteriormente descrita, e de aceitá-la, é possível delinear um trajeto para que a igualdade dos Direitos Humanos seja colocada em prática. É necessário, enquanto seres, enquanto profissionais de saúde e de educação, identificar e aceitar que cada ser é individual e apresenta características, interesses, capacidades e dificuldades que são intrínsecas a si próprios. Após aceitar essa situação, é possível construir e edificar uma sociedade onde a importância da igualdade predomine e impere.

Conjetura-se que todos os sujeitos têm direito ao mesmo, independentemente das suas condições e características. Assim, de acordo com o 24º artigo da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, os Estados Partes legitimam o direito das pessoas com deficiência à Educação, sem que seja exercida sobre as mesmas qualquer discriminação, certificando-lhes um sistema de Educação Inclusiva que providencie uma aprendizagem no decorrer da vida. Podem assim aceder ao sistema geral de ensino obrigatório, em condições de paridade com a restante comunidade, sendo realizados os ajustes razoáveis que necessitem, recebendo o apoio necessário que facilite a sua educação, dentro no sistema de ensino, com medidas individualizadas (Organização das Nações Unidas, 2006).

Assim, o conceito de NEE aparece como sendo a resposta à gradual democratização das sociedades, retratando os princípios que a inclusão estabelece. Esta conceção refere-se a crianças e adolescentes com dificuldades de carácter sensorial, físico, intelectual e emocional, mas também com problemas de aprendizagem específicas (fatores processológicos), de etiologia orgânica ou ambiental (Brennan, 1988, citado por Correia, 2008). Acrescenta ainda que são aqueles alunos, que por apresentarem qualidades específicas, podem precisar de apoios de EE, de programações estritamente concebidas de acordo com as suas capacidades e necessidades, no decorrer do seu percurso académico, a tempo total ou parcial.

Deste modo, existem diversas problemáticas que se inserem na categoria das NEE, nomeadamente:

Autismo, cegueira-surdez, deficiência auditiva (impedimento auditivo), deficiência visual (impedimento visual), deficiência mental (problemas intelectuais), problemas motores graves, perturbações emocionais e do

comportamento graves, dificuldades de aprendizagem específicas, problemas de comunicação, traumatismo craniano, multideficiência e problemas de saúde. (Correia, 2017, p 24).

Logo, pertencem a este conceito, os sujeitos que apresentam dificuldades em acompanhar o currículo normal, e para os quais se deve proceder à realização de ajustes, mais ou menos universalizados, recorrendo ou não, a serviços e/ou apoios técnicos especializados, de modo a que façam parte de uma metodologia de ensino inclusivo e não discriminatório.

O aluno, com as referidas NEE, tem permissão para frequentar as classes regulares após a implementação do Decreto-Lei n.º 319/91 de 23 de agosto, que responsabiliza a escola a uma flexibilidade no processo de ensino-aprendizagem do aluno, fornecendo respostas adequadas às suas dificuldades. Com este Decreto em vigor, substitui-se a expressão “alunos com deficiência” por “alunos com NEE” (Rodrigues & Nogueira, 2010). No entanto, de acordo com Sasaki (2013), o conceito de “NEE” não substitui o conceito de “deficiência”, uma vez que a maioria das pessoas com deficiência pode apresentar NEE, mas estas nem sempre apresentam deficiência.

As NEE enfatizam o tipo e o grau de problemas que condicionam a aprendizagem, identificando-as com carácter ligeiro/temporário ou com carácter significativo/permanente. As NEE ligeiras/temporárias são as que requerem uma alteração parcial do currículo escolar, cingida às características que o aluno apresenta num determinado período do seu desenvolvimento. Por sua vez, quando apresentam um carácter significativo/permanente exigem adaptações globais do currículo, consoante as características do aluno, e que permanecem, praticamente, durante todo o percurso escolar (Correia, 1997; Correia, 2008). Através desta caracterização facilmente se remete para as perturbações clínicas anteriormente referidas, e manifestadas no DSM-5. Por este motivo, se torna complexo, mas não impossível, dissociar os termos “deficiência” e “NEE”.

Deste modo, perante as dificuldades que a humanidade apresenta e a carência de respostas fornecidas, até à data, pela sociedade, surge a pertinência de criar soluções viáveis a vários níveis, como por exemplo, académico e profissional. Estas respostas surgem inicialmente numa fase que envolvia a conformação da família e tentativa de

manter os jovens em casa, mas numa fase posterior, as leis emergem, edificando e priorizando estas necessidades.

Assim, atualmente regemo-nos pelo princípio que todos têm direito ao mesmo, independentemente das suas condições e características. Deste modo, torna-se pertinente uma breve descrição da perspetiva histórica referente à evolução dos conceitos, mentalidades e leis. Em 1984, os peritos da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico (OCDE) dividiram a organização dos recursos para crianças e jovens com deficiência, em Portugal, em três fases (Bairrão, Felgueiras, Fontes, Pereira & Vilhena, 1998).

A primeira surge durante a segunda metade do século XIX, com a criação de instituições para cegos e surdos (Bairrão, Felgueiras, Fontes, Pereira & Vilhena, 1998), onde se denota o início da existência da consciência por parte da sociedade de atender estes indivíduos, porém o apoio prestado era de carácter assistencial, ao invés de educativo (Stobäus & Mosquera, 2004). A segunda fase ocorre nos anos 60, agora já com a intervenção por parte do estado, na criação de centros de EE (Bairrão, Felgueiras, Fontes, Pereira & Vilhena, 1998). Apesar da preocupação em assistir as pessoas com deficiência, verifica-se uma situação de segregação, onde existe a separação entre populações sem e com deficiência, e por consequência, a criação de escolas especiais para as mesmas (Correia & Cabral, 1997a; Stobäus & Mosquera, 2004). Por fim, a terceira fase, no início dos anos 70, permite explorar caminhos para a integração escolar (Bairrão, Felgueiras, Fontes, Pereira & Vilhena, 1998). Com a revolução de 25 de abril de 1974, iniciou-se o trabalho de integração de alunos portadores de deficiência nas escolas de ensino regular. Em simultâneo, por coadjuvação entre pais e técnicos, devido à falta de resposta integrativa, foram criadas Cooperativas de Educação e Reabilitação, as desde então designadas CERCI's, que providenciam cuidados médicos, mas também um atendimento especializado e ainda escolarização (Rodrigues & Nogueira, 2010). Em 1976, as leis portuguesas consagram como direitos fundamentais ao cidadão, a educação e a igualdade de oportunidades, na publicação da Constituição da República, da Lei Fundamental Portuguesa.

Em 1986, com a Lei de Bases do Sistema Educativo (LBSE), define-se a EE na sua plenitude, enquanto modalidade do sistema geral da educação. A LBSE pretende certificar que são fornecidas as condições adequadas ao pleno desenvolvimento e aproveitamento das crianças com deficiências físicas e mentais (Correia, 2008).

Esta EE não vem resolver todos os problemas referidos, mas vem, no entanto, acrescentar a possibilidade de assiduidade escolar por parte dos indivíduos com deficiência, com algumas adaptações e apoio nas estruturas que sejam consideradas pertinentes no seu desenvolvimento individual, numa perspetiva de “escola para todos”, onde o conceito de “NEE” é baseado em critérios pedagógicos (Rodrigues & Nogueira, 2010).

Este percurso legislativo foi pioneiro e de extrema importância na criação do Decreto-Lei n.º 319/91, de 23 de agosto. Através deste introduziu-se o (1) conceito de NEE, com base em critérios pedagógicos, (2) a integração do aluno na escola regular, (3) a responsabilização da escola nas respostas educativas e, (4) o reforço da importância dos pais, através da determinação de direitos e deveres em relação à educação dos filhos (Correia, 2008). O mesmo autor acrescenta que este Decreto preconizava o direito a uma educação de carácter gratuito, igual e de qualidade para as crianças com NEE, fundando a individualidade das ações educativas. Estas intervenções individuais referem-se aos, ainda atuais, Planos Educativos Individuais (PEI) e Programas Educativos (PE). Ainda sobre o Decreto-Lei n.º 319/91 é possível afirmar que foi um mediador entre os modelos de atendimento às carências dos alunos com NEE, uma vez que pretendia que os apoios decorressem, dentro da possibilidade, no contexto da escola regular. Com esta premissa, surgem nos anos 70 do século XX, os conceitos de integração e de inclusão (Correia, 2008).

Inicialmente, aparece o conceito de integração, numa fase primária de integração física dos alunos com NEE nas escolas regulares, possibilitando uma interação entre todos os alunos, independentemente das suas necessidades. Esta conquista permitiu a integração social (Correia, 2001, citado por Correia, 2008) dos alunos com NEE e, conseqüentemente promoveu uma alteração nas componentes académicas, uma vez que a classe especial dá lugar à sala de apoio, o que permitiu um diferente acesso cognitivo, conforme as problemáticas de cada aluno – quer na sala de apoio quer na classe regular.

No entanto, os casos dos alunos com NEE consideradas severas não eram contemplados pela comunidade educativa, tendo sido revindicadas respostas e condições educativas pelos pais destes mesmos alunos, permitindo que estes se mantivessem nas escolas regulares da sua área de residência, o que até ao momento não acontecia. Nasce assim o movimento de inclusão, com uma base conceptual composta por seis elementos, nomeadamente: (1) todos os alunos devem ser educados nas escolas da sua área de

residência, (2) a percentagem de alunos com NEE por turma deve representar a sua prevalência, (3) as escolas não devem rejeitar nenhuma criança, (4) os alunos com NEE devem ser educados na escola regular, com ambientes apropriados à sua idade e ao seu nível de ensino, (5) é dada preferência ao ensino cooperativo e a tutoria de pares, e (6) os apoios prestados pelos serviços de EE não são exclusividade dos alunos com NEE (Correia, 2008). O movimento de inclusão apoia-se num conceito que visa as capacidades e as necessidades dos alunos com NEE. Esta representa o atendimento do aluno com NEE, mesmo de carácter severo, na classe regular, englobando a prestação de serviços educacionais mais adequados a cada sujeito, com ressalva, na classe regular (Alper & Ryndak, 1992; Boatwright, 1993, citados por Correia & Cabral, 1997b).

Foi através da Declaração de Salamanca enunciada pela Unesco, em 1994, que se pretendeu a criação de um modelo escolar verdadeiramente inclusivo. Esta pretende que o modelo inclusivo seja para todos os alunos, e que seja fundamentado pelo princípio de uma educação de qualidade, centrada no aluno e nas suas reais capacidades (Rodrigues & Nogueira, 2010).

O princípio da Declaração de Salamanca pretende que se acabe com a dualidade dos sistemas educativos, nomeadamente, o regular e o especial, promovendo que todos os alunos tenham o direito de frequentar o mesmo tipo de ensino (Costa et al., 2006, citado por Andrade, 2008b)

Para além da Declaração de Salamanca e da Convenção sobre os Direitos Humanos das Pessoas com Deficiência, ao longo da história da EE foram desenvolvidos suportes legislativos que apoiam as situações anteriormente relatadas. Atualmente vigora o Decreto-Lei n.º 3/2008, de 7 de janeiro. Com esta atualização legislativa pretende-se a promoção de uma Escola Inclusiva, composta pelos apoios especializados conferidos do pré-escolar ao ensino secundário, abrangendo o setor público, privado, mas também o cooperativo. Pretende-se com este Decreto conceber condições para ajustar o processo educativo dos alunos às NEE que apresentam, nos diversos domínios da sua vida. Deseja-se assim a paridade de oportunidades entre sujeitos, quer para a preparação do seguimento académico quer para a vida pós-escolar (Capucha, 2008). Deste modo, o presente Decreto constata e valida as práticas educativas inclusivas, promovendo uma renovação cultural e organizativa das escolas (Pereira, 2011).

Ainda de acordo com este decreto, a população compreendida pela EE é limitada de acordo com o proposto na CIF, da Organização Mundial de Saúde. Esta tem como objetivo uniformizar e padronizar a linguagem utilizada para descrever a saúde e estados relacionados com a mesma, tal como educação e trabalho. É composta por domínios, fundamentados na conceção do corpo, do indivíduo e da sociedade em duas listas, nomeadamente (1) Funções e Estruturas do Corpo e (2) Atividades e Participação. Com a publicação da CIF, verifica-se uma mudança essencial, relacionada com os vocábulos.

“Atividade” e “participação” vieram substituir conceitos como “deficiência”, “incapacidade” e “limitação”, até agora frequentemente utilizados. Estes novos termos denotam um carácter positivo, em algo que até ao momento, era indubitavelmente, negativo. Para além dos domínios referidos, a CIF também refere os fatores contextuais que estão relacionados com o sujeito referenciado, sendo que estes podem ser ambientais (nomeadamente ambiente físico, social e atitudinal, onde os sujeitos vivem) e pessoais (Organização Mundial de Saúde, 2004). Não só evolui a terminologia, como também o processo avaliativo sofre alterações, sendo realizado sempre por referência à CIF. Assim surge a necessidade de se realizar avaliações especializadas com equipas multidisciplinares que acompanhem o aluno. Estas aparecem ainda sob o domínio do Decreto-Lei n.º 3/2008. A equipa, usualmente, é composta pelo docente da classe regular e especial, pelos encarregados de educação, assim como por outros técnicos especializados. Pela carência dos mesmos, foram fundados os Centros de Recurso para a Inclusão (CRI), através do financiamento do Estado (Rodrigues & Nogueira, 2010), e cuja equipa técnica é composta, entre outros, por fisioterapeutas, psicólogos, TFs e terapeutas ocupacionais (CRPG – Centro de Reabilitação Profissional de Gaia, 2015a).

Com a avaliação por referência à CIF, esta preconiza a criação de um Programa Educativo Individual (PEI), onde são descritas as respostas educativas e referidos os formatos avaliativos para cada aluno (Rodrigues & Nogueira, 2010). O PEI trata-se de um documento, cujo objetivo é registar as respostas às especificidades das necessidades de cada aluno, e que permite instrumentalizar a adequação do processo de ensino e aprendizagem. Certifica o direito à equidade educativa do aluno com NEE, mesmo que de carácter permanente, e descreve o perfil funcional do aluno por referência à CIF: Versão Crianças e Jovens. Este documento incumbe a escola e os encarregados de educação pela implementação das medidas educativas definidas, com o objetivo de promover a aprendizagem e a participação dos alunos (Capucha, 2008).

O documento anterior é complementado com um Plano Individual de Transição (PIT), que prepara o aluno para a vida pós-escolar. Este processo é organizado por professores e psicólogos e, deve ser ponderado com a família do aluno (Rodrigues & Nogueira, 2010). Trata-se de um documento que unifica o projeto de vida do aluno com uma adequada inserção social e familiar na sociedade, ou numa instituição em que desenvolva atividades ocupacionais, mas que visem o exercício de uma profissão (Capucha, 2008). Está direcionado para os alunos com NEE de índole permanente, e que por isso sejam interditos de adquirir as competências predefinidas no currículo comum. Assim, a escola deve realizar o PIT três anos antes da idade limite da escolaridade obrigatória, de acordo com o ponto 1, do artigo 14º do Decreto-Lei n.º 3/2008. A implementação deve ser realizada em três fases, sendo elas a “Informação, Observação e Orientação”, cujo objetivo é auxiliar o aluno a selecionar um trabalho e a ter um lugar de aprendizagem; “Formação e Qualificações” em que o pretendido é conseguir competências e por conseguinte, certificação; e por fim, “Apropriação, Emprego e Acompanhamento” onde a finalidade é ter e manter um trabalho (Planos Individuais de Transição – Apoiar a Transição da Escola para o Emprego, 2006, citado por Ferreira, 2012).

Estes documentos, em particular o PEI, não só divulgam os direitos dos alunos, como atribuem responsabilidade aos pais e/ou encarregados de educação como elementos ativos no processo educativo e inclusivo dos seus filhos e/ou educandos (Correia, 2008). A família, elemento chave no processo vincutivo, apresenta um papel fundamental na inclusão dos alunos, devendo estar envolvidos no mesmo. De modo a que seja possível uma prática educativa vantajosa, os pais têm que ser envolvidos neste processo, através do professor, mediante reuniões e convites para visitar a turma, no sentido de permitir e promover canais de comunicação (Nielsen, 1999, citado por Reis, 2012).

Ainda em referência ao atual Decreto-Lei vigente, nomeadamente o 3/2008, de 7 de janeiro, este possibilitou também a criação de quatro respostas distintas, as Escolas e Agrupamentos Escolares de Referência para a deficiência visual e auditiva, e as Unidades de Apoio Especializado para o autismo e multideficiência (Direção-Geral da Educação, 2016; Direção-Geral da Educação, 2016a). Estas respostas surgem como solução às deficiências graves que carecem de recursos particulares e de difícil generalização (Rodrigues & Nogueira, 2010). São vistas como soluções de referência para aqueles alunos que requerem recursos especializados, sejam eles educativos,

profissionais ou materiais. Tornou-se assim prioritário que os alunos com NEE fossem referenciados e encaminhados para estes agrupamentos e escolas, de modo a receberem a educação a que têm direito, em condições. Já anteriormente referenciando, aos Centros de Recursos para a Inclusão, em rede nacional, são diligenciadas a tarefa de garantir a qualidade das respostas educativas ao nível dos agrupamentos e escolas. Não se tratam apenas de técnicos especializados, mas também de equipamentos e infraestruturas que, através de contratos com “(...) federações e confederações das instituições da rede solidária (...)” (Brocardo, 2009, p. 13), que prestam apoio em CE ou em outras instalações. Este apoio é variado, e abrange desde a

avaliação especializada e o apoio à elaboração de planos educativos, a preparação da transição para a vida pós-escolar, o desenvolvimento de acções de apoio à família, as terapias ou a execução de actividades de enriquecimento curricular, designadamente de programas específicos de actividades físicas e prática de desporto adaptado. (Brocardo, 2009, p. 13).

Assim, é possível observar que desde os primórdios da EE, muito se tem desenvolvido, mas muito ainda há por fazer. No entanto, esta “nova” escola diferencia-se da “antiga”, uma vez que a primeira considera as diferenças individuais dos sujeitos, respondendo às suas necessidades educativas, promovendo a componente social e relacional com os seus pares. Em simultâneo, beneficia todos os alunos na medida em que usufruirão dos novos recursos adquiridos, ensinando-os a conviver numa sociedade racional e humanizada, com capacidade de respeitar as diferenças e dificuldades de cada um. É então possível afirmar que, a passagem para a escola inclusiva, desde que bem sustentada, é o caminho a escolher caso se pretenda o desenvolvimento no sistema educativo (Brocardo, 2009).

Posto isto, considera-se que a EE e a inclusão caminham paralelamente com o objetivo de garantir os direitos fundamentais dos alunos com NEE e de coadjuvar nos processos de aprendizagem que visam uma inserção social, de carácter harmonioso, independente e produtivo (Correia, 2008). No entanto, com a proposta de alteração do Decreto-Lei n.º 3/2008, de 7 de janeiro, o governo (República Portuguesa, 2017), indica que Portugal é um dos países com mais alunos com deficiência integrados no sistema

educativo, mas que, no entanto ainda é um país com baixas taxas de inclusão desses mesmos alunos, mantendo-os em espaços físicos segregados e com currículos isolados

Os alunos que beneficiam dos parâmetros envolvidos na EE devem sentir-se crianças e/ou jovens como qualquer outro, sendo essa a premissa das leis vigentes, e através da qual o país tem que se reger. Este movimento da escola inclusiva pode ser a solução anteriormente referida, se seguir as normativas previstas no Decreto-Lei n.º3/2008, no sentido em que deve providenciar respostas adequadas, em todos os sentidos, nomeadamente humanos, físicos e materiais, para todos os alunos que deles necessitem. Por ser um movimento, necessita de constante atualização, em que todos os que dele usufruem ou com ele trabalham sejam considerados. Pretende-se assim, que este caminho seja ativo, melhorado e principalmente, o mais adequado para as crianças e/ou jovens que frequentam os estabelecimentos de ensino em Portugal.

1.1. A terapia da fala e o terapeuta da fala

A terapia da fala é uma ciência com um grande espectro de abrangência de atuação, e apareceu em Portugal há cerca de 50 anos, através da antiga Escola de Reabilitação de Alcoitão (Sociedade Portuguesa de Terapia da Fala, 2014), enquanto profissão autónoma, que corresponde à interseção entre as ciências médicas e psicológicas, à linguística e à educação (CPLOL – Comité Permanent de Liaison des Orthophonistes-Logòpedes de l'UE, 2013).

O primeiro curso de terapia da fala surge em 1962, de onde resultaram nove TFs, em 1969 (Guimarães, 2013). Primeiramente criado enquanto bacharelato, mas que de acordo com a mesma autora, a partir de 2006, executou-se a retificação do 1º ciclo de formação dos TFs, pelo que a mesma passou a ter uma duração de quatro anos, a atual denominada licenciatura.

A regulamentação da profissão manifesta-se a 4 de junho de 1966, através da Portaria 22034/66 do Ministério da Saúde e Assistência, sendo considerada uma profissão de reabilitação (Guimarães, 2013).

No mesmo ano, foi delineado o perfil do TF, enquanto profissional que,

procura avaliar o grau e as zonas de disfunção do doente, no respeitante à linguagem, articulação, voz e audição por forma a conhecer os meios de comunicação existentes e encarrega-se do tratamento especializado das alterações encontradas. Essas perturbações da fala em crianças e adultos são geralmente causadas por atrasos mentais e afetivos, lesões cerebrais, alterações patológicas da estrutura do aparelho fonador e surdez (SCML, 1966, citado por Guimarães, 2013, p. 37).

Este perfil, ainda que de 1966, permite verificar a abrangência desta nova profissão que emergiu, delineando não só a prática do profissional, como o seu público-alvo e as etiologias das alterações das áreas em que intervém.

Na década de 70, advém o Decreto-Lei n.º 414/71 de 27 de setembro referente à carreira dos técnicos terapeutas e, em 1976 tem origem a Associação Portuguesa de Terapeutas da Fala (APTF) (Guimarães, 2013). Resultante dessa criação é atualizado o perfil profissional do TF, enquanto “técnico de reabilitação que atua no campo da patologia da comunicação verbal – em crianças e adultos – fazendo, a partir da recolha dos dados semiológicos, o diagnóstico, o prognóstico e a terapêutica adequada” (Guimarães, p. 68). É ainda acrescentado que o seu trabalho deve realizar-se em equipa, consoante o tipo de alteração, contemplando a especialidade de otorrinolaringologia, de neurologia, da cirurgia maxilo-facial, da psicologia, e da docência. Esta atualização permite também delimitar os campos de atuação do TF, sendo estes em “serviços hospitalares, centros oficiais ou privados especializados em saúde mental, surdez, paralisia cerebral, afasia e deficiência mental, escolas e colégios, associações de pais e cooperativas para a educação e reabilitação de crianças inadaptadas” (Guimarães, 2013, p.68).

Batista (2011) realizou um estudo sobre o perfil do TF em Portugal, onde entre outro tipo de características, relata que entre 2003 e 2009, a maioria dos bacharéis e licenciados em terapia da fala são do sexo feminino, com 94%.

Os TFs são os técnicos que promovem o desenvolvimento de atividades no âmbito da prevenção, avaliação e intervenção das perturbações da comunicação humana,

englobando não só todas as funções associadas à compreensão e expressão da linguagem oral e escrita, mas também de outras formas de comunicação não-verbal (Decreto-Lei n.º 564/99 de 21 de dezembro). Estes também intervêm no âmbito da alimentação e deglutição (CPLOL – Comité Permanent de Liaison des Orthophonistes-Logòpedes de l’UE, 2013). São comumente inseridos em equipas, pois exercem a sua função em conjunto com outros elementos, nomeadamente os pais, os enfermeiros, os fisioterapeutas, os professores, entre outros (RCSLT – Royal College of Speech & Language Therapists, 2016).

A *guideliness* referenciada pelo IALP (2009) minucia ainda mais esta profissão, que tem um público-alvo de intervenção o mais abrangente possível, desde os recém-nascidos aos idosos. Quanto às áreas de intervenção, podem ser comunicação, linguagem (oral/não-oral), fala/articulação verbal, voz, fluência, deglutição/alimentação e motricidade oro-facial.

A comunicação, a arte de comunicar, a dificuldade que é definir aquilo, que para a maioria dos sujeitos é inato. Este ato exige uma complexa articulação entre “competências cognitivas, motoras, sensoriais e sociais” (Franco, Reis & Gil, 2003, p. 15), ou seja, entre todas as áreas do desenvolvimento humano. Por sua vez, Sim-Sim (1998) afirma que a comunicação é um processo interativo entre um emissor e recetor, que codifica e descodifica, respetivamente, uma mensagem informativa.

Por sua vez, a linguagem, trata-se de um “sistema convencional de símbolos arbitrários e de regras de combinação dos mesmos, representando ideias que se pretendem transmitir através do seu uso e de um código, socialmente partilhado, a língua.” (Franco, Reis & Gil, 2003, p. 16). Como referido, a linguagem abarca duas vertentes, nomeadamente a oral e a escrita. A primeira é adquirida através da dinâmica interativa dos fatores ambientais, psicossociais, cognitivos e biológicos e que compreende a organização de sons, palavras e frases com significado, através da sua forma (fonologia, morfologia e sintaxe), conteúdo (semântica) e uso (pragmática) (Franco, Reis & Gil, 2003). Por sua vez, a linguagem escrita surge na continuação do desenvolvimento da oral, não se desenvolvendo espontaneamente, mas sim por recurso ao ensino formal (Franco, Reis & Gil, 2003; Sim-Sim, 1998). Subdivide-se em dois níveis, o recetivo, ou seja a leitura, e o expressivo, ou seja, a escrita (Franco, Reis & Gil, 2003).

A fala é o modo verbal-oral de passar mensagens, logo é um dos modos empregados na comunicação, e frequentemente visada como a materialização concreta da linguagem (Franco, Reis & Gil, 2003). Exige a coordenação minuciosa de movimentos orais neuromusculares, para produzir sons e unidades linguísticas (Bernstein, 2002, citado por Andrade, 2008).

A voz humana é um som com características pessoais e está relacionada com a identidade do sujeito. Sendo uma forma de comunicação, possibilita atingir o outro e relacionar-se com o mesmo. Através de mecanismos fisiológicos, coordenação muscular e pneumofonoarticulatória, permite a emissão de som durante a fala (Associação Portuguesa de Terapeutas da Fala – APTF, 2017).

A fluência trata-se da capacidade de coordenar os sons da fala, de modo a obter um discurso adequado, caracterizando por pausas e um ritmo compassado. Quando existem alterações ao nível da fluência, por bloqueios, repetições, entre outros, existe uma perturbação da fluência, ou gaguez (Associação Portuguesa de Terapeutas da Fala – APTF, 2017).

A alimentação permite a subsistência da vida, e apresenta um paradigma social e cultural bastante valorizado no nosso país, sendo vista com uma componente de convívio, de lazer e de prazer (Antunes & Ramalho, 2009). A deglutição é o ato relacionado com a alimentação, e envolve várias estruturas anatómicas e requisita uma coordenação de cerca de 30 pares de músculos e pares cranianos (Marchesan, 1998, citada por Antunes & Ramalho, 2009). Qualquer alteração que surja no início, na coordenação e/ou no processo de deglutição é denominada de disfagia (Logemann, 1998, citado por Antunes & Ramalho, 2009).

Quando se fala em motricidade oro-facial, fala-se de uma área relacionada com “(...) o sistema miofuncional orofacial e cervical (...)” e respetivas funções, nomeadamente, “(...) sucção, mastigação, deglutição, respiração e fonoarticulação (...)” (Resolução CFFa nº 320, 2006; Departamento de Motricidade Orofacial da SBFa, 2013, citados por Susanibar, Marchesan & Santos, 2015, p. 1379).

No que diz respeito aos locais de trabalho, o TF está apto a trabalhar em diversos locais, tal como visto em Guimarães (2013) e também de acordo com a Associação Portuguesa de Terapeutas da Fala – APTF (2017b), em:

Instituições de prestação de cuidados de saúde primários, diferenciados e continuados (centros de saúde, hospitais, centros de medicina de reabilitação), instituições particulares de solidariedade social, instituições de reinserção social, centros de dia e lares de idosos, creches e jardins de infância, escolas do ensino básico e secundário, estabelecimentos de ensino particular e cooperativo, área da investigação e/ou docência, unidades de investigação, universidades públicas e privadas, consultórios/gabinetes/clínicas privadas, domicílio dos utentes e empresas de cuidados ao domicílio. (Associação Portuguesa de Terapeutas da Fala – APTF, 2017b, p. 2)

Por fim, em relação aos termos contratuais, podem ser aplicados os contratos de trabalho habituais do Ministério da Educação – nestes casos os TFs podem exercer em CE por contratação de escola e pelos Centros de Recurso para a Inclusão – pelo Ministério da Saúde - em Centros de Saúde, Hospitais ou Unidades de Reabilitação, e também por contratação via Câmaras Municipais. Todos os referidos são contratações de carácter público. Por sua vez, as contratações de carácter privado relacionam-se com empresas privadas, nomeadamente clínicas e empresas que realizem serviços domiciliários por, solicitação da escola e/ou dos encarregados de educação, no próprio CE, e técnicos especializados contratados diretamente ou pelo jardim-de-infância e/ou escola e/ou pais, para que realizem a sua intervenção no CE.

1.1.1. A importância do contexto escolar

Primeiramente, o desenvolvimento da linguagem surge no contexto familiar, onde predominam as relações entre dois sujeitos, até aproximadamente aos quatro anos de idade, onde experienciam outro tipo de contexto, nomeadamente, a escola. Torna-se pertinente a sua especificação, pois a maioria das crianças desenvolve a linguagem na escola (Río & Bosch, 2002), favorecendo a evolução da comunicação e da linguagem oral e escrita (Touhg, 1981; Rondal, 1980, citados por Río & Bosch, 2002).

A escola permite um conjunto de interações pessoais e em grupo, de um modo que a interação adulto-criança é minorizada face à interação criança-criança. Estas novas

experiências permitem à criança desenvolver as suas habilidades comunicativas, tornando-as mais complexas, e com capacidade de “descrever e categorizar os acontecimentos, (...) conectar umas ideias com outras, (...) reconhecer as relações de causa-efeito, fazer juízos de valor” (Valmaseda, 2004, p. 72). Neste contexto, é exigido ao aluno que a linguagem oral e escrita, se faça evoluir significativamente depois dos quatro e seis anos, respetivamente (Río & Bosch, 2002). Oliveira e Schier (2013) afirmam que a linguagem, em particular, a escrita, são o foco da atuação do TF que trabalha em contexto educacional.

No entanto, nem sempre os alunos são capazes de desenvolver as suas capacidades linguísticas e comunicativas, a par do esperado para a sua idade e meta curricular. Nestes casos, o sucesso escolar e o desenvolvimento interpessoal do aluno, podem vir a ser comprometidos (Río & Bosch, 2002).

Deste modo, perante a importância que a linguagem tem no desenvolvimento global do ser humano, e consequentemente, no processo ensino-aprendizagem (Valmaseda, 2004), é extremamente relevante que as alterações ao padrão normativo do desenvolvimento da linguagem e da comunicação sejam alertadas e remetidas ao TF. A escola é muitas vezes, o contexto onde estas alterações são verificadas, motivo pelo qual deve existir uma partilha de responsabilidade entre a mesma e o técnico, mas também a família do aluno (Río & Bosch, 2002), com uma coordenação entre o meio clínico e educativo, de modo a que a intervenção seja o mais correta possível (Valmaseda, 2004). Em CE, em particular na EE, o TF assume especial relevância, uma vez que as competências comunicativas e linguísticas se relacionam diretamente com a aprendizagem e com a interação social, tal como referido (CRPG – Centro de Reabilitação Profissional de Gaia, 2015b).

Não só em CE, mas em todos os restantes (clínicos, hospitalares), para que a criança e/ou jovem seja encaminhado para terapia da fala é necessário apresentar alguns critérios de elegibilidade. Deste modo, de acordo com a *American Speech-Language-Hearing Association* (2004), os indivíduos são elegíveis para terapia da fala quando a sua capacidade de comunicar e/ou de deglutir, está efetivamente diminuída, ou quando existem motivos para agir em prevenção de alterações de fala, linguagem, comunicação ou deglutição, procurando reduzir o grau de incapacidade. A mesma associação descreve que esta elegibilidade para avaliar e/ou intervir em terapia da fala depende de um ou mais

fatores, tal como: ser referenciado por parte de qualquer sujeito, família, comunidade educativa ou médica; apresentar resultados negativos quando é passado algum rastreio; estar impossibilitado de comunicar, em diferentes contextos e com vários parceiros; ser incapaz de se alimentar de modo a manter uma nutrição e hidratação adequada, não gerindo acumulações de saliva na boca e na faringe; revelar alterações nas avaliações realizadas por TFs; não ser possível comparar a sua capacidade comunicativa com indivíduos da mesma idade, género, etnia e origem cultural; apresentar capacidades comunicativas diminuídas que prejudiquem a sua prestação educacional, social, emocional, ou estado de saúde; e ser o sujeito ou a família a procurar intervenção para otimizar a comunicação e/ou deglutição (*American Speech-Language-Hearing Association*, 2004). O caminho até chegar à avaliação do TF nem sempre é fácil, e o reconhecimento dos critérios de elegibilidade anteriormente referidos, é um bom preditor.

1.1.2. A avaliação em terapia da fala

Assim, após o aluno ser referenciado compete ao TF a avaliação da comunicação, linguagem oral e escrita, fala, voz, fluência, alimentação e também motricidade oro-facial (Associação Portuguesa de Terapeutas da Fala – APTF, 2017; CRPG – Centro de Reabilitação Profissional de Gaia, 2015b).

Definidas e elucidadas quais as áreas de avaliação da competência do TF, é importante referir que os aspetos a avaliar dependem das dificuldades que o sujeito apresenta. A tarefa de avaliar é um processo complexo, que exige não só avaliar, como descrever e interpretar as capacidades do indivíduo, através das diversas informações obtidas durante esse processo.

Deste modo, os padrões de avaliação exigem várias etapas, descritas pela *American Speech-Language-Hearing Association* (2004b). Primeiramente, de modo geral, deve ser aplicada uma anamnese ou história clínica, que deve incluir os antecedentes clínicos, educacionais, socioeconómicos, culturais e linguísticos da criança, através dos professores e pais/cuidadores, de seguida uma breve revisão sobre o estado auditivo, visual, motor e cognitivo, prosseguido da aplicação de testes formais e informais relacionados com fala, linguagem oral e escrita, comunicação e deglutição. É necessário também observar potenciais estratégias e compensações para uma intervenção bem-sucedida, e monitorizar o estado da criança.

Em CE, considerando-se a faixa etária dos alunos, nomeadamente idade pré-escolar e escolar, uma boa avaliação é aquela que proporciona uma descrição pormenorizada das características do padrão linguístico do aluno, com indicação dos seus pontos fortes e fracos (Valmaseda, 2004).

Habitualmente, os testes formais são criados para avaliar as áreas previamente referidas, e são catalogados pela idade de aplicação, ou seja, idade pré-escolar e idade escolar. Deste modo, os testes formais mais frequentemente utilizados ao nível da avaliação da linguagem, para a faixa etária pré-escolar são o (1) Teste de Identificação de Competências Linguísticas – TICL (2004), de Fernanda Viana; (2) Teste de Avaliação da Linguagem na Criança – TALC (2011), de Eillen Sua-Kay e Maria Dulce Tavares; (3) e Teste de Linguagem – Avaliação de Linguagem Pré-Escolar (2014), de Ana Mendes, Elisabete Afonso, Marisa Lousada e Fátima Andrade. Por sua vez, para avaliar linguagem em idade escolar, recorre-se com frequência à Grelha de Observação da Linguagem, nível escolar – GOL-E (2014), de Eileen Sua Kay e Maria Emília Santos.

No que diz respeito à articulação verbal utiliza-se frequentemente o Teste de Articulação Verbal (2014), de Isabel Guimarães, Carina Birrento, Catarina Figueiredo, Cristiana Flores, e o Teste Fonético – Fonológico – Avaliação da Linguagem em Pré-Escolar (2012), de Ana Mendes, Elisabete Afonso, Marisa Lousada e Fátima Andrade.

Na tabela 1.1. estão reunidos os testes de avaliação formais, utilizados em Portugal, agrupados por áreas de avaliação, e discriminados quanto ao seu nome, sigla, autores, ano de edição e também qual a faixa etária da sua aplicação.

Tabela 1.1. - *Materiais de avaliação específicos da terapia da fala*¹

Área de avaliação	Nome	Sigla	Autores	Ano	Idade de aplicação
Linguagem	Teste de Identificação de Competências Linguísticas	TICL	Fernanda Viana	2004	4 aos 6 anos
	Teste de Avaliação da Linguagem na Criança	TALC	Eillen Sua-Kay e Maria Dulce Tavares	2011	2A:6M ate aos 6 anos
	Teste de Linguagem – Avaliação de Linguagem Pré-Escolar (TL-ALPE)	TL – Alpe	Ana Mendes, Elisabete Afonso, Marisa Lousada e Fátima Andrade.	2014	3 aos 5A:11M
	Grelha de Observação da Linguagem – Nível Escolar	GOL-E	Eileen Sua Kay & Maria Emília Santos	2014	5A:7M aos 10 anos
	Avaliação da Linguagem Oral	ALO	Inês Sim-Sim	2003	4 aos 9 anos
	Escala de Desenvolvimento da Linguagem de Reynell (versão espanhola)	N.A.	Susan Edwards, P. Fletcher, M. Garman, A Hughes, Carolyn Letts e Indra Sinka	1985	15 meses até aos 7A:6M
	PEABODY-III - Teste de Vocabulário em Imagens (3ª edição – espanhola)	N.A.	Lloyd Dunn, Leota Dunn e David Arribas	1997	2 anos e 6 meses - 90 anos
	Teste de Avaliação Semântica	TAS	Eileen Sua-Kay; Maria Dulce Tavares; Maria Emília Santos	2015	7 aos 13 anos e 11 meses
Fonologia	Bateria de Provas Fonológicas	N.A.	Ana Cristina Silva	2002	5 aos 6A:4M
	Discriminação Auditiva de Pares Mínimos – Uso de Imagens	N.A.	Isabel Guimarães e Margarida Grilo	1997	Pré-escolar
	Discriminação Auditiva de Pares Mínimos – Vozeamento (uso de palavras com e sem sentido)	N.A.	Isabel Guimarães e Margarida Grilo	1996	Escolar
	Discriminação Auditiva de Pares Mínimos – Modo (uso de palavras com e sem sentido)	N.A.	Isabel Guimarães e Margarida Grilo	1997	Escolar
	Discriminação Auditiva de Pares Mínimos – Postura (uso de palavras com e sem sentido)	N.A.	Isabel Guimarães e Margarida Grilo	1997	Escolar
Linguagem e Fala	Rastreo de Linguagem e Fala	RALF	Ana Mendes, Ana Rita Valente e Marisa Lousada	2015	3 anos aos 6 anos
Leitura e escrita	Avaliação das Competências de Linguagem para a Leitura e Escrita	ACLLE	Diana Vitorino, Gracinda Valido, Joana Lopes, Marina Moreira, Rita Paixão	2011	5 anos aos 9A:11M
	Bateria de Avaliação da Leitura - Testes de Compreensão de Textos na modalidade de Leitura	BAL-TCTML	Iolanda Ribeiro, Fernanda Leopoldina Viana, Sandra Santos,	2014	6 aos 10 Anos

			Irene Cadime, Séli Chaves-Sousa, Ana Paula Vale, Alina Galvão Spinillo		
	Bateria de Avaliação da Leitura - Testes de Compreensão de Textos na modalidade oral	BAL-TCTMO	Iolanda Ribeiro, Fernanda Leopoldina Viana, Sandra Santos, Irene Cadime, Séli Chaves-Sousa, Ana Paula Vale, Alina Galvão Spinillo	2014	6 aos 10 Anos
	Avaliação da Leitura em Português Europeu	ALEPE	Ana Sucena e São Luís Castro	2011	6 aos 10 Anos
	Teste de Compreensão da Leitura	TCL	Irene Cadime, Iolanda da Silva Ribeiro e Fernanda Leopoldina Viana	2012	7 aos 9 anos
	Prova de Reconhecimento de Palavras	PCR	Fernanda Leopoldina Viana e Iolanda da Silva Ribeiro	2010	6 aos 9 Anos (1º ao 4º Ano)
	DECIFRAR – Prova de Avaliação da Capacidade da Leitura	N.A.	Emílio Salgueiro	2009	6 aos 11 Anos
	O REI - Teste de Avaliação da Fluência e Precisão da Leitura	N.A.	Anabela Carvalho	2010	7 aos 12 Anos
Fala	Teste Fonético - Fonológico – Avaliação de Linguagem Pré-Escolar	TF –ALPE	Ana Mendes, Elisabete Afonso, Marisa Lousada e Fátima Andrade.	2012	4 aos 6A:11M
	Teste de Articulação Verbal	TAV	Isabel Guimarães, Carina Birrento, Catarina Figueiredo, Cristiana Flores	2014	3 aos 5 anos e onze meses
	Prova de Avaliação de Capacidades Articulatorias	PACA	Madalena Baptista	2009	3 aos 6 anos
	Teste de Avaliação da Produção Articulatoria de Consoantes do Português Europeu	TAPAC-PE	Isabel Hub Faria, Isabel Falé	2001	A partir dos 3 anos
	Teste de Avaliação da Produção Articulatoria em Português Europeu	TAPA-PE	Isabel Falé, Marta Pereira, Fernando Martins e Dina Alves	2008	A partir dos 3 anos
	Prova de Avaliação Fonológica em Formatos Silábicos	PAFFS	Rosa Lima	2009	3 aos 7A:6M
	Teste de Articulação do Centro de Psicologia da Universidade do Porto	CPUP	São Luís Castro, Selene Vicente, Inês Gomes e Neves	2001	2 aos 9 anos
Comunicação	Perfil Pragmático das capacidades comunicativas diárias na criança pré-escolar	N.A.	Tradução de Eileen Sua-Kay (original de Hazel Dewart e Susie Summers)	1995	0 meses aos 5 anos
	Perfil Pragmático das capacidades comunicativas diárias na criança em idade escolar	N.A.	Hazel Dewart e Susie Summers	1995	6 aos 10 anos

	Escala de Comunicação Pré-Verbal	ECPV	Chris Kiernan e Barbara Reid	1987	
Motricidade oro-facial	Protocolo de Avaliação Oro-Facial	PAOF	Isabel Guimarães	1995	Crianças e adultos
Legenda: N.A. – Não aplicável					

¹as referências bibliográficas dos respetivos testes encontram-se junto às restantes, no fim do presente trabalho.

Após a realização da avaliação com os testes formais e informais e com as informações reunidas, o técnico procura avaliar a situação de possíveis NEE, para o Relatório Técnico-Pedagógico (RTP), assim como avalia as capacidades e dificuldades do aluno na escola e na comunidade, e ainda realiza o Perfil de Funcionalidades por referência à CIF do mesmo, através do preenchimento dos itens que lhe competem. O processo avaliativo por referência à CIF é uma prática relativamente recente, que surge na língua portuguesa em 2003. Trata-se de um sistema de classificação e de codificação, que serve para documentar e organizar informação sobre as limitações funcionais do indivíduo, assim como do seu ambiente (Instituto Nacional para a Reabilitação, 2010).

A importância de recorrer à CIF na avaliação de crianças com perturbações da linguagem, é que permite ao TF focar-se no objetivo final da intervenção, neste caso patológico, da melhoria da capacidade comunicativa do aluno em contextos naturais (Westby, 2007). Ou seja, a autora enfatiza que a avaliação por referência à CIF promove a delimitação de objetivos reais, compreendidos com a atividade e participação da criança e/ou jovem nos seus ambientes naturais, perante as suas reais dificuldades.

Quando o TF realiza a avaliação específica, deve ter atenção quando utiliza testes padronizados para, por exemplo, classificar o grau de severidade na CIF, de uma perturbação da linguagem. Isto porque as dificuldades da criança podem não se revelar na sua plenitude aquando da aplicação das provas padronizadas, mas serem claramente evidentes na sua prestação em contexto de sala de aula ou social (Westby, 2007).

Ainda que não seja plenamente específico, o TF realiza numa fase primária a sua avaliação própria da área e por recurso às suas ferramentas formais e/ou informais, e só posteriormente transpõe os seus resultados para a CIF. Tal facto é apontado por Correia (2014), enquanto crítica ao Decreto-Lei n.º3/2008 e à própria CIF. Primeiramente, indica que o próprio manual ainda não se encontra finalizado, e que não se poderá sobrepor aos instrumentos, avaliações e técnicas utilizadas pelos profissionais especializados. Afirmo também que carece de investigação para que se possa garantir a sua utilidade, sendo, na opinião do autor, apenas um sistema de classificação semelhante a uma *checklist*, que deve ser preenchida com as diversas avaliações realizadas pelas equipas interdisciplinares que se relacionam com os alunos com NEE. Comumente indicada como vantagem, a linguagem comum que permite a todos que a utilizam, é também criticada por Correia (2014), que contrapõe com “linguagem universal”, pois perante a interdisciplinaridade do

processo, não se tornará universal. Por fim, constata também que a utilização da referida classificação se torna desnecessária na educação, podendo recorrer-se à mesma na investigação.

Após a avaliação, realiza-se o planeamento, que inclui a estruturação do PEI e/ou do PIT, e ainda delineação de objetivos de modo SMART (que sejam específicos, mensuráveis, alcançáveis, realistas e temporais), auxiliando na organização dos contextos de aprendizagem do aluno. Estes são objetivos específicos que estão delineados como aquilo que se espera do aluno, “(...) centrados nas atividades e na participação e incluindo os que decorram da eliminação/redução de barreiras ou potenciação de facilitadores do contexto – e não por área de especialidade de intervenção.” (CRPG, 2015c, p.15).

Ainda sobre o modo de objetivos SMART, e de acordo com a mesma fonte (CRPG, 2015c), a tabela 1.2 específica de que modo estes devem ser definidos e atribuídos a cada aluno.

Tabela 1. 2 - *Objetivos SMART da intervenção*

S – específico	Que são concretos e precisos, relativos à atividade e participação do aluno e significativos para o mesmo.
M – mensuráveis	Que são possíveis de verificar qualitativamente ou quantitativamente
A – atingíveis	Que são possíveis de atingir, considerando os potenciais do aluno e a atuação que se pode ter sobre os seus contextos de vida
R – realistas	Que são possíveis de atingir consoante os meios disponíveis
T – temporais	Que sai calendarizados e com data específica sobre quando será alcançado

Por fim, a nível interventivo, atua na atividade e participação, em todas as áreas previamente referidas, caso se encontrem alteradas, e ainda tem como função fornecer orientações e estratégias a todas as pessoas próximas do aluno (CRPG – Centro de Reabilitação Profissional de Gaia, 2015b).

Esta intervenção em CE apresenta diversas modalidades, de acordo com o CRPG – Centro de Reabilitação Profissional de Gaia (2015b). Pode apresentar um carácter de consultoria, de grupo ou individual. Ou seja, ao nível da consultoria, é geralmente aplicável, a questão da intervenção indireta, nomeadamente através do trabalho colaborativo com os docentes, da transmissão de estratégias e da adequação do ambiente. Em grupo, pretende promover o desenvolvimento de competências sociais, através da dinâmica de pares, desenvolvendo atividades que a promovam. Por fim, na modalidade individual, encontra-se o contexto terapêutico mais frequente, de um para um, para desenvolver objetivos específicos.

Apesar da intervenção em CE poder apresentar modalidades variáveis, é possível verificar que o processo avaliativo e interventivo não é unidirecional, apenas com o TF. Caso evidente é a modalidade de consultoria, cujas estratégias são transmitidas aos docentes, para que se alcancem com mais facilidade e em menos tempo os objetivos interventivos delineados.

Deste modo, torna-se pertinente inserir uma referência à equipa que pode trabalhar com a criança em conjunto com o TF. Importante definir que o TF, enquanto técnico de diagnóstico e terapêutica (Sistema Nacional de Saúde, 2017), pode inserir-se em várias equipas, nomeadamente em contexto de saúde, mas também de educação, tratando-se da situação presente neste trabalho. O trabalho em equipa visa um conjunto de profissionais com um ideal comum, que em conjunto elaboram a abordagem aos problemas do sujeito, considerando as áreas de intervenção de cada um (Duarte, 2011).

Existem vários termos associados à palavra “equipa”, que têm sofrido evoluções ao longo do tempo, sendo pertinente a sua distinção, nomeadamente as diferenças entre os conceitos de interdisciplinaridade, transdisciplinaridade e multidisciplinaridade (Pires, 1998). A interdisciplinaridade procura a “(...) integração entre as disciplinas e a intensidade de trocas entre os especialistas”, sendo que as mesmas devem ser enriquecidas (Costa, 2007, p. 109). No que diz respeito à transdisciplinaridade, esta não se limita às interações e trocas entre as disciplinas, com proposta de eliminar os limites entre as mesmas (Costa, 2007). Não é exclusiva da área da saúde, e é também utilizada nas ciências da educação (Filho, 1997, citado por Pires, 1998). Por sua vez, a multidisciplinaridade pretende que exista uma inter-relação entre todos os profissionais envolvidos, sendo que devem considerar o doente como um todo, com uma atitude humana, baseada numa abordagem amplificada e resolutiva do cuidado (Peduzzi, 2001).

Correia (2008) afirma que a resposta adequada à promoção do desenvolvimento global do aluno com dificuldades passa pelo apoio de uma equipa multidisciplinar, com multiplicidade de formações e funções, onde cada elemento tem a sua responsabilidade assumida e sabe da importância dos restantes intervenientes neste processo. Refere ainda que a equipa não tem de ser sempre composta pelos mesmos elementos, pois a constituição da mesma baseia-se nas necessidades que o aluno com NEE apresenta. No entanto, assume que existem especialidades pertinentes na intervenção deste tipo de

alunos, nomeadamente os serviços educacionais, psicológicos, terapêuticos (fisioterapia, terapia ocupacional, terapia da fala), sociais e clínicos (figura adaptada de Correia, 2008).

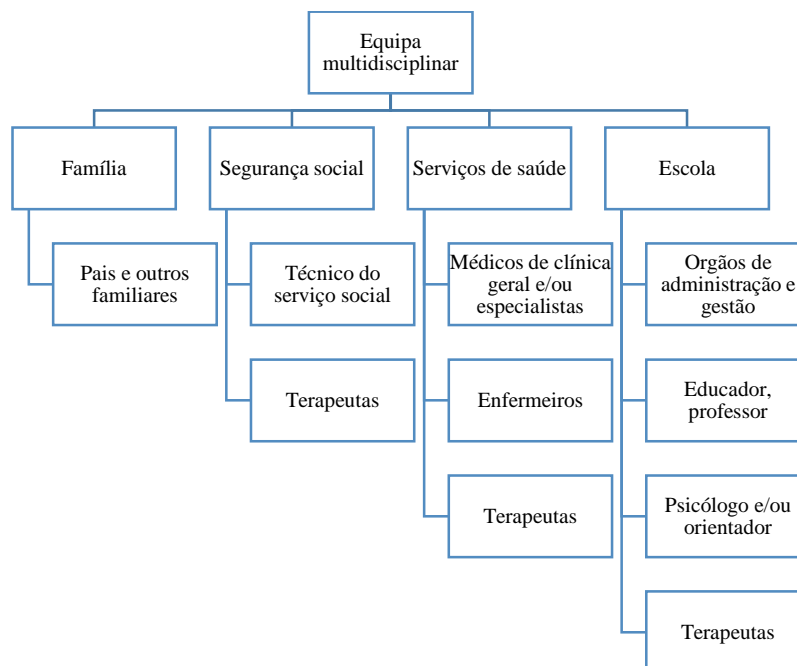


Figura 1.1 – Equipa multidisciplinar promotora do desenvolvimento do aluno

Na figura 1.1, é primeiramente referenciada a família enquanto membro da equipa. A família deverá ser o primeiro elemento estruturante da criança, muito antes desta se tornar “aluno”. Enquanto pilar do desenvolvimento infantil, principalmente no que diz respeito às primeiras etapas da linguagem, pretende-se que estas sejam adquiridas preferencialmente em ambiente familiar (Río & Bosch, 2002), sendo o grupo de socialização de referência, com a qual a criança constrói a sua marca linguística (Sim-Sim, 1998). Como supracitado, a criança desenvolve as suas capacidades comunicativas e linguísticas, numa primeira etapa, em família. Valmaseda (2004) afirma que nem todas as crianças são expostas aos mesmos estímulos, no sentido em que uns ambientes, familiares, sociais e/ou educativos, são mais ricos que outros. Assim, nos casos em que as crianças sejam menos estimuladas e sujeitas a ambientes mais pobres, estes fatores podem comprometer o seu desenvolvimento nas etapas iniciais da vida, e conseqüentemente, as etapas posteriores, de escolarização e socialização. No entanto, não só o défice pode ser prejudicial, como o excesso de zelo. Ambientes de carácter super protetor, principalmente aqueles que permanecem na utilização linguagem infantil por longos períodos de tempo, também são prejudiciais ao desenvolvimento linguístico, pois

a criança não é exposta aos modelos corretos e adequados à sua idade. O mesmo se sucede em ambientes familiares patológicos, cujo núcleo familiar é desajustado, por motivos emocionais, também sujeitam a criança a um pobre desenvolvimento. Assim, a família trata-se de um elemento fundamental da criança, e cuja presença no processo avaliativo e interventivo deve ser sempre considerada. Os elementos referência da criança, habitualmente os pais e por consequência, encarregados de educação, devem ser informados e informar sobre qualquer alteração da criança.

Em CE, em particular nas NEE, durante vários anos, os pais foram vistos como um instrumento, ou seja, como podiam colaborar para os programas definidos pelos profissionais que acompanhavam a criança. Atualmente, já se tem uma visão mais abrangente de todo o contexto, sabendo qual o significado para a família de ter uma criança com dificuldades e como é que a família se coordena e relaciona no processo educativo da criança (Paniagua, 2004). A relação da família com os profissionais que acompanham o aluno sejam eles, de serviço social, de saúde ou escolar é fundamental, no sentido em que o contacto entre todos constitui uma fonte de apoio.

A relação da família com a escola nem sempre é fácil, uma vez que existe com frequência a atribuição de culpas entre os dois meios. A escola frequentemente se queixa que a família lhes delega todas as responsabilidades, enquanto as famílias sentem que não são atendidas nem valorizadas no apoio que prestam à sua criança. Para que esta situação seja evitada, deve existir uma partilha de informação o mais fiável e regular possível (Paniagua, 2004).

O mesmo autor indica que as vantagens de uma boa cooperação entre todos os intervenientes da equipa multidisciplinar envolvem a promoção do bem-estar e do desenvolvimento da criança e a continuidade do trabalho realizado entre a escola e a família. Esta conexão entre o contexto escolar e o familiar é facilitadora do aumento do resultado das intervenções e fornece um ambiente de segurança à criança, que tem os seus contextos de referência em comunicação. Deste modo, é possível concluir que o contexto familiar e os seus elementos são facilitadores do desenvolvimento, e perante isto, é necessário estabelecer uma boa relação com os mesmos, para que lhes possam ser transmitidas informações e estratégias.

Apesar da importância da relação entre a criança/família com a escola e da criança/família com os serviços de saúde, é de ressaltar aqui a relevância da interação e

coordenação do trabalho entre os terapeutas, referenciados em vários serviços na figura 1.1, com os docentes.

Este profissional, de acordo com o Decreto-Lei n.º241/2001 de 30 de agosto, desenvolve o seu currículo,

(...) no contexto de uma escola inclusiva, mobilizando e integrando os conhecimentos científicos das áreas que o fundamentam e as competências necessárias à promoção da aprendizagem dos alunos”, promovendo “a aprendizagem de competências socialmente relevantes, no âmbito de uma cidadania ativa e responsável, enquadradas nas opções de política educativa presentes nas várias dimensões do currículo integrado deste ciclo (Decreto-Lei n.º.241/2001 de 30 de agosto, p. 5574).

Deste modo, é um potenciador do desenvolvimento de aprendizagens e competência curriculares, mas também sociais, sendo por isso de extrema importância ser um elemento influente de uma equipa multidisciplinar, com capacidades de assinalar os desvios do desenvolvimento global infantil, e ser capaz de verificar se correspondem aos critérios de elegibilidade para avaliação e intervenção em terapia da fala, e que, em caso de encaminhamento bem-sucedido, tenha possibilidades de aceitar e aplicar as estratégias facilitadoras transmitidas pelo TF, a aplicar em contexto de sala de aula.

Os docentes de EE, em particular, podem ser excelentes parceiros de trabalho, no sentido em que a intervenção educativa dos mesmos deverá incidir em práticas de interação comunicativas variadas, no desenvolvimento das capacidades e domínios específicos da linguagem, na promoção da expansão do conteúdo linguístico e na “utilização de técnicas específicas que promovam aprendizagens e desenvolvam os seus potenciais” (Ministério da Educação, 2010, p. 11).

Ainda que se considere pertinente esta relação de equipa, entre professores e TF, o estudo de Ramos e Alves (2008), brasileiro, indica que o professor da classe regular, face aos restantes profissionais da escola, é aquele que menos considera ser da competência do TF tratar as alterações de aprendizagem, ajudar na definição de formas

adequadas do processo analíticos do aluno, apoiar o processo de alfabetização e participar no planeamento do calendário escolar. Esta situação demonstra a falta de conhecimento dos sinais de alerta e das competências que o TF tem, para promover um adequado desenvolvimento infantil.

Apesar de serem utilizadas algumas terminologias diferentes, a intervenção do TF deve ser realizada com base em dois aspetos: a avaliação e o contexto da criança. Estes dois pilares estruturam os objetivos a serem trabalhados, que em colaboração com outros agentes, devem ser sempre benéficos e funcionais para a criança, permitindo-lhe autonomia e comunicabilidade no seu futuro. No entanto, é também importante ressaltar que não só os agentes externos à criança são preditores do sucesso interventivo, sendo que existem outras variáveis que condicionam o mesmo, nomeadamente a idade da criança, a motivação, o diagnóstico, a assiduidade, a colaboração da família e professores, as capacidades cognitivas, entre outras (Cano & Navarro, 2007; Rondal, 2007; Tavares, Pereira, Gomes, Monteiro & Gomes, 2007).

Após a avaliação, é então estabelecido o diagnóstico. Este relaciona-se com as dificuldades que o aluno evidenciou nas avaliações aplicadas, nas observações realizadas e referidas pelos pais e/ou professor. De acordo com *American Speech-Language-Hearing Association* (2016), os diagnósticos realizados pelo TF recaem nos pressupostos da CIF, pela OMS, assim como nas definições fornecidas pelo Manual de Diagnóstico e Estatístico das Perturbações Mentais da Associação Americana de Psiquiatria. Os diagnósticos distinguem-se entre si também pela etiologia da perturbação, pela idade da criança e pelas patologias que pode apresentar (Cano & Navarro, 2007; Castro & Gomes, 2000).

No entanto, existem diagnósticos mais específicos no âmbito da terapia da fala, ao nível das áreas supramencionadas, cuja nomenclatura tem-se alterado com o decorrer do tempo. Alguns dos diagnósticos mais frequentes, podem ser, por exemplo, ao nível da linguagem é frequente o atraso do desenvolvimento da linguagem, as perturbações da linguagem, as perturbações específicas da linguagem, e as afasias (Cano & Navarro, 2007). No respeitante à fala, a terminologia atual refere-se à perturbação dos sons da fala, que anteriormente era designada de perturbação fonológica, fonética ou mista (Bauman-Waengler, 2004; Bowen, 2009). É também frequente o diagnóstico de apraxia e disartria. Em termos de comunicação, o comum é a perturbação da comunicação (Peixoto, 2007).

Na leitura e na escrita, denominam-se de perturbação específica da aprendizagem, de acordo com o DSM-5, de 2014.

1.1.3. A intervenção e as práticas inclusivas do terapeuta da fala

A escola, enquanto local privilegiado para a promoção do desenvolvimento da linguagem oral e, posteriormente escrita, é, como supradito, um dos locais de intervenção do TF.

O ambiente de trabalho, as instalações adequadas, são elementos fundamentais quando se pretende atingir metas e objetivos previamente delineados. Em Portugal não se encontra pré-estabelecida uma descrição referente aos equipamentos, materiais e o espaço físico onde os TFs possam realizar as sessões, porém, nos Estados Unidos da América, estão delineadas leis que descrevem as condições que essas áreas devem ter nomeadamente, *Individuals with Disabilities Education Act – IDEA e American with Disabilities Act of 1990 (Virginia Department of Education, Office of Special Education and Student Services, 2011)*. O apoio à organização dos ambientes de aprendizagem relaciona-se com a preparação e fornecimento de estratégias para adequar os espaços que os alunos frequentam, tal como a sala de aula, sendo de extrema importância que seja realizado (*American Speech-Language-Hearing Association, 2010*).

É da competência escolar o fornecimento de equipamentos necessários para que os planos curriculares dos alunos sejam alcançados, assim como é da competência do TF manter-se atualizado em relação aos materiais e equipamentos, de modo a potenciar a utilização dos mesmos (*Virginia Department of Education, Office of Special Education and Student Services, 2011*).

O mesmo departamento indica que, em conjunto, TFs, diretores e administradores do departamento da EE, devem conferenciar e delinear quais os locais mais apropriados para decorrerem as sessões, assim como preparar um orçamento que garanta a viabilidade do equipamento e materiais necessários.

Assim, ao nível de equipamento, o departamento refere ser recomendado (1) cadeira e secretária para o adulto, (2) mobília para o aluno, com tamanho adequado, (3) armários e/ou gavetas de arquivo com cadeados, (4) quadro de giz ou marcador e espelho,

(5) computador, microfone e impressora, (6) relógio, e acesso a (7) otoscópio, equipamento de gravação e reprodução, dispositivos de comunicação, telefone, fotocopiadora e máquina de destruição de papel (*Virginia Department of Education, Office of Special Education and Student Services, 2011*).

Respeitante aos materiais, recomenda-se (1) *software* de computador, incluindo processador de texto e de dados, e *software* de criação, assim como *software* de avaliação clínica, (2) ferramentas e protocolos de avaliação atuais, (3) materiais de avaliação informal, (4) materiais de intervenção, (5) materiais e livros didáticos utilizados na sala de aula, (6) pastas de arquivos, (7) luvas descartáveis (sem látex), (8) material de escritório (agrafadores, agrafos, tesoura, lápis, *clips*, canetas, corretores, furadores, giz, entre outros) (*Virginia Department of Education, Office of Special Education and Student Services, 2011*).

Por fim, não menos importante, o departamento faz também recomendações sobre o espaço onde devem decorrer as sessões de terapia da fala, com especificações relativas à localização, ao tamanho, ao clima e à luminosidade. Assim, a sala deve estar localizada longe de atividades sonoras (ginásio, bar, entre outras) e numa área de fácil acesso. Deve ter um tamanho adequado para permitir atividades em pequenos grupos, e tem ventilação adequada e controlo climático. É também preciso uma iluminação adequada, uma acústica aceitável e acesso à internet. Convém providenciar privacidade quer para a avaliação quer para a intervenção (*Virginia Department of Education, Office of Special Education and Student Services, 2011*).

A par da equipa e das condições de trabalho, outro fator que também é preponderante no sucesso da intervenção, é a duração e a frequência das sessões. De acordo com o departamento, ambos os fatores dependem das necessidades de cada criança, e padronizá-los viola o princípio da individualização do currículo do aluno (ASHA, 2004, citado por *Virginia Department of Education, Office of Special Education and Student Services, 2011*). Assim, os horários podem ser elaborados desde duas sessões semanais de 30 minutos cada, a uma sessão semanal de 60 minutos, ou até mesmo uma sessão quinzenal de 120 minutos.

No Brasil, a terapia da fala (fonoaudiologia) relaciona-se legalmente com o processo de educação inclusiva, presente no decreto n. 87.218, de 31 de maio de 1982,

que regulamenta a lei n. 6.965 de 09 de dezembro de 1981 (Ramos & Alves, 2008). Esta lei, à semelhança da portuguesa que determina as competências do técnico, acrescenta, no Brasil, que este deve participar na orientação e planeamento escolar, como medida de intervenção preventiva.

Assim, verifica-se que o TF poderá ser um elemento primordial não só ao nível da avaliação e intervenção das crianças, em particular, com NEE, mas também, pode atuar preventivamente, ao orientar e planificar, juntamente com os órgãos superiores de gestão escolar e professores, os planos curriculares dos alunos, os espaços escolares e os materiais neles presentes.

Ao longo da presente dissertação, o conceito de inclusão tem ocorrido com alguma frequência. Deste modo, e porque só assim é coeso, é necessário observar qual a relação do TF com este domínio.

As práticas inclusivas são uma abordagem efetiva de intervenção da terapia da fala, porém para que isso aconteça, é necessário que exista um conhecimento das mesmas por parte da comunidade escolar, de modo a que possam participar no processo de desenvolvimento da criança.

Posto isto, o trabalho de parceria entre os docentes de EE e os TFs deve ser complementar, partilhando o mesmo objetivo final. Por isso, não deve nem pode existir receio em partilhar informação e conhecimento com os elementos próximos da criança. Ainda que distintos, os domínios de intervenção complementam-se entre si. Essencialmente, ambos os profissionais referidos apresentam conhecimentos teóricos relacionados com os domínios da comunicação, da linguagem e da fala (articulação verbal e voz), no entanto, apenas o TF pode realizar o diagnóstico, sendo que a avaliação e intervenção da comunicação e linguagem é um trabalho de parceria, e que ao nível da fala, o docente apenas intervém após orientações específicas do TF (Ministério da Educação, 2010). Assim, a intervenção deste técnico em CE inclusivo, deve acontecer não só diretamente com o aluno, mas também ao nível da habilitação do seu ambiente, pois a avaliação e a intervenção nos contextos reais de vida atestam uma melhor compreensão das capacidades do aluno, permitindo-lhe generalizar as suas aprendizagens, eliminando barreiras (CRPG – Centro de Reabilitação Profissional de Gaia, 2015b).

De acordo com Pereira (2011), foi através da análise de práticas educativas bem-sucedidas que se identificaram seis fatores primários que permitissem o desenvolvimento de uma escola inclusiva, nomeadamente uma liderança eficiente, uma reflexão assertiva sobre as práticas, o comprometimento de todos os profissionais da escola, alunos e comunidade, o planeamento sinérgico entre os profissionais da escola, a execução de estratégias de coordenação e, o reconhecimento profissional de toda a equipa educativa. Ainda que existam diretrizes para a promoção de uma boa prática inclusiva, a mesma autora refere que cada escola opta pelas suas práticas, com fundamento nos seus alunos e contextos, encaminhadas através dos indicadores sugeridos pelo Ministério da Educação, pelo que não existe uma fórmula exclusiva e universal que possa ser operacionalizada por todas as escolas.

Com a presença do TF na comunidade educativa, também este realiza o seu trabalho de acordo com práticas inclusivas.

Quando em 1995, o governo prevê reautorizar a Lei de Educação para Pessoas com Deficiência, nos Estados Unidos da América (*Individuals with Disabilities Education Act – IDEA*), solicita à *American Speech-Language-Hearing Association* (ASHA) o seu parecer sobre o conceito de inclusão de crianças e jovens com perturbações da comunicação. Esta lei assegura serviços para as crianças com deficiência de todo o país, em que agências públicas providenciam intervenção precoce, EE e serviços relacionados com mais de seis milhões e meio de crianças com deficiência (*IDEA - Individuals with Disabilities Education Act, 2017*)

A ASHA determina as práticas inclusivas como um tipo de intervenção, em que as necessidades das crianças e jovens com perturbações da comunicação são atendidas num ambiente menos restritivo. Desse modo, sugere que a intervenção, baseada na prática inclusiva, seja realizada no ambiente natural do aluno, adaptando o serviço de forma a integrar o contexto da sala de aula e as atividades curriculares, em sinergia com as famílias, com os educadores e outros funcionários (*American Speech-Language-Hearing Association, 1996*).

Frequentemente, o TF utiliza, com a maioria das crianças, o “*pull-out model*”. Com este modelo o aluno é retirado do seu grupo, da sala de aula, para uma sala de terapias, com a finalidade de realizar uma sessão individual ou em pequenos grupos (Mills, 2014). Este é o modelo mais frequente em Portugal, em CE. Ainda que a ASHA

reconheça que se trata de um modelo viável para algumas crianças, consoante o caso clínico, aponta-lhe algumas limitações, nomeadamente: (1) a restrição ambiental de uma sala de terapia em relação à sala de aula, (2) a generalização das competências comunicativas aprendidas é limitada, (3) a limitação da avaliação da perturbação da comunicação, por ser feita com recurso a materiais padronizados, que podem conceber uma restrita perspetiva da perturbação, (4) os objetivos terapêuticos propendem a ser mais clínicos que educacionais, (5) o pouco tempo disponível para uma comunicação entre o TF, professores e outros professores (Mills, 2014). Porém, Pacheco e Caraça (1994) referem que nem sempre o aluno aceita ser retirado da sala, de junto dos seus colegas, para realizar uma sessão de terapia da fala.

Contrariamente ao modelo *pull-out*, os modelos com base nas práticas inclusivas preferem que as intervenções terapêuticas sejam realizadas em ambientes naturais para a criança (sala de aula) uma vez que promovem a facilitação das competências comunicativas (Mills, 2014). Estes modelos não são exclusivos para o TF, e proveem da componente educativa e dos suportes teóricos da educação, no entanto, é da responsabilidade do TF adotar, adaptar e/ou modificar algum dos modelos, com a possibilidade inclusive de os combinar, como meio de intervenção para as suas crianças e jovens.

Os modelos descritos são sete e são os seguintes: (1) *supportive teaching*, (2) *complementary teaching*, (3) *station teaching*, (4) *parallel teaching*, (5) *consultation*, (6) *team teaching* e (7) *course for credit*. Estes modelos baseiam-se na lei americana, anteriormente referida, em particular do Estado de Virgínia, no entanto, será realizado o paralelismo com as leis e modelos aplicados em Portugal, dentro da possibilidade bibliográfica.

Esta questão, das práticas inclusivas exercidas pelo TF, ainda não se encontra explorada e debatida em documentação portuguesa, o que não significa que não seja colocada em prática, o que será debatido mais adiante nesta dissertação. Pela lacuna que ainda existe a este nível, surgiu a necessidade de recorrer a material bibliográfico de suporte, utilizado em outros países, tal como se pode observar na tabela 1.3.

Tabela 1.3 – *Resumo dos modelos de práticas inclusivas (Adaptado de Mills, 2014)*

Modelo	Descrição
<i>Supportive teaching</i>	Envolve uma combinação do modelo <i>pull-out</i> e o ensino direto em contexto de sala de aula. Nesta abordagem o TF ensina matéria de acordo com o currículo escolar enquanto aborda os objetivos definidos no PEI. Trata-se de um modelo faseado, na medida em que primeiro o TF pré ensina a habilidade numa sessão em sala de terapia e individualizada, e numa segunda sessão, já em contexto de sala de aula, ensina a competência a toda a turma com o professor presente. A terceira sessão pode envolver de novo o <i>pull-out</i> do aluno para explicações, e assim sucessivamente até que o objetivo seja concluído (Mills, 2014).
<i>Complementary teaching</i>	Com esta abordagem, o TF assume um papel de tutor, sendo o professor da sala o principal instrutor, aquele que apresenta a maior dos conteúdos educativos. O TF presta apoio, e só intervém quando o aluno refere estar com dificuldades (Mills, 2014).
<i>Station teaching</i>	Tal como o nome indica, trata-se de um modelo em estação. O grupo de alunos é repartido em duas partes, assim como o conteúdo programático. Um grupo recebe instrução do professor e outro grupo do TF, quando concluídos, os grupos trocam de instrutor (Capilouto & Elksnin, 1994, citados por Mills, 2014).
<i>Parallel teaching</i>	O TF continua a estar presente em sala de aula, e neste paradigma, a turma torna a ser dividida, e o TF e o professor instruem cada metade da turma com os mesmos conteúdos educativos. Aqui é possível que o professor realize o seu trabalho de forma padronizada enquanto o TF pode proceder a adaptações para que os alunos realizem as aquisições necessárias (Capilouto & Elksnin, 1994, citados por Mills, 2014).
<i>Consultation</i>	O TF analisa, adapta, modifica e/ou cria material de intervenção para cada aluno, e faz observações regulares e contínua do aluno em contexto de sala. Reúne com o professor com regularidade de modo a auxiliá-lo no planeamento e monitorização do aluno (ASHA, n.d., citado por Mills, 2014).
<i>Team teaching</i>	A palavra <i>team</i> remete para a essência deste modelo. A aula é ministrada pelos profissionais que acompanham a criança, tal como o professor, TF, terapeuta ocupacional, fisioterapeuta, onde cada técnico aborda os temas da sua especialização (ASHA, n.d., citado por Mills, 2014).
<i>Course for credit</i>	Este modelo sugere que as crianças com dificuldades comunicativas realizem sessões uma vez por dia, apoiadas por um terapeuta da fala. Este cria o currículo, planeia, ensina e atribui classificações a cada aluno, que são colocados nas aulas de acordo com a sua idade ou nível de escolaridade. As crianças recebem serviços no ambiente menos restritivo, permitindo que não se sintam excluídas ou menosprezadas quando são retiradas da sala de aula para receber um apoio (Mills, 2014).

Estes pressupostos são fundamentados em pesquisas recentes, anteriores a 2014, que indicam que o TF que realiza as suas sessões de acordo com práticas inclusivas apresenta vantagens. Os estudos referem então que estas práticas promovem uma avaliação mais real das verdadeiras dificuldades das crianças e como estas as afetam no seu CE e permitem delinear objetivos mais apropriados e compatíveis com o currículo educacional e relevantes para o mesmo, com uma consequência de uma maior generalização das capacidades comunicativas. Possibilitam também uma melhor proximidade entre os técnicos, professores e pais, e por consequente, um conhecimento aprofundado da relação da linguagem com as capacidades académicas. Os pais referem

ainda que o facto de não se retirar a criança da sala revela um impacto positivo na vida da mesma. Toda a turma beneficia da presença de um terapeuta em contexto de sala, uma vez que existem crianças cujas necessidades não se encontram identificadas, e que usufruem da experiência do técnico.

Deste modo, a ASHA justifica as práticas inclusivas como um modelo apropriado de prestação de serviços, que acompanha os recentes movimentos da reforma educativa e da EE, que providenciam serviços às crianças num ambiente menos restritivo e mais adequado (Mills, 2014).

Esta é a descrição realizada em termos bibliográficos, nos Estados Unidos da América, no entanto torna-se pertinente observar o funcionamento destas ideologias em Portugal. De acordo com o CRPG – Centro de Reabilitação Profissional de Gaia (2015a, 2015b), uma abordagem inclusiva pressupõe um CE com mais igualdade e que respeite os direitos universais dos alunos, onde exista um maior envolvimento e participação do mesmo, e conseqüentemente um maior sucesso educativo.

Claramente que as modalidades de intervenção em CE anteriormente referidas, para o TF, nomeadamente de consultoria, grupo e individual, se cruzam com os modelos de práticas inclusivas referidas neste subcapítulo.

Poderá afirmar-se que a metodologia de consultoria utilizada em Portugal é bastante próxima do modelo *consultation*, enquanto a metodologia individual se aproxima do *supportive teaching*, em particular, do tipo de trabalho realizado em contexto de unidade de apoio ao ensino. Assim, a realidade entre países aproxima-se, ainda que com nomenclaturas diferentes e ações ligeiramente díspares.

Os modelos inclusivos anteriormente referidos visam a promoção do desenvolvimento do aluno com NEE, fornecendo-lhe todos os apoios, condições e oportunidades que necessite para acompanhar os seus pares cronológicos e seja capaz de realizar as metas a que foi proposto.

2. Pressupostos metodológicos

2.1. Objetivos do estudo

A investigação científica é a atividade que permite obter conhecimentos científicos, que sejam objetivos, sistemáticos, claros, organizados e verificáveis (Vilelas, 2009).

A questão de partida desta dissertação relaciona-se inteiramente com o gosto pessoal e pela prática profissional que atualmente exerço. Assim, a questão inicial foi saber como atua o TF em CE.

Deste modo, o objetivo geral do estudo será conhecer as práticas do TF, no que diz respeito à avaliação, diagnóstico e intervenção, em CE. Para atingir este objetivo, é necessário estabelecer objetivos específicos, nomeadamente: (1) verificar se as práticas dos TFs em CE correspondem ao descrito pela literatura e legislação vigente; (2) averiguar quais as limitações que o TF encontra em CE; (3) perceber a diferenciação entre o trabalho dos TFs que trabalham por contratação pública e por contratação particular; e (4) compreender as práticas inclusivas do TF.

2.2. Tipo de estudo

O presente trabalho trata-se de um estudo descritivo. Este tipo de estudo pretende conhecer as características de determinada população e/ou fenómeno, ou relacionar variáveis. São realizados para ampliar os conhecimentos das características e as dimensões de um problema, obtendo-se assim uma visão mais completa da temática. Para realizar este tipo de estudo é necessário que o investigador apresente alguns conhecimentos relacionados com as variáveis que afetam o problema em questão (Selltiz et al., 1997, citado por Vilelas, 2009). Com esta abordagem pretende-se que descreva a realidade, com o investigador a aproximar-se da mesma, procurando descrever e documentar os fenómenos que nela acontecem. Num estudo descritivo selecionam-se as questões e mede-se cada uma delas independentemente de modo a descrever o que se investiga (Hernández Sampieri et al., 2003, citado por Vilelas, 2009), recorrendo frequentemente a questionários ou observações estruturadas (Vilelas, 2009). O mesmo

autor indica algumas vantagens e desvantagens da elaboração deste tipo de estudo, sendo as primeiras sempre importantes de mencionar, ou seja, são baratos, fáceis de planejar e também de executar, com tendência a serem realistas, e tornam os investigadores capazes de ampliar o seu conhecimento sobre aquilo que os rodeia. No entanto, como desvantagens, o autor indica-nos que nem sempre é possível observar objetivamente nem obter todos os dados necessários, e a generalização do estudo fica limitada pelo número de sujeitos que envolve (Pardal & Correia, 1995).

Quanto à metodologia utilizada, esta pode ser uma investigação quantitativa, uma investigação qualitativa, e pode ainda ser uma investigação mista (Vilelas, 2009; Ribeiro, 2007), sendo o presente estudo um paradigma misto. O primeiro tipo de investigação caracteriza-se por se expressar através de números, salientando a medição e análise de relações causais entre variáveis (Denzin & Liconln, citado por Ribeiro, 2007), sendo possível quantificar opiniões e informações, obedecendo ao paradigma clássico – positivismo (Vilelas, 2009). Por ocasião, a investigação qualitativa salienta a construção social da realidade, as relações próximas entre o investigador e o que está a ser estudado e os estudos sociais que dão forma à averiguação (Ribeiro, 2007).

Gera-se alguma controvérsia em redor da utilização de ambas as metodologias em simultâneo, porém, estas não têm que ser opostas, conseguindo até ser complementares. Isto porque a investigação qualitativa ajuda a explicar e a compreender o quê e o porquê, e por sua vez, a investigação quantitativa auxilia recorrendo aos números, a identificar (Vilelas, 2009).

Assim, os métodos mistos tratam-se de um procedimento de recolha “análise e combinação de técnicas quantitativas e qualitativas em um mesmo desenho de pesquisa. O pressuposto central que justifica a abordagem multimétodo é o de que a interação entre eles fornece melhores possibilidades analíticas” (Creswell & Plano Clark, 2011, citado por Paranhos, Filho, Rocha, Júnior & Freitas, 2016, p. 391).

Esta metodologia tem apresentado diversas vantagens na investigação, nomeadamente a possibilidade de aperfeiçoar a qualidade dos resultados dos trabalhos investigativos (Jones, 1997, citado por Fonseca, 2008). O paradigma apresenta vantagens quanto à absorção do máximo conhecimento sobre os dados estudados, logo, também sobre o caso em análise (Fonseca, 2008). Combinar várias teorias, métodos e fontes de dados pode ser benéfico (Denzin, 1970, citado por Paranhos, Filho, Rocha, Júnior &

Freitas, 2016), pois permite a confirmação e a complementaridade dos dados e de técnicas (Paranhos, Filho, Rocha, Júnior & Freitas, 2016).

Quanto mais convergentes forem os resultados obtidos da investigação, por recurso a várias técnicas, mais consistentes serão os resultados da mesma. Ou seja, quanto mais semelhantes forem as inferências obtidas com os vários instrumentos de recolha de dados, maior é a consistência dos dados. Por sua vez, quando se refere a importância da complementaridade, o objetivo é verificar as vantagens e as desvantagens de recorrer a cada técnica de recolha de dados. Ao ser uma escolha ponderada, é possível obter através das mesmas a maximização da quantidade de informações recolhidas, promovendo a qualidade das conclusões da investigação (Small, 2011, citado por Paranhos, Filho, Rocha, Júnior & Freitas, 2016).

O paradigma misto nesta investigação foi uma mais-valia no sentido em que permitiu, inicialmente, através da investigação quantitativa, por recurso aos inquéritos por questionário, quantificar quantos TFs trabalham com crianças com NEE, por exemplo, e obter valores numéricos que traduzem a opinião dos TFs a respeito de diversos assuntos, enquanto por sua vez, por recurso à investigação qualitativa, esta possibilitou conhecer pormenorizadamente as práticas inclusivas a que recorrem e como as empregam, assim como várias descrições de situações que corroboram, ou não, os resultados dos questionários e do próprio enquadramento teórico. Se o estudo seguisse apenas um paradigma investigativo, a triangulação dos dados, posteriormente realizados, seria mais pobre e com menos carácter informativo.

2.3. Constituição da amostra

A amostra deste estudo serão 26 TFs, que exerçam ou tenham exercido a sua profissão em CE, na região do Algarve, com uma contratação pública ou particular. Por contratação, neste contexto, subentende-se o título público que sejam contratados por entidades públicas, tal como concursos públicos escolares pelo Ministério da Educação e Centros de Recurso para a Inclusão, e Câmaras Municipais e que o título particular seja por recurso a clínicas e/ou empresas.

2.4. Instrumento de recolha de dados

Um instrumento de recolha de dados trata-se de qualquer meio a que o investigador se pode socorrer para entender fenómenos e retirar dos mesmos a informação e os dados que procura (Vilelas, 2009). O mesmo autor acrescenta que em cada instrumento concreto é possível distinguir a forma e o conteúdo, ou seja, a forma diz respeito à atividade experienciada e às técnicas que o investigador utilizou, e o conteúdo demonstra as particularidades das informações que o investigador necessita. Trata-se da consolidação dos pressupostos teóricos anteriormente estudados até alcançar o objetivo a querer estudar, mas também manifesta tudo o que de prático envolve o estudo. Referente aos instrumentos de recolha de dados utilizados para a presente investigação, utilizaram-se inquéritos (por questionário *on-line*) e a entrevista semiestruturada.

Os dados podem ser repartidos em duas categorias, conforme a sua proveniência, nomeadamente em dados primários e secundários. Os dados primários são aqueles que foram obtidos diretamente pelo investigador, numa primeira instância, através da realidade empírica, enquanto os dados secundários são registos obtidos e analisados por outros investigadores. Claramente, que todos os dados antes de serem secundários já foram primários (Vilelas, 2009). Considerando esta definição, é necessário afirmar que os dados obtidos na investigação são de carácter primário. Esta recolha deve ser estruturada, ou seja, toda a informação deve ser obtida de forma equiparada e previamente estabelecida; deve ser passível de quantificar, ou seja, os métodos de recolha de dados devem ser narrados; e deve ser objetiva, ou seja, obter os dados o mais objetivos possível (Polit & Hungler, 1995, citados por Vilelas, 2009).

Com base nestes pressupostos, procurou-se de forma metódica proceder à recolha de dados através de contacto primário, recorrendo aos inquéritos por questionário e à entrevista. Ambos serão detalhadamente especificados no parágrafo seguinte, assim como apresentados os instrumentos utilizados nesta investigação.

2.4.1. Inquérito por questionário

Os inquéritos permitem recolher informação diretamente e de modo simples, das pessoas que pretendemos, e por norma são realizados através da técnica do questionário. Estes mostram o conhecimento primário, que não é mediado e por isso, é menos propenso a enganos, possibilitam também agrupar os dados, tornando mais acessível a medição das

variáveis, e por fim, são métodos de trabalho económicos. Porém, como os inquiridos recorrem à subjetividade dos sujeitos do estudo, a opinião pode ser refletidamente falsa, e por relatar factos sociais, pode alcançar uma certa sistematicidade (Vilelas, 2009). Como é possível verificar, não existe um instrumento que só contemple vantagens, sem que acarrete também, algumas desvantagens. Ferreira (1987) acrescenta que na construção de um inquérito por questionário é necessário refletir sobre o que perguntar, como perguntar e a quem perguntar, uma vez que a “arte de bem perguntar” está na habilidade de controlar as pressuposições dos enunciados das questões e das condições por estas criadas, de onde surgem as respostas pretendidas.

Considera-se que através do questionário é possível obter respostas diretas relacionadas com as aplicações da terapia da fala, uma vez que este será direcionado para essa vertente, contemplando sempre, numa primeira parte de preenchimento, as perguntas de identificação (Vilelas, 2009). O mesmo autor acrescenta que para além destas, o questionário pode ser composto por perguntas de informação, de descanso e de controlo, podendo ser questões fechadas ou abertas.

No caso da investigação, o questionário (apêndice III) foi elaborado de modo a contemplar duas componentes, designadamente a parte I, de caracterização pessoal e profissional e, a parte II, de opinião sobre a atuação do TF em CE. A parte I era composta por 13 questões, maioritariamente de resposta fechada (à exceção da idade e do tempo de sessão), e a parte II era formada por 28 questões, todas elas de resposta fechada, apresentadas numa escala de três níveis, nomeadamente “concordo”, “neutro” e “não concordo”. O questionário foi elaborado à luz da teoria evidenciada no capítulo I, relativo ao enquadramento teórico.

Numa fase primária foi executado um questionário pré-teste e aplicado a quatro TFs, no esforço de encontrar lacunas ou erros que pudessem comprometer a compreensão das questões e, conseqüentemente, o preenchimento das respostas. Nenhum erro e/ou lacuna foram detetados pelos inquiridos, pelo que não se procedeu a qualquer alteração no questionário. Assim, foram elaborados dois questionários, exatamente iguais, sendo que o questionário 1 foi aplicado aos TFs com contratação privada, e o questionário 2 foi aplicado aos TFs com contratação pública.

De acrescentar que a via de distribuição dos questionários *on-line* foi realizada através da ferramenta “Formulários do *Google*”, que permite recolher e organizar informações de forma gratuita.

Em relação aos dados obtidos através dos questionários, estes devem ser lidos numa primeira observação do investigador, de modo a verificar a fiabilidade das respostas dadas e a codificar as respostas das questões abertas. De seguida, procede-se à análise por via manual ou informática (Vilelas, 2009), recorrendo a programas específicos para o efeito (Ribeiro, 2007), neste caso, o *Microsoft Excel 2013*. Por norma, recorre-se à estatística descritiva, que tem como objetivo recolher e expor os dados obtidos através da criação de quadros, gráficos e indicadores numéricos (Reis, 1996, citados por Vilelas, 2009). Porém, também se pode recorrer à estatística analítica quando se pretende verificar se os resultados obtidos podem ser representativos da população subjacente à amostra utilizada (Vilelas, 2009). Nesta investigação pretende-se recorrer quer à estatística descritiva quer à estatística analítica, uma vez que se procura relacionar grupos e variáveis.

2.4.2. Entrevista semiestruturada

A entrevista pode ser considerada um método de investigação específico (Bardin, 2016), que pretende clarificar o que está a ser dito pela explicação do significado que é atribuído a termos, expressões ou acontecimento (Ribeiro, 2007). O mesmo autor acrescenta que este instrumento/técnica de recolha de dados implica recolher uma grande quantidade de informação de pequenas amostras, que podem ser registados de várias maneiras recorrendo, a variados tipos de registo (áudio, imagem, vídeo, entre outros). Estes registos, numa fase seguinte, têm que ser descodificados e organizados de modo a dar sentido à investigação, apresentando resultados. Ao contrário dos inquéritos, a descodificação de uma entrevista requer tempo, paciência e capacidade de organização, assim como treino. No entanto, não é suficiente transcrever a entrevista, uma vez que as informações retiradas da mesma necessitam de ser organizados por tópicos e com temas codificados por categorias (Bowling, 1998, citado por Ribeiro, 2007).

As entrevistas podem ser classificadas de acordo com o seu grau de diretividade e em concordância com a “profundidade” da informação obtida. As entrevistas de carácter não-diretivo, com uma duração de uma a duas horas, carecem de uma prática psicológica,

enquanto as entrevistas semidiretivas são mais acessíveis e rápidas. Estas são também denominadas de entrevistas semiestruturadas, com recurso a um plano, guia ou grelha. Em ambos os casos, as entrevistas devem ser inscruvidas e transcritas na íntegra, contemplando aspetos não-verbais, tal como hesitações, risos e também silêncios (Bardin, 2016). Com base no fundamento, as entrevistas da presente investigação são consideradas semiestruturadas, com recurso a um guião predelineado, que permite uma resposta aberta por parte do entrevistado, e que possibilita ao investigador alcançar respostas que permitam responder às questões iniciais e aos objetivos primeiramente definidos.

Adita-se que o guião utilizado na realização das entrevista desta investigação foi construído com base dos pressupostos teóricos, especificados ao longo da presente dissertação, com o objetivo de aprofundar determinadas questões e respostas obtidas após a análise dos inquéritos por questionário. A entrevista é então composta por 15 questões principais, passíveis de alteração ao nível da ordem ou da formulação, consoante o decorrer da entrevista e do sentido de oportunidade que pudesse surgir na mesma. As 15 questões estão divididas por cinco blocos.

Apesar de ser um instrumento menos direto e mais demorado em termos de análise, por permitir respostas semiabertas ou abertas, considera-se pertinente a sua aplicação, de modo a aprofundar os dados obtidos através dos inquéritos por questionário, o que irá acrescentar informação relevante à investigação, motivo pelo qual se pretende entrevistar seis TFs, em que três estão sob contratação pública, e os restantes três sob contratação privada.

Tal como referido anteriormente, após realizar a entrevista é necessário todo um processo de transcrição, codificação e análise. Deste modo, Bowling (1998, citado por Ribeiro, 2007) refere que o processo de codificação dos dados, ou seja, a colocação de secções dos dados em categorias, é uma fase decisiva na investigação qualitativa e aconselha que deve ser realizada ao longo da recolha de informações. A escolha das categorias é um processo essencial uma vez que relacionam os objetivos da pesquisa com os seus resultados (Vilelas, 2009). Esta categorização implica automaticamente uma análise do conteúdo. Ainda em relação às categorias, estas devem ser exaustivas, exclusivas, objetivas e pertinentes (Bardin, 1977; Weber, 1990, citados por Vilelas, 2009). Após a codificação, segue-se a fase de escolha das unidades de análise, ou seja, o conteúdo do texto pode ser analisado de diversas maneiras, dependendo as unidades de análise que forem predefinidas. Bardin (1977, citado por Vilelas, 2009) afirma que o texto

pode ser analisado de acordo com as unidades de contexto, as unidades de registo e as unidades de enumeração. A última fase do processo da análise de conteúdo é a quantificação, e permite relacionar as características dos textos com o universo estudado (Vilelas, 2009). Suplementando o anteriormente referido, Bardin (2016) também afirma que a análise de conteúdo se organiza em três partes, cronologicamente sucessivas, nomeadamente, a pré-análise, a exploração do material e o tratamento dos resultados, a inferência e a interpretação.

Com base nestes pressupostos teóricos, a primeira fase após a realização das entrevistas, foi a sua transcrição integral (apêndice VI, VII, VIII, IX, X e XI), com contemplação de aspetos não-verbais. Posteriormente, com recurso aos objetivos delineados e através da primeira leitura das entrevistas, elaboraram-se as categorias. Numa fase seguinte, transpuseram-se as unidades de análise que comprovassem as respostas às questões colocadas e às categorias (apêndice XII).

As entrevistas permitiram aceder a bastante informação, tal como era espectável. Tornaram-se um instrumento de recolha de dados muito significativo na investigação, principalmente por serem de cariz semiestruturado, permitindo ao entrevistador e aos entrevistados explorar as questões, conduzindo-as da melhor maneira, mas sempre para a temática da dissertação.

2.4.3. Triangulação de dados

É possível considerar quatro tipos de triangulação quando se está a realizar uma investigação, nomeadamente de dados, do investigador, teórica e metodológica (Denzin, 1989, citado por Duarte, 2009).

A triangulação de dados pode ser subdividida em tempo, espaço e pessoa, a triangulação do investigador resulta da interação de vários investigadores sobre a mesma investigação, a triangulação teórica refere-se ao uso de várias doutrinas e a triangulação metodológica envolve a “triangulação dentro dos métodos e triangulações entre os métodos” (Denzin, 1989, citado por Vilelas, 2009, p. 345).

Na presente investigação recorreu-se à triangulação de dados, pois as informações foram obtidas de várias fontes, ou seja, de vários sujeitos, à triangulação teórica, pois foram realizadas pesquisas relacionadas direta e indiretamente com o objetivo geral da

investigação, e também a triangulação metodológica, no sentido em que foi realizada uma investigação mista, que permite a triangulação entre os métodos (inquérito por questionário e entrevista semiestruturada, neste caso) mas também dentro dos métodos, existindo uma comparação entre os grupos de investigados que foram utilizados no estudo.

Esta triangulação permite corroborar, ou não, a literatura consultada e descrita no capítulo I, e consequentemente responder aos objetivos anteriormente delineados e pelos quais a investigação foi guiada.

2.5. Procedimentos éticos

Ribeiro (2007) refere que os contornos éticos são resolutivos em investigação, uma vez que na falta de existência de um código de ética que delimite os contornos da investigação, a própria pode ficar prejudicada.

A ética trata-se da ciência da moral, que disciplina a nossa postura e o nosso comportamento, sendo um juízo filosófico sobre o que é mais correto (Fortin, 1999, citado por Vilelas, 2009). Quando surgem situações em que os direitos das pessoas e as exigências da ciência geram conflito, estamos perante o dilema ético (Polit & Hungler, 1995, citado por Vilelas, 2009). Na ocorrência deste, compete ao investigador tomar uma decisão entre o interesse do estudo e os seus valores pessoais.

Vários princípios são enunciados, considerando diversos autores, porém, a base destes nas ciências sociais relaciona-se primordialmente com os seres humanos, os seus direitos e liberdade. Deste modo, quando se inicia o processo de investigação, é necessário respeitar o direito à autodeterminação, ou seja, o direito a participar ou não no estudo; o direito à intimidade, ou seja, garantir aos participantes a não disseminação das suas informações pessoais; o direito ao anonimato e à confidencialidade, na medida em que as respostas dadas e os dados pessoais do sujeito não permitam a identificação do mesmo; o direito à proteção contra o desconforto e prejuízo, ou seja, não prejudicar o investigado; e por fim, o direito a um tratamento justo e equitativo, ou seja, o acesso à informação por parte dos investigados deve ser igual para todos (Fortin, 1999, citado por Vilelas, 2009).

Legalmente, o princípio da ética que garante todos os procedimentos de proteção dos direitos humanos é designado de consentimento informado. Este é um instrumento que informa o participante dos seus direitos, e nenhum investigador pode envolver uma pessoa na investigação sem obter previamente o consentimento informado legalmente efetivo (Vilelas, 2009).

Dias (2010) acrescenta uma informação bastante importante, que todas as profissões são suportadas por uma conduta de valores essencialmente éticos e morais (Seiça, 2003; Dias, 2004), e que por isso o desempenho da pessoa enquanto investigador nunca se pode separar dos códigos éticos e deontológicos que regem o seu trabalho. Deste modo, os valores morais e éticos enquanto investigadores e profissionais de outras áreas, influenciam o investigador na escolha do seu tema, e no rigor, honestidade e imparcialidade com que o vai estudar.

Neste sentido, para que todas as diligências sejam cumpridas, foram seguidas e respeitadas as normas éticas e legais respeitantes ao processo investigativo. Primeiramente, ao nível dos inquéritos por questionário, os participantes foram informados, previamente à realização do mesmo, sobre o carácter confidencial das respostas dadas, e sobre o fim das mesmas, nomeadamente, para termos académicos (apêndice I). Na fase da realização das entrevistas, foi entregue a cada participante um consentimento informado, que especificava a minha posição enquanto investigadora, os objetivos da investigação, e que garantia a confidencialidade de toda e qualquer identificação dos seis sujeitos envolvidos na entrevista (apêndice II).

Todos os dados obtidos, quer por inquérito por questionário quer por entrevista, foram sujeitos a tratamento de modo a proteger a identidade dos participantes do estudo, assim como dos possíveis exemplos de alunos que foram surgindo ao longo das entrevistas. Quando os entrevistados nomeavam crianças com as quais tinham realizado intervenção, estes nomes foram substituídos por uma letra isolada.

3. Apresentação dos resultados

Os dados obtidos durante a fase investigativa da dissertação serão de seguida apresentados, com possibilidade de serem complementados com tabelas e/ou imagens, para uma observação da informação mais direta e acessível. Esta organização e apresentação torna-se imprescindível, uma vez que facilita a compreensão do fenómeno estudado, permitindo que meros “dados” passem a “informação”, propriamente dita. A estatística descritiva prevê esta situação, e com a mesma é possível obter e apresentar estas informações de duas maneiras, nomeadamente a representação através de tabelas-quadros, que relatam as características numéricas dos dados, e através de representação gráfica, que permite uma visão rápida dos dados estudados (Vilelas, 2009).

Primeiramente serão apresentados os resultados obtidos através dos inquéritos por questionário *on-line*, e numa segunda parte, serão apresentados os resultados obtidos através da realização das entrevistas semiestruturadas e por fim a triangulação de dados.

3.1. Análise quantitativa

Os seguintes dados foram obtidos através da divulgação de dois questionários distintos, sendo o questionário 1 direccionado a TFs que trabalhem por contratação particular, e o questionário 2 direccionado a TFs que trabalhem por contratação pública. É de salientar que para o preenchimento de ambos os questionários era necessário cumprir três requisitos, nomeadamente: (1) ser TF, (2) trabalhar ou ter trabalhado em CE e (3) no Algarve.

O questionário foi divulgado via *e-mail* e via *facebook*, numa página de TFs do Algarve. Foi reunida uma amostra de 13 TFs para cada grupo, num total de 26 TFs inquiridos. Todos os resultados, tabelas e imagens encontram-se em apêndice V.

Numa primeira fase de caracterização das características sociodemográficas e profissionais, é possível verificar que toda a amostra (n=26) é do sexo feminino.

No que diz respeito à idade, a maioria dos participantes, tem, à data do questionário, 26 anos de idade, como é possível observar na figura 3.1. A média de idades no grupo 1 (G1) é de 29,9 anos, enquanto no grupo 2 (G2) é de 31,1.

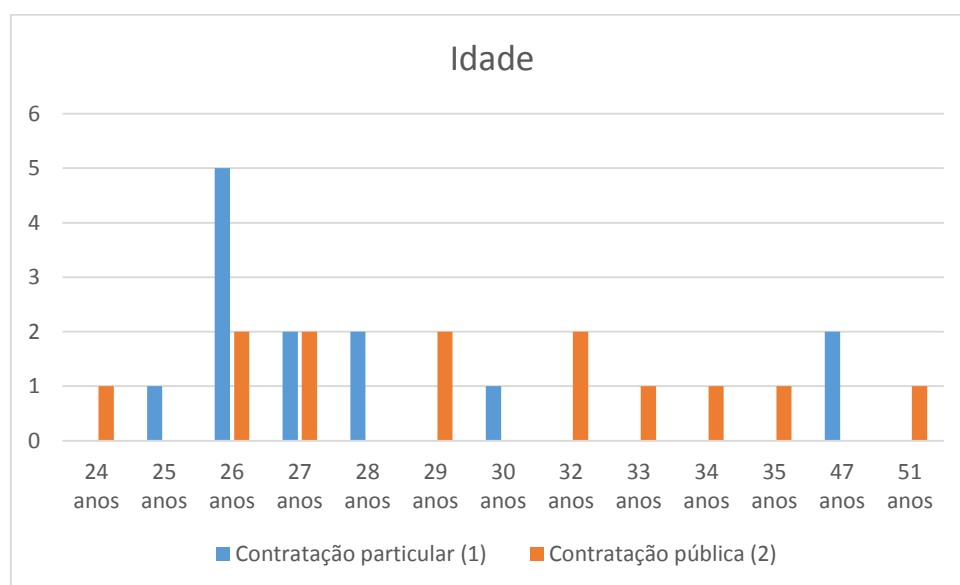


Figura 3.1 – Idade dos participantes do inquérito por questionário

No que concerne às habilitações literárias, no G1 (contratação particular), dois TFs têm licenciatura, dez têm pós-graduação e apenas um tem mestrado. Por outro lado, o G2 (contratação pública) tem dez TFs com pós-graduação, dois com mestrado e apenas um com doutoramento.

Em relação ao tempo de serviço em CE, foram criadas quatro categorias, divididas, de um mês aos três anos de serviço, dos quatro aos sete, dos oito aos onze e mais de doze anos de serviço. No G1, a maioria dos TFs (n=7) trabalha ou trabalhou no CE no máximo durante três anos, enquanto no G2, a maioria (n=6) também trabalhou no máximo durante três anos. Os resultados seguem discriminados na tabela 3.1.

Tabela 3.1. – Tempo de serviço em CE, pelos participantes do inquérito por questionário

		Contratação particular (G1)	Contratação pública (G2)
1. Tempo de serviço em CE	1 mês -3 anos	7	6
	4-7 anos	5	3
	8-11 anos	0	3
	mais de 12 anos	1	1

Os TFs foram questionados sobre o público-alvo com que trabalham. No G1, a maioria indica trabalhar com crianças de pré-escolar (n=12), seguido de crianças (n=10) e jovens (n=1). O G2 afirma trabalhar mais com crianças (n=12), sucessivo de crianças de pré-escolar (n=9) e com jovens (n=1).

Foram também interrogados se trabalhavam em contexto de unidade de apoio especializado, sendo que todo o G1 (n=13) indicou que não, enquanto no G2, sete TFs indicaram que “não”, contra seis que indicaram que “sim”.

Das respostas afirmativas, pretendeu-se saber em que unidade de apoio especializado, sendo que estas respostas apenas foram permitidas ao G2. Desta forma, três indicaram trabalhar ou ter trabalhado na Unidade de Apoio Especializado para Alunos com Multideficiência e Surdocegueira Congénita, enquanto outros três assinalaram a Unidade de Ensino Estruturado para a Educação de Alunos com Perturbação do Espectro do Autismo.

Na questão “*atende crianças com necessidades educativas especiais?*” todos os participantes de ambos os grupos, G1 (n=13) e G2 (n=13), responderam afirmativamente. Assim, de seguida, verificou-se com que tipo de NEE trabalham ou trabalharam. As respostas encontram-se especificadas na tabela 3.2.

Tabela 3.2. – *Tipo de NEE atendidas pelos participantes do inquérito por questionário*

	Contratação particular (G1)	Contratação pública (G2)	
4.1. Que tipo de necessidades educativas especiais?	Permanentes - NEE de carácter intelectual	8	10
	Permanentes - NEE de carácter processológico	3	3
	Permanentes - NEE de carácter emocional	0	0
	Permanentes - NEE de carácter motor	2	4
	Permanentes - NEE de carácter sensorial	6	4
	Permanentes - Autismo	7	10
	Permanentes - Traumatismo craniano	0	0
	Permanentes - Outros problemas de saúde	3	4
	Temporárias - Problema ligeiro ao nível do desenvolvimento motor	2	4
	Temporárias - Problema ligeiro ao nível do desenvolvimento perceptivo	4	4
	Temporárias - Problema ligeiro ao nível do desenvolvimento linguístico	10	10
	Temporárias - Problema ligeiro ao nível do desenvolvimento motor	2	4
	Temporárias - Problema ligeiro ao nível do desenvolvimento sócio emocional	4	1
	Temporárias - Problema ligeiro ao nível da aprendizagem da leitura, da escrita e do cálculo	8	9

Na questão “*Atende crianças que não se encontram ao abrigo do Decreto-Lei n.º3/2008?*”, no G1 a maioria dos TFs indicou que sim (n=11) contra duas respostas negativas, e no G2, a maioria (n=9) também afirmou que sim, contra quatro respostas negativas. Mais uma vez pretendeu-se especificar, sendo que na questão seguinte, os técnicos foram questionados sobre “*Que tipo de dificuldades apresentam as crianças que não se encontram ao abrigo do Decreto-Lei n.º 3/2008?*”. As respostas encontram-se na figura 3.2:

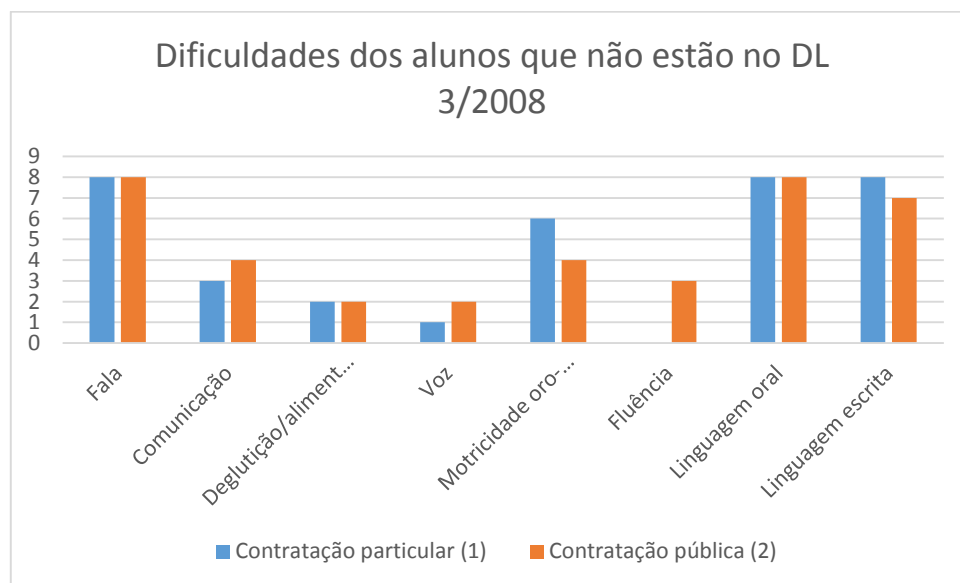


Figura 3.2 - Dificuldades dos alunos que não se encontram ao abrigo do DL 3/2008

As sessões de terapia da fala podem ser realizadas em vários locais na escola, sendo que foram apresentadas cinco opções. Na sala de aula do aluno, na sala própria para terapias, na biblioteca, na unidade de apoio ao ensino, e noutro local, não especificado. As respostas encontram-se na tabela 3.3.

Tabela 3.3 – Local de realização das sessões em contexto educativo, por parte dos participantes dos inquéritos por questionário

		Contratação pública	
		Contratação particular (G1)	(G2)
Onde realiza as sessões em contexto educativo?	Sala de aula do aluno	4	0
	Sala própria para terapias	12	9
	Biblioteca	4	5
	Unidade de apoio ao ensino	2	6
	Outro	2	4

Em relação à duração de uma sessão, a maioria (n=8) dos terapeutas do G1 afirmaram que tem uma duração de 45 minutos, seguido de 60 minutos (n=3), entre 40 a

45 minutos (n=1) e 50 minutos (n=2). No G2, a maioria (n=8) indicou também os 45 minutos, seguido de 30 minutos (n=3) e de 60 minutos (n=2).

Referente à segunda parte do questionário, foram sempre apresentadas três opções de resposta, nomeadamente “discordo”, “neutro” e “concordo”.

Na questão “*Considero ter condições escolares apropriadas para a realização das sessões.*”, o G1 respondeu na sua maioria (n=6) com “neutro”, seguido de “concordo” (n=4) e “discordo” (n=3). Por sua vez, a maioria dos TFs do G2 respondeu “discordo” (n=9) e “neutro” (n=4).

Na segunda pergunta, “*Considero que existe um processo correto de inclusão dos alunos com NEE na escola.*”, o G1 assinalou a maioria das respostas (n=10) como “neutro”, com duas respostas “discordo” e apenas uma resposta relativa ao “concordo”. Por outro lado, no G2, a maioria (n=9) indicou “discordo” e quatro participantes optaram pelo “neutro”, e apenas um pelo “concordo”.

Na questão sobre a contribuição do TF para o RTP do aluno, as respostas foram as seguintes, apresentadas na tabela 3.4.

Tabela 3.4 – *Contribuição para o RTP do aluno, por parte dos participantes dos inquéritos por questionário*

		Contratação particular (G1)	Contratação pública (G2)
3. Contribuo para o Relatório Técnico-Pedagógico do aluno.	1 - Discordo	1	0
	2 - Neutro	3	4
	3 - Concordo	9	9

Sobre a avaliação, a questão foi a seguinte: “*Avalio os potenciais, as expetativas e as necessidades do aluno em contexto escolar/comunitário/familiar*”, as respostas apresentam-se na tabela 3.5:

Tabela 3.5 – Avaliação dos potenciais, das expectativas e das necessidades dos alunos em contexto escolar/familiar/comunitário, por parte dos participantes dos inquéritos por questionário

			Contratação particular (G1)	Contratação pública (G2)
6. Avalio os potenciais, as expectativas e as necessidades do aluno em contexto	Escolar	1 - Discordo	0	0
		2 - Neutro	2	5
		3 - Concordo	11	8
	Familiar	1 - Discordo	1	1
		2 - Neutro	6	4
		3 - Concordo	6	8
	Comunitário	1 - Discordo	1	2
		2 - Neutro	4	4
		3 - Concordo	8	7

Os TFs foram questionados se avaliavam comunicação, linguagem, fala, voz, fluência e alimentação, sendo que a totalidade (n=13) dos participantes do G1 responderam “concordo”, e no G2, apenas um participante respondeu “discordo” contra os restantes (n=12) a concordarem com a afirmação.

Ainda sobre a avaliação, a questão era: “Avalio por referência à CIF”. Em ambos os grupos, a maioria dos participantes “concorda” (G1, n=9 e G2, n=10), seguido de “neutro” (G1, n=3 e G2, n=2), e ambos os grupos com uma resposta no “discordo”.

Sobre a importância das etapas anteriormente referidas, as respostas foram as seguintes:

Tabela 3.6 – Consideração sobre as etapas anteriormente referidas, por parte dos participantes dos inquéritos por questionário

		Contratação particular (G1)	Contratação pública (G2)
9. Considero importantes as etapas anteriormente referidas (4-8), para o processo de avaliação do aluno	1 - Discordo	0	0
	2 - Neutro	2	0
	3 - Concordo	11	13

Os TFs foram também inquiridos sobre a participação ativa na elaboração do RTP, do PEI e do PIT do aluno. As respostas estão apresentadas na tabela 3.7.

Tabela 3.7 – *Participação ativa na elaboração do RTP, do PEI e do PIT do aluno, por parte dos participantes dos inquéritos por questionário*

		Contratação particular (G1)	Contratação pública (G2)
10. Participo ativamente na elaboração do Relatório Técnico-Pedagógico, do Programa Educativo Individual e do Plano Individual de Transição do aluno.	1 - Discordo	0	2
	2 - Neutro	7	6
	3 - Concordo	6	5

A décima primeira questão perguntava aos TFs se “*Na elaboração do plano de intervenção, siga o modelo de objetivos SMART (específicos, mensuráveis, alcançáveis, realistas e temporais).*”. No G1, a maioria das respostas incidiu no “neutro” (n=6), seguido de cinco respostas “concordo” e apenas duas com “discordo”. Por seu lado, no G2, a maioria dos TFs “concorda” (n=6), com cinco respostas para “neutro” e também duas para “discordo”.

De seguida, questionou-se os participantes sobre a prestação de apoio, nomeadamente “*Presto apoio à organização dos ambientes de aprendizagem*”. O G1 dividiu-se entre o “neutro” (n=9) e o “concordo” (n=4), enquanto no G2, quer o “neutro” quer o “concordo” tiveram seis respostas, e o “discordo” apenas uma.

Quando questionados os inqueridos se “*Considero importantes as etapas anteriormente referidas (10-12), para o processo de planeamento de intervenção*”, a maioria, “concorda” (G1, n=11 e G2, n=8), seguido de duas e três respostas “neutras” para o G1 e 2, respetivamente. Apenas o G2 manifestou “discordar” da afirmação, com duas respostas “discordo”.

Na pergunta seguinte, pretende-se verificar se o TF intervém ao nível da atividade e participação. O G1 repartiu-se entre o “concordo” (n=11) e o “neutro” (n=2), enquanto o G2 assinalou todas as opções, nomeadamente, “concordo” (n=7), “neutro” (n=5) e “discordo” (n=1).

A décima quinta, sexta e sétima questão pretendem saber se o TF intervém ao nível da habilitação do ambiente escolar, comunitário e familiar, respetivamente. As respostas fornecidas são apresentadas na tabela 3.8.

Tabela 3.8 – *Intervenção ao nível da habilitação do ambiente escolar/comunitário/familiar, por parte dos participantes dos inquéritos por questionário*

			Contratação particular (G1)	Contratação pública (G2)
Intervenção ao nível da habilitação do ambiente	Escolar	1 - Discordo	1	1
		2 - Neutro	4	7
		3 - Concordo	8	5
	Comunitário	1 - Discordo	3	1
		2 - Neutro	7	8
		3 - Concordo	3	4
	Familiar	1 - Discordo	0	1
		2 - Neutro	6	6
		3 - Concordo	7	6

A afirmação seguinte era “*Consigo atingir os objetivos terapêuticos delineados*”. O G1 recaiu maioritariamente (n=9) na opção “neutro”, enquanto apenas quatro optaram pelo “concordo”. Por seu lado, o G2 apresentou respostas mais distribuídas, com “neutro” e “concordo” em igual número (n=6) e apenas uma resposta com “discordo”.

Com a décima nona afirmação, “*Considero ter tempo suficiente com cada aluno para uma intervenção eficaz.*”, o G1 incidiu essencialmente na resposta “neutro” (n=7), seguido de “discordo” (n=5) e “concordo” (n=1). No entanto, a totalidade (n=13) de participantes do G2, respondeu exclusivamente com “discordo”.

Sobre “*Tenho tempo estipulado no horário de trabalho para realizar relatórios/materiais/avaliações*”, o G1 e 2 obtiveram resultados semelhantes. O G1 discordou na sua maioria (n=8), imediato de “neutro” (n=3) e “concordo” (n=2), e com o G2 também a discordar maioritariamente (n=8), seguido de “concordo” (n=3) e “neutro” (n=2).

A vigésima primeira afirmação diz “*trabalho em equipa*”. Em ambos os grupos a resposta primordial foi “concordo” (G1, n=7 e G2, n=10). O G1 teve cinco respostas “neutro” e uma, “discordo”, enquanto no G2 existiram duas respostas “discordo” e apenas uma “neutro”.

Sobre a cooperação, foram colocadas três questões distintas, nomeadamente “*Estabeleço uma cooperação adequada com os professores titulares de turma/professores de educação especial/encarregados de educação*”. As respostas dadas pelos inquiridos encontram-se nas tabelas 3.9, 3.10 e 3.11.

Tabela 3.9 – *Estabelecimento de uma cooperação adequada com os professores titulares de turma, por parte dos participantes dos inquéritos por questionário*

		Contratação particular (G1)	Contratação pública (G2)
22. Estabeleço uma cooperação adequada com os professores titulares de turma.	1 - Discordo	1	2
	2 - Neutro	5	5
	3 - Concordo	7	6

Tabela 3.10 – *Estabelecimento de uma cooperação adequada com os professores de educação especial, por parte dos participantes dos inquéritos por questionário*

		Contratação particular (G1)	Contratação pública (G2)
23. Estabeleço uma cooperação adequada com os professores de educação especial.	1 - Discordo	1	1
	2 - Neutro	3	4
	3 - Concordo	9	8

Tabela 3.11 – *Estabelecimento de uma cooperação adequada com os encarregados de educação, por parte dos participantes dos inquéritos por questionário*

		Contratação particular (G1)	Contratação pública (G2)
24. Estabeleço uma cooperação adequada com os encarregados de educação.	1 - Discordo	0	1
	2 - Neutro	1	6
	3 - Concordo	12	6

Na vigésima quinta afirmação, sobre “*A modalidade de intervenção a que recorro com mais frequência é a consultoria*”, em nenhum dos grupos houveram respostas “concordo”. Assim, o G1 respondeu maioritariamente (n=8) “discordo”, prosseguido de “neutro” (n=5), e o G2 inverteu as respostas, sendo o “neutro” a resposta mais escolhida (n=8) e “discordo” com cinco respostas.

De seguida, com a afirmação “*A modalidade de intervenção a que recorro com mais frequência é em grupo*”, obtiveram-se do G1, dez respostas “discordo” e três respostas “neutro”, enquanto o G2 mostrou seis respostas “discordo” e também seis “neutro”, seguido de apenas um “concordo”.

Em relação à questão “*A modalidade de intervenção a que recorro com mais frequência é a individual*”, o G1 teve 12 respostas no “concordo” e apenas uma resposta “neutro”, enquanto o G2 mostrou 10 respostas “concordo”, duas “neutro” e uma “discordo”.

Por fim, na última afirmação do presente questionário, declarou-se o seguinte: *“Considero que as crianças com necessidades educativas especiais beneficiam da inclusão escolar”*. Desta afirmação resultaram, no G1, maioritariamente (n=6) “concordo”, seguido de “neutro” (n=5) e de “discordo” (n=2). O G2 apresenta a generalidade das suas respostas no “neutro” (n=8), seguido de “concordo” (n=3) e por fim, “discordo” (n=2).

3.2. Análise qualitativa

Tal como foi referido, a análise das entrevistas realizadas será efetuada por análise de conteúdo. Primeiramente realizou-se a transcrição integral das entrevistas, seguida de uma leitura das mesmas, de modo a identificar quais as categorias possíveis de criar. O guião da mesma assim como as respetivas transcrições integrais encontram-se em apêndice IV e do VI ao XI, respetivamente.

Os grupos são G1 (contratação particular) e G2 (contratação pública), em que no G1 pertencem as entrevistas E1, E2 e E3, e no G2 pertencem as entrevistas E4, E5 e E6.

As categorias surgiram ao longo da entrevista, muito fundamentadas com as próprias questões colocadas, e conseqüentemente, pelo enquadramento teórico. Foram criadas quatro categorias, nomeadamente (1) caracterização dos entrevistados, (2) avaliação em terapia da fala no CE, (3) intervenção em terapia da fala no CE e, (4) inclusão e práticas inclusivas. De seguida, surgiu a necessidade de especificar as categorias em subcategorias, originando-se as seguintes: 1.1. Caracterização pessoal do entrevistado, 1.2. Caracterização profissional do entrevistado, 2.1. Princípios avaliativos, 2.2. Material de avaliação em terapia da fala, 3.1 Obstáculos e facilitadores no processo interventivo, e 4.1. Inclusão na terapia da fala. O resumo encontra-se na tabela 3.12.

Tabela 3.12 – *Categorias e subcategorias para análise de conteúdos das entrevistas aplicadas aos terapeutas da fala*

Categorias	Subcategorias	Questões
1. Caracterização os entrevistados	1.1. Caracterização pessoal do entrevistado	Gênero
		Idade
	1.2. Caracterização profissional do entrevistado	Tempo de trabalho em contexto educativo
		Regime de contratação
		Número de alunos acompanhados
2. Avaliação em terapia da fala em contexto educativo	2.1. Princípios avaliativos	Idades dos alunos acompanhados
		Quem é que avalia as crianças
	2.2. Material de avaliação em terapia da fala	Qual é o contexto avaliativo prioritário
		O TF avalia por referência à CIF
		Vantagens na avaliação por referência à CIF
		Possíveis alterações na CIF
3. Intervenção em terapia da fala em contexto educativo	3.1. Obstáculos e facilitadores no processo interventivo	Lacunas na CIF para a terapia da fala
		Materiais de avaliação utilizados
		Condições de trabalho (espaço físico, recursos materiais)
		Quem define a duração da sessão
4. Inclusão e práticas inclusivas	4.1. Inclusão na terapia da fala	Qual a duração da sessão
		O que é necessário para o sucesso interventivo
		O processo de inclusão é adequado
		Segregação VS Inclusão: as unidades de apoio ao ensino são benéficas
		Retirada dos alunos da sala de aula
		Práticas inclusivas do TF
		A inclusão como promotora do desenvolvimento e aquisição dos conhecimentos dos alunos

A subcategoria **1.1. Caracterização pessoal do entrevistado** surge perante a necessidade de saber qual o sexo e a idade do entrevistado, para que melhor se compreenda a sua vivência neste meio, e também para meros efeitos de caracterização.

Por sua vez, a subcategoria **1.2. Caracterização profissional do entrevistado** visa conhecer a experiência que o TF tem profissionalmente, ao nível do tempo de serviço em CE, assim como o regime de contratação, de extrema importância nesta investigação, do número de alunos acompanhados e das idades dos mesmos. Estas informações permitem conhecer o trabalho do técnico, se tem muita ou pouca experiência e com que crianças (mais novas ou mais velhas).

De seguida, a subcategoria **2.1. Princípios avaliativos** aparece após serem colocadas algumas questões que pretenderam saber quem avaliava as crianças em terapia da fala e em que contexto, nomeadamente através da procura da possível existência de um contexto prioritário em relação aos demais.

Posteriormente, a subcategoria **2.2. Material de avaliação em terapia da fala** surge no seguimento da subcategoria anterior, dos princípios avaliativos, e por existirem várias respostas que se inserem nesta mesma, ainda que realizadas questões diferentes. Procurou-se saber sobre a utilização da CIF, assim como as vantagens e lacunas da mesma, e ainda quais os testes de avaliação, padronizados ou não, a que recorriam os técnicos.

Por outro lado, a subcategoria **3.1 Obstáculos e facilitadores no processo interventivo** urge porque os entrevistados foram questionados sobre as condições de trabalho, a nível físico, espaço e material, assim como a frequência e duração das sessões que realizam, e ainda sobre o que será necessário para que uma intervenção seja, globalmente, bem-sucedida.

Por fim, a última subcategoria **4.1. Inclusão na terapia da fala** culmina todos os paradigmas descritos ao longo do presente trabalho, e na real atuação e práticas que os TFs aplicam e observam nos jardins-de-infância e escolas onde trabalham. Esta categoria aparece após análise das respostas a questões que envolvem a opinião sobre o processo inclusivo dos alunos, as unidades de apoio ao ensino, a retirada dos alunos das salas para realizar a terapia, entre outras.

Após a anterior categorização, torna-se pertinente verificar se todas as entrevistas tiveram presentes todas as categorias e subcategorias anteriormente referidas. Estes dados serão apresentados em forma de tabela, para uma informação mais direta. O preenchimento da tabela 3.13 é feito por recurso a legenda, em que “A” representa categoria ausente, e “P” representa categoria presente.

Tabela 3.13 – *Presença ou ausência de categorias e subcategorias, nas entrevistas*

Categoria	Subcategoria	G1			G2		
		E1	E2	E3	E4	E5	E6
1. Caracterização dos entrevistados	1.1. Caracterização pessoal do entrevistado	P	P	P	P	P	P
	1.2. Caracterização profissional do entrevistado	P	P	P	P	P	P
2. Avaliação em terapia da fala no contexto educativo	2.1. Princípios avaliativos	P	P	P	P	P	P
	2.2. Material de avaliação em terapia da fala	P	P	P	P	P	P
3. Intervenção em terapia da fala no contexto educativo	3.1. Obstáculos e facilitadores no processo interventivo	P	P	P	P	P	P
4. Inclusão e práticas inclusivas	4.1. Inclusão na terapia da fala	P	P	P	P	P	P

Legenda: A – Ausente | P – Presente

O guião da entrevista encontra-se em apêndice IV, e foi realizado com base nos pressupostos teóricos referidos no capítulo I. No entanto, para uma melhor perceção da entrevista e respetivas respostas, algumas questões serão apresentadas nos parágrafos seguintes.

Deste modo, na primeira parte da entrevista, pretendeu-se conhecer um pouco os entrevistados, ao nível da caracterização pessoal e profissional. Em ambos os grupos, os seis entrevistados são do sexo feminino, sendo que no G1, a E1, e a E2 têm 26 anos, e a E3 tem 28 anos, e no G2 a E4 tem 28 anos, a E5 tem 52, e a E6 tem 35 anos.

No que diz respeito ao tempo de trabalho, no G1 a E1 refere que *“fez três anos em abril”*, a E2 indica que trabalha neste contexto *“há cerca de dois anos”* e a E3 afirma *“quatro anos”*. No G2, a TF 4 e E6 são quem tem menos tempo de trabalho, *“há um ano”*, e *“durante um ano letivo”*, respetivamente, enquanto a E5 é quem tem mais anos de serviço, nomeadamente *“cinco anos”*.

Quando questionadas sobre o número de alunos acompanhados, as respostas foram variadas, sendo que no G1, a E1 indicou que em simultâneo *“acompanho 40 crianças”*, a E2 afirma que são *“cerca de 14”* e a E3, *“25, cerca de 25”*. No G2, a E4 declara que acompanha *“17 alunos... porque não tenho tempo para mais”*, a TF 5 mostrou que *“cheguei a ter 42”*, e a E6 refere *“45 alunos em 34 horas”*.

Feita a caracterização, é possível verificar que todos os entrevistados se inserem nas categorias e subcategorias criadas.

Após a caracterização pessoal e profissional, a entrevista segue trâmites relacionados com a avaliação em CE, outra das categorias criadas. De modo a perceber qual é o contexto (familiar, escolar, comunitário) em que consideram ser prioritário avaliar, questionou-se sobre o mesmo. No G1 as respostas foram segundo a E1: *“acho que devemos avaliar os contextos todos em que a criança está inserida (...). Familiar e escolar, pelo menos são aqueles que eu avalio em primeiro lugar. A criança é um todo não é, então, todos os contextos são importantes”*, de acordo com E2 *“Visto que eu trabalho com a criança em contexto escolar e as dificuldades que eu observo são a nível escolar, a avaliação é sempre feita a nível escolar. Depois é feita uma reunião com a família, na qual eu tento perceber se essas dificuldades também existem em casa (...) ou noutros contextos, mas a minha prioridade é avaliar naquele contexto porque é naquele contexto que eu trabalho (...)”*, e por fim a E3 *“Eu acho que são todos. Eu acho que é*

tipo... todos têm de funcionar para que as coisas corram bem. O mais prioritário? Sei lá, se calhar a parte escolar tem de correr muito bem porque acaba por ser onde a criança passa mais horas.”

Por sua vez, no G2, as respostas foram as seguintes, pela E4 *“Sinceramente, acho que o familiar. Porque muitas vezes temos pais com expectativas demasiado elevadas, e acabam por prejudicar muito o teu trabalho, o evoluir do trabalho e dos progressos de criança, porque condicionam-te imenso. Porque acabam por te criticar quando não chegas lá, porque achavam que tu conseguirias chegar... pá, é um bocado por aí...”*. Na opinião de E5 *“Eu iria para o familiar. (...)na base.”*, enquanto E6 afirma que se *“(…) conseguíssemos intervir em todos os contextos; mas em contexto escolar, com o tempo limitado que temos, a primazia será para as necessidades no contexto escolar.”*

A próxima questão relaciona-se com a avaliação por referência à CIF, já descrita no capítulo do enquadramento teórico, e correspondente à subcategoria do material de avaliação em terapia da fala. Assim, quando questionados se têm essa prática, toda as inquiridas responderam que sim. A E1 indica que *“Não avaliava inicialmente porque ninguém me convocava para as reuniões, mas ultimamente começaram já a ver que a terapeuta da fala é importante numa equipa multidisciplinar e então agora começaram a convidar-me e já avaliei pelo menos três crianças.”*. A E2 também refere que: *“(…) não é meu hábito fazer a avaliação por referência à CIF (...). Atualmente, nos meninos com necessidades educativas especiais, a pedido dos professores uma vez que faz parte do processo, (...) da escola e da avaliação escolar, é-me pedido que faça essa avaliação. No entanto, eu faço essa avaliação após a aplicação dos instrumentos de avaliação ao nível da terapia da fala, com base nesses resultados é que eu posso classificar a criança dentro dos parâmetros da CIF.”* Por sua vez, E3 demonstra que *“Sim, principalmente quando é para a integração no 3/2008.”*

No G2, a E4 mostra algum descontentamento e diz *“Pois, que remédio! Quando tem de ser, sim.”*, a E5 afirma que *“Sim, depois é que, depois de feita, feita a avaliação, são feitas as referências quantificadoras CIF.”*, enquanto a E6 *“Sim, até porque o material todo de avaliação e de orientação do Ministério da Educação tem a linguagem CIF.”*

Ainda na mesma subcategoria e referente à utilização da CIF, pretendeu-se saber quais as vantagens na utilização da mesma, quais as possíveis alterações e o que, na

opinião dos inquiridos, é a maior lacuna da mencionada classificação. Assim, a E1 indica que tem vantagens sim, nomeadamente “*Falamos todos a mesma língua. O médico percebe, o professor percebe, e etecetera.*”, mas que poderia “*Ser mais pormenorizado (...)*”, pois considera-a “*(...) muito geral.*” Por sua vez, a E2 não indica as vantagens da classificação, mas sugere que esta “*(...) deveria ser mais específica*”, pois “*(...) a CIF não me vai dizer isso, é importante ter estas informações extra (...). E não é suficiente. (...) acaba por ser muito geral e não conseguimos descrever a criança como ela é (...). (...) demasiado abstrata, depende de muitos fatores (...).*” A E3 refere a mesma vantagem proferida pela E2, ou seja, “*A principal vantagem é a questão de todos falarmos a mesma língua, não é? No entanto, acaba-se por ver que não é bem assim porque cada técnico acaba por considerar os seus códigos, e como trabalho com várias escolas, já vi que as vantagens cada vez são menos.*”, e quando questionada sobre o que sugere que se altere, assume que “*Por exemplo, a parte dos qualificadores. Acho que as percentagens que vão de uns para outros são demasiado grandes. Vão de 45 até 80... já não me recordo, (...) Uma coisa é uma criança com dificuldade de linguagem de 25%, e outra coisa é uma criança de 49%, que já está ali limitada quase a 50%. (...) E depois, ao nível da terapia da fala, é muito limitada... acho.*”, e indica como lacuna a não-especificidade, ou seja, “*Eu acho que é especificar melhor a parte da linguagem, porque tem toda a parte da perturbação específica mas é assim: a perturbação específica da linguagem tem muitas diferenças entre elas, não é? Se calhar era mais fácil para os professores, e para os médicos, entender qual é o tipo; é expressiva, é compreensiva? O que é que implica? E acaba por só aparecer lá a parte das mentais da linguagem e pronto, fica-se só por aí.*”

O G2 também respondeu às mesmas questões com respostas semelhantes, ora observe-se, na opinião da E4, no que refere às vantagens indica o conhecimento de todos sobre o aluno, ou seja: “*Eu acho que é porque toda a equipa vai, incluindo professores, psicólogos, quem tu tiveres do teu lado, professores de educação especial, e acabam por perceber onde é que estão as maiores limitações daquela criança e em que é que podem ajudá-la. (...) mas não é assim uma coisa que eu ache que faça muita diferença, na minha opinião.*”, mas quando é solicitado que, caso lhe fosse possível, o que alteraria “*Sinceramente nunca me debrucei sobre isso, nunca pensei sobre isso. Se queres que te seja mesmo muito sincera... nem sei bem. Porque é assim: o contacto que eu tenho... para já, sou muito inexperiente na CIF (...)*”, revelando também algumas dificuldades

quando questionada sobre as lacunas, *“Pois, sinceramente, lá está, não tenho ainda a experiência para isso”*.

Por sua vez, a E5 manifesta a sua opinião, assinalando que sim, existem vantagens, *“Existem. (...) visão mais abrangente daquela criança, (...) até nem é mais abrangente, nós acabamos por conhecer a criança, muitas vezes a criança não apresenta só alterações ao nível da linguagem, (...) é importante que nós tenhamos conhecimento de toda essa, para que possamos ver a criança no seu todo, não apenas na terapia da fala”* e que *“Há sempre o que alterar realmente. (...) componentes da linguagem fossem apresentadas de modo específico (...) especificar mais (...)”*, e enquanto lacunas, refere que o que tem de bom tem de mau, na medida em que ser global permite conhecer a criança num todo, mas o ser global de mais, tira-lhe a importância do pormenor.

A E6 responde às três questões, como vantagem, indica que a CIF *“(...)é uma ferramenta que nos possibilita, a vários técnicos, independentemente da sua área de intervenção (...) acho que é uma linguagem comum que é muito útil para toda a gente saber do que é que se está a falar (...) pode ser uma forma de nós medirmos a evolução – ou não – da criança, do contexto, e do seu meio envolvente.”*, porém como lacuna e como possibilidade de melhorá-la designa que *“(...) para a terapia da fala, não está adequada para aquilo que nós trabalhamos, para aquilo que nós avaliamos e para as especificidades da nossa profissão. Portanto, acho que deveria haver uma reformulação no sentido de diferenciar as nossas áreas de intervenção para também refletir aquilo que avaliamos (...)”*, reforçando que *“(...) as nossas áreas de avaliação não têm uma correlação direta, e muitas das vezes temos de integrar dentro de um outro especificado, e a partir daí dizermos o que é que está alterado – ou não – na nossa avaliação.”*

Dentro da mesma subcategoria, foram todas questionadas sobre os materiais de avaliação específicos da terapia da fala a que recorriam com mais frequência, em CE.

A E1 indicou o *“(...) TAV, a GOL-E, a ACLLE e depois informalmente descrição de imagem, discurso espontâneo.”*, a E2 optou por descrever as áreas que avalia, nomeadamente *“(...)a ver com a área específica da terapia da fala (...) avaliar (...) a articulação verbal, a linguagem, a comunicação, voz (...). Para isso, os instrumentos validados para o caso, não é, ao nível da terapia da fala, e depois é feito o relatório que é entregue aos pais e também aos professores (...)”*, e a E3 acrescentou *“A prova de linguagem, que é igual, a ACLLE, para a parte da leitura e da escrita; um ALPE para a*

articulação, tanto a nível escolar como pré-escolar. Depois, para a parte do pré-escolar uso o ALPE da linguagem, e depois também as provas de discriminação auditiva e as provas de motricidade orofacial”.

No G2, a E4 refere que *“Em meio escolar, muita ACLLE, a GOL-E... e depois acabo por passar os testes de discriminação auditiva também; muitas vezes o de articulação verbal”*, enquanto a E5 também acrescenta *“A GOL-E, o teste de articulação verbal, discriminação auditiva de pares mínimos... qual era outro que nós avaliávamos, que eu uso também...? [O TICLE?] O TICLE [O TALC?] Sim, o Reynell, também de vez em quando.”*, e por sua vez a E6 afirma que usa *“(...) materiais de avaliação específicos para terapia da fala, nas nossas diversas áreas, quer seja de discriminação auditiva, quer seja de linguagem, ao nível da semântica, da morfossintaxe, da pragmática, da consciência fonológica, ao nível da comunicação; avaliações – também – da deglutição, da mastigação (...)”*.

Já na categoria da intervenção em terapia da fala em CE, em particular na subcategoria dos obstáculos e facilitadores no processo interventivo, os técnicos foram questionados sobre as condições de trabalho (espaço físico e recursos materiais), quem define e qual a duração da sessão e o que é necessário, na opinião dos mesmos, para que haja sucesso no processo interventivo.

Assim, as respostas foram as seguintes, no G1:

A E1 refere que *“Em termos de espaço físico, há situações em que trabalho no refeitório, há situações em que trabalho em salas com outro técnico, professor de educação especial, ou professor de língua não materna, e então isso causa algum constrangimento (...)”*, e sobre a duração das sessões, indica que *“(...) eu defini esse tempo, sou eu que defino o meu horário (...)”* e que realiza sessões de *“(...) 45 minutos. Há crianças de pré-escolar que não aguentam os 45, portanto, faço meia hora e vou aumentando se vir que ela já vai aguentando. Por norma faço 45 minutos, no máximo uma hora.”*

Por sua vez, a E2 menciona que *“(...) eu vou a diferentes escolas (...) a maior parte delas, poderiam ter melhores condições para este tipo de apoios, (...) não penso que seja num ambiente com ruído, com crianças a entrar e a sair, como por exemplo, numa biblioteca em que as crianças vão constantemente buscar livros, trocar livros, acho que não é o local mais adequado para eu estar a trabalhar com aquela criança, numa*

sala de aula com muitas outras crianças e um professor, muitas vezes a gritar e a dar matéria, que aquela criança vai constantemente estar a distrair-se, também não vai evoluir, e eu deparo-me muito com esta dificuldade de ter condições para a realização das sessões.”, sendo realizadas “ (...) uma vez por semana, 45 minutos. (...) têm sempre a duração de 45 minutos (...)”.

Por último, a E3 é questionada se tem condições de trabalho: “*Não, não de todo. É assim, a nível escolar, eu acabo por ser um elemento externo da escola, logo, os elementos internos é que têm os gabinetes (...) Eu uso o que há disponível, tenho de levar o material para a escola (...) já fiz avaliações em salas de aula (...) era num corredor da escola, com pais a passar e os outros miúdos a passar... não havia condições de todo, era mesmo muito, muito mau.*”, e no que diz respeito à duração da sessão “(...)eu tenho de ter aquele tempo estipulado (...)” [foi imposto pela entidade patronal], “ (...)mas também é uma vez por semana, 45 minutos.”

Em concordância, o G2 manifestou as seguintes opiniões:

A E4 exteriorizou que “*Epá, numa das escolas sim; na outra, não. Na outra, basicamente, estou numa sala de aula vazia – tenho um quadro, está bem – mas... acho que é uma sala muito grande (...) ao nível da criança, não tem grande coisa... sou eu que tenho de os desenvolver, sou eu que tenho de os levar, senão não tenho hipóteses. Mas numa das escolas já tenho mais material, já posso recorrer a esse material, e é uma sala mais pequena e que facilita muito mais o trabalho.*”, afirma também que foi a própria a definir a duração da sessão que dura “(...) entre 45 minutos e uma hora, acho que é o ideal”.

A E5 indica também, sobre as condições de trabalho, que “*Não (...) não havia um espaço criado, nós é que criávamos muitas vezes o espaço. (...) Nas bibliotecas (...) Grande parte das escolas, não estão preparadas para isso. (...) também a questão dos materiais. As escolas também não estão preparadas com materiais para nós intervirmos (...) Poderão haver escolas que tenham mais ou menos jogos lúdicos e algumas até têm, algumas até têm, mas em algumas estão tão bem guardados que até estão esquecidos*”.

No respeitante a quem decidiu sobre a duração da sessão, manifesta que não foi decidido por si (E5), e que ao longo do tempo, sofreu alterações: “*Não, qual quê. Começou por ser 45, depois passou a 30, e agora é dizer bom dia, boa tarde e até para a semana, quase. E atenção, porque muitas vezes estas questões por serem tantos*

meninos, que temos que fazer sessões em que temos que meter vários meninos na mesma sessão.” e na sua opinião, o tempo ideal seria “Nunca menos de 1 hora com cada criança”.

Por último, a E6 também foi questionada se considera ter tido condições de trabalho: “Não. O trabalho em contexto escolar tem muitas lacunas. (...) deveria haver uma continuidade pedagógica e terapêutica de acompanhamento das crianças (...) deveríamos ter um espaço adequado, com material adequado, com uma inclusão, nos horários das crianças, que contemplassem o tempo para a terapia, para que eles não sejam retirados da sala de aula (...) e ter tempo também. Porque nós não só não temos tempo para as crianças, como também não temos tempo para estar com os intervenientes no sentido de limitar estratégias (...)”. O tempo de sessão “(...) tinha de ser distribuído. Portanto, de um bloco de horas com um número de clientes que tínhamos de atender, portanto, tinha de haver uma divisão equitativa por todos.” Ou seja “30 minutos atribuídos para cada criança”.

O sucesso interventivo, como última questão desta subcategoria, teve respostas semelhantes entre os elementos do G1: A E1 afirma que a “(...) continuidade do nosso trabalho nos vários contextos, seja em contexto de sala de aula, seja em casa. (...) [participação mais ativa da família?] Sim, sim, sim, sim (...) [professor?] É importante os dois (...), até porque o professor está mais tempo com a criança do que até os próprios pais (...) Mas não há um acompanhamento da parte da família (...)”, E2 mostrou que “(...) também depende do professor, depende dos pais (...) depende da criança (...) contacto diário com os pais (...) Apoio familiar (...) Apoio do professor (...) maturidade (...)” e E3 “Vontade dos professores. (...) seria ótimo que os pais colaborassem, que os pais realizassem as tarefas que eu solicito, que os professores de ensino especial, que trabalham com os meninos, fizessem aquele belíssimo favor de pegar naquele caderninho que eu mando para eles, e fazer ali um ou dois exercícios em vez de fazerem os trabalhos de casa... e que os professores também seguissem um bocadinho aquelas instruções básicas que eu dou, coisas como colocá-los mais à frente; aqueles miúdos que estão super-frustrados ao nível da leitura e da escrita, de não pô-los a ler em voz alta para não os exporem mais... pronto. Grande parte do meu plano depende do meu trabalho, mas também é uma vez por semana, 45 minutos.”

Semelhantemente, no G2 as respostas foram as seguintes, primeiramente pela E4 “Esta tal articulação de que nós falámos no início. (...) Com pais, com professores, e

muitas vezes até com funcionários, dependendo do caso que temos à nossa frente. Acho que a articulação acaba por ser uma grande vantagem nesta concretização do plano de intervenção.”, depois E5 acrescentou “(...) mais tempo com a criança. (...) quando eu falo em tempo falo em se calhar, em vez de termos sessões que iriam fazer toda a diferença naquela criança, e se voltamos lá de 8 em 8 dias, a criança já não se lembra daquilo (...) [quase que seria preferível, em vez de acompanhar imaginemos 40 crianças por semana, acompanhar 20 e pô-las num horário com uma frequência bissemanal?] Sem dúvida, minha querida, a quantidade não é qualidade.” e E6 completou que “(...) depende obviamente de uma avaliação adequada, de uma priorização dos objetivos [Torná-los reais.] Tornar, obviamente, os objetivos SMART consoante as condições. (...) outras variáveis que não estão tanto ao nosso alcance e que muitas das vezes condicionam muito a intervenção, é o facto de não haver uma continuidade das estratégias mesmo na escola, em contexto escolar, por parte dos professores, também por falta de tempo e disponibilidade para o poderem fazer, ou mesmo também a não-continuação dessas estratégias no contexto de casa, no contexto da família, que muitas vezes também não há uma continuidade, mas também por outro lado, nós próprios terapeutas, também não temos tempo para nos sentarmos com a família (...) – E6

Por fim, a última categoria e subcategoria, referentes à inclusão e práticas inclusivas e inclusão na terapia da fala, respetivamente, alcançaram-se através de cinco questões. As questões e as respostas encontram-se sumariadas na tabela 3.14:

Tabela 3.14 – Respostas à categoria referente às práticas inclusivas

Questão	G1	G2
<p>Considera que existe um processo de inclusão adequado? Se não, explique o que deveria ser alterado para que seja correto.</p>	<p>“Não. (...) neste momento não há, nem sequer pessoas qualificadas para trabalhar com crianças com as necessidades educativas especiais. (...) estão efetivamente inseridas numa turma regular, mas sem ter qualquer tipo de apoio, sem estarem a adquirir qualquer tipo de competências (...) Uma turma regular, a ouvir os outros, coisas que não lhes interessam e que eles não percebem nada e é essa a inclusão que temos.” – E1</p> <p>-----</p> <p>“Não. Tenho a certeza que não, por aquilo que eu tenho observado, tenho a certeza que não existe um processo de inclusão adequado. (...)</p> <p>É impossível que exista um processo de inclusão quando numa sala existem cerca de 22, 23 alunos (...). Já com redução (...) aquela criança está minimamente a dispersar, a distrair os outros, isso para mim não é inclusão, não é (...) a criança para ser incluída naquele meio, não é, ela também precisa de ter competências para ter essa inclusão.” – E2</p> <p>-----</p> <p>“É assim: o Agrupamento, pelo menos, onde eu estou, na grande maioria sim. Eu penso que sim. (...) a parte do ensino estruturado está a funcionar muito bem, (...) os miúdos estão integrados na comunidade, não são excluídos; os outros alunos estão super-consciencializados, acaba por não haver aquela estranheza do autista ficar excluído dos outros, acabam por brincar com os outros miúdos tal e qual, e vão às salas de aula e tudo mais (...).” – E3</p>	<p>“Não. Acho que isso é uma miragem.” – E4</p> <p>-----</p> <p>“Não, não. Não porque isto, para já foi o nome bonito que se criou em Portugal, inclusão. Esta inclusão foi o acabarem com unidades se calhar especializadas que intervinham com estas crianças e foi trazê-las para a escola, para um meio em que possam receber algum estímulo dos outros, no sentido positivo. Tudo isso é muito bonito, mas não passa do papel, porque a maior parte dessas crianças, basta que alguns desses <i>expert</i> que criaram a inclusão vão às escolas, vão às escolas e vejam que grande parte dessas crianças estão em salas à parte, o que, em salas à parte, algumas até porque têm capacidade ou não, são levadas de tempos a tempos (...).” – E5</p> <p>-----</p> <p>“Há uma tentativa de um processo de inclusão, mas o processo de inclusão – na minha opinião – não pode ser igual para todos. Portanto, nós temos miúdos que são <i>borderline</i> (...) e aí eles estão incluídos em sala de aula e há aquela motivação de acompanhar a turma e os colegas, mas depois temos a outra parte – que é a parte das unidades da multideficiência ou mesmo do autismo – que acabam por ser bolsas de crianças com muitas dificuldades, que depois, na verdade, não são incluídas no contexto escolar, nem são incluídas nas atividades da escola. Poderá haver uma falsa perspetiva de inclusão porque há sempre um esforço muito grande, pela parte dos professores de educação especial, para criar oportunidades e atividades para essas crianças, mas, na verdade, acabam por ser as atividades para eles mas só com eles. (...) é que foram criadas bolsas dentro das escola, e que lá porque eles estão não escola, não quer dizer que estejam incluídos na comunidade escolar.” – E6</p>
<p>A criação de unidade de apoio ao ensino é benéfica para os alunos com NEE? Porquê?</p>	<p>“Sim. (...) tinham alguém especializado a trabalhar com eles as competências que eles deveriam desenvolver, a par da escola que efetivamente não estão a trabalhar nada, não é.” – E1</p> <p>-----</p>	<p>“(…) a nível de trabalho formal, tudo bem, pode ajudar, mas acabas por estar a tirar a criança do contexto escolar, em si, durante muito mais tempo. Portanto, acabas por estar a excluí-la durante muito mais tempo. Eu sei que nem sempre é fácil ter uma criança autista</p>

	<p>“Sim, eu acho que sim. Eu acho que as unidades de apoio são realmente benéficas quando é feito um bom trabalho, não é, quando os técnicos que trabalham também se esforçam para que aquelas crianças possam então obter bons resultados, quando existe um bom trabalho de equipa, quando todos trabalham para os mesmos objetivos, aplicam estratégias em comum, não é, e eu acho que sim, sem dúvida, as unidades de apoio podem ser realmente benéficas porque eles têm um apoio mais direcionado para eles não é, têm salas mais preparadas, com condições mais adequadas às suas necessidades, eu acho que isso é vantajoso, sim.” – E2</p> <p>-----</p> <p>“Para as crianças com autismo, eu acho que sim. (...) o autismo, neste caso específico, comporta casos muito diferentes uns dos outros e acho que aí é que falha um bocadinho. (...) devia também ser mais funcional, tipo as CERCIs, não sei se alguma vez já estiveste numa?” – E3</p>	<p>que grita, que bate, que faz barulho, numa sala, não é? Mas, no fundo, para mim, estamos lá para isso, não é?” – E4</p> <p>-----</p> <p>“Terá, terá alguns benefícios, mas eu penso que dentro de escola, nesta tal dita inclusão, eu penso que terão muitos sinais mesmo menos à frente também, não é.” – E5</p> <p>-----</p> <p>“Eu acho que as unidades de multideficiência, as unidades estruturadas de ensino, ou mesmo até um conceito que havia anteriormente, que eram as escolas especiais, eu acho que sim, eu acho que são aparelhos importantes no desenvolvimento destas crianças, porque se as coisas forem bem feitas, e se os recursos humanos tiverem bem distribuídos, dá a possibilidade a cada aluno de aprender e de desenvolver as suas competências cognitivas, comunicativas, sociais, com uma pessoa especializada que lhe dá essa atenção e que acompanha o aluno consoante o seu ritmo.” – E6</p>
<p>Na sua prática profissional é frequente retirar o aluno da sala de aula para realizar a sessão? Se sim, qual a sua opinião em relação a esta atitude? E qual a opinião do professor? Considera benéfico a criança permanecer o tempo todo na sala de aula?</p>	<p>“Sempre. Não consigo estar numa sala de aula a trabalhar com a criança, a trabalhar sons (...), com aquela interferência da professora a trabalhar com as outras crianças, (...) tiro-os sempre da sala, vou para uma sala à parte (...).” – E1</p> <p>-----</p> <p>“É, é, sé. Sim, a maior parte dos casos que eu tenho são retirados da sala de aula. (...) como é que vou trabalhar discriminação auditiva, por exemplo, numa sala de aula com o professor a falar, com crianças a falar umas com as outras, com ruído de fundo, é muito complicado. Então, eu acho que sim que faz sentido retirar aquela criança da sala. (...) a maior parte dos professores são indiferentes a esta situação (...)” – E2</p> <p>-----</p> <p>“É. [é frequente] A grande maioria [dos professores] não se importa (...) há professores que ficam muito indignados porque é que eu não trabalho na hora das AECs; eu tento sempre explicar que se fosse assim, eu não teria tempo para atender miúdo nenhum.” – E3</p>	<p>“Sim [retira da sala]. Sem problemas; pelo menos os professores que eu tenho apanhado. (...) não era benéfica aquela hora na sala de aula.” – E4</p> <p>-----</p> <p>“Eram. Não era muito frequente. Normalmente tentávamos que, por exemplo, se entrassem no segundo tempo, no primeiro tempo tivessem terapia da fala logo às 8h30, porque isso tinha a ver com as orientações da própria escola e do próprio Ministério da Educação (...). concordo, perfeitamente [com a retirada do aluno da sala]</p> <p>Há sempre alguns [professores] que são do contra (...) No 1º Ciclo saíam com facilidade, no 2.º Ciclo é que já é era mais difícil.” – E5</p> <p>-----</p> <p>“Os únicos alunos que eu não retirava da sala de aula, eram os alunos da multideficiência e alguns alunos da unidade de autismo; todas as outras crianças eram retiradas do tempo letivo para fazerem a intervenção. (...) não haveria outra hipótese (...) Acho que as crianças que estão integradas em ensino regular, estar a retirá-las da sala de aula (...) tinha mais malefícios do que benefícios (...)” – E6</p>

<p>Enquanto terapeuta da fala, quais as práticas inclusivas a que recorre?</p>	<p>“Eu não recorro a nenhuma. Não consigo fazer a questão de, a funcionalidade na comunidade e essas questões não é fácil na prática, no meu dia-a-dia, fazer isso, portanto, não utilizo nenhuma.” – E1</p> <p>-----</p> <p>“Eu posso dizer que práticas inclusivas na escola eu não pratico neste momento, porque eu não consigo fazer a sessão, por exemplo, em contexto de sala de aula (...). Nem integrar a criança na sessão com outras, com outros colegas, por exemplo, ou conseguir que aquela criança possa associar-se a outra com a mesma patologia, por exemplo, porque não seria benéfico, não é, cada criança é uma criança. Então na escola é muito, praticamente como eu disse, eu não pratico estas práticas.” – E2</p> <p>-----</p> <p>“A nível de inclusão, eu acho que a única que eu faço na escola é a passagem de estratégias aos professores;(...)” – E3</p>	<p>“(…) É difícil porque, lá está, é uma miragem em todos os sentidos e para toda a gente. No fundo é isto. É difícil mas pronto, eu acho que e prática inclusiva... olha, eu acho que incluir os pais – para mim – é já uma prática inclusiva; incluir os pais neste processo de reabilitação. Às vezes poderia ser feito com maior frequência. (...) horário, outras vezes por não ver também vontade de... (...) os pais também têm de demonstrar alguma vontade, não é?” – E4</p> <p>-----</p> <p>“Bom, uma delas é quando, falando dos professores, é quando eu percebo que há alguma atitude por parte do professor menos positiva para com a criança. Por exemplo, já me tem aparecido casos de crianças que são colocadas no fundo da sala e eu tenho o cuidado de me fazer presente na vida daquela criança com o professor que tem esse tipo de atitude, não é. Não é exigindo mas fazendo...” – E5</p> <p>-----</p> <p>“Haveria situações em que fornecia algumas estratégias (...) propor algumas dinâmicas de grupo naqueles períodos designados para isso, propor algumas dinâmicas de grupo das atividades que eu fazia em terapia da fala para a professora passar isso para a sala de aula. (...) passar algumas atividades que eu fazia, aos professores, para os professores poderem replicar em sala de aula (...) fazer atividades funcionais dentro da escola (...)” – E6</p>
<p>De um modo geral, considera que o processo inclusivo como o conhece é benéfico para o desenvolvimento e/ou aquisição de competências/conhecimentos do aluno?</p>	<p>“Não (...) Ele em sala de aula não está, está incluído numa turma regular mas não está a trabalhar as competências, não está a adquirir nada porque são questões que ao nível dele, (...) não estão adequadas (...) Está a marcar presença (...)” – E1</p> <p>-----</p> <p>“Não, mesmo na parte dos professores nós ouvimos muitas vezes comentários “como é que eu consigo ajudar esta criança” (...). É praticamente impossível. Portanto, eu acho que neste momento, como o ensino está estruturado e as práticas inclusivas estão colocadas em prática... Ou como não estão, exatamente, não são benéficas nem funcionais.” – E2</p> <p>-----</p> <p>“(…) numa CERCÍ e, realmente, aquilo, para a grande maioria dos miúdos... eles aprendiam a vestir-se sozinhos, eles aprendiam a</p>	<p>“Não, nem sempre.” – E4</p> <p>-----</p> <p>“Não... não, não. Não...eu como sou uma crédula, eu acredito que se verificam algumas alterações certo, mas não neste modelo que nós estamos a aplicar não é. Por exemplo, nós temos, a escola começa em setembro, normalmente as crianças do processo inclusivo, que eu agora vou usar essa expressão, só começam a ter apoio lá para novembro, outubro. (...), a seguir vem 15 ou 16, ou 3 semanas de férias de Natal. Aí o processo inclusivo volta todo atrás. Para ser um processo inclusivo estas unidades a meu ver nunca deveriam fechar, deviam ter um apoio, um apoio continuado a estas crianças. Depois observa-se o mesmo na Páscoa, no Carnaval e nas férias do verão que são quase dois meses em que estas crianças...” – E5</p> <p>-----</p>

	<p>cozinhar, eles aprendiam a escrever o nome, a assinar documentos, a ir às compras, ou seja, aprendiam coisas que, realmente, para eles fazem sentido. (...) Interessa-lhes é ser funcional (...) Existem casos em que sim, mas existem outros – muitos – que não. Na maior parte dos mais velhos, não, não é benéfico nem para os alunos sem necessidades educativas especiais, nem para os que têm essas necessidades, porque eles não aprendem nada uns com os outros (...) De uma escola normal, eles saem de lá sem saber fazer nada ao nível de uma profissão, do futuro. (...) mas foram 18 anos desperdiçados, porque eles podiam realmente estar a aprender a fazer algo mais funcional e não sentados numa secretária (...).” – E3</p>	<p>“De forma sucinta, sem haver área cinzenta: não. (...) acho que nós não podemos pôr as necessidades educativas especiais num grande grupo; acho que há muitos patamares entre as necessidades educativas especiais que têm necessidades diferentes, e que têm de ser atendidas de forma diferente. Acima de tudo, enquanto isso não acontecer, acho que a inclusão vai ser muito difícil de ser atingida.” – E6</p>
--	--	--

3.3. Validade da investigação metodológica e triangulação de dados

Assim, resumidamente, confrontando os objetivos previamente delineados e o caminho que a investigação seguiu é possível observar o seguinte, permitindo a triangulação de dados:

- (1) Verificar se as práticas dos TFs em CE correspondem ao descrito pela literatura e legislação vigente:

Perante este objetivo, ainda que específico, percebeu-se ser demasiado abrangente, pois a literatura e a legislação são campos demasiado alargados para delimitar. Numa fase primária, e sucinta, em termos de literatura relacionada com a avaliação, ambos os grupos participam em igual número na elaboração do RTP. A questão de avaliar os potenciais, as expectativas e as necessidades do aluno em CE são importantes em ambos os grupos, assim como no contexto comunitário e familiar, no entanto durante a entrevista, no G1, todos deram prioridade à avaliação em CE, enquanto no G2, duas TFs priorizam a avaliação do contexto familiar. Observou-se no enquadramento teórico que ambos os contextos são importantes e os elementos dos mesmos são elementos primordiais da equipa promotora do desenvolvimento do aluno.

Nos dois grupos todos os TFs avaliam as mesmas áreas, e todos avaliam primeiramente com provas específicas da terapia da fala e só depois transpõem os resultados para a CIF. Esta situação não está delineada em termos legislativos e/ou teóricos, no entanto Correia (2014) refere esta situação, que a avaliação técnica não poderá ser suprimida face à avaliação por referência à CIF. Em relação a esta foi possível verificar que mais TF do G2 utilizam a CIF, em relação ao G1.

Ambos os grupos responderam “neutro” quando questionados se participavam ativamente na elaboração do RTP, do PEI e do PIT do aluno, quando de acordo com a literatura, deveria acontecer.

Foram questionados sobre se seguiam o modelo de objetivos SMART na elaboração dos seus planos. São os TFs do G2 que concordam em maior número (n=6), mas apenas contra 5 “concordos” do G1. Existe elevado valor de respostas de carácter neutro (n=6 e n=5, G1 e 2, respetivamente).

No G1 e no G2 todos responderam não ter tempo delimitado para a realização de relatórios, preparação de sessões nem de material.

(2) Averiguar quais as limitações que o TF encontra em CE:

Este objetivo foi facilmente alcançado, na medida em que se verifica que as maiores limitações com que o TF se depara estão relacionadas com as condições do espaço físico e tudo o que lhe é inerente, assim como a participação pouco ativa, no processo interventivo, dos elementos intervenientes no desenvolvimento do aluno, nomeadamente professores e pais/encarregados de educação. Neste ponto não existe diferença entre o tipo de contratação, ambos os grupos referem o mesmo tipo de dificuldades. A maioria do G2 considera não ter condições de trabalho, face a respostas mais positivas do G1. Nas entrevistas, mais uma vez há concordância, e todas as seis TFs, indicam não ter condições de trabalho. Este objetivo exibiu resultados surpreendentes, no sentido em que este tipo de elementos (espaço físico, material, parceiros interventivos) são fundamentais para o sucesso interventivo de acordo com a literatura estrangeira.

(3) Perceber a diferenciação entre o trabalho dos TFs que trabalham por contratação pública e por contratação particular:

No G2, de 13 inquiridos, sete já tinham trabalhado ou trabalham em Unidade de Apoio ao Ensino, mas nenhum dos sete respondeu à entrevista. Todos os participantes (n=26) indicaram trabalhar com NEE, com o G2 a apresentar resultados superiores em relação ao G1.

Quando os alunos não estão ao abrigo do DL 3/2008, as dificuldades relacionadas com fala, deglutição e linguagem oral estão em igual número para ambos os grupos. O G2 indicou acompanhar casos de dificuldades de comunicação e de voz, enquanto o G1 revelou trabalhar casos de motricidade oro-facial e de linguagem escrita em relação ao G2.

Ambos os grupos indicaram no questionário que realizam as sessões numa sala própria para esse efeito, porém nas entrevistas, em ambos os grupos, verificou-se que realizam ou realizaram sessões nas salas de aula com outros alunos, em corredores e também na biblioteca, deste modo maioria do G2 considera não ter condições de trabalho, face a respostas mais positivas do G1. Nas entrevistas, mais uma vez há concordância, e

todas as seis, indicam não ter condições de trabalho. A maioria dos técnicos realiza sessões de 45 minutos, independentemente do grupo.

Em ambos os grupos, consideraram uma vantagem na CIF a partilha da mesma linguagem, e a possibilidade de se observar e “conhecer” o aluno como um todo, mas essa globalidade é apontada como lacuna, nos dois grupos. Não há uma diferença significativa das provas padronizadas a que o G1 e G2 recorrem para avaliar.

Respeitante à intervenção ao nível da atividade e participação, mais TFs do G1 “concordam”, no entanto, mais TFs do G2 têm uma opinião “neutra”. Referente à intervenção ao nível da habilitação do ambiente escolar, onde se observa que o G2 idealiza os espaços enquanto o G1 praticam as alterações. São mais os técnicos do G1 a intervir na habilitação do ambiente familiar do que os técnicos do G2, ainda que a diferença não seja significativa.

Há mais TFs do G2 a afirmar que são capazes de atingir os objetivos delimitados que os terapeutas do G1, e ambos referem os mesmos fatores promotores do sucesso. Ambos os grupos afirmam trabalhar em equipa, com cooperação em igual modo em relação ao professor e ao professor de EE, porem o G1 apresenta um valor superior quando comparado com o G2, em relação à cooperação com a família, situação que não se observou nas entrevistas, em que ambos os grupos revelaram dificuldades neste tipo de coarticulação.

Ambos os grupos trabalham na modalidade de sessão individual.

(4) Compreender as práticas inclusivas do TF:

Uma vez que em Portugal não estão definidas as práticas inclusivas que devem ser executadas pelo TF em CE, procedeu-se à comparação com a legislação de outros países. A realidade não é tão boa quanto era expetável, ou pelo menos, tão boa quanto a literatura. Observou-se que os TFs consideram não recorrer a muitas práticas inclusivas, para além de transmitir estratégias a pais e professores, quando o tempo o permite, e de tentar organizar atividades em grupo, sem que nenhuma criança seja excluída. As fontes teóricas indicavam outra prática que deveria ser comum, mas quase nunca praticada por estes técnicos, independentemente do tipo de contratação, nomeadamente, proceder à intervenção na sala de aula, sem que a criança se afaste dos seus colegas. Algumas TFs

referem com pertinência a questão do treino funcional, em CE, mas lamentam não o praticarem, por falta de tempo e até mesmo de condições do contexto. As mesmas fontes indicam a questão da criação, análise e adaptação de material de intervenção para cada criança como prática inclusiva, situação que nunca fora referido por nenhum dos participantes do estudo, em qualquer situação, possivelmente por ser vista como o quotidiano do TF e não como uma prática inclusiva. Ainda que não tenha sido mencionada, creio ser uma prática recorrente de qualquer técnico, independentemente do contexto de trabalho e do público-alvo. Em relação a considerarem que existem benefício na inclusão escolar para crianças com NEE, no G1 seis concordam, contra três que concordam no G2, porém em entrevista, nenhum terapeuta de ambos os grupos concordou. Em ambos os grupos concordaram que a criação de unidades de apoio ao ensino são benéficas para as crianças com NEE.

Deste modo, é possível observar que os dados obtidos através das entrevistas completaram os dados alcançados pelos inquéritos por questionário, enriquecendo a investigação, pois perante a triangulação dos dados, verificou-se que nem todos são convergentes.

4. Discussão dos resultados

Numa primeira fase de discussão, é importante observar os resultados obtidos com os questionários, e verificar o que é desviante à norma, ou seja, da bibliografia e daquilo que seria expectável.

Como foi previamente referido, pretende-se, entre outros, perceber se existe diferença, e em caso positivo, quais, entre o trabalho dos TFs que trabalham por contratação privada (G1) e os que trabalham por contratação pública (G2). Nesse sentido, surge a necessidade de criar dois grupos e aplicar-lhes o mesmo questionário, elaborado no sentido de, global forma, verificar a atuação do TF em CE, percebendo quais as suas práticas e se estão de acordo com a legislação atual, quais as limitações com que o contexto laboral os presenteia e compreender qual a visão dos mesmos sobre a inclusão, em particular, de como a colocam em prática.

Primeiramente, verificou-se que todos os TFs inquiridos são do sexo feminino, situação que Batista (2011) relata também no seu estudo, que indica que entre 2003 e 2009, a maioria dos bacharéis e licenciados em terapia da fala são do sexo feminino, com 94%. Uma vez que todos os participantes da entrevista (n=6) foram participantes do questionário *on-line*, também aqui se verificou serem todos do sexo feminino.

Em relação à idade dos participantes do inquérito por questionário, os técnicos com uma média de idades mais baixa, ou seja, mais novos, são os técnicos com contratação privada (média=29.9 anos). Os terapeutas contratados a nível público são mais velhos, com uma média de aproximadamente 31 anos. Ainda que a diferença não seja significativa, verifica-se que os TFs mais velhos são os que trabalham ou trabalharam por contratação pública. Esta questão pode justificar-se com o facto de nas contratações públicas a experiência ser benéfica, através da atribuição de uma pontuação superior quando existe mais formação creditada (Direção-geral dos estabelecimentos escolares, 2017). Por sua vez, aquando das entrevistas, verificou-se o mesmo, que o G1 apresenta uma média de idades inferiores (26,6) em relação ao G2 (38,3).

Observou-se também que nenhum dos TFs é detentor apenas do bacharelato. De acordo com Guimarães (2013), a partir de 2006, executou-se a retificação do 1º ciclo de formação dos TFs, pelo que a mesma passou a ter uma duração de quatro anos, a atual denominada licenciatura. Verifica-se que os TFs com contratação pública são detentores de graus superiores quando comparados aos do contexto particular. Este resultado pode dever-se às condições mais estáveis de trabalho, às maiores possibilidades financeiras, como também à exigência e competição que existe em contexto público, que obrigam a uma constante atualização de conhecimentos e de obtenção de graus académicos.

O tempo de experiência profissional esperado, de acordo com a média das idades dos participantes não é muito elevado, e isso foi passível de observar, ainda que as diferenças não sejam consideráveis entre grupos de contratação, no inquérito por questionário. Existe um único participante com tempo de serviço entre oito e onze anos, da contratação pública. Observa-se um elevado número de TFs do G1 (particular), com menos tempo de serviço. Em situação de entrevista, constatou-se o contrário, no G1, globalmente, as TFs têm mais tempo de serviço em CE, quando comparadas com o G2.

A maioria (n=22) dos TFs trabalha com crianças (+6 anos), no entanto com uma diferença mínima (n=21) relativamente aos que trabalham com crianças em idade pré-escolar. Existem mais TFs, de contratação particular, a trabalhar com crianças em idade pré-escolar, uma vez que estas crianças deverão ser acompanhadas pelas Equipas Locais de Intervenção (ELI) ou em instituições, ao invés de estarem inseridas em CE. Por sua vez, verifica-se que existem mais TFs de contratação pública a trabalhar com crianças (+6 anos).

O trabalho em contexto de unidade de apoio especializado é realizado pelos TFs que são contratados pelo Ministério da Educação, para as mesmas unidades (Decreto-Lei n.º3/2007, de 7 de janeiro). Neste sentido, todos os TFs que trabalham por contratação particular responderam que não trabalham em contexto de unidade, e sete terapeutas de contratação pública, afirmam que exercem ou exerceram o seu trabalho nesse mesmo contexto. Sabendo que os TFs que exercem a sua atividade por contratação particular não trabalham em contexto de unidade de apoio especializado, estes não tiveram acesso à presente questão. Por sua vez, é esperado que nenhum TF tenha referido trabalhar em Escola de Referência para a Educação de Alunos Cegos e com Baixa Visão, uma vez que no Algarve não existem estas escolas (Direção-Geral da Educação, 2016c). A Escola de

Referência para a Educação Bilingue de Alunos Surdos ao nível do Algarve situa-se em Faro, sendo que nenhum TF participante neste estudo trabalhou lá (Direção-Geral da Educação, 2016b).

Quando questionados os participantes acerca de trabalharem com alunos com NEE, todos eles, em ambos os grupos (n=26), responderam afirmativamente. Foi então necessário verificar com que tipo de NEE trabalhavam, e verificou-se que há mais TFs de contratação pública a trabalhar com alunos com NEE, quer sejam de carácter temporário quer permanente, que os TFs de contratação particular. Há apenas uma exceção, relacionada com NEE permanentes de carácter sensorial (cegos e amblíopes, surdos e hipoacústicos) e com NEE temporárias com problemas ligeiros ao nível do desenvolvimento socioemocional (dificuldade na interação com professores e/ou colegas, por exemplo).

A maioria dos TFs atende crianças que não se encontram ao abrigo do Decreto-Lei n.º 3/2008, com maior ênfase nos TFs com contratação particular. Muitas vezes, as crianças não apresentam dificuldades significativas ao nível da atividade e participação, que comprometam significativamente o seu desempenho na comunicação, aprendizagem, mobilidade, autonomia, e relacionamento, pelo que não estão inseridas no Decreto-Lei n.º3/2008. Quando as dificuldades surgem, e caso não sejam de carácter permanente, os pais/encarregados de educação/professores sugerem uma avaliação por parte do TF, para que este minimize as dificuldades das crianças (Río & Bosch, 2002). Foram então questionados sobre o teor destas dificuldades, e não existe uma diferença ao nível de dificuldades de fala, deglutição e linguagem oral, entre os TFs dos dois grupos. Ambos apresentam valores iguais. No entanto, verifica-se que são mais os TFs de contratação pública a acompanhar casos de dificuldades de comunicação e de voz em relação aos TFs em contexto particular. Os problemas de comunicação estão intrinsecamente ligados às dificuldades de carácter permanente (paralisia cerebral e autismo, por exemplo), sendo que por norma estes alunos estão colocados em contexto de unidade de apoio ao ensino (Brocardo, 2009), daí que estas dificuldades sejam mais atendidas pelos profissionais que trabalham nessas unidades e por consequência, por contratação pública. Por sua vez são mais os TFs em contexto particular a trabalhar casos de motricidade oro-facial e de linguagem escrita em relação aos TFs em contexto público. Ainda em relação a estes resultados, verifica-se que os alunos que não se encontram abrangidos pelo Decreto-Lei

n.º3/2008 apresentam dificuldades essencialmente ao nível de fala, linguagem oral e escrita. Oliveira e Schier (2013) corroboram que a linguagem, em particular, a escrita, são o foco da atuação do TF que trabalha em contexto educacional, ainda que também se depare com défices ao nível da motricidade oro-facial e da voz, e também da audição, que não foi contemplada no presente estudo, uma vez que as aptidões auditivas, na sua estrutura e funcionalidade, são da competência do audiológico, especialidade que no Brasil, pertence à área do TF.

Uma questão sempre pertinente para quem trabalha em CE, é o local onde são realizadas as sessões. Deste modo, em ambos os grupos, o local mais frequente para realizar as sessões é numa sala própria para terapias. Condições e espaços adequados nas escolas para realizar as sessões de terapia da fala são essenciais para criar um ambiente adequado não só para avaliar o aluno, como também para lhe fornecer todos os estímulos promotores da sua aprendizagem (*American Speech-Language-Hearing Association*, 2002). Ainda que nos questionários a maioria tenha referido realizar as sessões numa sala própria para terapias, através das entrevistas verificou-se que não é assim uma prática muito recorrente, com as técnicas a enfatizarem diversas vezes que realizam ou realizaram sessões nas salas de aula com outros alunos, em corredores e também na biblioteca. Não se trata apenas do espaço em si, mas das condições que o próprio apresenta, nomeadamente ao nível de sonoridade, e do próprio material necessário, como referido pelo *Virginia Department of Education, Office of Special Education and Student Services* (2011).

A par da importância do local da realização da sessão, é também a duração da mesma. A literatura é variada, e altera entre os 30 e os 60 minutos (Segurança Social, 2015; SPG – *The Speech Pathology Group*, 2017). A maioria dos técnicos realiza sessões de 45 minutos, independentemente do tipo de contratação. Verifica-se que o tempo mínimo é realizado unicamente pelos TFs do G2. Através do contacto mais próximo com os intervenientes no estudo, nomeadamente pelas entrevistas, percebeu-se que entre os técnicos que tiveram os tempos impostos e aqueles que tiveram essa liberdade de escolha, no geral todos concordam que o tempo da sessão deve rondar entre os 45 e os 60 minutos.

Aquando da realização da segunda parte do questionário, foi utilizada uma escala com três parâmetros: discordo, neutro e concordo. A primeira questão desta parte relaciona-se com o paradigma das condições de trabalho. O conceito “condições” pode

ser demasiado abrangente, no entanto aquando elaboração do questionário, consideraram-se condições físicas, essencialmente em termos de espaço, ruído e privacidade, parâmetros referidos pelo *Virginia Department of Education, Office of Special Education and Student Services* (2011). No entanto, verifica-se que os TFs do G2 não concordam ter condições, com um valor superior a todos os outros. Por sua vez, os TFs do G1 alternam entre o “neutro” e o “concordo”. Perante este resultado surge a necessidade de pormenorizar esta resposta, na fase da entrevista, pois a maioria dos TFs, numa questão anterior, referiram que realizavam as sessões numa sala própria para terapias, o que se deduz ter todas as condições inerentes à realização das mesmas. Na fase da entrevista foi passível de observar que nenhum dos seis inquiridos concorda em ter condições de trabalho. Assinalam questões relacionadas com os espaços físicos, nomeadamente sala muito espaçosas, corredores escolares e/ou bibliotecas, a presença de ruído e de pessoas externas à sessão presentes na mesma, e a carência de material cedido pela escola ou até com a possibilidade de lá permanecer, sendo comum a todas as inquiridas o facto de transportarem e usarem o seu próprio material. O departamento anteriormente citado indica que as condições de trabalho são marcos fundamentais no sucesso da sessão terapêutica e conseqüentemente no desenvolvimento do aluno.

De seguida, questionou-se se o processo de inclusão dos alunos com NEE nas escolas seria correto. Torna-se uma pergunta complexa, devido a diversos fatores e particularidades, e de não ser suscetível de generalizar, e isso observou-se nas respostas. A maioria das respostas (n=14) tem uma opinião “neutra” sobre o assunto. Os TFs do G2, na sua maioria (n=9) discordam da afirmação, relativamente a um único TF do G1 que concorda que existe um correto processo de inclusão dos alunos com NEE. Recentemente, com a proposta de alteração do Decreto-Lei n.º 3/2008, de 7 de janeiro, o governo (República Portuguesa, 2017), indica que Portugal é um dos países com mais alunos com deficiência integrados no sistema educativo, mas que, no entanto ainda é um país com baixas taxas de inclusão desses mesmos alunos, mantendo-os em espaços físicos segregados e com currículos isolados. Torna-se pertinente explorar este assunto na fase seguinte de entrevista, em ambos os grupos profissionais. Será necessário aprimorar questões que explorem o que não está correto e como será suscetível de transformar. Esta questão, colocada na entrevista apresentou respostas semelhantes às dos questionários e também da referenciada República Portuguesa (2017). A verdade é que todas as TFs indicam que o processo inclusivo não é correto e adequado, há exceção de uma do G1. Na sua maioria,

afirma que é incorreto, “*uma miragem*” pois a criança despende muito tempo em sala de aula ou mesmo em unidade sem trabalho útil e funcional, aquilo que seria pretendido de acordo com os princípios da CIF.

Prosseguindo na fase avaliativa em terapia da fala, questionaram-se os participantes sobre a sua participação na elaboração do RTP, ou seja, o relatório “onde se identifica o perfil de funcionalidade do aluno, tendo em conta actividade e participação, as funções e estruturas do corpo e a descrição dos facilitadores e barreiras que a nível dos fatores ambientais influenciam essa mesma funcionalidade” (Capucha, 2008, p.23). Este deve contemplar as razões que determinam as NEE e a sua tipologia, assim como as respostas e medidas educativas a adotar que servirão de base à elaboração do PEI. Deste modo, faz todo o sentido que o TF participe na sua elaboração, como se verifica na maioria dos casos (n=9 e n=9, G1 e G2, respetivamente), e como é descrito através do CRPG – Centro de Reabilitação Profissional de Gaia (2015b).

Quando interrogados se avaliam os potenciais, as expetativas e as necessidades do aluno em CE, a maioria dos TFs concorda com a afirmação, e verifica-se que sete TFs do G2 responderam “neutro”. Atualmente, a maioria das crianças passa mais tempo na escola em relação a qualquer outro lugar, fazendo todo o sentido que o técnico avalie o aluno, os seus potenciais, expetativas e as necessidades no CE. Semelhante à questão anterior, perguntou-se se avaliavam os potenciais, as expetativas e as necessidades do aluno em contexto comunitário, verificando-se um maior número de respostas positivas no G1, possivelmente porque os TFs que atuam neste contexto dispõem de uma maior flexibilidade e disponibilidade horária, comparativamente aos TFs regidos por contratação pública. Por fim, se avaliavam os potenciais, as expetativas e as necessidades do aluno em contexto familiar, contrariamente à questão anterior, aqui verifica-se um maior número de respostas positivas no G2, talvez por terem uma relação menos estreita com a família, do que os técnicos do G1. É muito valorizada a opinião, e essencialmente as necessidades dos pais e da família. Ainda assim, esta questão remete-se para a avaliação em contexto familiar, em casa, pelo que poderá ser interessante confirmar esta situação em entrevista. Estas questões são pertinentes pois avaliar nos contextos reais da vida da criança permite uma melhor compreensão aluno enquanto pessoa, e dos seus potenciais (CRPG – Centro de Reabilitação Profissional de Gaia, 2015b). Em entrevista verificou-se a pertinência desta questão e o quão relevante o TF considera o processo de

avaliação. Durante a mesma, as opiniões mantiveram-se, ou seja, no G1, todos deram prioridade à avaliação em CE, enquanto no G2, duas TFs priorizam a avaliação do contexto familiar. A verdade é que a literatura (Río & Bosch, 2002; Valmaseda, 2004; Touhg, 1981; Rondal, 1980, citados por Río & Bosch, 2002; Nielsen, 1999, citado por Reis, 2012) indica-nos que as competências comunicativas e linguísticas se desenvolvem primariamente no contexto familiar, como base de evolução da criança enquanto ser, e que as dificuldades que possam existir nesta relação, podem culminar em atrasos ou lacunas no processo evolutivo da criança.

Seguindo na componente avaliativa, pretendeu-se saber se os TFs avaliam comunicação, linguagem, fala, voz, fluência e alimentação, situação que é expetável (IALP, 2009). Assim, um elevado número de respostas recaíram no “concordo”. No entanto, esta questão teve uma falha, uma vez que falta a motricidade oro-facial. Não se percebe o “discordo” apresentado nos resultados, no entanto, sendo um valor tão baixo, nem será necessário explorar futuramente.

Atualmente, em CE, é comum a introdução da CIF, pelo que foi questionado aos TFs se realizam a avaliação por referência à mesma. A maioria dos TFs inquiridos avalia por referência à CIF. No entanto, verifica-se um número superior de TFs do G2 (público) a usá-la, em relação aos TFs do G1 (particular). Tal situação pode ser justificada pelo facto de a CIF ser frequentemente utilizada, pois a informação disponibilizada pela mesma pode ser aplicada para reforçar o processo de identificação de alunos com NEE (Decreto-Lei nº3/2008). Este processo é frequente e de extrema importância a nível educacional, permitindo aos alunos usufruírem de medidas educativas apropriadas e materiais de apoio, em caso de necessidade. Ao nível dos dados obtidos através das entrevistas, constatou-se que no G1 apenas uma TF não a utiliza, outra utiliza, e outra não utilizava, mas já utiliza. Por palavras da própria, “(...) *ao longo dos três anos de trabalho, os professores já reconhecem a importância que a presença da técnica tem nas reuniões e na própria escola, motivo pelo qual decidiram pedir as avaliações à mesma por referência à CIF*”. Esta situação revela o desenvolvimento do processo da escola inclusiva e dos caminhos que lentamente se percorrem, como indicado por Brocardo (2009). Na entrevista foram também questionadas sobre as vantagens, a maioria, independente do grupo, indica a partilha da mesma linguagem, e a possibilidade de se observar e “conhecer” o aluno como um todo. Porém, esta mesma globalidade é apontada como lacuna, pois não permite ao TF descrever a criança particularmente na sua área,

indicando por diversas vezes que, existem diferenças que necessitam de ser assinaladas, devido à especificidade de cada dificuldade. Assim, se lhes fosse possível alterar alguma condição na CIF, seria torná-la mais específica dentro dos parâmetros avaliativos da terapia da fala, e tornar os códigos diretamente relacionados com as avaliações formais que aplicam. Sendo uma questão da entrevista, mas também mencionado por alguns TFs, primeiramente, estes têm de proceder à avaliação específica da terapia da fala, com testes padronizados, formais ou informais para a população a ser avaliada. Esta observação, também mencionada por Correia (2014) é pertinente, pois com o pouco tempo que o TF já dispõe, necessita ainda de replicar informações avaliativas – da avaliação formal para a CIF – que, contudo, se tornam insuficientes para caracterizar a criança. Dentro da avaliação formal, os testes indicados pelas participantes foram os seguintes: GOL-E, TICL, TAV, ALPE Fonético-Fonológico e de Linguagem, TALC, Reynell, e escalas de comunicação.

No sentido de confirmar as respostas anteriores e finalizar o capítulo de avaliação, a última questão relacionada com a mesma pretende saber se os técnicos consideram importantes todas as questões anteriormente referidas, em que a maioria dos TFs concorda com as várias etapas no processo avaliativo do aluno, pelo que seria de esperar que concordassem, em maioria, também nesta questão.

De seguida, o questionário remete-se para a componente do planeamento em terapia da fala.

Quando questionados se participavam ativamente na elaboração do RTP, do PEI e do PIT do aluno, o elevado número de respostas “neutras” pode dever-se ao facto de nem sempre o TF ser necessário na elaboração destas tarefas. Ainda assim, se na questão anterior sobre o RTP (“*contribuo para o RTP do aluno*”) houve mais participação do TF do G2 (público), seria de esperar que aqui também se verificasse, o que não acontece.

Os objetivos propostos num plano de intervenção visam a melhoria de diferentes capacidades, encontrando-se mais ou menos alteradas, sendo necessário criar planos de intervenção para cada indivíduo, de acordo com o seu nível intelectual, dificuldades, educação, capacidade de leitura, e também cultura e ainda aspetos pessoais (Roth & Worthington, 2005). Assim, foram questionados sobre se seguiam o modelo de objetivos SMART na elaboração dos seus planos. São os TFs do G2 que concordam em maior

número (n=6). Existe elevado valor de respostas de carácter neutro (n=6 e n=5, G1 e 2, respetivamente). Os restantes participantes discordaram da afirmação. Estes objetivos são referenciados nas normas do Ministério da Educação, motivo pelo qual é expectável que o maior número de respostas se relacione com este tipo de contratação (CRPG, 2015c).

O apoio à organização dos ambientes de aprendizagem relaciona-se com a preparação e fornecimento de estratégias para adequar os espaços que os alunos frequentam, tal como a sala de aula, e já foi anteriormente verificado a sua importância (*American Speech-Language-Hearing Association*, 2010). O elevado número de respostas neutras não permite obter conclusões sobre esta situação, existindo a possibilidade de ser uma tarefa que por vezes o TF realiza. De salientar que são mais os TFs do G1 a responder neutro, e que são menos os que concordam com a afirmação, ou seja, existem mais TFs de contratação pública a prestar organização dos ambientes de aprendizagem, talvez por despendem de mais tempo em CE que os técnicos de contratação particular.

De modo a concluir a etapa de planeamento, questionou-se os participantes se consideram pertinentes todas as fases anteriormente referidas. Ainda que nas questões anteriores, a maioria das respostas propendesse para uma opinião neutra, quando inquiridos os participantes se consideram as mesmas relevantes no processo do planeamento de intervenção, a maioria afirma que sim.

Por fim, o inquérito recai sobre a fase interventiva em terapia da fala. A primeira questão relaciona-se com a intervenção ao nível da atividade e participação. Esta nomenclatura, familiar a quem recorre à CIF, pode ser abrangente. Mais TFs do G1 (particular) “concordam”, no entanto mais TFs do G2 têm uma opinião “neutra”. Por ser familiar à CIF, esperava-se que houvesse um maior número de respostas “concordo” do G2, por esta, supostamente, ser mais próxima a este grupo.

Saber se intervêm ao nível da habilitação do ambiente escolar, relaciona-se com a pergunta sobre a prestação de apoio à organização dos ambientes de aprendizagem. À data da realização do questionário, assumiu-se que esta pergunta remetia à prática, ou seja, à mudança e habilitação das salas de aula, ou de qualquer outro espaço escolar, perante as dificuldades da criança. Ao contrário da questão relacionada, são mais os TFs do G2 a responder neutro e são menos a afirmar que concordam e habilitam. Isto pode

indicar que os TFs do G2 idealizam os espaços enquanto os TFs do G1 praticam as alterações.

À semelhança da habilitação do ambiente escolar, os participantes foram questionados sobre a habilitação da comunidade. Como comunidade deve assumir-se a sociedade, a população e os locais que a criança frequenta (Johnson, 2008, citado por CRPG – Centro de Reabilitação Profissional de Gaia, 2015b). As respostas apresentam um carácter variado, predominantemente neutro. Verifica-se que os técnicos de contratação particular discordam da afirmação, contrariamente aos técnicos de contratação pública. Por sua vez, o ambiente familiar é um elevado potenciador do desenvolvimento infantil, e quando este não decorre dentro dos parâmetros esperados para a idade, deve ser fomentado em todos os contextos da criança (Andrade, Santos, Bastos, Pedromônico, Filho & Barreto, 2005). As respostas são semelhantes entre o neutro e o concordo, e mostram que são mais os técnicos do G1 a intervir na habilitação do ambiente familiar do que os técnicos do público, ainda que a diferença não seja significativa.

O pressuposto geral de uma intervenção é alcançar os objetivos delineados, e quando questionados se conseguiam alcançá-los, revelou-se uma questão bastante subjetiva, no sentido em que por vezes o técnico é capaz de atingir os objetivos e, por outras vezes, isso não se verifica. A verdade é que existem demasiadas variáveis que condicionam esta afirmação, tal como a idade da criança, a motivação, o diagnóstico, a assiduidade, a colaboração da família e professores, as capacidades cognitivas, entre outras (Cano & Navarro, 2007; Rondal, 2007; Tavares, Pereira, Gomes, Monteiro & Gomes, 2007). Assim, é compreensível o elevado número de respostas com carácter neutro. No entanto, são mais os terapeutas de contratação pública a afirmar que são capazes de atingir os objetivos delimitados que os terapeutas de contratação particular. Desta questão, surgiu em entrevista, a pergunta sobre o que é necessário para o sucesso interventivo. Muitas foram as respostas relacionadas com a continuidade do trabalho quer em casa quer na escola, pela família e professores respetivamente. Em ambos os grupos, sem distinção, foi mencionada a falta de articulação entre os elementos da equipa, não só técnicos, professores e elementos da comunidade escolar, mas também os encarregados de educação, que, na opinião das TFs, depositam nelas a responsabilidade das melhorias do seu educando, considerando ser suficiente. Curiosamente, a E2 referiu ser necessário “*maturidade*” da criança, muito importante e relacionado com todo o desenvolvimento

neurobiológico que foi supramencionado, e a E5 referiu necessitar “*mais tempo com a criança*”, como também já foi visto qual a importância deste fator na evolução do caso.

A questão da duração da sessão torna a ser colocada, no sentido de saber se os técnicos consideram suficiente o tempo de que dispõem. A verdade é que independentemente do tipo de contratação, o TF discorda, no que diz respeito ao tempo de intervenção ser suficiente, principalmente a nível público. A título particular, observam-se sete respostas neutras, que equivalem a mais de metade da amostra, pelo que será importante averiguar o porquê de ser “neutro”.

Facilmente se identifica que a maioria dos TFs, independentemente do tipo de contratação, afirmam não ter tempo estipulado no horário para realizar o seu trabalho. A elaboração de avaliações, relatórios e materiais de intervenção são prática frequente do TF, e através destas respostas é possível verificar que tem de ser realizado fora do horário de trabalho definido.

O trabalho em equipa visa um conjunto de profissionais com um ideal comum, que em conjunto elaboram a abordagem aos problemas do doente, considerando as áreas de intervenção de cada um (Duarte, 2011; CRPG – Centro de Reabilitação Profissional de Gaia, 2015b). Felizmente, a maioria dos técnicos afirmam trabalhar em equipa, ainda que através desta informação não seja possível saber quais os elementos constituintes da mesma. Em entrevista, indiretamente, percebe-se que os principais intervenientes desta equipa serão os professores, funcionários das escolas, família e outros técnicos. No entanto, como foi possível observar nas respostas à questão “*o que é necessário para o sucesso interventivo*”, em que é referido a falta de articulação entre todos os intervenientes do desenvolvimento da criança, é possível verificar que esta situação é contraditória, pois afirmam trabalhar em equipa, mas indicam-na como falha do sucesso interventivo.

Sendo a escola o local onde ocorre o desenvolvimento da linguagem na maioria das crianças, praticamente após os primeiros anos de vida (Río & Bosch, 2002), é pertinente verificar se existe uma cooperação positiva com os professores, neste caso, titulares de turma. Apesar do número de respostas neutras (n=5), o número de terapeutas que concordam com a afirmação é superior. Observa-se que o número de TFs que concordam com a afirmação é superior no G1.

A relação entre a EE e o TF assume uma especial relevância uma vez que as competências comunicativas e linguísticas se relacionam diretamente com a aprendizagem e com a interação social (CRPG – Centro de Reabilitação Profissional de Gaia, 2015b), logo é necessário averiguar se o terapeuta considera importante apresentar uma relação adequada com o professor de EE. Positivamente, a maioria das respostas concordam com a afirmação, independentemente do tipo de contratação.

A família é, ou deveria ser, o pilar do desenvolvimento infantil, principalmente no que diz respeito às primeiras etapas da linguagem (Río & Bosch, 2002). Os elementos referência da criança, habitualmente os pais e por consequência, encarregados de educação, devem ser informados e informar sobre qualquer alteração da criança. São elementos facilitadores do desenvolvimento, e perante isto, é necessário estabelecer uma boa relação com os mesmos, para que lhes possam ser transmitidas informações e estratégias (Nielsen, 1999, citado por Reis, 2012). Igual número de técnicos afirma apresentar uma relação com os encarregados de educação de caráter neutro e positivo. Contrariamente, a maioria dos técnicos que trabalham por contratação particular afirmam ter uma cooperação adequada com os encarregados de educação.

Depois de verificar se existe cooperação entre os principais agentes da formação pessoal e educacional do aluno, procurou-se saber junto dos técnicos qual o tipo de modalidade a que mais recorriam no seu processo interventivo. Anteriormente referiu-se que existiam três modalidades, nomeadamente a consultoria, de grupo e individual. Assim, é possível proceder a várias análises. Nenhum TF, independentemente do grupo, utiliza a modalidade de consultoria, existindo 13 técnicos (n=8 do G1 e n=5 do G2) que discordam da afirmação. A preferência pela modalidade de grupo acontece apenas com um TF do G2, com 10 TFs do G1 e seis TFs do G2 a discordarem da afirmação. Por fim, no que diz respeito à modalidade individual, 12 TFs do G1 e 10 do G2 concordam, ou seja, a maioria. Claramente, esta última modalidade é a preferência em detrimento de todas as restantes.

Por fim, a última afirmação do questionário declara: “*considero que as crianças com necessidades educativas especiais beneficiam da inclusão escolar*”. Do G1, dois TFs discordam, cinco consideram neutro e seis concordam. Neste grupo, a maioria dos técnicos concorda que existem benefícios na inclusão escolar, para as crianças com NEE.

Por sua vez, do G2, dois TFs discordam, oito consideram neutro e três concordam, ou sejam a maioria considera esta afirmação neutra.

Na entrevista, a temática da inclusão foi mais aprofundada e verificou-se que os resultados foram um pouco contraditórios e negativos perante a temática. A entrevista culmina com a questão se a inclusão será promotora do desenvolvimento e aquisição dos conhecimentos dos alunos, onde todas as participantes responderam “não”. “Não” por diversos motivos, tal como a falta de adequações curriculares em contexto de sala, a carência de funcionalidade nas tarefas propostas, a privação de técnicos no arranque do ano letivo, que possam prestar apoio aos alunos, e a falha na continuidade neste apoio ao longo dos anos letivos, com a constante alteração do corpo docente e técnico, a falta de especificidade de apoio. Nesta questão, surgiu uma resposta pertinente, relacionada com a funcionalidade e o tempo que as crianças estão na escola, nomeadamente ao nível das CERCI's e das escolas especiais, que aos poucos foram desaparecendo, permitindo o aparecimento das unidades de apoio ao ensino e/ou agrupamentos referência. A E3, que partilha esta opinião, considera que dentro da especificidade que, a multideficiência, em particular, apresenta, estes seriam os locais ideais para que as crianças e jovens permanecessem, com um trabalho funcional para o seu dia-a-dia, a nível pessoal e profissional no futuro.

Neste sentido, torna-se também pertinente questionar sobre a criação das unidades de apoio ao ensino e se estas são benéficas para os alunos com NEE. No geral, a opinião é positiva, pois cumprem o propósito teórico de fornecerem uma resposta mais específica aos alunos que dela necessitam. Contudo, a E4 e a E5 indicam que quebram o paradigma da inclusão, pois afastam os alunos com problemáticas específicas da restante comunidade escolar, começando pelo espaço físico diferente.

No mesmo âmbito, pretendeu-se verificar a que tipos de práticas inclusivas recorrem as TFs, como foram referenciadas algumas por parte de várias fontes (*American Speech-Language-Hearing Association*, 1996; Mills, 2014). Na opinião das TFs, consideram recorrer a poucas ou nenhuma, apenas tratam de transmitir estratégias aos pais e professores, quando há oportunidade, ou orientar algum trabalho em contexto de grupo. De acordo com a bibliografia de Mills (2014), essas são também ações relacionadas com as práticas inclusivas. Porém, mediante as respostas e atitudes das inquiridas, a expressão “prática inclusiva” aparenta apenas remeter para a funcionalidade

do aluno e práticas e atividades que a promovam. Em todos os casos, é possível constatar que também muito falta fazer por parte do próprio técnico, que assume que o processo inclusivo não é o mais adequado, nomeadamente, estar presente em sala de aula a prestar apoio ao aluno, realizar sessões em grupo, preparar em conjunto com o professor atividades para a turma de modo a que todos participem na mesma, e realizarem as sessões, mesmo que individuais, em contexto de sala de aula. Esta situação não se verificou na maioria dos casos, em que todas indicam, que na globalidade das vezes retiram o aluno da sala, e que até o preferem fazer, por se tornar mais proveitoso para ambos, considerando o pouco tempo de intervenção que dispõem, as condições em termos de barulho e conseqüentemente, os níveis de concentração da criança na sala de aula. No entanto, de acordo com Pacheco e Caraça (1994) por vezes existe alguma relutância por parte do aluno em ser retirado da sala, de junto dos seus colegas, para realizar uma sessão de terapia da fala, situação que a E6 refere, principalmente quando são jovens e/ou têm consciência das suas dificuldades. Mills (2014) menciona que outra prática inclusiva é a criação, modificação e análise de material específico para cada aluno, situação que nunca foi mencionada por qualquer das entrevistadas, ou seja, que nem é considerada uma prática inclusiva. No entanto, esta é uma tarefa realizada por qualquer TF e que deve ser valorizada.

Em várias entrevistas foi referido, por parte dos TFs, a necessidade de serem colocados mais colegas em CE, seja por existir lista de espera, por concordarem que as colocações dos mesmos (quando contratação pública) não deve ser tão tardia, ou ainda por considerarem que a intervenção deveria ser iniciada o mais precocemente possível (ainda em idade pré-escolar) e que essa situação é rara, por existirem apoios específicos para essa faixa etária (ELI's). O número de alunos acompanhados pelas TFs entrevistadas varia entre os 17 e os 45, com um número mais elevado no G2. O estudo de Ramos e Alves (2008) talvez possa justificar o facto de serem necessários mais TFs em CE, pois o professor da classe regular considera que o TF é aquele técnico que tem menos competência para tratar das alterações de aprendizagem, demonstrando uma falta de conhecimento dos sinais de alerta e das competências que o TF tem, para promover um adequado desenvolvimento infantil, e por consequência a falta de encaminhamento ou até mesmo a falta de se manifestarem perante órgãos superiores sobre a necessidade de colocar técnicos especializados para prestar apoio aos alunos que precisam. Por sua vez, nesse mesmo estudo, quando questionado sobre a atuação do TF, foram os coordenadores

(da escola regular e da escola especial) que deram mais respostas positivas e demonstraram ter mais conhecimento sobre a prática do técnico em escola. No entanto, se os professores, que lidam diariamente, com os alunos, não manifestarem as suas necessidades, essa informação não existe e não existem contratações.

Conclusão

A presença do TF em CE torna-se importante na medida em que pode prevenir e colmatar dificuldades de caráter comunicativo, linguístico, e de outras competências do mesmo, de modo a promover o desenvolvimento adequado da criança enquanto aluno e pessoa.

Observou-se ao longo da literatura que o sucesso do aluno, com ou sem NEE, depende de diversos agentes internos e externos, como por exemplo, das estruturas que o envolvem, nomeadamente, a escola em que está inserido, dos agentes educativos, dos familiares, dos médicos e dos técnicos. A importância da existência de uma equipa multidisciplinar e da comunicação entre a mesma é um excelente preditor de um desenvolvimento bem-sucedido.

No entanto, quando é necessário que o aluno seja acompanhado pelo TF, é indispensável que este seja competente ao nível da avaliação e intervenção, baseando-se na literatura e nas leis vigentes do país. Esta situação, enquanto objetivo do presente estudo, foi observada e verificou-se que existe a necessidade de realizar mais estudos e criar bibliografia referentes à atuação do TF em CE, pois as leis existentes são antigas e pouco específicas.

A maioria dos objetivos foram atingidos, no entanto, a triangulação dos dados entre o tipo de investigações apresentou algumas disparidades. Assim, ao nível das práticas dos TF em CE, se correspondem ao descrito pela literatura e legislação vigente, observou-se que ambos os grupos participam em igual número na elaboração do RTP, que avaliam os potenciais, as expectativas e as necessidades do aluno em CE, assim como no contexto comunitário e familiar. No entanto ao nível da entrevista no G1, todos deram prioridade à avaliação em CE, enquanto no G2, duas TFs priorizam a avaliação do contexto familiar. Em ambos os grupos todos avaliam as mesmas áreas, e todos avaliam primeiramente com provas específicas da terapia da fala e só depois transpõem os resultados para a CIF. No G1 e G2 responderam “neutro” quando questionados se participavam ativamente na elaboração do RTP, do PEI e do PIT do aluno, ou seja, um pouco contra o especificado na literatura, tal como observado ao nível da utilização dos objetivos SMART na elaboração dos planos de intervenção.

No que diz respeito a averiguar quais as limitações e facilitadores que o TF encontra em CE, inferiu-se que este objetivo foi facilmente alcançado, na medida em que

se verifica que as maiores limitações com que o TF se depara estão relacionadas com as condições do espaço físico e tudo o que lhe é inerente, assim como a participação pouco ativa, no processo interventivo, dos elementos intervenientes no desenvolvimento do aluno, nomeadamente professores e pais/encarregados de educação. Neste ponto não existe diferença entre o tipo de contratação, ambos os grupos referem o mesmo tipo de dificuldades;

O ponto de partida desta investigação muito se relacionou com o objetivo de perceber a diferenciação entre o trabalho dos TFs que trabalham por contratação pública e por contratação particular. Assim, constatou-se que em alguns aspetos, existe diferença, mas em outros não, quando o expectável seria que existissem mais do que as verificadas. A principal diferença relaciona-se com o trabalho em Unidade de Apoio ao ensino, sendo que no G2, de 13 inquiridos, sete já tinham trabalhado ou trabalham nas mesmas (o expectável). Observou-se também que são mais os terapeutas do G2 a afirmar que são capazes de atingir os objetivos delimitados que os terapeutas do G1. Verificou-se uma ligeira diferença na cooperação com os professores e os encarregados de educação, sendo que o G1 apresenta um valor superior quando comparado com o G2, em relação à cooperação com a família, situação que não se observou nas entrevistas, em que ambos os grupos revelaram dificuldades neste tipo de coarticulação.

No respeitante à compreensão das práticas inclusivas do TF, existiu uma dificuldade, pois em Portugal não estão definidas este tipo de práticas, que devem ser executadas pelo TF em CE. Observou-se que os TF consideram não recorrer a muitas práticas inclusivas, para além de transmitir estratégias a pais e professores, quando o tempo o permite, e de tentar organizar atividades em grupo, sem que nenhuma criança seja excluída. As fontes teóricas indicavam outra prática que deveria ser comum, mas quase nunca praticada por estes técnicos, independentemente do tipo de contratação, nomeadamente, proceder à intervenção na sala de aula, sem que a criança se afaste dos seus colegas. Algumas TF referem com pertinência a questão do treino funcional, em CE, mas lamentam não o praticarem, por falta de tempo e até mesmo de condições do contexto. As mesmas fontes indicam a questão da criação, análise e adaptação de material de intervenção para cada criança como prática inclusiva, situação que nunca fora referido por nenhum dos participantes do estudo, em qualquer situação, possivelmente por ser vista como o quotidiano do TF e não como uma prática inclusiva. Ainda que não tenha

sido mencionada, creio ser uma prática recorrente de qualquer técnico, independentemente do contexto em que trabalhe.

Por fim, em relação a considerarem que existe benefício na inclusão escolar para crianças com NEE, no G1 seis TFs concordam, contra três que concordam no G2, porém em entrevista, nenhum TF de ambos os grupos concordou. Verificou-se também que em ambos os grupos concordaram que a criação de Unidades de Apoio ao Ensino são benéficas para as crianças com NEE.

Em suma, os objetivos foram alcançados, no entanto a complexidade desta investigação relacionou-se essencialmente com a abrangência do tema, e principalmente, por ser quase impossível investigar um aspeto em particular, por exemplo, as práticas inclusivas em terapia da fala, sem mencionar outros aspetos que se interrelacionam com esse ponto. Tornou-se complicado distinguir objetivos, pois entre eles foi possível aceder a mais informações do que aquelas inicialmente delineadas pelos próprios objetivos.

A falta de bibliografia e de estudos sobre a atuação do TF em CE, quando comparado, por exemplo, com a investigação e as publicações apresentadas no Brasil, pode relacionar-se, na minha perspetiva, com vários aspetos, nomeadamente a falta de especialização do TF em Portugal, a instabilidade das contratações escolares, com competências distribuídas entre o Ministério da Educação, as próprias gestões organizacionais dos agrupamentos, contratações particulares, entre outras. A falta de regulamentação legislativa que defina concretamente qual a atuação do TF em CE, e quais as suas responsabilidades e direitos, é uma grande lacuna. Acredito que uma melhor e mais definida limitação das competências e como agir em CE, seria uma mais-valia para todos, dos técnicos, das crianças e das próprias famílias. Possibilitar aos profissionais melhores condições e uma segurança que não existe, apenas poderia melhorar o trabalho destes técnicos, que dia após dia, perante as dificuldades pelos mesmos aqui relatadas, fazem o melhor que podem, pelo bem, daquele, que é para todos o mais belo da humanidade, as crianças.

Profissionalmente, esta investigação permitiu-me aceder a informações um pouco desconhecidas, em particular no respeitante ao G2, pois encontro-me mais familiarizada com as características do G1. Curiosamente, pensei que fossem existir mais diferenças entre os grupos referidos, em particular ao nível das condições de trabalho e das dificuldades sentidas, pois não me reflito em algumas das opiniões partilhadas pelas

colegas, porém, só assim é possível observar e verificar que existem mudanças que devem ser realizadas, de modo a aprimorar este tipo de trabalho.

Assim, sugere-se que no futuro os objetivos sejam mais específicos e com uma amostra maior, ou pelo menos, com igual número ao nível da investigação quantitativa e qualitativa, para que se possam realizar comparações entre grupos de contratação com números similares. Uma outra possibilidade de investigação futura seria dar ênfase à componente do diagnóstico e nomenclatura atualmente utilizada e eliminar o objetivo relativo à comparação entre grupos contratuais, verificando apenas como é realizada a avaliação e intervenção dos TF em CE, com especial atenção às lacunas em ambos os processos e soluções para as minorizar. A indicação de lacunas permite encontrar soluções e só assim tornar melhor o trabalho destes técnicos num contexto tão primordial para o desenvolvimento infantil.

Referências bibliográficas

Albrecht, G. et al. (2011). Deficiência – uma visão global. In Organização Mundial de Saúde (Coord.), *Relatório mundial sobre a deficiência* (pp. 21-55). São Paulo: Secretaria dos Direitos da Pessoa com Deficiência.

American Psychiatric Association (2014). *Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais* (5ª edição). Lisboa: Climepsi Editores.

American Speech-Language-Hearing Association (1996). *Inclusive practices for children and youth with communication disorders – technical report*. Acedido em <http://www.asha.org/policy/tr1996-00245.htm>

American Speech-Language-Hearing Association (2002). *Appropriate school facilities for student with speech-language-hearing disorders. – technical report*. Acedido em <http://www.asha.org/policy/TR2002-00236/#sec1.5.1>

American Speech-Language-Hearing Association (2004). Admission/discharge criteria in speech-language pathology. *ASHA Supplement 24*, 64-70.

American Speech-Language-Hearing Association (2004b). *Assessment and Evaluation of Speech-Language Disorders in Schools*. Acedido em <http://www.asha.org/SLP/Assessment-and-Evaluation-of-Speech-Language-Disorders-in-Schools/>

American Speech-Language-Hearing Association (2010). *Roles and responsibilities of speech-language pathologists in schools – professional issues statement*. Acedido em <http://www.asha.org/policy/PI2010-00317/>

American Speech-Language-Hearing Association (2016). *Scope of Practice in Speech-Language Pathology*. Acedido em <https://test.asha.org/policy/SP2016-00343/>

Andrade, F. (2008). *Perturbações da linguagem na criança: análise e caracterização*. Aveiro: Universidade de Aveiro.

Andrade, F. (2008b). Qualidade do ensino e escola inclusiva: práticas educativas e estratégias escolares perante as crianças com perturbações da linguagem. *Actas do V Seminário Regional de Política e Administração da Educação do Nordeste e VI Encontro Estadual de Política e Administração da Educação/RN – Política, Gestão e Qualidade do Ensino*. ANPAE/Nordeste e UFRN/Dep. De Educação. Natal [Brasil], UFRN.

Andrade, S., Santos, D., Bastos, A., Pedromônico, M., Filho, N. & Barreto, M. (2005, agosto). Ambiente familiar e desenvolvimento cognitivo infantil: uma abordagem epidemiológica. *Revista Saúde Pública*, 4 (39), 606-611. Acedido em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102005000400014

Antunes, E. & Ramalho, L. (2009). Deglutição no adulto: a perspectiva do terapeuta da fala. In V. Peixoto & J. Rocha (Orgs.), *Metodologias de intervenção em terapia da fala* (pp. 255-294). Porto: Edições Universidade Fernando Pessoa

Associação Portuguesa de Terapeutas da Fala – APTF (2017). *Áreas de intervenção*. Acedido em <http://www.aptf.org/reas-de-interveno>

Associação Portuguesa de Terapeutas da Fala – APTF (2017b). *O terapeuta da fala*. Acedido em <http://www.aptf.org/profisso>

- Bairrão, J., Felgueiras, I., Fontes, P., Pereira, F. & Vilhena, C. (1998). *Os Alunos com Necessidades Educativas Especiais: Subsídios para o Sistema de Educação*. Lisboa: Ministério da Educação, Conselho Nacional de Educação. Acedido em <http://www.cnedu.pt/pt/publicacoes/estudos-e-relatorios/outros/798-os-alunos-com-necessidades-educativas-especiais-subsidios-para-o-sistema-de-educacao>
- Baptista, M. (2009). *Prova de Avaliação das Competências Articulatorias – PACA*. Coimbra: Grácio Editor.
- Bardin, L. (2016). *Análise de conteúdo*. 4ª edição. Lisboa: Edições 70.
- Batista, S. (2011). *O perfil do terapeuta da fala em Portugal* (Tese de mestrado). Acedido em <https://ria.ua.pt/bitstream/10773/7714/1/242858.pdf>
- Bauman-Waengler, J. (2004). *Articulatory and phonological impairments – A clinical focus* (2nd ed). Boston: Allyn and Bacon.
- Bickenbach, J. et al. (2011). Entendendo a deficiência. In Organização Mundial de Saúde (Coord.), *Relatório mundial sobre a deficiência* (pp. 3-18). São Paulo: Secretaria dos Direitos da Pessoa com Deficiência.
- Bowen, C. (2009). *Children's speech sound disorders*. New Dehli: Wiley-Blackwell
- Brocardo, J. (2009). *Desenvolvimento da Educação Inclusiva: Da retórica à prática – Resultados do Plano de Acção 2005-2009*. Estoril: Direcção-Geral de Inovação e de Desenvolvimento Curricular, Direcção de Serviços da EE e do Apoio Sócio-Educativo
- Cadime, I., Ribeiro, I. & Viana, F. (2012). *Teste de Compreensão da Leitura*. Lisboa: CEGOC.
- Cano, M. & Navarro, M. (2007). Dificuldades no desenvolvimento da fala e da linguagem oral na infância e na adolescência. In M. Puyuelo e J. Rondal (Eds), *Manual de Desenvolvimento e Alterações da Linguagem na Criança e no Adulto* (1ªEd., pp. 276-314). Porto Alegre: Artmed.
- Cano, M. & Navarro, M. (2007). Dificuldades no desenvolvimento da fala e da linguagem oral na infância e na adolescência. In M. Puyuelo e J. Rondal (Eds), *Manual de Desenvolvimento e Alterações da Linguagem na Criança e no Adulto* (1ªEd., pp. 276-314). Porto Alegre: Artmed.
- Capucha, L. (2008). *Educação Especial: Manual de Apoio à Prática*. Mem Martins: Direcção-Geral de Inovação e de Desenvolvimento Curricular.
- Carvalho, A. (2010). *O REI – Teste de Avaliação da Fluência e Precisão da Leitura*. Vila Nova de Gaia: Edipsico.
- Castro, L., Vicente, S. & Neves, I. (2001). *Teste de Articulação do Centro de Psicologia da Universidade do Porto*. Acedido em http://www.casadaleitura.org/portalbeta/bo/documentos/ot_avaliacao_articulacao_portugues_europeu_c.pdf
- Castro, S.L.; Gomes, I. (2000). *Dificuldades de aprendizagem da língua materna*. Lisboa: Universidade Aberta.
- Correia, L. & Cabral, M. (1997a). Práticas Tradicionais da Colocação do Aluno Com Necessidades Educativas Especiais. In L. Correia (Coord.), *Alunos com Necessidades Educativas Especiais nas Classes Regulares* (pp. 11-16). Porto: Porto Editora.

- Correia, L. & Cabral, M. (1997b). Uma Nova Política em Educação. In L. Correia (Coord.), *Alunos com Necessidades Educativas Especiais nas Classes Regulares* (pp. 17-44). Porto: Porto Editora.
- Correia, L. (1997). Alunos com NEE. In L. Correia, *Alunos com Necessidades Educativas Especiais nas Classes Regulares* (pp. 45-70). Porto: Porto Editora.
- Correia, L. (2008). *Inclusão e necessidades educativas especiais: um guia para educadores e professores*. 2ª edição. Porto: Porto Editora.
- Correia, L. (2014). *Educação especial: O Decreto-Lei nº3/2008, de 7 de janeiro*. Acedido de <http://ipodine.pt/educacao-especial-o-decreto-lei-32008-de-7-de-janeiro/>
- Correia, L. (2017). *Fundamentos da educação especial – guia prático para educadores e professores*. Braga: Flora Editora.
- Costa, R. (2007). Interdisciplinaridade e equipas de saúde: concepções. *Mental*, 8 (5), 107-124. Acedido em <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/mental/v5n8/v5n8a08.pdf>
- CPLOL – Comité Permanent de Liaison des Orthophonistes-Logopèdes de l'UE (2013). *Speech and Language Therapy*. (2013). Acedido em http://www.cplol.eu/index.php?option=com_content&view=article&id=26&Itemid=344&lang=en.
- Creswell, J. (2014). *Research design: qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (fourth edition). California: SAGE Publications.
- CRPG – Centro de Reabilitação Profissional de Gaia (2015a). *Necessidades Especiais de Educação: O Psicólogo do CRI em Contexto Escolar*. Estoril: Direção-Geral da Educação.
- CRPG – Centro de Reabilitação Profissional de Gaia (2015b). *Necessidades Especiais de Educação – O Terapeuta da Fala em Contexto Escolar*. Direção-Geral da Educação.
- CRPG – Centro de Reabilitação Profissional de Gaia (2015c). *Necessidades Especiais de Educação Parceria entre a Escola e o CRI: Uma Estratégia para a Inclusão*. Direção-Geral da Educação.
- Decreto Lei n.º 3/2008 de 7 de janeiro. Diário da República nº 4/2008 – I Série A. Ministério da Educação. Lisboa.
- Decreto-Lei n.º 564/99 de 21 de dezembro. Diário da República nº 295/1999 – I Série A. Ministério da Saúde. Lisboa.
- Decreto-Lei n.º241/2001 de 30 de agosto. Diário da República nº 201/2001 – I Série A. Ministério da Educação. Lisboa.
- Decreto-Lei n.º319/91 de 23 de agosto. Diário da República nº 193/1991 – I Série A. Ministério da Educação. Lisboa.
- Decreto-Lei n.º414/71, de 27 de setembro. Diário do Governo n.º228/1971 – I Série de 1971-09-27. Ministério da Saúde e da Assistência. Lisboa.
- Dewart, H. & Summers, S. (1995). *Perfil Pragmático das Capacidades Comunicativas Diárias na Criança em Idade Escolar*.

Dias, M. (2010). *Planos de investigação: Avançando passo a passo*. Santa Maria da Feira: Maria Olívia Dias.

Direção-Geral da Educação (2016). *Unidades de apoio especializado para a educação de alunos com multideficiência e surdocegueira congénita*. Acedido em junho 10, 2016 de http://www.dge.mec.pt/sites/default/files/EEspecial/uam_algarve.pdf.

Direção-Geral da Educação (2016a). *Unidade de ensino estruturado para a educação de alunos com perturbações do espectro do autismo*. Acedido em junho 10, 2016 de http://www.dge.mec.pt/sites/default/files/EEspecial/uee_algarve.pdf.

Direção-Geral da Educação (2016b). *Escolas de referência para a educação de alunos bilingues surdos*. Acedido em junho 10, 2016 de http://www.dge.mec.pt/sites/default/files/EEspecial/rede_esc.ref.surdos_net_jul2014.pdf.

Direção-Geral da Educação (2016c). *Escolas de Referência para a Educação de Alunos Cegos e com Baixa Visão*. Acedido em julho 12, 2017 de <http://www.dge.mec.pt/escolas-de-referencia-para-educacao-de-alunos-cegos-e-com-baixa-visao>

Direção-geral dos estabelecimentos escolares (2017). *Contratação de escola 2016/2017*. Acedido em http://www.quintadaspalmeiras.pt/portal/images/concursos/Concurso_Terapeuta_Fala.pdf

Duarte, M. (2011). *Cuidados paliativos no AVC em fase aguda* (Tese de Mestrado). Acedido em http://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/6057/2/641358_Tese.pdf

Duarte, T. (2009). A possibilidade de investigação a 3: reflexões sobre triangulação (metodológica). *Centro de Investigação e Estudos de Sociologia*, 60, 1-24.

Dunn, L., Dunn, L. & Arribas, D. (1997). *PEABODY-III Teste de Vocabulário em Imagens* (3ªEd).

Eade, D., & Anderson, M. B. (1996). *Development and Social Diversity*. UK: Oxfam.

Edwards, S., Fletcher, P, Garman, M., Hughes, A., Letts, C. & Sinka, I. (1985). *Escala de Desenvolvimento da Linguagem de Reynell* (versão espanhola).

Falé, I., Pereira, M., Martins, F. & Alves, D. (2010). *TAPA-PE - Teste de Avaliação da Produção Articulatória em Português Europeu*. Acedido em <http://www.clul.ul.pt/pt/investigacao/163-apat-ep-articulatory-production-assesment-test-for-european-portuguese>

Faria, I. & Falé, I. (2001). *Teste de Avaliação da Produção Articulatória de Consoantes do Português Europeu*. Lisboa: Laboratório de Psicolinguística da Faculdade de Letras da Universidade de Lisboa.

Ferreira, O. (2012). *A perceção dos professores de Educação Especial na implementação de Programas Individuais de Transição em jovens com Multideficiência* (Tese de Mestrado). Acedido em <https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/2574/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o%2001ga%20Ferreira.pdf>

Ferreira, V. (1987). O inquérito por questionário. In A. S. Silva & J. M. Pinto, *Metodologias das ciências sociais*. Porto: Edições Afrontamento.

- Fonseca, J. (2008, junho). Os Métodos Quantitativos na Sociologia: Dificuldades de Uma Metodologia de Investigação. *VI Congresso de Português de Sociologia*, 346, 1-18. Acedido em <http://www.aps.pt/vicongresso/pdfs/346.pdf>
- Franco, M., Reis, M. & Gil, T. (2003). *Domínio da Comunicação, Linguagem e Fala: Perturbações Específicas de Linguagem em contexto escolar – fundamentos*. Lisboa: Ministério da Educação.
- Grilo, M. & Guimarães, I. (1996). *Discriminação Auditiva de Pares Mínimos – vozeamento – uso de palavras com e sem sentido*. Lisboa: Fisiopraxis.
- Grilo, M. & Guimarães, I. (1997). *Discriminação Auditiva de Pares Mínimos – uso de imagens*. Lisboa: Fisiopraxis.
- Grilo, M. & Guimarães, I. (1997b). *Discriminação Auditiva de Pares Mínimos – modo- uso de palavras com e sem sentido*. Lisboa: Fisiopraxis.
- Grilo, M. & Guimarães, I. (1997c). *Discriminação Auditiva de Pares Mínimos – postura – uso de palavras com e sem sentido*. Lisboa: Fisiopraxis.
- Guimarães, I. (1995). *Protocolo de Avaliação Oro-facial*. Lisboa: Fisiopraxis.
- Guimarães, I. (2013). *Terapia da fala: cinco décadas de história em Portugal*. Lisboa: Escola Superior de Saúde de Alcoitão (ESSA) – Santa Casa da Misericórdia de Lisboa (SCML).
- Guimarães, I., Birrento, C., Figueiredo, C. & Flores, C. (2014). *Teste de Articulação Verbal – TAV*. Lisboa: Oficina Didática.
- IALP – International Association of Logopedics and Phoniatrics (2009). *Revised IALP Education Guideliness - IALP Guidelines for Initial Education in Speech Language Pathology*. Acedido em <http://ialpasoc.info/sites/default/files/Revised%20IALP%20Guidelines%20for%20Initial%20Education%20of%20SLT.pdf>
- IDEA - Individuals with Disabilities Education Act (2017). *Building the legacy: IDEA 2004*. Acedido em <http://idea.ed.gov/>
- Instituto Nacional para a Reabilitação (2010). *O que é a CIF?*. Acedido em <http://www.inr.pt/content/1/55/que-cif>
- Kiernan, C. & Reid, B. (1987). *Escala de Comunicação Pré-Verbal*.
- Lima, C. & Baptista, M. (2015). As Perturbações do Neurodesenvolvimento: Generalidades. In C. Lima (Ed.), *Perturbações do Neurodesenvolvimento – Manual de orientações diagnósticas e estratégias de intervenção* (pp. 3-10). Lisboa: Lidel.
- Lima, R. (2009). *Prova de Avaliação Fonológica em Formatos Silábicos*. Coimbra: Almedina.
- Mendes, A., Afonso, E., Lousada, M. & Andrade, F. (2014). *Teste de Linguagem – Avaliação da linguagem pré-escolar*. Aveiro: Edubox.
- Mendes, A., Afonso, E., Lousada, M. & Andrade, F. (2014). *Teste Fonético-Fonológico - ALPE*. Aveiro: Edubox.

- Mendes, A., Valente, A. & Lousada, M. (2015). *Rastreamento de Linguagem e Fala*. Aveiro: Edubox.
- Mills, M. (2004). *Inclusive practices for speech-language pathologists*. Acedido junho 23, 2016 de <http://education.wm.edu/centers/ttac/documents/packets/inclusivepracticesforspeech.pdf>
- Ministério da Educação (2010). *Práticas em Contexto Educativo – Terapeutas da Fala/Docentes de Educação Especial (Grupo de docência E2)*. Lisboa: Direcção-Geral de Inovação e de Desenvolvimento Curricular.
- Oliveira, J. & Schier, A. (2013, maio-junho). Suportes para a atuação em fonoaudiologia educacional. *Revista CEFAC*, 15(3), 726-730.
- Organização das Nações Unidas (2006). *Convenção das Nações Unidas sobre o Direito das Pessoas com Deficiência*. Acedido em <http://www.inr.pt/content/1/1187/convencao-sobre-os-direitos-das-pessoas-com-deficiencia>
- Organização Mundial de Saúde (2004). *Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde*. Lisboa: Direcção-Geral da Saúde.
- Pacheco, E. & Caraça, E. (1994). Fonoaudiologia Escolar. In L. Ferreira, M. Barros & I. Gomes (Eds), *Temas de Fonoaudiologia* (pp. 201-209). São Paulo, Brasil: Ed. Loyola
- Pacheco, K. & Alves, V. (2007, agosto). A história da deficiência, da marginalização à inclusão social: uma mudança de paradigma. *Acta Fisiatras*, 14 (4), 242-248.
- Paniagua, G. (2004). As famílias de crianças com necessidades educativas especiais. In C. Coll, A. Marchesi & J. Palacios (Orgs.), *Desenvolvimento psicológico e educação: transtornos de desenvolvimento e necessidades educativas especiais – volume 3* (pp. 330-346). Porto Alegre: Artmed.
- Paranhos, R., Filho, D., Rocha, E., Júnior, J. & Freitas, D. (2016, maio-agosto). Uma introdução aos métodos mistos. *Sociologias*, 42, 384-411.
- Pardal, L. & Correia, E. (1995). *Métodos e técnicas de investigação social*. Porto: Areal Editores.
- Peduzzi, M. (2001). Equipe profissional de saúde: conceito e tipologia. *Revista de Saúde Pública*, 1 (35), 103-109. Acedido em <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v35n1/4144.pdf>
- Peixoto, V. (2007). *Perturbações da comunicação*. Porto: Edições Fernando Pessoa.
- Pereira, F. (2011). *Educação Inclusiva e Educação Especial – Indicadores-chave para o desenvolvimento das escolas: um guia para directores*. Estoril: Direcção-Geral de Inovação e de Desenvolvimento Curricular.
- Pereira, O., Monteiro, I. & Pereira, A. (2011). A visibilidade da deficiência – Uma revisão sobre as Representações Sociais das Pessoas com Deficiência e Atletas Paralímpicos nos *media* impressos. *Sociologia, Revista da Faculdade de Letras da Universidade do Porto*, (22), 199-217.
- Pimenta, A., & Salvado, A. (2010, dezembro). Deficiência e Desigualdades Sociais. *Sociedade e Trabalho*, 41, 155-166.

- Pires, M. (1998, fevereiro). Multidisciplinaridade, Interdisciplinaridade e Transdisciplinaridade no Ensino. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, 2, 173-182. Acedido em <https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/30363/S1414-32831998000100010.pdf?sequence=1>
- Portaria 22034, de 4 de junho de 1966. Diário do Governo n.º131/1966, Série I de 1966-06-04. Ministério da Saúde e da Assistência. Lisboa.
- Ramos, A. & Alves, L. (2008, maio-agosto). A fonoaudiologia na relação entre escolas regulares de ensino fundamental e escolas de educação especial no processo de inclusão. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 2 (14), 235-250.
- RCSLT – Royal College of Speech & Language Therapists (2016). *What is speech and language therapy?*. Acedido em https://www.rcslt.org/speech_and_language_therapy/what_is_speech_and_language/what_is_an_slt
- Reis, V. (2012). *O envolvimento da família na educação de crianças com necessidades educativas especiais (Tese de mestrado)*. Acedido em <https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/2597/1/V%C3%A2niaReis.pdf>
- República Portuguesa (2017). *Proposta de alteração do Decreto-Lei n.º3/2008, de 7 de janeiro*. Acedido <http://www.portugal.gov.pt/pt/consultas-publicas/consultas-legislativas-curso/20170704-medu-inclusao-escolar.aspx>. acedido a 23/07/2017
- Ribeiro, I., Viana, F., Santos, S., Cadime, I., Chaves-Sousa, S., Vale, A. & Spinillo, A. (2014). *Bateria de Avaliação da Leitura – Testes de Compreensão de Textos na modalidade oral*. Lisboa: CEGOC.
- Ribeiro, J. (2007). *Metodologias de investigação em psicologia e saúde*. Porto: Legis Editora.
- Río, M. & Bosch, L. (2002). Fonoaudiologia e escola. In J. Peña-Casanova, *Manual da Fonoaudiologia* (pp. 324-337). Porto Alegre: Artmed.
- Rodrigues, D., & Nogueira, J. (2010, fevereiro). Educação Especial e Inclusiva em Portugal: Factos e opções. *Educación Inclusiva*, 1 (3), 97-109.
- Rondal, J.A. (2007). Retardos Mentais. In M. Puyuelo e J. Rondal (Eds), *Manual de Desenvolvimento e Alterações da Linguagem na Criança e no Adulto* (1ªEd., pp. 121-165). Porto Alegre: Artmed.
- Roth, F.P. & Worthington, C.K. (2005). *Treatment Resource Manual for Speech-Language Pathology* (3ª Edição). Nova Iorque: Thomson Delmar Learning.
- Salgueiro, E. (2009). *DECIFRAR – Prova de Avaliação da Capacidade de Leitura*. Lisboa: ISPA.
- Sasaki, R. (2013, maio). O direito à Educação inclusiva, segundo a ONU. *DIVERSA - Educação Inclusiva na Prática*, 1-3.
- Segurança Social (2015). *Ficha de registo de sessões de apoio individual especializado*. Acedido em http://www.seg-social.pt/documents/10152/13314096/Ficha_Reg_Mensal_Sess_Apoio_Individual_Especializado/e79e6783-9a19-4bd3-bfed-d3e3ae05933a

- Silva, A. (2002). *Bateria de Provas Fonológicas*. Lisboa: Edições ISPA.
- Sim-Sim, I. (1998). *Desenvolvimento da linguagem*. Lisboa: Universidade Aberta.
- Sim-Sim, I. (2003). *Avaliação da Linguagem Oral*. Lisboa: Gulbenkian.
- Sistema Nacional de Saúde (2017). *Técnico de Diagnóstico e Terapêutica*. Acedido em <http://www.acss.min-saude.pt/2016/07/22/tecn-diag-e-terapeutica/>
- Sociedade Portuguesa de Terapia da Fala (2014). *História*. Acedido em <http://www.sptf.org.pt/hist%C3%B3ria.html>
- SPG – The Speech Pathology Group (2017). *Frequently asked questions*. Acedido em <http://speechpathologygroup.com/clinic-services/resource-center/frequently-asked-questions/#how long are therapy sessions>
- Stobäus, C., & Mosquera, J. (2004). *Educação Especial: em direção à Educação Inclusiva*. 2ª Edição. Porto Alegre: EDIPUCRS.
- Sua-Kay, E. & Santos, M. (2014). *Grelha de Observação da Linguagem – nível escolar (2ªed)*. Lisboa: Oficina Didática.
- Sua-Kay, E. & Tavares, M. (2011). *Teste de Avaliação da Linguagem na Criança – TALC*. Lisboa: Oficina Didática.
- Sua-Kay, E. (1995). *Perfil Pragmático das Capacidades Comunicativas Diárias na Criança Pré-Escolar (tradução)*.
- Sua-Kay, E., Tavares, M. & Santos, M. (2015). *Teste de Avaliação Semântica – TAS*. Lisboa: Oficina Didática.
- Sucena, A. & Castro, S. (2011). *Avaliação da Leitura em Português Europeu*. Lisboa: CEGOC.
- Susanibar, F., Marchesan, I. & Santos, R. (2015). Dia Mundial da Motricidade Orofacial. *Revista CEFAC*, 5 (17), 1379-1742. Acedido em <http://sp.cefac.br/prop/divulgacoes/artigos/MO.pdf>
- Tavares, J., Pereira, A., Gomes, A., Monteiro, S. & Gomes, A. (2007). *Manual de psicologia do desenvolvimento e aprendizagem*. Porto: Porto Editora.
- UNESCO (1994). *Declaração de Salamanca sobre Princípios, Políticas e Práticas na Área das Necessidades Educativas Especiais*. Acedido em <http://sitio.dgidec.min-edu.pt/especial/Documents/declaracao-salamanca.pdf>
- Valmaseda, M. (2004). Os problemas de linguagem na escola. In C. Coll, A. Marchesi & J. Palacios (Orgs.), *Desenvolvimento psicológico e educação: transtornos de desenvolvimento e necessidades educativas especiais – volume 3* (pp. 72-89). Porto Alegre: Artmed.
- Viana, F. & Ribeiro, I. (2010). *Prova de Reconhecimento de Palavras*. Lisboa: CEGOC.
- Viana, F. (2004). *Teste de Identificação de Competências Linguísticas - T.I.C.L.* Vila Nova de Gaia: Edipsico.
- Vilelas, J. (2009). *Investigação – O processo de construção do conhecimento*. Lisboa: Edições Sílabo.

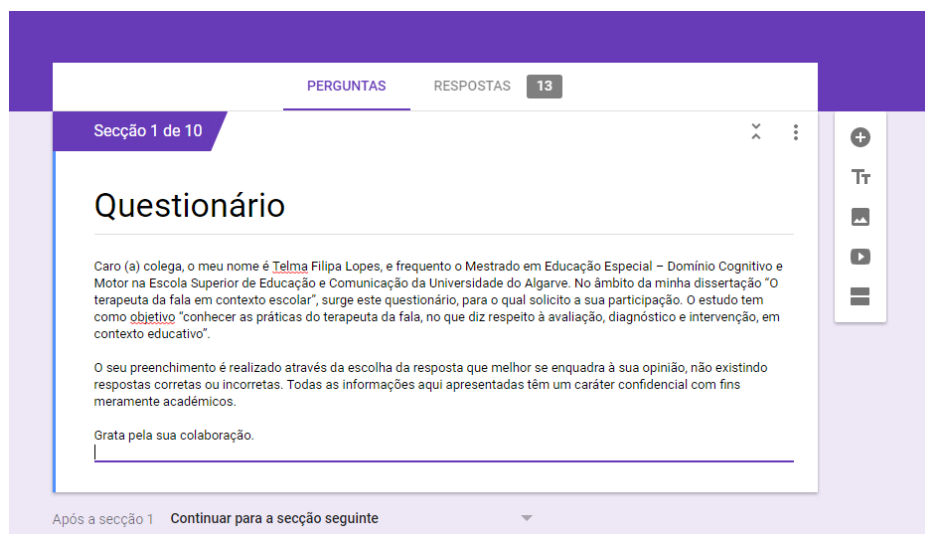
Virginia Department of Education, Office of Special Education and Student Services (2011). *Speech-Language Pathology Services in Schools: Guidelines for Best Practice*. Virginia: Virginia Department of Education, Office of Special Education and Student Services

Vitorino, D., Valido, G., Lopes, J., Moreira, M. & Paixão, R. (2011). *Avaliação das Competências de Linguagem para a Leitura e Escrita*. Alcoitão: Centro de Medicina de Reabilitação de Alcoitão.

Westby, C. (2007). Application of the ICF in Children with Language Impairments. *Seminars in Speech and Language*, 4 (28), 265-272. Acedido em https://www.researchgate.net/publication/5910371_Application_of_the_ICF_in_Children_with_Language_Impairments

Apêndices

Apêndice I – Informação de confidencialidade no inquérito por questionário



The image shows a screenshot of a questionnaire interface. At the top, there are tabs for 'PERGUNTAS' and 'RESPOSTAS' with a count of '13'. Below this, a header indicates 'Secção 1 de 10'. The main content area is titled 'Questionário' and contains the following text:

Caro (a) colega, o meu nome é Telma Filipa Lopes, e frequento o Mestrado em Educação Especial – Domínio Cognitivo e Motor na Escola Superior de Educação e Comunicação da Universidade do Algarve. No âmbito da minha dissertação "O terapeuta da fala em contexto escolar", surge este questionário, para o qual solicito a sua participação. O estudo tem como objetivo "conhecer as práticas do terapeuta da fala, no que diz respeito à avaliação, diagnóstico e intervenção, em contexto educativo".

O seu preenchimento é realizado através da escolha da resposta que melhor se enquadra à sua opinião, não existindo respostas corretas ou incorretas. Todas as informações aqui apresentadas têm um carácter confidencial com fins meramente académicos.

Grata pela sua colaboração.

At the bottom of the interface, there is a navigation bar with the text 'Após a secção 1 Continuar para a secção seguinte' and a dropdown arrow.

Figura 1 - Informação de confidencialidade no inquérito por questionário

Apêndice II – Consentimento informado para a participação no estudo

Eu, [REDACTED], aceito participar de livre vontade no estudo da autoria de Telma Filipa Torres Lopes, aluna da Escola Superior de Educação e Comunicação da Universidade do Algarve, orientado pela Professora Doutora Cláudia Luísa, no âmbito da dissertação de Mestrado em Educação Especial Domínios Cognitivo e Motor.

Foram-me explicados e compreendo os objetivos principais deste estudo, que entendi e por isso, aceito responder a uma entrevista, que será gravada via áudio, que explora questões sobre a atuação do terapeuta da fala em contexto escolar.

Compreendo que a minha participação neste estudo é voluntária, podendo desistir a qualquer momento, sem que essa decisão me prejudique em qualquer situação.

Entendo e aceito, que toda a informação obtida neste estudo será estritamente confidencial e para fins académicos, e que a minha identidade nunca será revelada em qualquer publicação, ou a qualquer pessoa não relacionada diretamente com este estudo.

Nome [REDACTED]

Assinatura [REDACTED]

Data 28/05/2017

Figura 2 - Consentimento informado E1

Consentimento informado

Eu, _____ aceito participar de livre vontade no estudo da autoria de Telma Filipa Torres Lopes, aluna da Escola Superior de Educação e Comunicação da Universidade do Algarve, orientado pela Professora Doutora Cláudia Luísa, no âmbito da dissertação de Mestrado em Educação Especial Domínios Cognitivo e Motor.

Foram-me explicados e compreendo os objetivos principais deste estudo, que entendi e por isso, aceito responder a uma entrevista, que será gravada via áudio, que explora questões sobre a atuação do terapeuta da fala em contexto escolar.

Compreendo que a minha participação neste estudo é voluntária, podendo desistir a qualquer momento, sem que essa decisão me prejudique em qualquer situação.

Entendo e aceito, que toda a informação obtida neste estudo será estritamente confidencial e para fins académicos, e que a minha identidade nunca será revelada em qualquer publicação, ou a qualquer pessoa não relacionada diretamente com este estudo.

Nome _____

Assinatura _____

Data 27 / 05 / 2027

Figura 3 - Consentimento informado E2

Consentimento informado

Eu, [REDACTED] aceito participar de livre vontade no estudo da autoria de Telma Filipa Torres Lopes, aluna da Escola Superior de Educação e Comunicação da Universidade do Algarve, orientado pela Professora Doutora Cláudia Luísa, no âmbito da dissertação de Mestrado em Educação Especial Domínios Cognitivo e Motor.

Foram-me explicados e compreendo os objetivos principais deste estudo, que entendi e por isso, aceito responder a uma entrevista, que será gravada via áudio, que explora questões sobre a atuação do terapeuta da fala em contexto escolar.

Compreendo que a minha participação neste estudo é voluntária, podendo desistir a qualquer momento, sem que essa decisão me prejudique em qualquer situação.

Entendo e aceito, que toda a informação obtida neste estudo será estritamente confidencial e para fins académicos, e que a minha identidade nunca será revelada em qualquer publicação, ou a qualquer pessoa não relacionada diretamente com este estudo.

Nome [REDACTED]

Assinatura [REDACTED]

Data 14/7/2017

Figura 4 - Consentimento informado E3

Consentimento informado

Eu, [REDACTED] aceito participar de livre vontade no estudo da autoria de Telma Filipa Torres Lopes, aluna da Escola Superior de Educação e Comunicação da Universidade do Algarve, orientado pela Professora Doutora Cláudia Luísa, no âmbito da dissertação de Mestrado em Educação Especial Domínios Cognitivo e Motor.

Foram-me explicados e compreendo os objetivos principais deste estudo, que entendi e por isso, aceito responder a uma entrevista, que será gravada via áudio, que explora questões sobre a atuação do terapeuta da fala em contexto escolar.

Compreendo que a minha participação neste estudo é voluntária, podendo desistir a qualquer momento, sem que essa decisão me prejudique em qualquer situação.

Entendo e aceito, que toda a informação obtida neste estudo será estritamente confidencial e para fins académicos, e que a minha identidade nunca será revelada em qualquer publicação, ou a qualquer pessoa não relacionada diretamente com este estudo.

Nome [REDACTED]

Assinatura [REDACTED]

Data 13/7/2017

Figura 5 - Consentimento informado E4

Consentimento informado

Eu, [Redacted] aceito participar de livre vontade no estudo da autoria de Telma Filipa Torres Lopes, aluna da Escola Superior de Educação e Comunicação da Universidade do Algarve, orientado pela Professora Doutora Cláudia Luísa, no âmbito da dissertação de Mestrado em Educação Especial Domínios Cognitivo e Motor.

Foram-me explicados e compreendo os objetivos principais deste estudo, que entendi e por isso, aceito responder a uma entrevista, que será gravada via áudio, que explora questões sobre a atuação do terapeuta da fala em contexto escolar.

Compreendo que a minha participação neste estudo é voluntária, podendo desistir a qualquer momento, sem que essa decisão me prejudique em qualquer situação.

Entendo e aceito, que toda a informação obtida neste estudo será estritamente confidencial e para fins académicos, e que a minha identidade nunca será revelada em qualquer publicação, ou a qualquer pessoa não relacionada diretamente com este estudo.

Nome [Redacted]
Assinatura [Redacted]
Data 25/5/2012

Figura 6 - Consentimento informado E5

Consentimento informado

Eu, [REDACTED] aceito participar de livre vontade no estudo da autoria de Telma Filipa Torres Lopes, aluna da Escola Superior de Educação e Comunicação da Universidade do Algarve, orientado pela Professora Doutora Cláudia Luísa, no âmbito da dissertação de Mestrado em Educação Especial Domínios Cognitivo e Motor.

Foram-me explicados e compreendo os objetivos principais deste estudo, que entendi e por isso, aceito responder a uma entrevista, que será gravada via áudio, que explora questões sobre a atuação do terapeuta da fala em contexto escolar.

Compreendo que a minha participação neste estudo é voluntária, podendo desistir a qualquer momento, sem que essa decisão me prejudique em qualquer situação.

Entendo e aceito, que toda a informação obtida neste estudo será estritamente confidencial e para fins académicos, e que a minha identidade nunca será revelada em qualquer publicação, ou a qualquer pessoa não relacionada diretamente com este estudo.

Nome [REDACTED]
Assinatura [REDACTED]
Data 31 / 08 / 2017

Figura 7 - Consentimento informado E6

Questionário

Caro (a) colega, o meu nome é Telma Filipa Lopes, e frequento o Mestrado em Educação Especial – Domínio Cognitivo e Motor na Escola Superior de Educação e Comunicação da Universidade do Algarve. No âmbito da minha dissertação “Perceções sobre o terapeuta da fala em contexto educativo”, surge este questionário, para o qual solicito a sua participação. O estudo tem como objetivo “conhecer as práticas do terapeuta da fala, no que diz respeito à avaliação, diagnóstico e intervenção, em contexto educativo”.

O seu preenchimento é realizado através da colocação de uma cruz (X) na resposta que melhor se enquadra à sua opinião, não existindo respostas corretas ou incorretas. Todas as informações aqui apresentadas têm um caráter confidencial com fins meramente académicos.

Grata pela colaboração.

Parte I – Caracterização

I – Caracterização pessoal

1. **Sexo:**
Masculino
Feminino
2. **Idade:** _____ anos
3. **Habilitações académicas:**
Bacharelato
Licenciatura
Pós-graduação
Mestrado
Doutoramento

II – Caracterização da atividade profissional

4. **Tempo de serviço em contexto educativo:**
0-3 anos
4-7 anos
8-11 anos
mais de 12 anos
5. **Público-alvo com que trabalha:**
Crianças pré-escolar (0-6 anos)
Crianças (7-13 anos)
Jovens (+14 anos)

6. Trabalha em contexto de unidade de apoio especializado?

Sim

Não

Se respondeu sim, passe à questão 7. Se respondeu não, passe à questão 8.

7. Se trabalha em contexto de unidade de apoio especializado, qual:

Unidade de Apoio Especializado para Alunos com Multideficiência e Surdocegueira Congénita

Unidade de Ensino Estruturado para a Educação de Alunos com Perturbação do Espectro do Autismo

Escolas de Referência para a Educação Bilingue de Alunos Surdos

Escolas de Referência para a Educação de Alunos Cegos e com Baixa Visão

8. Atende crianças com necessidades educativas especiais?

Sim

Não

Se respondeu sim, passe à questão 9. Se respondeu não, passe à questão 10.

9. Que tipo de necessidades educativas especiais?

Permanentes:

NEE de carácter intelectual

NEE de carácter processológico

NEE de carácter emocional

NEE de carácter motor

NEE de carácter sensorial

Autismo

Traumatismo craniano

Outros problemas de saúde

Temporárias:

Problema ligeiro ao nível do desenvolvimento motor

Problema ligeiro ao nível do desenvolvimento percetivo

Problema ligeiro ao nível do desenvolvimento linguístico

Problema ligeiro ao nível do desenvolvimento motor

Problema ligeiro ao nível do desenvolvimento sócio emocional

Problema ligeiro ao nível da aprendizagem da leitura, da escrita e do cálculo

10. Atende crianças que não se encontram ao abrigo do Decreto-Lei 3/2008?

Sim

Não

Se respondeu sim, passe à questão 11. Se respondeu não, passe à questão 12.

11. Que tipo de dificuldades apresentam as crianças que não se encontram ao abrigo do Decreto-Lei 3/2008?

- Fala
- Comunicação
- Deglutição/alimentação
- Voz
- Fluência
- Motricidade oro-facial
- Linguagem oral
- Linguagem escrita

12. Onde realiza as sessões em contexto educativo?

- Sala de aula do aluno
- Sala própria para terapias
- Biblioteca
- Unidade de apoio ao ensino
- Outra

13. Em média, quanto tempo dura uma sessão? _____

Parte II – Questionário de opinião (assinale com X a afirmação que mais se aproxima da sua realidade profissional)

Afirmação	Discordo	Neutro	Concordo
1. Considero ter condições escolares apropriadas para a realização das sessões.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Considero que existe um processo correto de inclusão dos alunos com NEE na escola.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Contribuo para o Relatório Técnico-Pedagógico do aluno.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Avalio os potenciais, as expetativas e as necessidades do aluno em contexto escolar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Avalio os potenciais, as expetativas e as necessidades do aluno em contexto comunitário (sociedade)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Avalio os potenciais, as expetativas e as necessidades do aluno em contexto familiar.			
7. Avalio comunicação, linguagem, fala, voz, fluência e alimentação.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Avalio por referência à CIF.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Considero importantes as etapas anteriormente referidas (4-8), para o processo de avaliação do aluno.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Participo ativamente na elaboração do Relatório Técnico-Pedagógico, do	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Programa Educativo Individual e do Plano Individual de Transição do aluno.			
11. Na elaboração do plano de intervenção, sigo o modelo de objetivos SMART (específicos, mensuráveis, alcançáveis, realistas e temporais).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Presto apoio à organização dos ambientes de aprendizagem.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Considero importantes as etapas anteriormente referidas (10-12), para o processo de planeamento de intervenção.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Intervenho ao nível da atividade e participação.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Intervenho ao nível da habilitação do ambiente escolar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Intervenho ao nível da habilitação do ambiente comunitário.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Intervenho ao nível da habilitação do ambiente familiar.			
18. Consigo atingir os objetivos terapêuticos delineados.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Considero ter tempo suficiente com cada aluno para uma intervenção eficaz.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Tenho tempo estipulado no horário de trabalho para realizar relatórios/materiais/avaliações.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Trabalho em equipa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Estabeleço uma cooperação adequada com os professores titulares de turma.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. Estabeleço uma cooperação adequada com os professores de educação especial.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. Estabeleço uma cooperação adequada com os encarregados de educação.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. A modalidade de intervenção a que recorro com mais frequência é a consultoria.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. A modalidade de intervenção a que recorro com mais frequência é em grupo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27. A modalidade de intervenção a que recorro com mais frequência é a individual.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. Considero que as crianças com necessidades educativas especiais beneficiam da inclusão escolar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Apêndice IV – Guião da entrevista semiestruturada

Tabela 1 - Guião da entrevista semiestruturada

Blocos	Objetivos	Questões
A. Legitimação da entrevista	<ul style="list-style-type: none"> - Explicar os objetivos da entrevista - Motivar os entrevistados - Garantir a confidencialidade 	<p>Objetivos da entrevista: Compreender pormenorizadamente a atuação, atitudes e opiniões do terapeuta da fala em contexto escolar.</p> <p>Garantia de confidencialidade das informações fornecidas: As informações recolhidas destinam-se apenas a fins académicos. Não será feita qualquer referência ao nome do terapeuta da fala, sendo garantida a confidencialidade dos mesmos.</p>
B. Perfil dos entrevistados	<ul style="list-style-type: none"> - Caracterizar os entrevistados 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Género 2. Que idade tem? 3. Há quanto tempo trabalha em contexto escolar OU quanto tempo trabalhou em contexto escolar? 4. Em que regime de contratação (público ou privado)? 5. Quantos alunos acompanha/ou em contexto escolar?
C. Avaliação em terapia da fala	<ul style="list-style-type: none"> - Identificar como é realizada a avaliação em terapia da fala em contexto escolar. - Conhecer as vantagens da utilização da CIF no processo avaliativo. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Considera que é prioritário a avaliação dos potenciais, das expectativas e das necessidades do aluno em contexto escolar? No seu entender, qual o contexto (escolar, familiar e/ou comunitário) que deve ser prioritário? 2. Quais as reais vantagens na avaliação por referência à CIF (Classificação Internacional de Funcionalidade)? Na possibilidade de alterar a CIF para melhor, o que deveria ser alterado? Qual a maior lacuna na CIF, referente ao processo avaliativo do terapeuta da fala? Que outros materiais de avaliação utiliza?
D. Intervenção em terapia da fala	<ul style="list-style-type: none"> - Conhecer a opinião dos terapeutas da fala sobre a intervenção em contexto educativo. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Considera ter condições escolares adequadas para realizar as sessões? Se não, em que condições trabalha e o que poderia ser melhor? 2. Quanto tempo considera que deve durar uma sessão para que seja realizado um trabalho completo? Considera ter tempo suficiente para isso nas suas sessões? 3. O que é necessário, no seu ponto de vista, para existir sucesso na concretização do plano de intervenção delineado?
E. Inclusão e práticas inclusivas	<ul style="list-style-type: none"> - Clarificar se existe um processo de inclusão adequado. - Identificar quais as práticas inclusivas utilizadas pelo terapeuta da fala. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Considera que existe um processo de inclusão adequado? Se não, explique o que deveria ser alterado para que seja correto. 2. A criação de unidade de apoio ao ensino é benéfica para os alunos com NEE? Porquê? 3. Na sua prática profissional é frequente retirar o aluno da sala de aula para realizar a sessão? Se sim, qual a sua opinião em relação a esta atitude? E qual a opinião do professor? Considera benéfico a criança permanecer o tempo todo na sala de aula? 4. Enquanto terapeuta da fala, quais as práticas inclusivas a que recorre? 5. De um modo geral, considera que o processo inclusivo como o conhece é benéfico para o desenvolvimento e/ou aquisição de competências/conhecimentos do aluno?

Apêndice V – Resultados dos questionários

Tabela 2 - Sexo dos participantes

		Contratação particular (G1)	Contratação pública (G2)
1. Sexo	Masculino	0	0
	Feminino	13	13

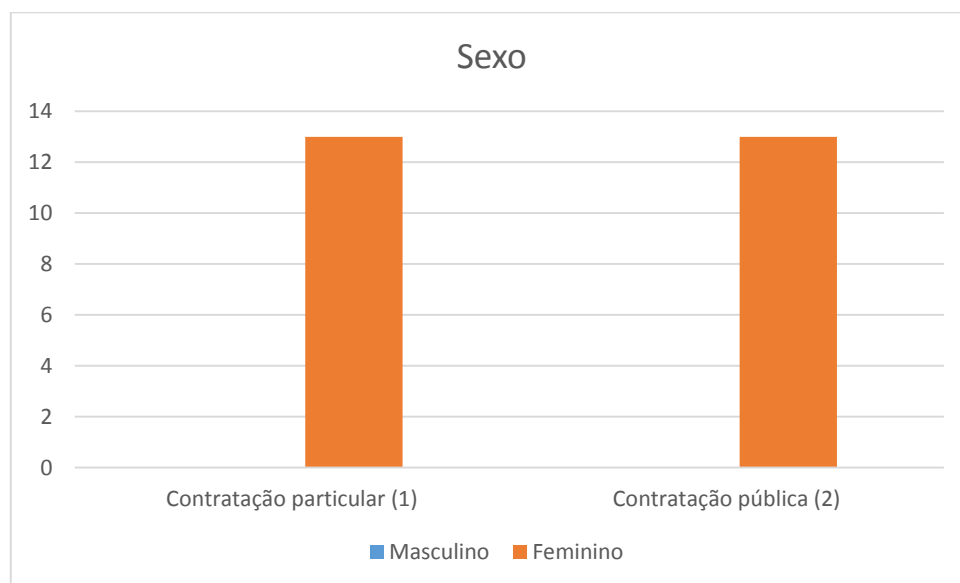


Figura 8 - Sexo dos participantes

Tabela 3 - Idade dos participantes

		Contratação particular (G1)	Contratação pública (G2)
2. Idade	24 anos	0	1
	25 anos	1	0
	26 anos	5	2
	27 anos	2	2
	28 anos	2	0
	29 anos	0	2
	30 anos	1	0
	32 anos	0	2
	33 anos	0	1
	34 anos	0	1
	35 anos	0	1
	47 anos	2	0
	51 anos	0	1

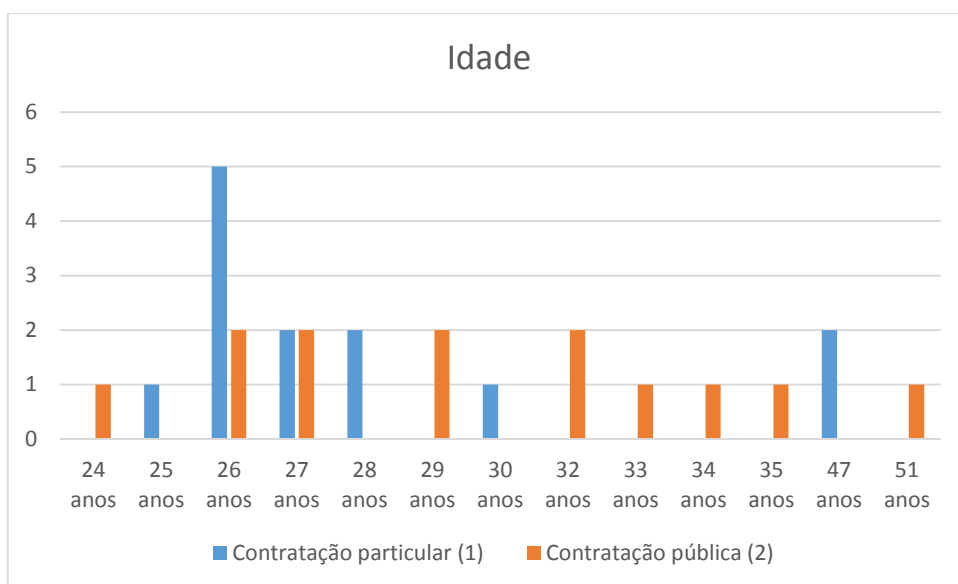


Figura 9 - Idade dos participantes

Tabela 4 - *Habilitações acadêmicas dos participantes*

		Contratação particular (G1)	Contratação pública (G2)
3. Habilitações acadêmicas	Bacharelato	0	0
	Licenciatura	2	0
	Pós-graduação	10	10
	Mestrado	1	2
	Doutoramento	0	1

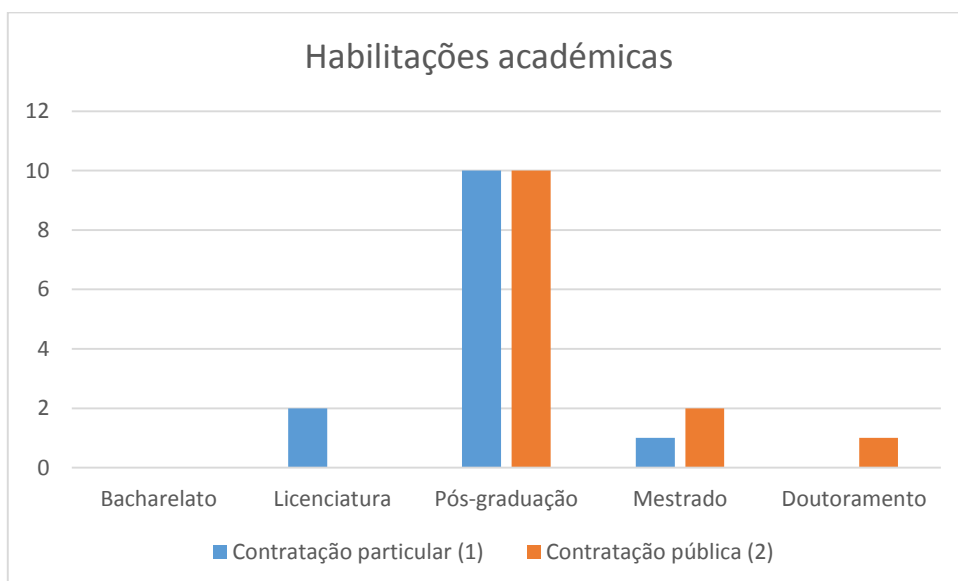


Figura 10 - Habilitações acadêmicas dos participantes

Tabela 5 - Tempo de serviço em CE dos participantes

		Contratação particular (G1)	Contratação pública (G2)
1. Tempo de serviço em CE	1 mês-3 anos	7	6
	4-7 anos	5	3
	8-11 anos	0	3
	mais de 12 anos	1	1

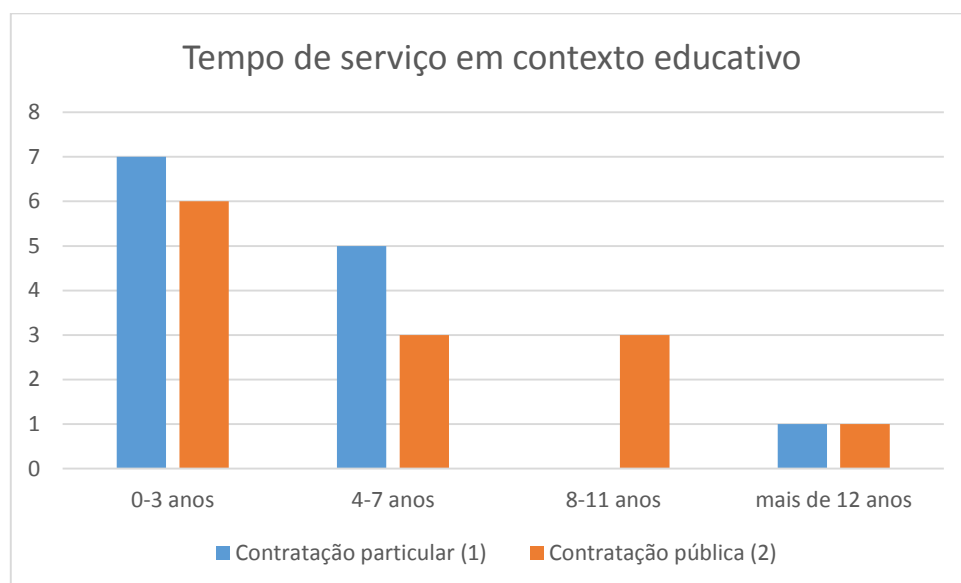


Figura 11 - Tempo de serviço em CE dos participantes

Tabela 6 - Público-alvo com que trabalha

		Contratação particular (G1)	Contratação pública (G2)
2. Público-alvo com que trabalha	Crianças pré-escolar	12	9
	Crianças	10	12
	Jovens	1	1

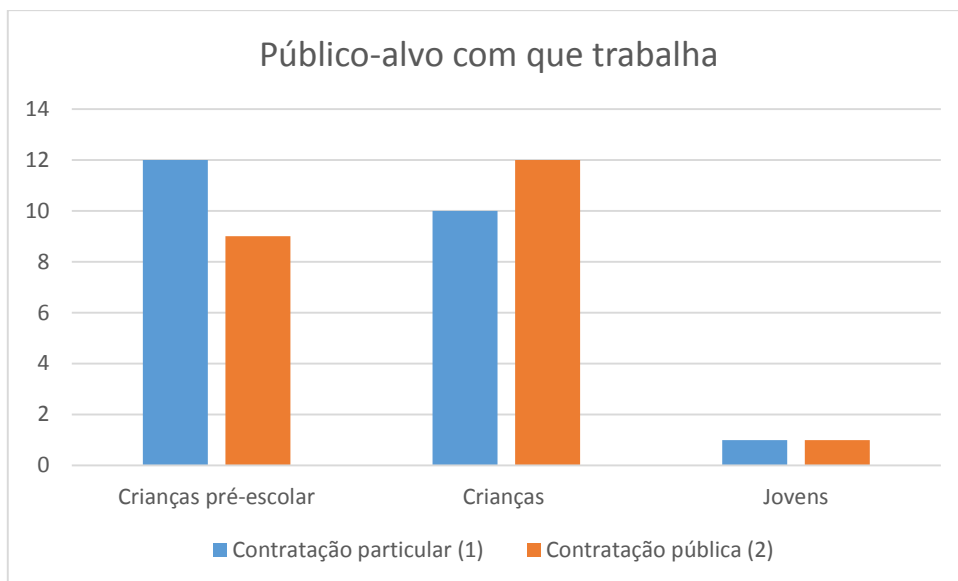


Figura 12 - Público-alvo com que trabalha

Tabela 7 - Trabalho em contexto de unidade de apoio especializado

		Contratação particular (G1)	Contratação pública (G2)
3. Trabalha em contexto de unidade de apoio especializado?	Sim	0	6
	Não	13	7

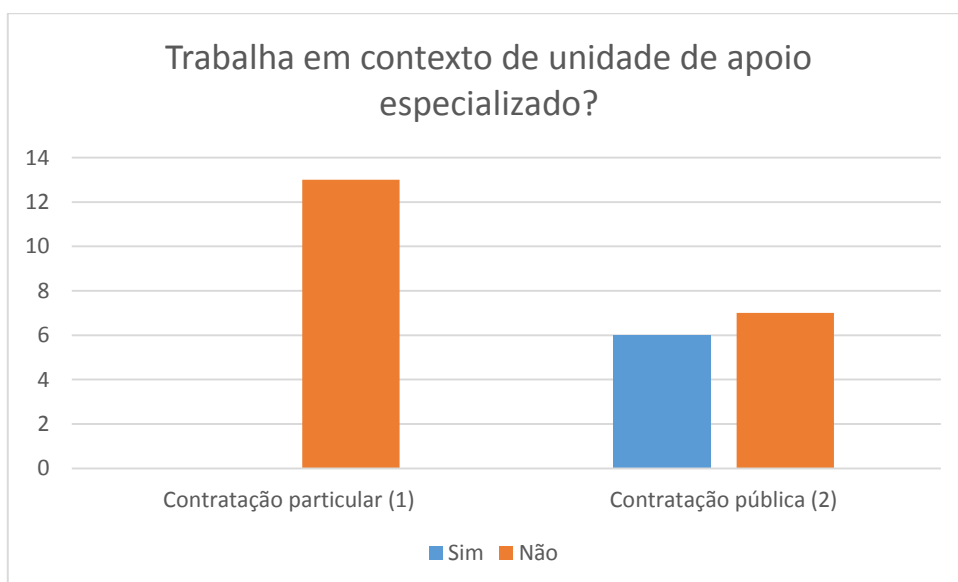


Figura 13 - Trabalho em contexto de unidade de apoio especializado

Tabela 83 - Especificação da unidade de apoio especializado

		Contratação particular (G1)	Contratação pública (G2)
3.1. Se trabalha em contexto de unidade de apoio especializado, indique qual:	Unidade de Apoio Especializado para Alunos com Multideficiência e Surdocegueira Congênita	0	3
	Unidade de Ensino Estruturado para a Educação de Alunos com Perturbação do Espectro do Autismo	0	3
	Escolas de Referência para a Educação Bilingue de Alunos Surdos	0	0
	Escolas de Referência para a Educação de Alunos Cegos e com Baixa Visão	0	0

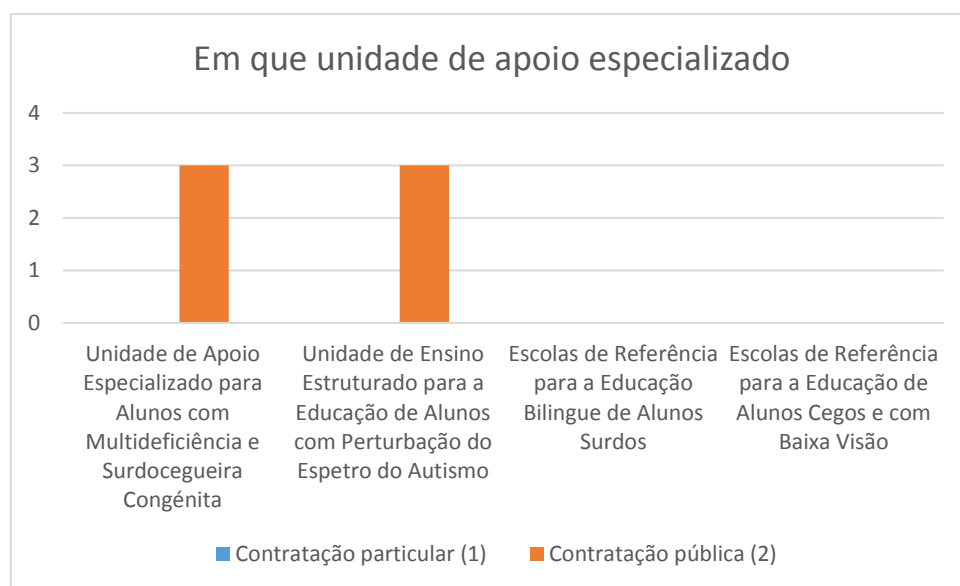


Figura 14 - Especificação da unidade de apoio especializado

Tabela 9 - Atendimento de crianças com NEE

		Contratação particular (G1)	Contratação pública (G2)
4. Atende crianças com necessidades educativas especiais?	Sim	13	13
	Não	0	0

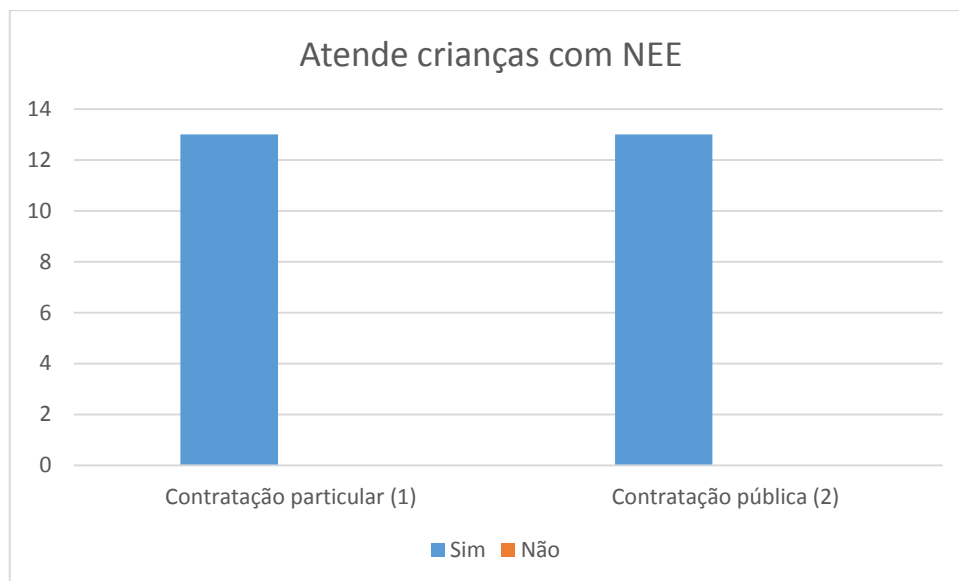


Figura 15 - Atendimento de crianças com NEE

Tabela 10 - Especificação do tipo de NEE

		Contratação particular (G1)	Contratação pública (G2)
4.1. Que tipo de necessidades educativas especiais?	Permanentes - NEE de carácter intelectual	8	10
	Permanentes - NEE de carácter processológico	3	3
	Permanentes - NEE de carácter emocional	0	0
	Permanentes - NEE de carácter motor	2	4
	Permanentes - NEE de carácter sensorial	6	4
	Permanentes - Autismo	7	10
	Permanentes - Traumatismo craniano	0	0
	Permanentes - Outros problemas de saúde	3	4
	Temporárias - Problema ligeiro ao nível do desenvolvimento motor	2	4
	Temporárias - Problema ligeiro ao nível do desenvolvimento perceptivo	4	4
	Temporárias - Problema ligeiro ao nível do desenvolvimento linguístico	10	10
	Temporárias - Problema ligeiro ao nível do desenvolvimento motor	2	4
	Temporárias - Problema ligeiro ao nível do desenvolvimento sócio emocional	4	1
	Temporárias - Problema ligeiro ao nível da aprendizagem da leitura, da escrita e do cálculo	8	9

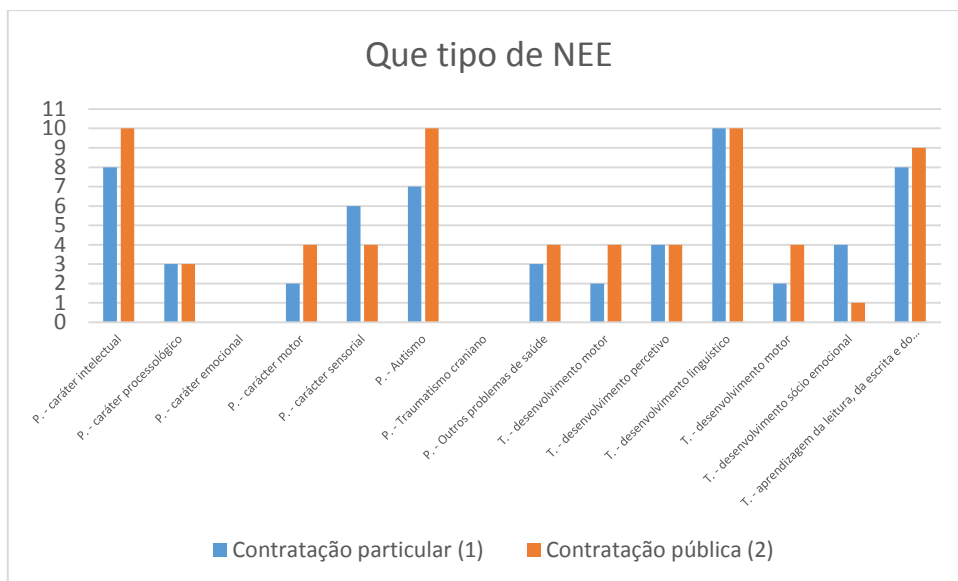


Figura 16 - Especificação do tipo de NEE

Tabela 11 - Atendimento de crianças excluídas do DL nº3/2008

		Contratação particular (G1)	Contratação pública (G2)
Atende crianças que não se encontram ao abrigo do Decreto-Lei 3/2008?	Sim	11	9
	Não	2	4

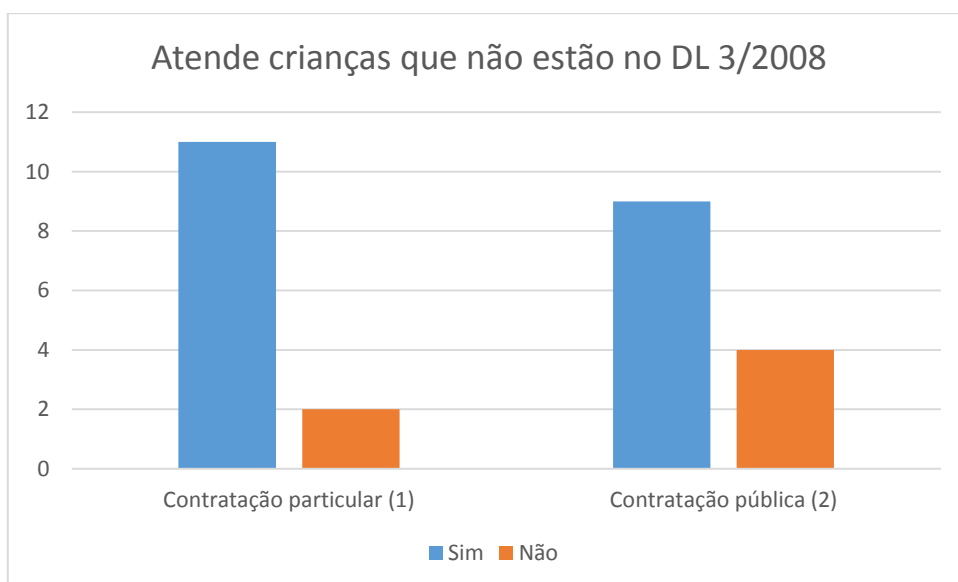


Figura 17 - Atendimento de crianças excluídas do DL nº3/2008

Tabela 12 - Especificação das dificuldades sentidas pelas crianças excluídas do DL nº3/2008

		Contratação particular (G1)	Contratação pública (G2)
Que tipo de dificuldades apresentam as crianças que não se encontram ao abrigo do Decreto-Lei 3/2008?	Fala	8	8
	Comunicação	3	4
	Deglutição/alimentação	2	2
	Voz	1	2
	Motricidade oro-facial	6	4
	Fluência	0	3
	Linguagem oral	8	8
	Linguagem escrita	8	7

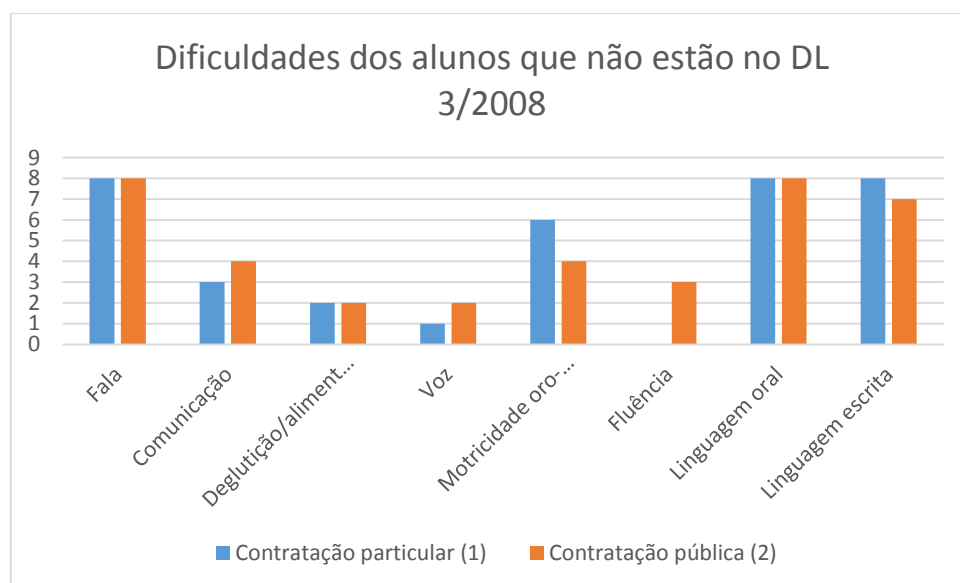


Figura 18 - Especificação das dificuldades sentidas pelas crianças excluídas do DL nº3/2008

Tabela 13 - Local de realização das sessões

		Contratação particular (G1)	Contratação pública (G2)
Onde realiza as sessões em contexto educativo?	Sala de aula do aluno	4	0
	Sala própria para terapias	12	9
	Biblioteca	4	5
	Unidade de apoio ao ensino	2	6
	Outro	2	4

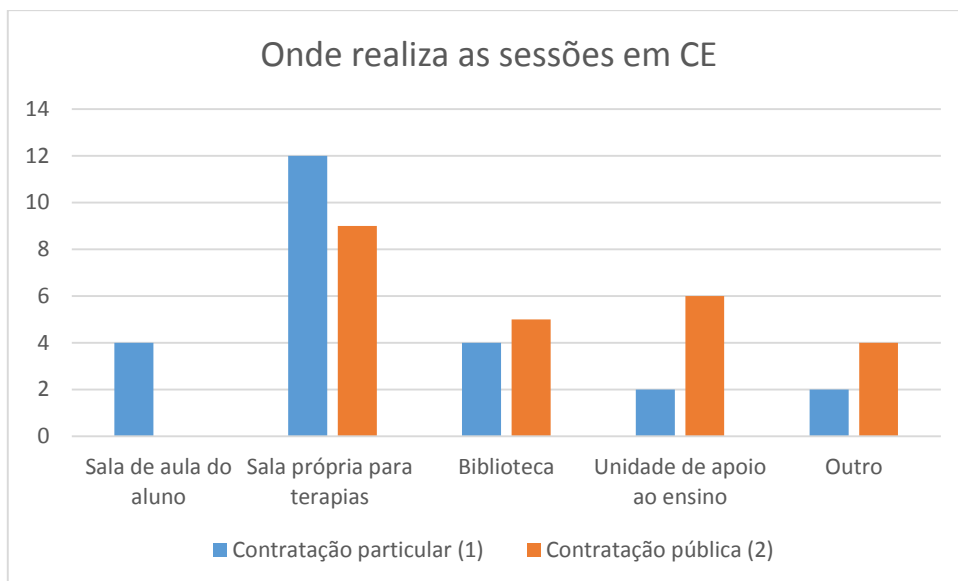


Figura 19 - Local de realização das sessões

Tabela 14 - Duração da sessão

		Contratação particular (G1)	Contratação pública (G2)
Em média, quanto tempo dura uma sessão?	30 minutos	0	3
	45 minutos	8	8
	45/40 minutos	1	0
	50 minutos	1	0
	60 minutos	3	2

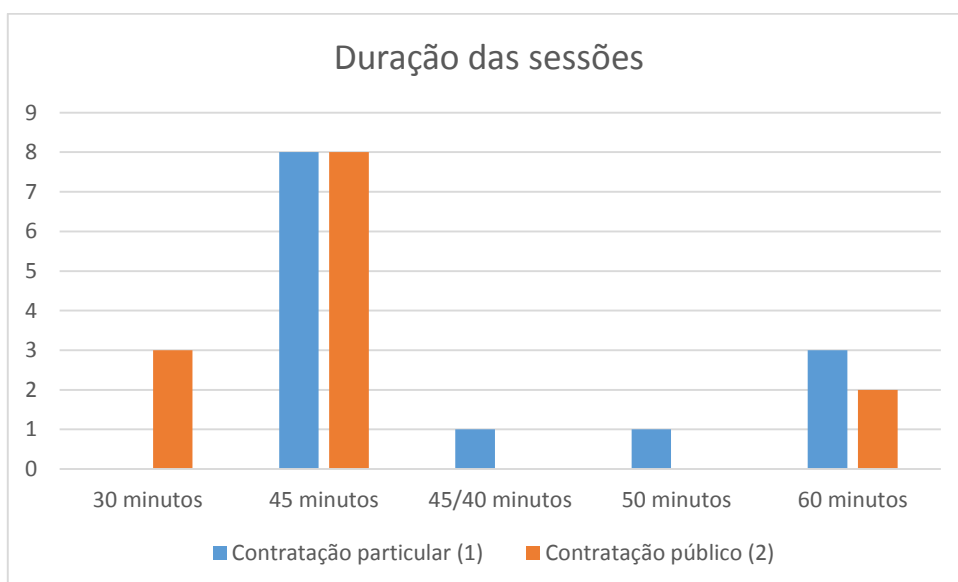


Figura 20 - Duração da sessão

Início do questionário de opinião

Tabela 15 - *Condições escolares apropriadas*

		Contratação particular (G1)	Contratação pública (G2)
1. Considero ter condições escolares apropriadas para a realização das sessões.	1 - Discordo	3	9
	2 - Neutro	6	4
	3 - Concordo	4	0

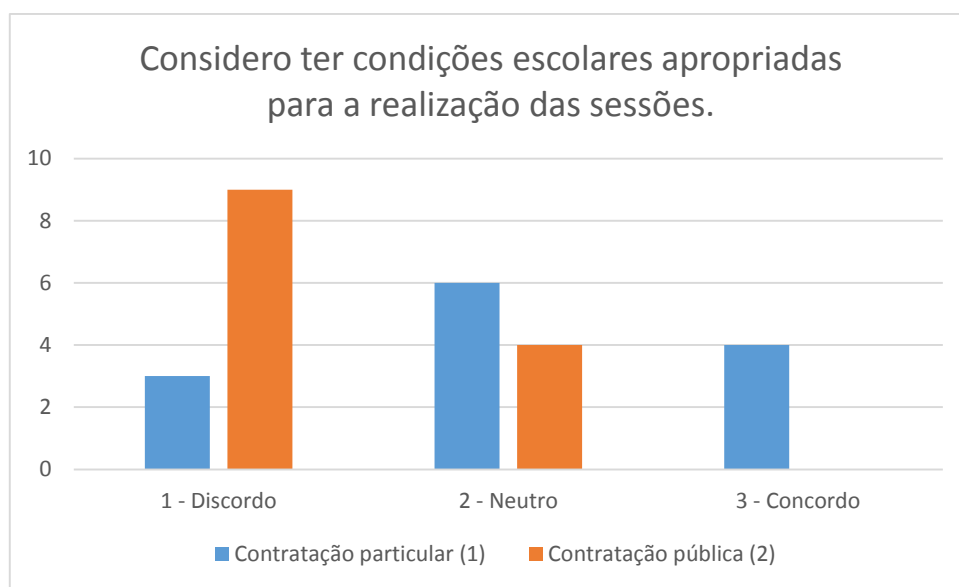


Figura 21 - Condições escolares apropriadas

Tabela 16 - *Processo de inclusão adequado*

		Contratação particular (G1)	Contratação pública (G2)
2. Considero que existe um processo correto de inclusão dos alunos com NEE na escola	1 - Discordo	2	9
	2 - Neutro	10	4
	3 - Concordo	1	0

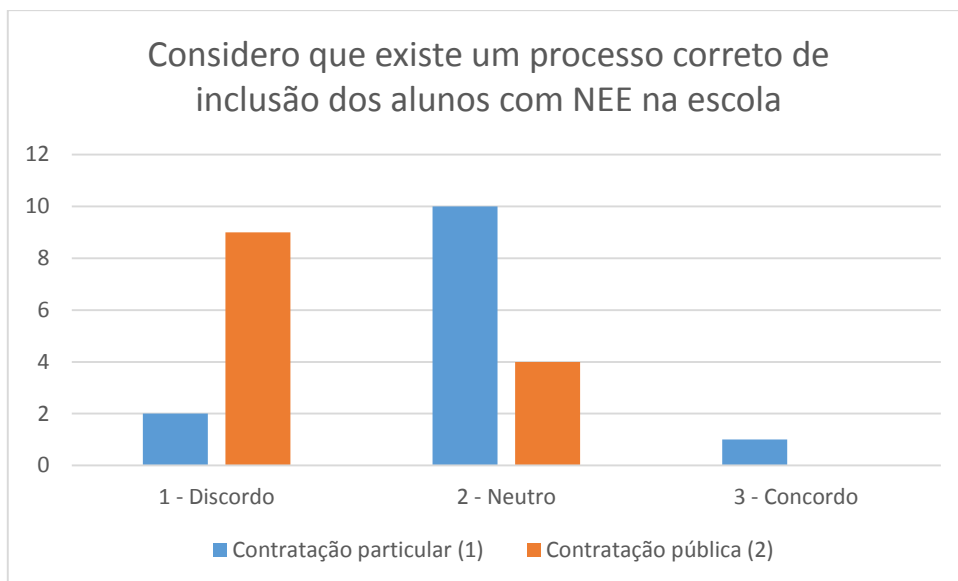


Figura 22 - Processo de inclusão adequado

Tabela 17 - Contribuição para o RTP do aluno

		Contratação particular (G1)	Contratação pública (G2)
3. Contribuo para o Relatório Técnico-Pedagógico do aluno.	1 - Discordo	1	0
	2 - Neutro	3	4
	3 - Concordo	9	9

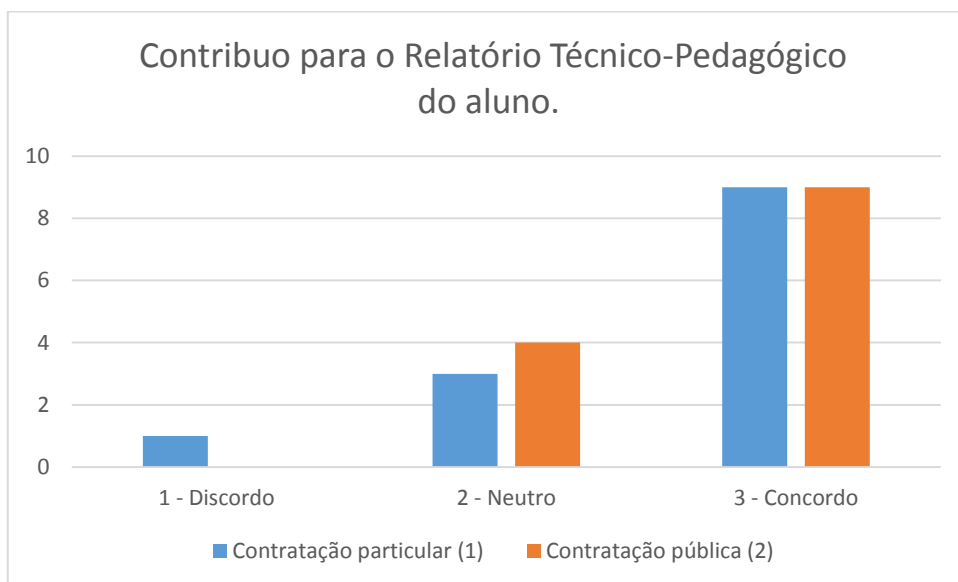


Figura 23 - Contribuição para o RTP do aluno

Tabela 18 - Avaliação em contexto escolar

		Contratação particular (G1)	Contratação pública (G2)
4. Avalio os potenciais, as expectativas e as necessidades do aluno em contexto escolar.	1 - Discordo	0	0
	2 - Neutro	2	5
	3 - Concordo	11	8

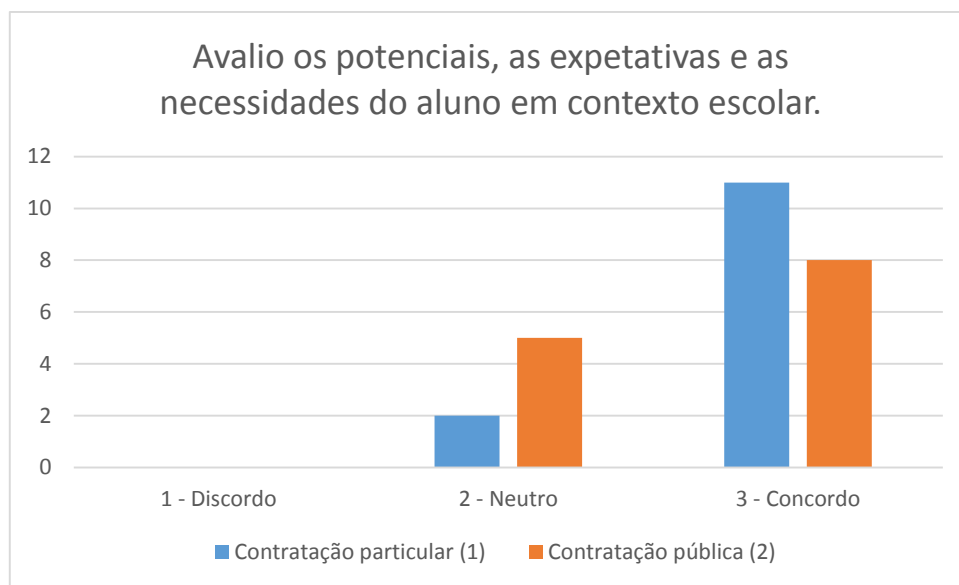


Figura 24 - Avaliação em contexto escolar

Tabela 19 - Avaliação em contexto comunitário

		Contratação particular (G1)	Contratação pública (G2)
5. Avalio os potenciais, as expectativas e as necessidades do aluno em contexto comunitário (sociedade).	1 - Discordo	1	2
	2 - Neutro	4	4
	3 - Concordo	8	7

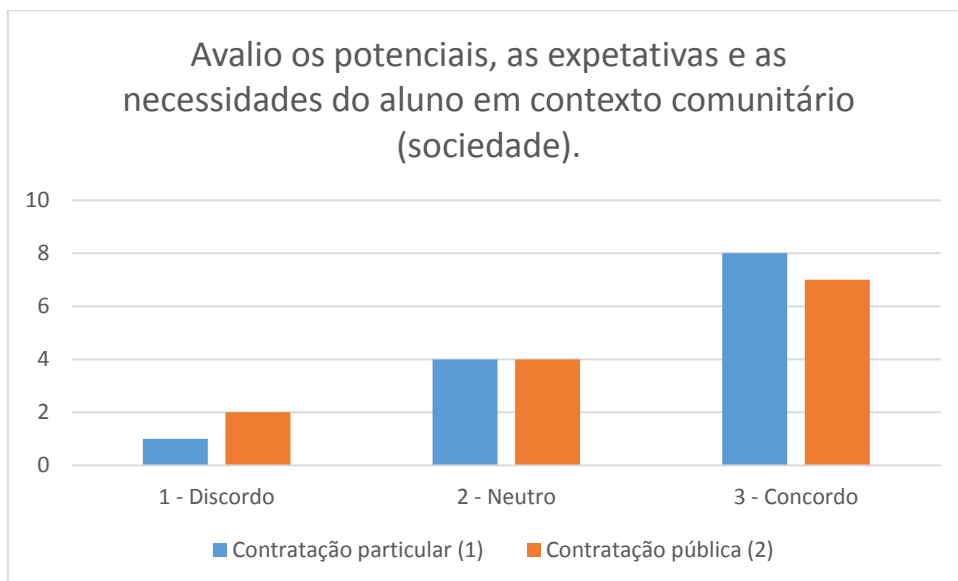


Figura 25 - Avaliação em contexto comunitário

Tabela 20 - Avaliação em contexto familiar

		Contratação particular (G1)	Contratação pública (G2)
6. Avalio os potenciais, as expetativas e as necessidades do aluno em contexto familiar	1 - Discordo	1	1
	2 - Neutro	6	4
	3 - Concordo	6	8

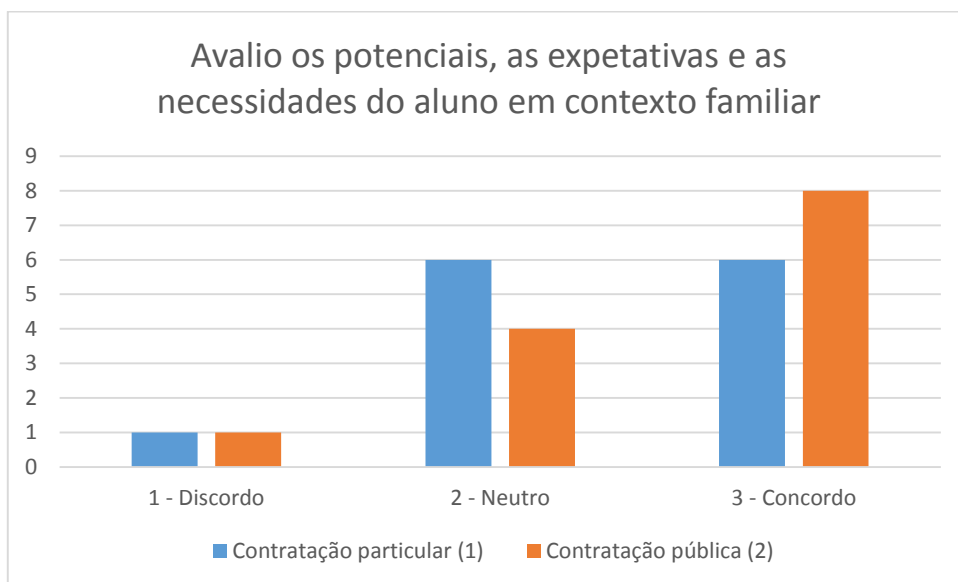


Figura 26 - Avaliação em contexto familiar

Tabela 21 - Avaliação da comunicação, linguagem, fala, voz, fluência e alimentação

		Contratação particular (G1)	Contratação pública (G2)
7. Avalio comunicação, linguagem, fala, voz, fluência e alimentação	1 - Discordo	0	1
	2 - Neutro	0	0
	3 - Concordo	13	12

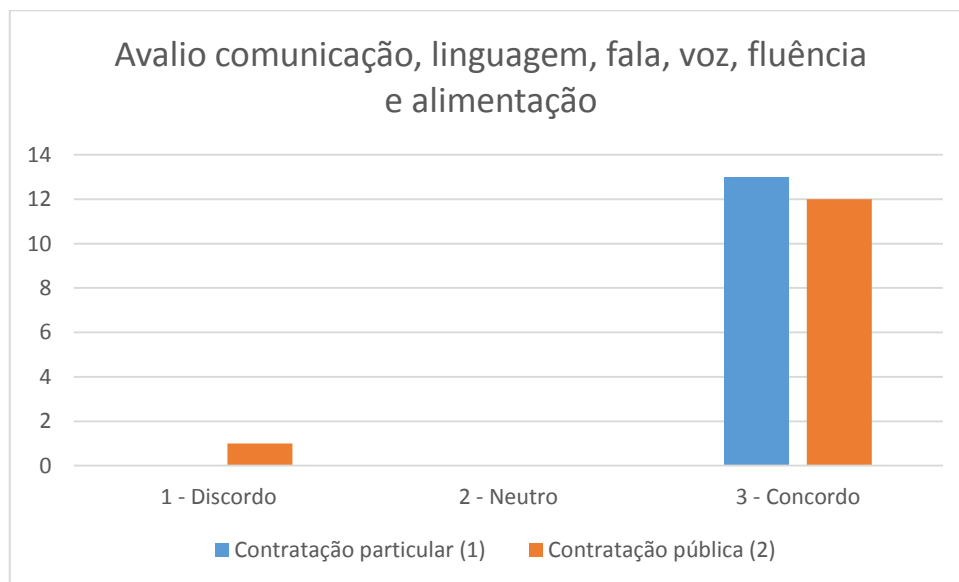


Figura 27 - Avaliação da comunicação, linguagem, fala, voz, fluência e alimentação

Tabela 22 - Avaliação por referência à CIF

		Contratação particular (G1)	Contratação pública (G2)
8. Avalio por referência à CIF	1 - Discordo	1	1
	2 - Neutro	3	2
	3 - Concordo	9	10

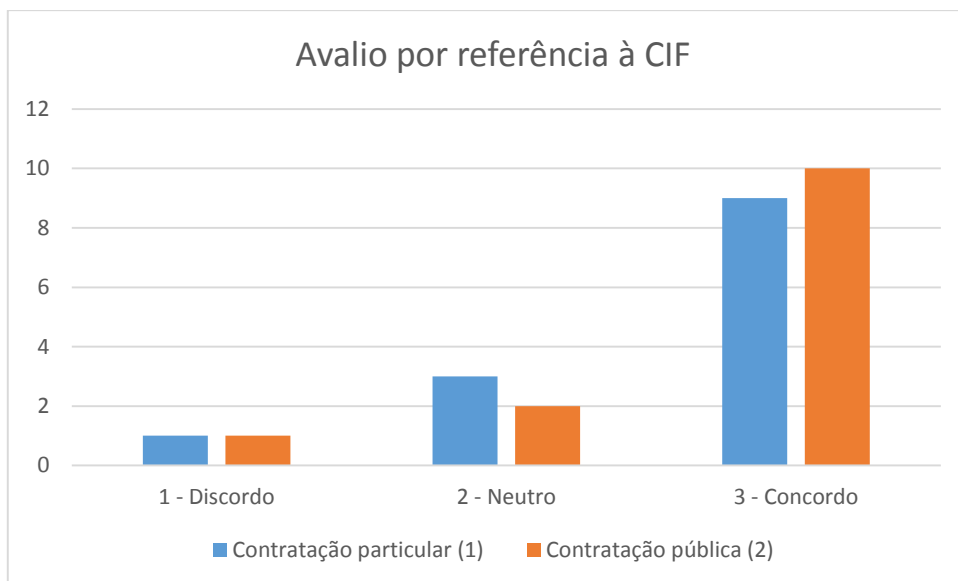


Figura 28 - Avaliação por referência à CIF

Tabela 23 - Importância do processo avaliativo

		Contratação particular (G1)	Contratação pública (G2)
9. Considero importantes as etapas anteriormente referidas (4-8), para o processo de avaliação do aluno	1 - Discordo	0	0
	2 - Neutro	2	0
	3 - Concordo	11	13

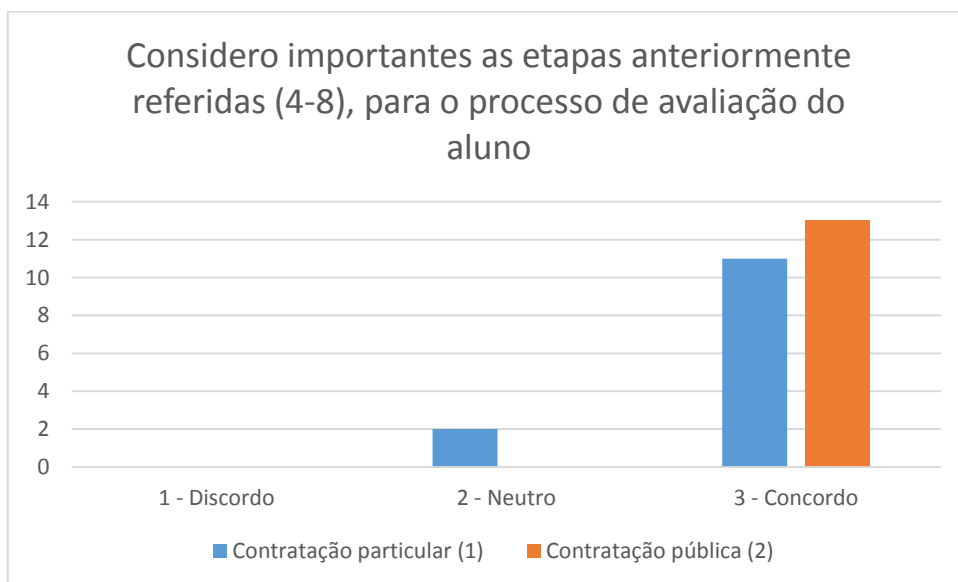


Figura 29 - Importância do processo avaliativo

Tabela 24 - Participação no RTP, PEI e PIT

		Contratação particular (G1)	Contratação pública (G2)
10. Participo ativamente na elaboração do Relatório Técnico-Pedagógico, do Programa Educativo Individual e do Plano Individual de Transição do aluno.	1 - Discordo	0	2
	2 - Neutro	7	6
	3 - Concordo	6	5

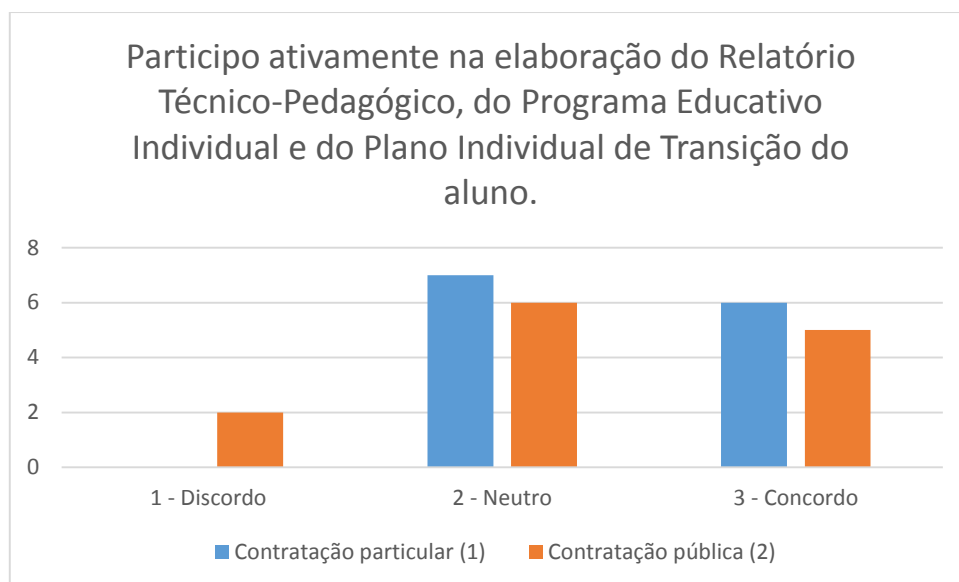


Figura 30 - Participação no RTP, PEI e PIT

Tabela 25 - Modelo SMART na delineação de objetivos

		Contratação particular (G1)	Contratação pública (G2)
11. Na elaboração do plano de intervenção, siga o modelo de objetivos SMART (específicos, mensuráveis, alcançáveis, realistas e temporais).	1 - Discordo	2	2
	2 - Neutro	6	5
	3 - Concordo	5	6

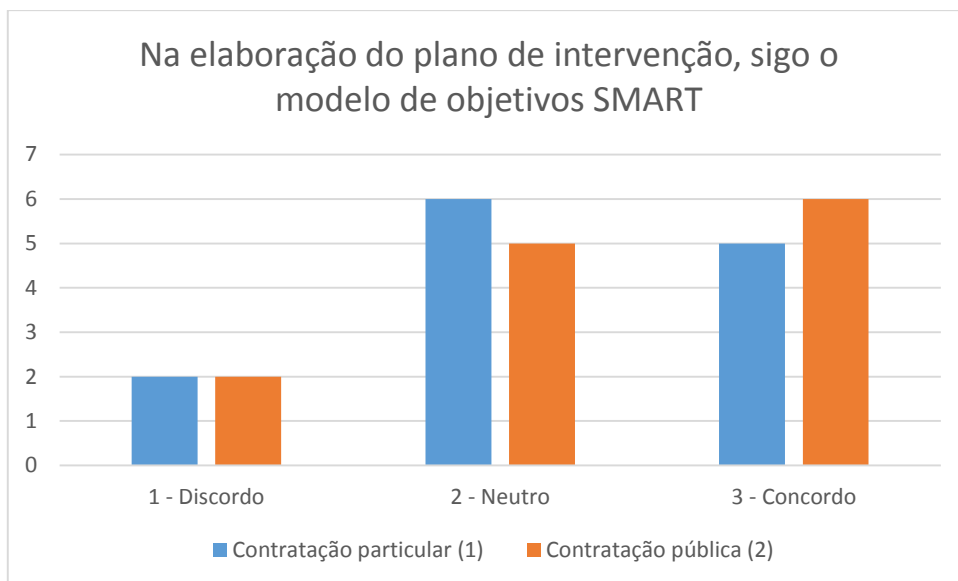


Figura 31 - Modelo SMART na delineação de objetivos

Tabela 26 - Apoio à organização dos ambientes de aprendizagem

		Contratação particular (G1)	Contratação pública (G2)
12. Presto apoio à organização dos ambientes de aprendizagem.	1 - Discordo	0	1
	2 - Neutro	9	6
	3 - Concordo	4	6

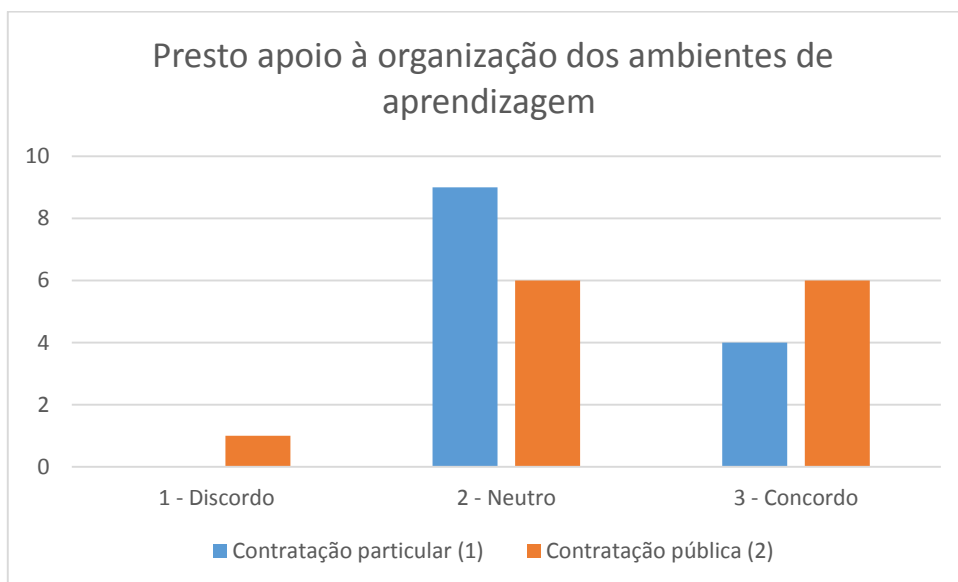


Figura 32 - Apoio à organização dos ambientes de aprendizagem

Tabela 27 - Importância do processo de planeamento de intervenção

		Contratação particular (G1)	Contratação pública (G2)
13. Considero importantes as etapas anteriormente referidas (10-12), para o processo de planeamento de intervenção.	1 - Discordo	0	2
	2 - Neutro	2	3
	3 - Concordo	11	8

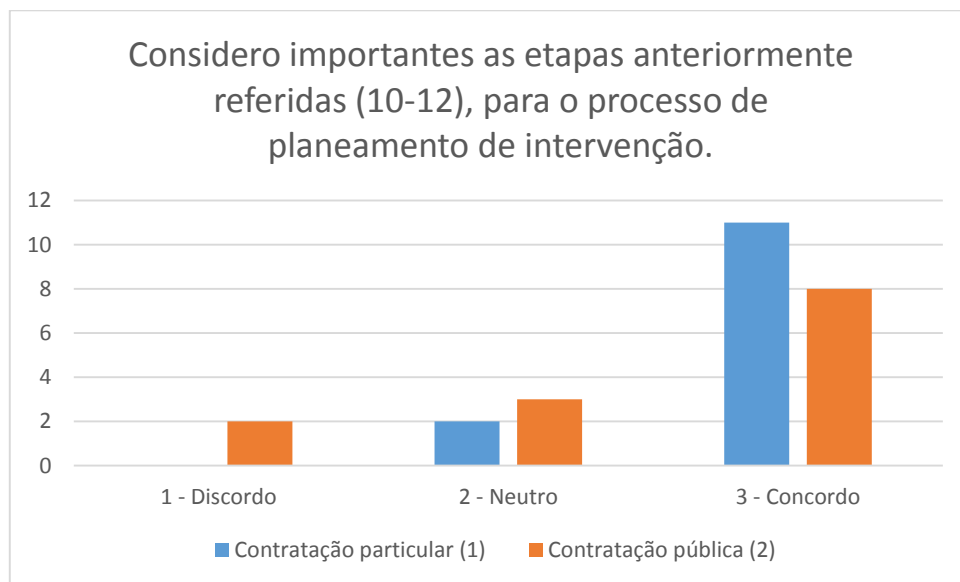


Figura 33 - Importância do processo de planeamento de intervenção

Tabela 28 - Intervenção ao nível da atividade e participação

		Contratação particular (G1)	Contratação pública (G2)
14. Intervento ao nível da atividade e participação.	1 - Discordo	0	1
	2 - Neutro	2	5
	3 - Concordo	11	7

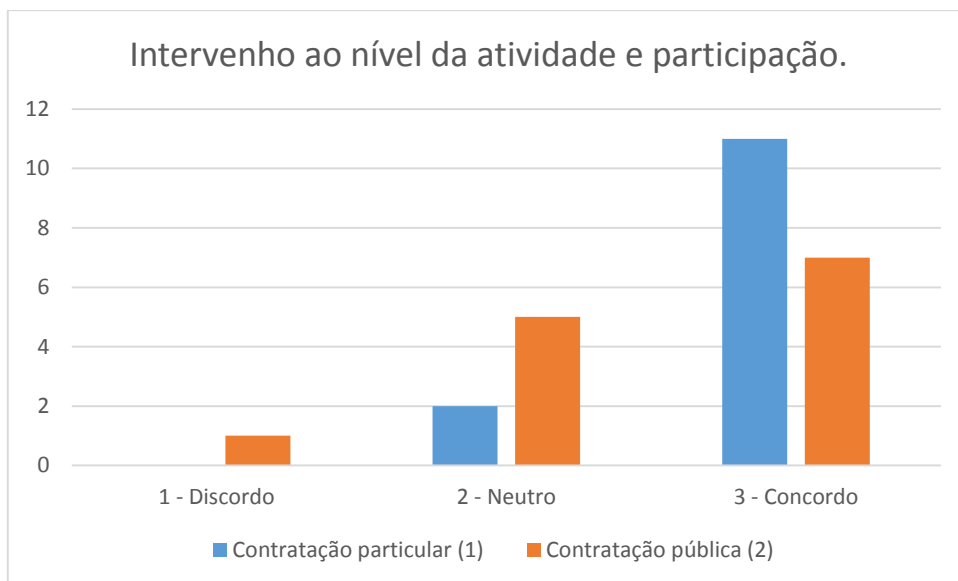


Figura 34 - Intervenção ao nível da atividade e participação

Tabela 29 - Intervenção ao nível da habilitação do ambiente escolar

		Contratação particular (G1)	Contratação pública (G2)
15. Intervenho ao nível da habilitação do ambiente escolar	1 - Discordo	1	1
	2 - Neutro	4	7
	3 - Concordo	8	5

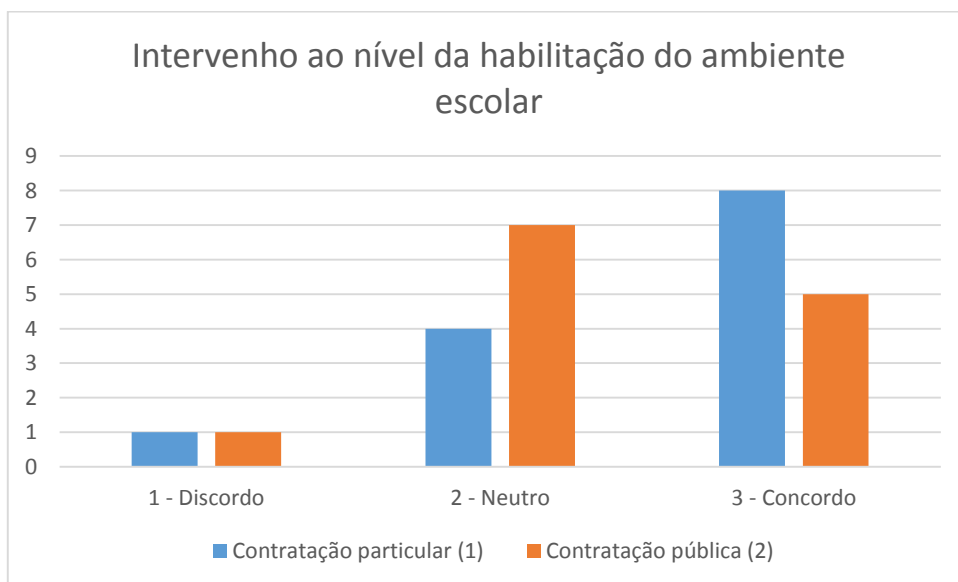


Figura 35 - Intervenção ao nível da habilitação do ambiente escolar

Tabela 30 - *Intervenção ao nível da habilitação do ambiente comunitário*

		Contratação particular (G1)	Contratação pública (G2)
16. Intervenho ao nível da habilitação do ambiente comunitário	1 - Discordo	3	1
	2 - Neutro	7	8
	3 - Concordo	3	4

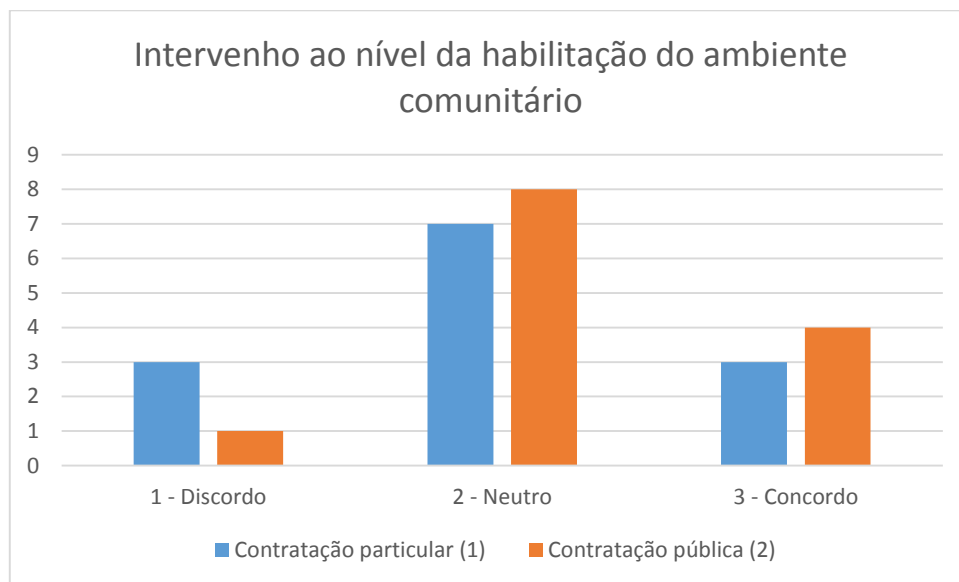


Figura 36 - *Intervenção ao nível da habilitação do ambiente comunitário*

Tabela 31 - *Intervenção ao nível da habilitação do ambiente familiar*

		Contratação particular (G1)	Contratação pública (G2)
17. Intervenho ao nível da habilitação do ambiente familiar.	1 - Discordo	0	1
	2 - Neutro	6	6
	3 - Concordo	7	6

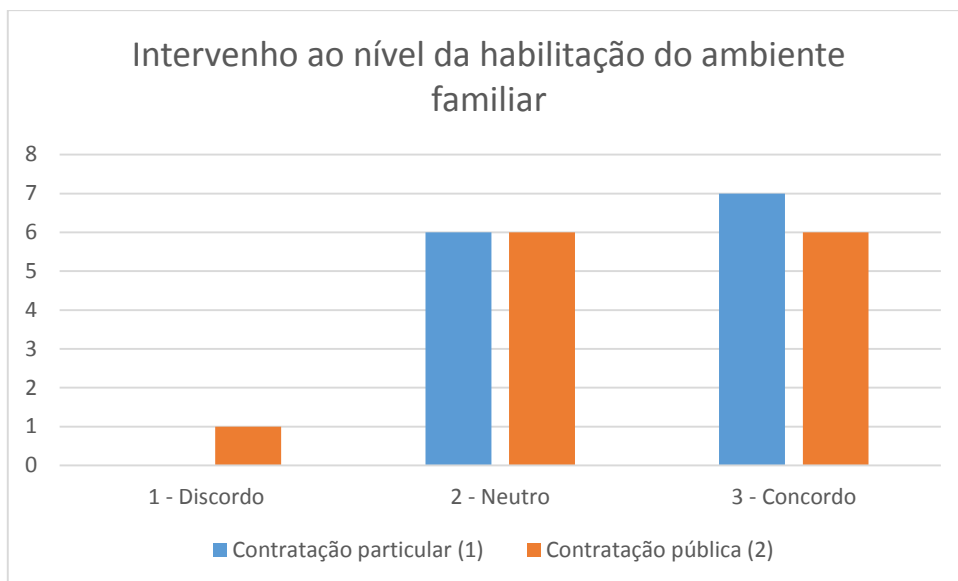


Figura 37 - Intervenção ao nível da habilitação do ambiente familiar

Tabela 32 - Cumprimento dos objetivos delineados

		Contratação particular (G1)	Contratação pública (G2)
18. Consigo atingir os objetivos terapêuticos delineados	1 - Discordo	0	1
	2 - Neutro	9	6
	3 - Concordo	4	6

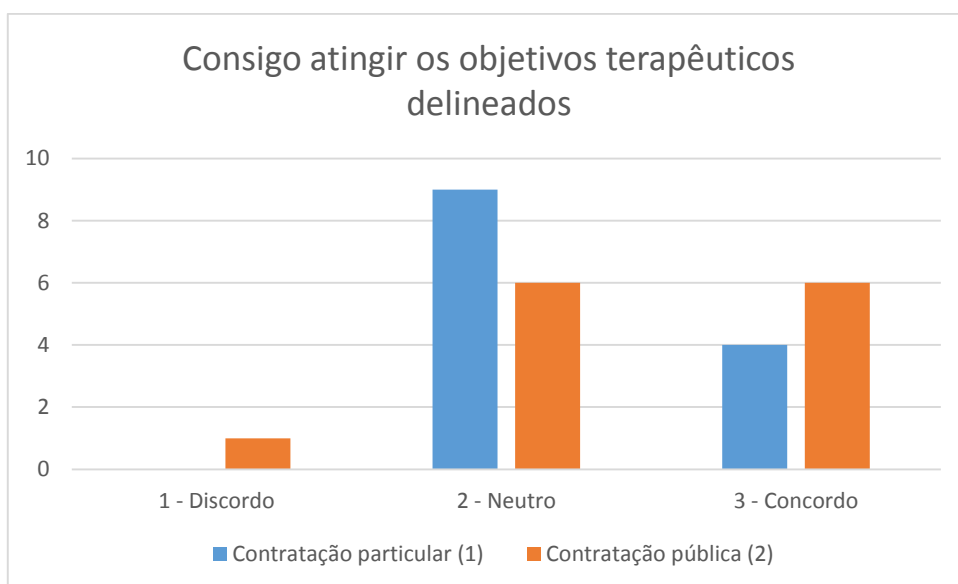


Figura 38 - Cumprimento dos objetivos delineados

Tabela 33 - Tempo suficiente para realizar a sessão

		Contratação particular (G1)	Contratação pública (G2)
19. Considero ter tempo suficiente com cada aluno para uma intervenção eficaz.	1 - Discordo	5	13
	2 - Neutro	7	0
	3 - Concordo	1	0

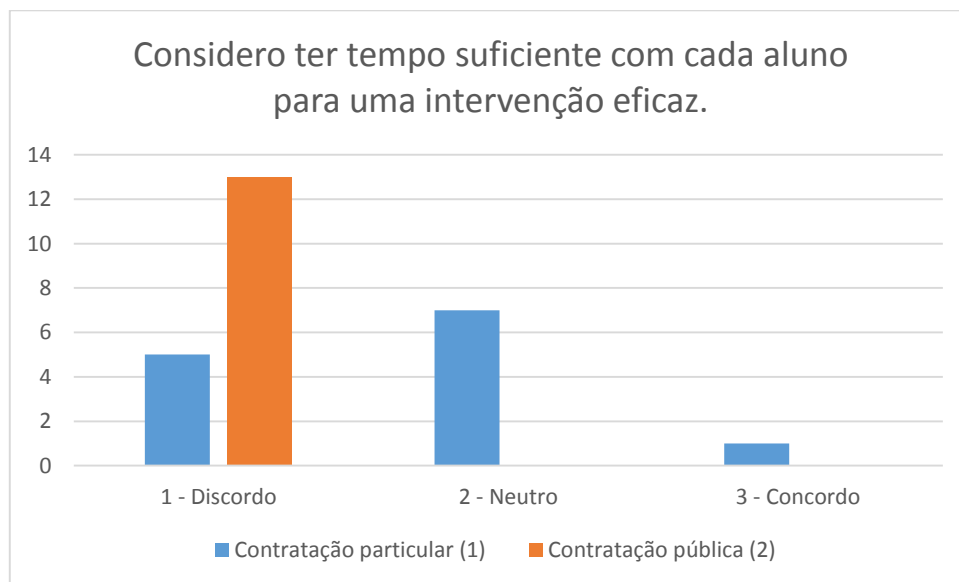


Figura 39 - Tempo suficiente para realizar a sessão

Tabela 34 - Tempo estipulado no horário de trabalho para realizar relatórios/materiais/avaliações

		Contratação particular (G1)	Contratação pública (G2)
20. Tenho tempo estipulado no horário de trabalho para realizar relatórios/materiais/avaliações.	1 - Discordo	8	8
	2 - Neutro	3	2
	3 - Concordo	2	3

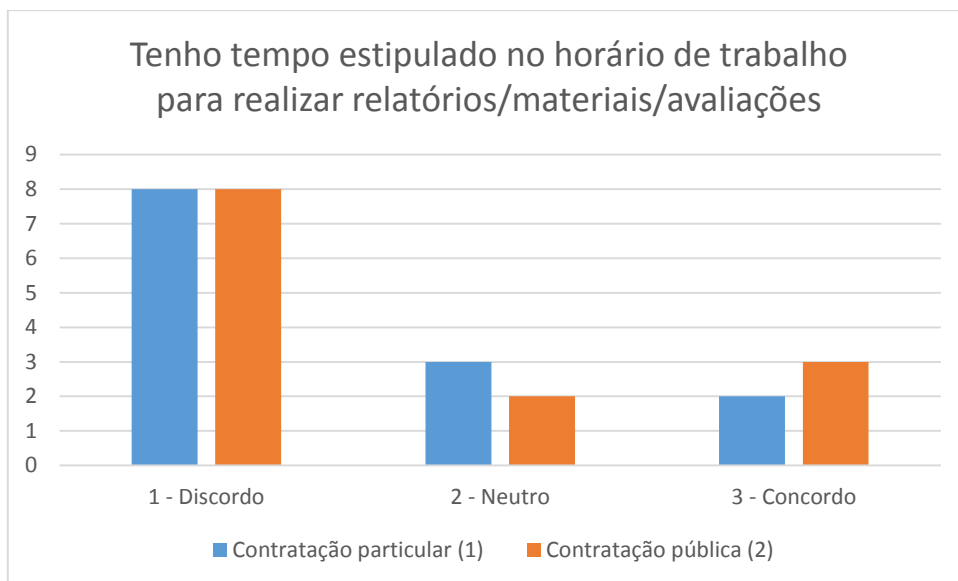


Figura 40 - Tempo estipulado no horário de trabalho para realizar relatórios/materiais/avaliações

Tabela 35 - Trabalho em equipa

		Contratação particular (G1)	Contratação pública (G2)
21. Trabalho em equipa.	1 - Discordo	1	2
	2 - Neutro	5	1
	3 - Concordo	7	10

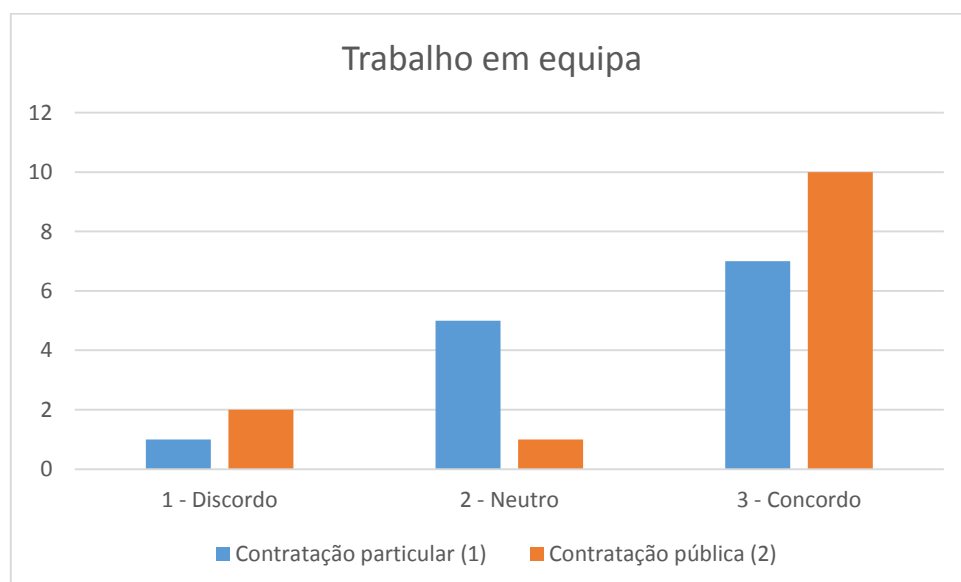


Figura 41 - Trabalho em equipa

Tabela 36 - *Cooperação adequada com os professores titulares de turma*

		Contratação particular (G1)	Contratação pública (G2)
22. Estabeleço uma cooperação adequada com os professores titulares de turma.	1 - Discordo	1	2
	2 - Neutro	5	5
	3 - Concordo	7	6

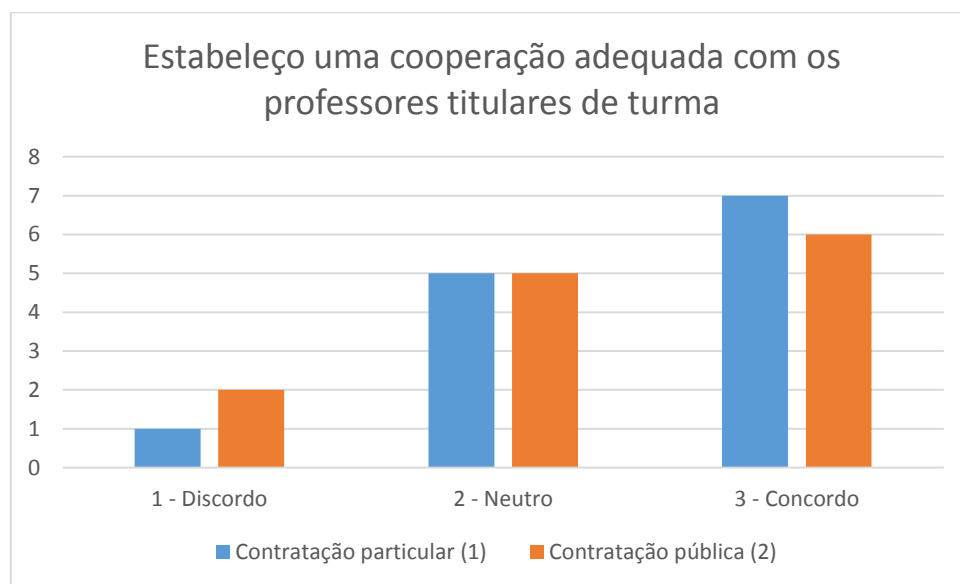


Figura 42 - *Cooperação adequada com os professores titulares de turma*

Tabela 37 - *Cooperação adequada com os professores de educação especial*

		Contratação particular (G1)	Contratação pública (G2)
23. Estabeleço uma cooperação adequada com os professores de educação especial.	1 - Discordo	1	1
	2 - Neutro	3	4
	3 - Concordo	9	8

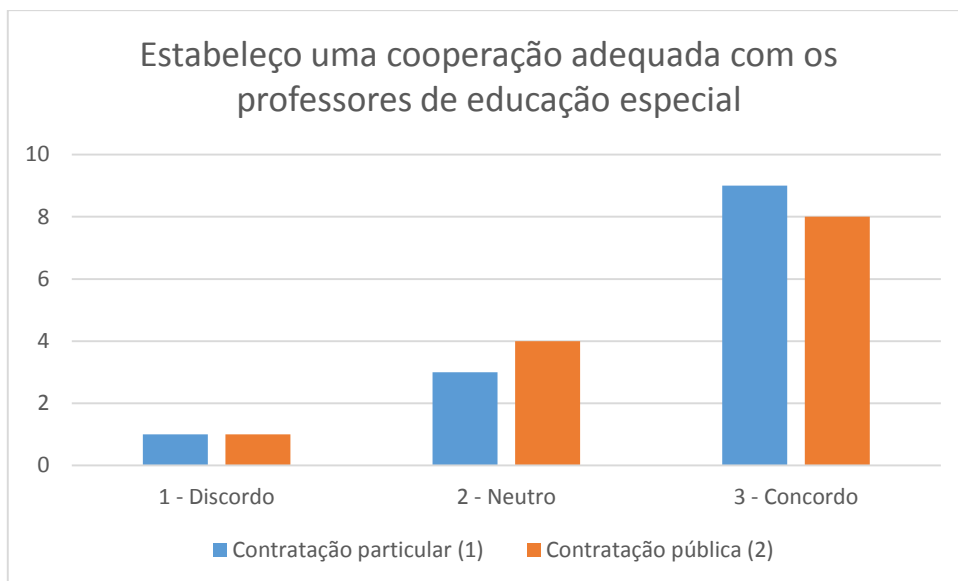


Figura 43 - Cooperação adequada com os professores de educação especial

Tabela 38 - Cooperação adequada com os encarregados de educação

		Contratação particular (G1)	Contratação pública (G2)
24. Estabeleço uma cooperação adequada com os encarregados de educação.	1 - Discordo	0	1
	2 - Neutro	1	6
	3 - Concordo	12	6

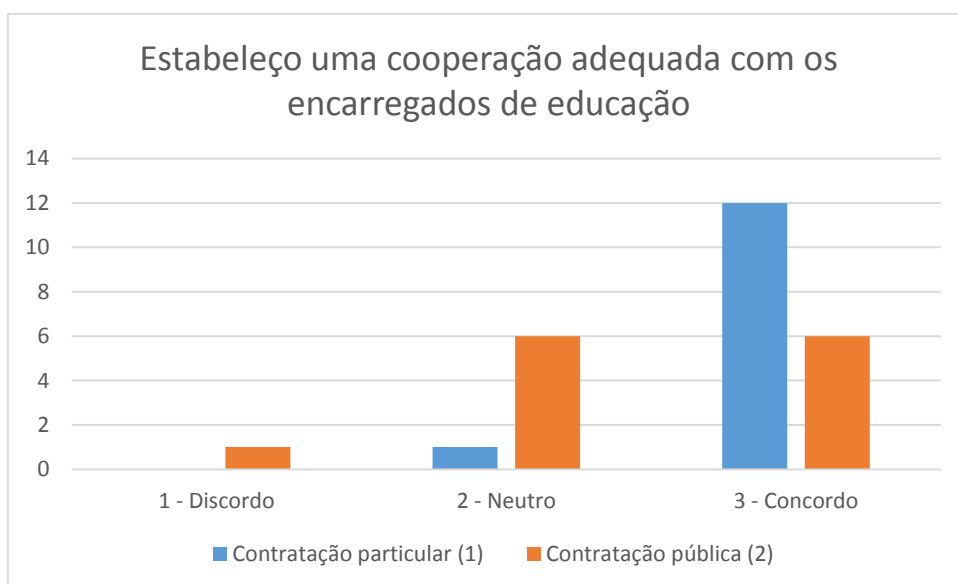


Figura 44 - Cooperação adequada com os encarregados de educação

Tabela 39 - A modalidade mais frequente (consultoria)

		Contratação particular (G1)	Contratação pública (G2)
25. A modalidade de intervenção a que recorro com mais frequência é a consultoria.	1 - Discordo	8	5
	2 - Neutro	5	8
	3 - Concordo	0	0

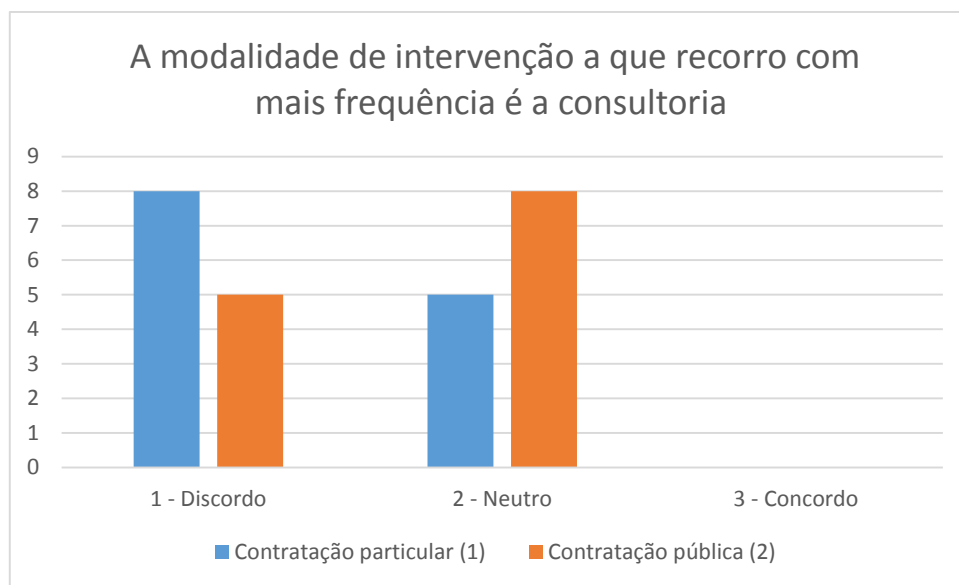


Figura 45 - A modalidade mais frequente (consultoria)

Tabela 40 - A modalidade mais frequente (grupo)

		Contratação particular (G1)	Contratação pública (G2)
26. A modalidade de intervenção a que recorro com mais frequência é em grupo.	1 - Discordo	10	6
	2 - Neutro	3	6
	3 - Concordo	0	1

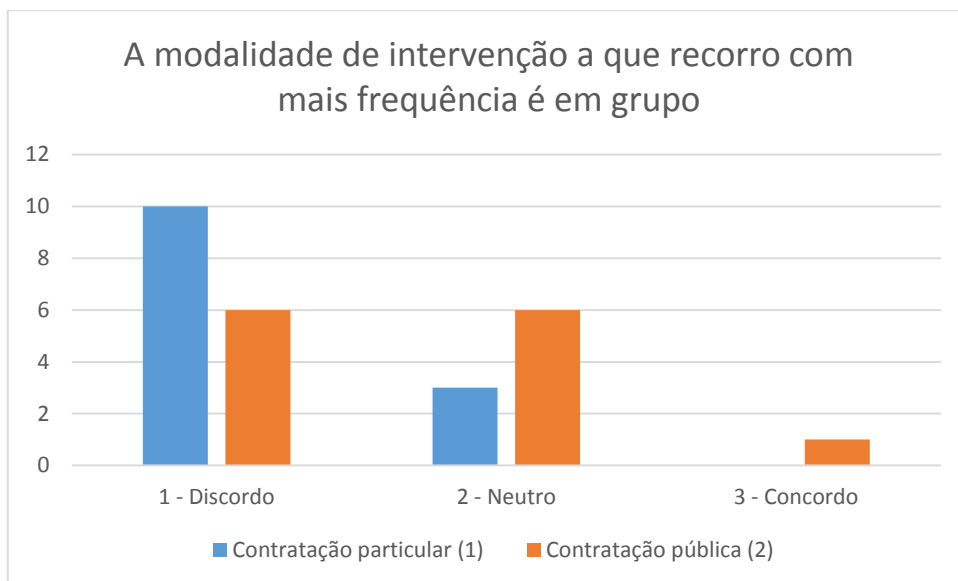


Figura 46 - A modalidade mais frequente (grupo)

Tabela 41 - A modalidade mais frequente (individual)

		Contratação particular (G1)	Contratação pública (G2)
27. A modalidade de intervenção a que recorro com mais frequência é a individual.	1 - Discordo	0	1
	2 - Neutro	1	2
	3 - Concordo	12	10

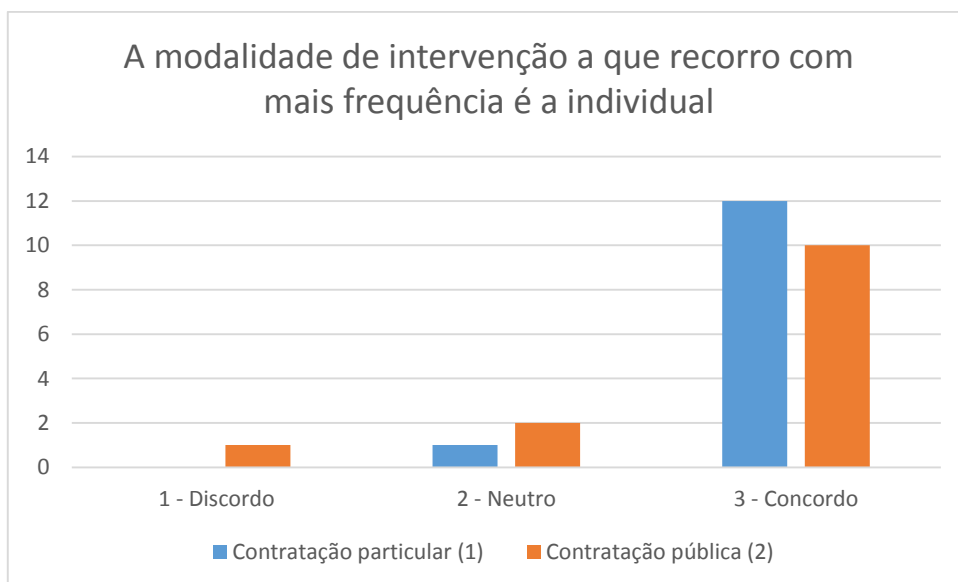


Figura 47 - A modalidade mais frequente (individual)

Tabela 42 - *Benefício da inclusão escolar para crianças com NEE*

		Contratação particular (G1)	Contratação pública (G2)
28. Considero que as crianças com necessidades educacionais especiais beneficiam da inclusão escolar.	1 - Discordo	2	2
	2 - Neutro	5	8
	3 - Concordo	6	3

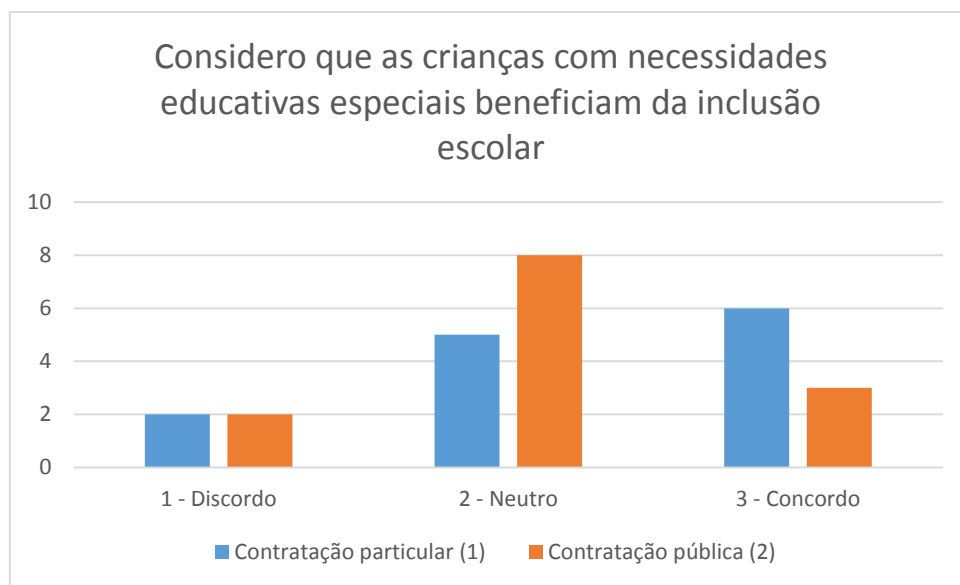


Figura 48 - *Benefício da inclusão escolar para crianças com NEE*

Apêndice VI – Transcrição integral da entrevista E1

Tabela 43 - *Informações sobre a entrevista a E1*

Intervenientes	E: entrevistador
	e: entrevistado
Data da entrevista	28-05-2017
Duração da entrevista	00:10:00

Transcrição integral da entrevista a E1

E: Pronta?

e: Sim.

E: Tens a certeza?

e: Sim, à vontade.

E: Então, antes de mais, devo-te informar que todas as informações são confidenciais e que servem única e exclusivamente para fins académicos.

e: Sim.

E: Não existem respostas certas nem respostas erradas... Pois trata-se de uma entrevista sobre a atuação de um terapeuta da fala e as suas opiniões sobre o trabalho desenvolvido em contexto escolar. Preciso de saber que idade tens?

e: 26.

E: Há quanto tempo trabalhas em contexto escolar?

e: Fez três anos em abril.

E: E em que regime de contratação? Público ou privado?

e: Privado.

E: Privado. Quantos alunos acompanhas mais ou menos, se tiveres uma ideia, o número de horas?

e: Faço 35 horas por semana, mas acompanho 40 crianças.

E: Uau. Então, pronto, consideras que é prioritário a avaliação dos potenciais, das expectativas, das necessidades do aluno em contexto escolar?

e: Sim.

E: Existe algum contexto que deva ser prioritário na tua opinião e na tua prática?

e: Não, acho que devemos avaliar os contextos todos em que a criança está inserida.

E: Por exemplo?

e: Familiar e escolar, pelo menos são aqueles que eu avalio em primeiro lugar. Mas a criança é um todo não é, então, todos os contextos são importantes.

E: Ainda em relação à avaliação, costumava avaliar por referência à CIF?

e: Não avaliava inicialmente porque ninguém me convocava para as reuniões [um um] mas ultimamente começaram já a ver que o terapeuta da fala é importante numa equipa multidisciplinar e então, agora começaram a convidar-me e já... avaliei pelo menos três crianças.

E: Por referência à CIF?

e: Sim.

E: E quais são as reais vantagens nesta avaliação?

e: Falamos todos a mesma língua. O médico percebe, o professor percebe, e etcetera.

E: Ok. Na possibilidade de alterar a CIF para melhor, o que é que achas que poderia ser alterado?

e: Ser mais pormenorizado. Eu já tive crianças que têm alterações de consciência fonológica e isso leva a alterações de leitura e escrita e isso não está descrito, por exemplo, na CIF, e é muito geral.

E: E então, qual seria a maior lacuna na CIF referente ao processo avaliativo do terapeuta da fala?

e: Pronto, é exatamente isso.

E: É exatamente? Que outros materiais de avaliação costumava utilizar?

e: Utilizo o TAV, a GOL-E, a ACCLE e depois informalmente descrição de imagem... discurso espontâneo...

E: Costumas avaliar primeiro com esses materiais que referiste, não é, TAV, GOL-E e só depois passar para a CIF, ou fazes ao contrário, primeiro avalias com os parâmetros da CIF e depois a...?

e: Não, primeiro as minhas provas...

E: Exatamente.

e: E depois é que avalio...

E: Transpões para a CIF?

e: Sim, sim, sim, sim.

E: Exatamente. Consideras ter condições escolares adequadas para realizar as tuas sessões?

e: Não *[risos]*

E: Em que condições trabalhas e o que é que podia ser melhor?

e: Em termos de espaço físico, há situações em que trabalho no refeitório, há situações em que trabalho em salas com outro técnico, *[um um]* professor de educação especial, ou professor de língua não materna, e então isso causa algum constrangimento... e pronto. *[risos]*

E: O que é que podia ser melhor? O que é que seria o ideal?

e: Ter salas... *[mais o quê?]* só para mim, com um espelhozinho e com uma mesinha e com...

E: Cadeirinha.

e: Certo.

E: Tapete.

e: Pronto. Exatamente. *[risos]*

E: Quanto tempo achas que deve durar uma sessão para que seja realizado um trabalho completo?

e: Depende da criança.

E: Mais ou menos.

e: As minhas sessões são de 45 minutos. Há crianças de pré-escolar que não aguentam os 45, portanto, faço meia-hora e vou aumentando se vir que ela já vai aguentando. Por norma faço 45 minutos... no máximo uma hora.

E: Portanto, tens, foste tu que definiste esse tempo que consideras que é o adequado?

e: Sim, eu defini esse tempo, sou eu que defino o meu horário, portanto.

E: Ok. Do teu ponto de vista, o que é que é necessário para existir sucesso na concretização no plano de intervenção?

e: Primeiro, dar uma continuidade do nosso trabalho nos vários contextos, seja em contexto de sala de aula, seja em casa... [um um] E muitas vezes esse trabalho que nós realizamos é só cingido àquela hora [àquela hora] da sessão e não, pronto, não é, não dá uma continuidade nos outros contextos da vida da criança e isso interfere muito com o processo de intervenção.

E: Então, seria essencial uma participação mais ativa da família?

e: Sim, sim, sim, sim.

E: Mais importante se calhar até do que o próprio professor? Equiparado?

e: Sim, sim. É importante os dois não é, mas... até porque o professor 'tá mais tempo com a criança [um um] do que até os próprios pais, não é? Mas não há um acompanhamento da parte da família, na maior parte dos casos, não digo que são todos não é...

E: Sim, sim.

e: Mas na maior parte dos casos não há um acompanhamento da família, nem sequer me procuram para saber como é que a criança está, o que é que eu 'tou a trabalhar. Às vezes sou sempre eu que ligo à família, às vezes os trabalhos de casa não vêm feitos, a maior parte das vezes, e portanto, não há este acompanhamento...

E: Regular?

e: Regular, sim, sim, sim.

E: Trabalhas com necessidades educativas especiais?

e: Sim.

E: E consideras que existe um processo de inclusão adequado?

e: Não.

E: O que é que poderia ser alterado para que fosse mais adequado?

e: Preparar as escolas, um, com recursos que... conseguissem dar resposta a isso não é, porque neste momento não há, nem sequer pessoas qualificadas para trabalhar com crianças com as necessidades educativas especiais. As crianças estão efetivamente inseridas numa turma regular, mas sem ter qualquer tipo de apoio, sem 'tarem a adquirir qualquer tipo de competências porque estão simplesmente lá. Uma turma regular, a ouvir os outros, coisas que não lhes interessam e que eles não percebem nada e é essa a inclusão que temos. [risos]

E: Nesse sentido, achas que a criação de unidades de apoio ao ensino é benéfica para os alunos com necessidades educativas especiais?

e: Sim.

E:Porquê?

e: Pelo menos tinham alguém especializado a trabalhar com eles, as competências que eles deveriam desenvolver, a par da escola que efetivamente não estão a trabalhar nada, não é. [um um]

E: Na tua prática profissional é frequente retirares os alunos da sala de aula para fazeres a sessão?

e: Sempre.

E: Qual é a tua opinião enquanto técnica em relação a isso? Concordas?

e: Eu acho que sim. Não consigo estar numa sala de aula [um um] a trabalhar com a criança, a trabalhar sons imaginemos, com aquela interferência da professora a trabalhar com as outras crianças, não é. Então, tiro-os sempre da sala, vou para uma sala à parte, ou para onde conseguir ter lugar. [risos]

E: Sim. E os professores, em relação a essa retirada dos alunos, como é que têm reagido?

e: Normalmente não se opõem, até porque eu tenho que ir buscá-los em horário escolar, o meu horário é esse e ninguém se opõe. A única questão que eles colocam é, às vezes, quando os miúdos têm testes, ou quando têm aulas de inglês ou assim alguma atividade,

que não convém eles faltarem. Tirando isso, eu vou buscá-los e não há qualquer impedimento dessa parte.

E: Consideras benéfico a criança permanecer o tempo todo na sala de aula?

e: Depende... do que estiver a fazer. [risos] Não é? Acho que, se se retirarem da sala de aula e esse tempo que retiram é dedicado a trabalhar competências não é, por exemplo, da terapia da fala, da educação especial, ou seja do que for, que vão trabalhar competências que eles efetivamente precisam de desenvolver, não sei porque não. Uma vez que em sala de aula se calhar não estão a fazer nada.

E: Enquanto terapeuta da fala, quais são as práticas inclusivas a que recorres?

e: Eu não recorro a nenhuma. Não consigo fazer a questão de... um... a funcionalidade na comunidade e essas questões não é fácil na prática, no meu dia-a-dia, fazer isso, portanto, não utilizo nenhuma.

E: De um modo geral, considerando o processo inclusivo como o conheces, nas tuas escolas, nos teus agrupamentos, consideras que esse processo é benéfico para o desenvolvimento das competências ou dos conhecimentos do aluno?

e: Não.

E: Porquê?

e: Pelas questões que já referi. Ele em sala de aula não está, 'tá incluído numa turma regular mas não está a trabalhar as competências, não está a adquirir nada porque... são questões que ao nível dele, não é, não estão adequadas e portanto...

E: Está a marcar presença?

e: Exatamente. Está a marcar presença, é isso mesmo.

E: [risos] Está feito. Obrigada.

e: De nada. Sempre às ordens.

Apêndice VII – Transcrição integral da entrevista E2

Tabela 44 - *Informações sobre a entrevista a E2*

Intervenientes	E: entrevistador e: entrevistado
Data da entrevista	27-05-2017
Duração da entrevista	00:23:21

Transcrição integral da entrevista a E2

E: Achas que está tudo?

e: Sim, eu vou, aaaa, inventando.

E: Não, vais sendo espontânea.

e: Vou inventar, não, vou dizer o que tu queres. Olha, é o que eu concordo também, por isso...

E: Vai bater ela por ela?

e: Sim.

E: Então, antes de mais, boa tarde, obrigada por teres aceite participar. Eu devo-te informar que estas informações são todas confidenciais, os nomes não vão ser revelados de maneira alguma, se quiseres dar exemplos estás completamente à vontade porque as informações são meramente para... fins académicos. Não existem respostas certas nem respostas erradas pois trata-se de uma entrevista sobre a atuação do terapeuta da fala em contexto escolar e eu só quero saber a tua opinião sobre o trabalho desenvolvido, obviamente, em contexto escolar. Portanto, não há certos, não há errados, opinião, prática, vivências, é tudo o que interessa.

e: Ok.

E: Só para tratarmos um bocadinho da parte da caracterização eu precisava de saber que idade tens... e há quanto tempo trabalhas em contexto escolar, mais ou menos quantas horas e quantos miúdos acompanhas...

e: Ok. Eu tenho 26 anos e mais ou menos em contexto escolar trabalho há cerca de dois anos. Este ano inclusivamente tenho trabalhado mais tempo porque o projeto pelo qual eu trabalho, apesar de ser a prestação de serviços, nós temos mais casos de alunos na escola e portanto vou lá mais tempo. Antes como trabalhava por minha conta, tinha alguns

casos em contexto escolar, mas não permanecia lá tanto tempo. Eu posso dizer que este último ano letivo, que está agora a terminar, é que tenho exercido mais, portanto, tenho tido mais trabalho na escola.

E: Nas escolas. Então falaste que antes estavas por tua conta, portanto, privado. Mas agora manténs o contexto privado, certo?

e: Sim, sim, sim, porque o projeto, portanto, as pessoas que me pagam não é, são a título privado.

E: Privado. Pronta? Agora foi uma mera caracterização. Eu dividi a entrevista em várias situações... ah, mas é relevante o número de casos que acompanhas. Muitos, poucos?

e: Neste momento acompanho em contexto escolar cerca de 14.

E: 14 meninos. Uma vez por semana?

e: Sim, uma vez por semana, 45 minutos.

E: Certíssimo. Foste tu que trataste da avaliação dos miúdos?

e: Sim.

E: Sim. Estás habituada, estás familiarizada com todo o processo de avaliação mesmo em contexto escolar?

e: Certo.

E: Então, pensando nisso consideras que é prioritário a avaliação dos potenciais, das expectativas e das necessidades do aluno em contexto escolar?

e: Sim, eu acho que realmente é importante essa avaliação, até porque cada criança é uma criança, cada um tem características diferentes do outro, não é. Apesar de nós não trabalharmos objetivos, mas sim as dificuldades, porque nós queremos é obter resultados e que a criança seja funcional no seu dia-a-dia, então é sempre importante percebermos primeiro quais são as suas dificuldades para traçarmos objetivos e estratégias, para que os possamos atingir, visando cada criança não é?

E: Mas avalias sempre no contexto escolar?

e: Avalio sempre em contexto escolar.

E: Não avalias fora, por exemplo?

e: Não.

E: Portanto, no teu entender qual seria o contexto que deve ser prioritário? Escolar, educativo, comunitário...?

e: Visto que eu trabalho com a criança em contexto escolar e as dificuldades que eu observo são a nível escolar, a avaliação é sempre feita a nível escolar. Depois é feita uma reunião com a família, na qual eu tento perceber se essas dificuldades também existem em casa, por exemplo, ou noutros contextos, mas a minha prioridade é avaliar naquele contexto porque é naquele contexto que eu trabalho com a criança. Depois são remetidas estratégias aos pais, por exemplo, de toda a parte de intervenção indireta, incluindo a família nessa intervenção, para que os resultados possam depois ser atingidos depois em todos os contextos, que é o nosso objetivo enorme.

E: Portanto, consideras também importante a parte familiar?

e: Exato.

E: Não existe uma avaliação, por exemplo, no seio familiar, em casa, na família, mas consideras importante?

e: Sim.

E: Se calhar uma anamnese, numa fase inicial, quais são os objetivos e expectativas?

e: Exatamente, sim, sem dúvida.

E: Portanto, podemos considerar isso também uma questão de avaliação porque não deixa de o ser.

e: Sim.

E: Ainda em relação à avaliação, não sei, alunos do pré-escolar, alunos do escolar, costumam recorrer a que tipos de materiais para avaliar?

e: Pronto, nós, eu a avaliação que costumo fazer tem muito a ver com a área específica da terapia da fala, não é. Portanto, eu tenho que avaliar, por exemplo, a articulação verbal, a linguagem, a comunicação, voz, portanto, eu tenho que perceber dentro das áreas de intervenção do terapeuta quais são as dificuldades daquela criança. Para isso, os instrumentos validados para o caso, [um um] não é, ao nível da terapia da fala, e depois

é feito o relatório que é entregue aos pais e também aos professores, para ser colocado no processo da criança e a fim de todos percebermos quais são as suas dificuldades.

E: Todos sabemos que em contexto escolar é muito recorrente a utilização da CIF, não é, da Classificação Internacional de Funcionalidade. É teu hábito utilizar a CIF, fazer a avaliação por referência à CIF?

e: É assim, não é meu hábito fazer a avaliação por referência à CIF... até mesmo em estágios curriculares na escola nunca o fiz. Atualmente, nos meninos com necessidades educativas especiais, a pedido dos professores uma vez que faz parte do processo, digamos assim, da escola e da avaliação escolar, é-me pedido que faça essa avaliação. No entanto, eu faço essa avaliação após a aplicação dos instrumentos de avaliação ao nível da terapia da fala, com base nesses resultados é que eu posso classificar a criança dentro dos parâmetros da CIF.

E: Só depois é que fazes o preenchimento da CIF não é?

e: Só depois.

E: Não usas, não é, usas quando é solicitado porque não achas funcional, porque não tens o hábito, achas que podia ser melhorada, está perfeita...?

e: Eu acho que a CIF, dizer que uma criança que tem alterações na compreensão, se essas alterações são graves ou se ao nível da expressão são graves, é assim, a linguagem tem várias componentes na sua forma, conteúdo e uso, nós temos que perceber quais são as reais dificuldades. É claro que eu quero que ela seja funcional, mas se uma criança não produzir frases, ela também não vai ser funcional [*claro*], mas as suas dificuldades linguísticas podem ter também outros aspetos, pode ser uma criança que tem um vocabulário restrito e aí já é uma componente semântica que não é a morfossintaxe, a CIF não me vai dizer isso não é, mas isso vai influenciar a funcionalidade daquela criança, não é, é importante ter estas informações extra. Por isso eu acho que uma criança só sendo classificada com base na CIF, isso não é funcional.

E: E não é suficiente.

e: E não é suficiente.

E: Na possibilidade, imagina, de teres a possibilidade de alterar algo na CIF para melhor, o que é que poderia ser alterado?

e: Eu acho que a CIF deveria ser mais específica, em determinados aspetos não é. Acho que ela acaba por ser muito geral e não conseguimos descrever a criança como ela é naquilo que nós a conhecemos e assim será mais difícil atingirmos aqueles objetivos.

E: Sem dúvida. Achas prático? Achas que tem, é fácil de utilizar, de fácil preenchimento, se é intuitivo, requer estudo?

e: Eu acho que às vezes requer estudo claro, mas também não acho muito fácil, às vezes, classificarmos uma criança de grau grave, moderado, acho que não faz muito sentido, às vezes eu pergunto-me “como é que eu vou classificar esta criança, nestes parâmetros?”, porque eu avaliei, ok tenho os resultados mas é como nós dizemos que o prognóstico de uma criança, ou os pais nos perguntarem “então olhe, quanto tempo...”

E: Quanto tempo é que [risos]

e: Quanto tempo, em quanto tempo é que ela vai melhorar? Eu não posso responder a essa pergunta, não é?

E: Demasiado abstrata?

e: Exato, demasiado abstrata, depende de muitos fatores, não é, o prognóstico às vezes, na maior parte das vezes é reservado, favorável em muito poucos casos, como nós sabemos o prognóstico depende de muita coisa, portanto é muito difícil eu classificar à partida uma criança numa escala, não é. Eu preciso de perceber muito mais informações naquela criança para conseguir classificá-la, isso para mim é difícil.

E: Se calhar depende do tipo de casos, do teu leque, não é, do teu leque de casos acompanhados?

e: Sim, sem dúvida.

E: Acaba sempre por haver uma comparação.

e: Exatamente.

E: Acaba sempre por haver essa comparação, sim. Está-me a faltar a palavra mas é muito... muito teu, é, tem tudo muito a ver com os casos que tu tens e a tua experiência...

e: Sim

E: O que pode ser grave para ti pode não grave para mim.

e: Exatamente.

E: A tua experiência depende, é diferente da minha.

e: Claro.

E: Portanto, um caso grave para ti, pode ser diferente do que é para mim.

e: Sim, claro, exatamente. Depende muito da experiência clínica que temos.

E: Certíssimo, passando agora um bocadinho mais à parte da intervenção e da prática em si, nas escolas consideras ter condições escolares adequadas para realizar as tuas sessões?

e: Aaaa, infelizmente, a minha resposta a esta pergunta é não. Porque eu posso dizer que neste agrupamento em que trabalho eu vou a diferentes escolas, não é. É claro que, a maior parte delas, poderiam ter melhores condições para este tipo de apoios, porque se existem crianças com dificuldades, também tem que existir condições para conseguir ajudá-las, não é. E nós, não penso que seja num ambiente com ruído, com crianças a entrar e a sair, como por exemplo, numa biblioteca em que as crianças vão constantemente buscar livros, trocar livros, acho que não é o local mais adequado para eu estar a trabalhar com aquela criança, numa sala de aula com muitas outras crianças e um professor, muitas vezes a gritar [**e a dar matéria**] e a dar matéria, que aquela criança vai constantemente estar a distrair-se, também não vai evoluir, e eu deparo-me muito com esta dificuldade de ter condições para a realização das sessões.

E: Aaaa, Quais seriam as condições ideais?

e: Pronto, as condições ideais seria ter um espaço, não é, um gabinete, um espaço onde não existisse barulho, onde a criança pudesse estar mais concentrada, ah, se possível que tivesse materiais porque nem sempre o têm, então muitas vezes costumo dizer que ando com a casa às costas e tenho que levar todas essas coisas atrás não é. E depois para uma criança determinados materiais resultam, e determinadas estratégias funcionam, para outra já não funcionam. Então se tivesse um espaço, minimamente, uma mesa, duas cadeiras e o mínimo que se pede, não é, e silêncio que é aquilo que muitas vezes eu não tenho, eu trabalho muito com crianças com défice de atenção, com hiperatividade, e estar, por exemplo, num corredor, com crianças a passar, é praticamente impossível ter resultados.

E: Quanto tempo consideras que deve durar uma sessão para que seja feito um trabalho completo? É um bocadinho... eu sei que é uma pergunta um bocadinho rebuscada, mas de forma global. Isto porque muitas vezes nós estamos restritas a ordens superiores, fazes X tempo, fazes... meia-hora, 45 minutos, uma hora. Tens essa restrição de tempo?

e: Sim, sim. As sessões em contexto escolar têm sempre a duração de 45 minutos, todas elas têm essa duração, não é. Para mim, o tempo que seria mais viável para a realização de uma sessão depende muito de cada criança, não é, nós sabemos que há crianças que aguentam os 45 minutos, mas a maior parte das crianças que eu tenho, é muito difícil para elas estarem 45 minutos numa cadeira a trabalhar se calhar o mesmo som, ou a dizer frases, ou a produzir, aaa, pronto a tentar atingir os objetivos. Então o que eu tenho muitas vezes que fazer é dividir a sessão em várias partes, em várias atividades para conseguir o máximo extrair a atenção dela.

E: Um um, assim para fechar um bocadinho esta parte da intervenção, o que é que achas que é necessário para existir sucesso na concretização do plano de intervenção?

e: Bem, o que é que acho que é necessário, é assim, acima de tudo uma criança quando vem à terapia da fala, não é, ela, os resultados que nós pretendemos atingir não dependem só do terapeuta da fala e essa é muitas vezes a ideia que o professor tem “ah, mas ele já anda na terapia da fala há não sei quantos meses, não é, há X meses e eu não vejo resultados”, porque é assim, o resultado também depende do professor, depende dos pais não é, depende da criança, há crianças que são muito imaturas para perceberem porque é que estão ali, porque é que eu tenho que aprender este som e associá-lo à cobra, o som “S”, por exemplo, não é. E depois os pais muitas vezes em contexto escolar não é fácil termos aquele contacto diário com os pais, há famílias muito complicadas e que não são muito estruturadas em si, e portanto, para eles basta que a criança esteja na terapia da fala... e acabou ali.

E: E é suficiente. Não existe uma ligação, não existe uma proximidade.

e: Exatamente, e isso é fundamental para que a criança tenha sucesso e se atinjam os objetivos.

E: Então seria o quê, assim por tópicos, sucesso na concretização do plano de intervenção? Apoio familiar? Apoio do professor?

e: Exatamente.

E: Maturidade?

e: Maturidade, sim eu acho que é muito importante.

E: Sim, sem dúvida. Trabalhas com crianças com necessidades educativas especiais

e: Sim.

E: Ao abrigo do 3/2008 também, não é? Estamos na moda, estamos sob um grande marco que é a inclusão, não se fala de outra coisa principalmente em contexto educativo. Consideras que existe um processo de inclusão adequado?

e: Não. Tenho a certeza que não, por aquilo que eu tenho observado, tenho a certeza que não existe um processo de inclusão adequado.

E: Sim.

e: É impossível que exista um processo de inclusão quando numa sala existem cerca de 22, 23 alunos, se calhar...

E: Já com redução?

e: Já com redução, e existem dois ou três, como eu tenho conhecimento com necessidades educativas especiais. Muitas vezes eu chego à sala e aquela criança está minimamente a dispersar, a distrair os outros, isso para mim não é inclusão, não é, porque para existir inclusão depende muito de outros fatores. E a criança para ser incluída naquele meio, não é, ela também precisa de ter competências para ter essa inclusão.

E: Sempre com a intervenção.

e: Exatamente.

E: Outra da grande novidade do 3/2008 foi a criação das unidades de apoio ao ensino a nível do autismo, da surdez, défice auditivo, multideficiência. Consideras que a criação destas unidades é benéfica para os alunos com necessidades educativas especiais?

e: Sim, eu acho que sim. Eu acho que as unidades de apoio são realmente benéficas, quando é feito um bom trabalho, não é, quando os técnicos que trabalham também se esforçam para que aquelas crianças possam então obter bons resultados, quando existe um bom trabalho em equipa, quando todos trabalham para os mesmos objetivos, aplicam estratégias em comum, não é, e eu acho que sim, sem dúvida, as unidades de apoio podem ser realmente benéficas porque eles têm um apoio mais direcionado para eles não é, têm salas mais preparadas, com condições mais adequadas às suas necessidades, eu acho que isso é vantajoso, sim.

E: Ainda... sobre muito a tua prática e julgo que vai mais ao encontro do que propriamente da situação das unidades, costumas retirar os alunos da sala de aula?

e: Sim.

E: Estás em escola, vais buscar o aluno à aula, à sala?

e: Sim.

E: Retiras da sala para fazer a sessão. É frequente?

e: É, é, sé. Sim, a maior parte dos casos que eu tenho são retirados da sala de aula.

E: A nível de pré-escolar, de 1.º Ciclo, 2.º Ciclo?

e: 1.º e 2.º Ciclo.

E: 1.º e 2.º Ciclo.

e: E 3.º também.

E: E 3.º também. Concordas que os alunos sejam retirados da sala?

e: Sim. É claro que existem turmas díspares, com características diferentes, mas na maior parte das vezes e com a realidade que nós temos, seria praticamente impossível, tal como eu referi, que não era vantajoso estar numa biblioteca com crianças a entrar e a sair e a gritar, [um um] e muito ruído de fundo, não é, como é que vou trabalhar discriminação auditiva, por exemplo, [sim] numa sala de aula com o professor a falar, com crianças a falar umas com as outras, com ruído de fundo, é muito complicado. Então, eu acho que sim que faz sentido retirar aquela criança da sala, não é, depois é claro que se dermos as estratégias aos professores, à professora de educação especial também trabalha com elas

para que, se possível, não é, haja então um trabalho em conjunto para que possamos ver resultados em conjunto também.

E: E da tua prática, qual tem sido a opinião dos professores, em relação a isso? Tens tido objeções, nem por isso?

e: Sobretudo no 3.º Ciclo normalmente, portanto, nem sempre as crianças são, não é, também às vezes já são adolescentes, [um um] nem sempre são retirados da sala porque também têm outros apoios, e portanto nesses casos, nem sempre os retiro da sala. Mas, a maior parte dos professores são indiferentes a esta situação, aaa, claro que tento sempre que quando vou buscá-los não interfira, por exemplo, com o dia em que eles tenham educação especial ou atividades específicas, não é, sempre que possível, mas os professores, a maioria não se tem oposto. É claro que há sempre um ou outro que prefere que a criança permaneça na sala e, claro, quando não tem necessidades educativas especiais, esses é preferível que fiquem dentro da sala, mas aqueles meninos com necessidades educativas especiais, aaa, normalmente eu retiro-os sempre da sala e a maior parte dos professores não tem colocado obstáculos.

E: Certíssimo. Enquanto terapeuta da fala, e falando de inclusão, quais são as práticas inclusivas a que recorres? As práticas que praticas? [risos]

e: Eu posso dizer que práticas inclusivas na escola eu não pratico neste momento, porque eu não consigo fazer a sessão, por exemplo, em contexto de sala de aula, como eu já referi.

E: Como, exatamente.

e: Nem integrar a criança na sessão com outras, com outros colegas, por exemplo, ou... conseguir que aquela criança possa associar-se a outra com a mesma patologia, por exemplo, porque não seria benéfico, não é, cada criança é uma criança. Então na escola é muito, praticamente como eu disse, eu não pratico estas práticas.

E: Não praticas as práticas inclusivas.

e: Sim.

E: Conhecendo o processo inclusivo como o conheces, estando na escola, assumindo que tu enquanto técnica que não praticas as práticas inclusivas... é benéfico todo este processo inclusivo para o desenvolvimento das competências, dos

conhecimentos dos alunos? Como ele está, na prática, não é em teoria. Como está a acontecer agora nas escolas em que tu estás, nos agrupamentos, isto é benéfico?

e: Não, mesmo na parte dos professores nós ouvimos muitas vezes comentários “como é que eu consigo ajudar esta criança” - e a minha irmã é professora, e ela tem uma turma com muitos meninos de etnia cigana, tem um 1.º ano, tem uma menina que tem hipoacusia auditiva bilateral, que usa próteses, tem um menino que tem mutismo. E como é que ela consegue dar resposta a todas estas crianças com uma prática inclusiva? É praticamente impossível. Portanto, eu acho que neste momento, como o ensino está estruturado e as práticas inclusivas estão colocadas em prática...

E: Ou como não estão...

e: Ou como não estão, exatamente, não são benéficas nem funcionais.

E: O que é que mudava? O que é que tinha que mudar?

e: Eu acho que uma criança para ser integrada, para ter um processo inclusivo precisa de ter competências para tal, não é, e enquanto essas competências não são adquiridas, por exemplo, nas tais unidades, não é, nas tais escolas, que deixaram de existir, acho que a criança não consegue também integrar-se nem ser integrada, e o professor não consegue dar respostas nem ajudá-la como ela precisava de ser ajudada. E, portanto, enquanto ela não adquirir essas competências não faz sentido, para mim, essa criança estar por exemplo num ensino normal, uma criança com muitas dificuldades com um atraso global, por exemplo, que tenho uma criança assim, e a professora, que tem dois níveis de ensino na sala, 1.º e 2.º ano, com uma criança com atraso global na sala, é muito difícil ela, muitas vezes eu chego lá e ela está desesperada porque já não aguenta mais aquela miúda na sala.

E: Portanto, acaba talvez por ser não benéfico para o aluno com necessidades educativas especiais e talvez maléfico... para os restantes?

e: Sim, sim. Porque e os outros meninos, mesmo quando eu chego à escola, eles dizem “Hoje a J. está terrível, ela ainda não parou de fazer barulho na sala, ela ainda não parou com as canetas a bater nas mesas, já não aguentamos mais” e a professora diz-me que há meninos que chegam a pôr as mãos nos ouvidos porque dizem “professora, não consigo trabalhar!”, e isto é a nossa realidade.

E: Portanto, sim, não sei, não é, mas partilho a minha opinião contigo, isto se calhar tinha que começar muito antes, não é, toda aquela situação de intervenção precoce...

e: Exatamente.

E: Tinha que começar logo com os miúdos sinalizados de início e começar a trabalhar, a ganhar competências e se calhar só assim poderíamos chegar a algum lado numa fase mais tardia a nível escolar, no 1.º, 2.º e 3.º ano, já não considerando a parte de jardim-de-infância, não é, para os pôr em sala, 1.º, 2.º e 3.º ano, tinham que ser ganhos, tinham que ser trabalhadas muitas competências antes, talvez de um para um.

e: Sim, exatamente. E também avaliar até que ponto essa criança está preparada para ir para o ensino regular, para um 1.º ano não é, porque esta criança que leva a maior parte do tempo a gritar, será que ela está preparada para estar numa sala, com mais 20 alunos? Ainda por cima, como eu referi, com dois níveis de escolaridade, porque isto é uma escola pequena, e é comum também noutras escolas, e portanto, eu acho que realmente não é benéfico, não.

E: Muita coisa tinha que mudar.

e: Muita coisa tinha que mudar.

E: Obrigada. Está terminado.

Apêndice VIII – Transcrição integral da entrevista E3

Tabela 45 - *Informações sobre a entrevista a E3*

Intervenientes	E: entrevistador e: entrevistado
Data da entrevista	14-07-2017
Duração da entrevista	00:43:32

Transcrição integral da entrevista a E3

E: Antes de mais, queria agradecer-te por... por teres aceite participar, por teres aceite seres entrevistada. Devo informar-te de que as informações são todas confidenciais, portanto, se quiseres dar algum exemplo de alguma coisa, podes dar, que os nomes são trocados para siglas posteriormente. Não existem repostas certas nem erradas porque trata-se de um estudo sobre a atuação do terapeuta da fala em contexto escolar. Portanto, eu só quero saber a tua opinião, a tua prática profissional... Não há certos nem errados. Portanto, só por uma questão de caracterização, eu preciso de saber a tua idade.

e: 28.

E: E há quanto tempo é que trabalhas em contexto escolar?

e: Há 4 anos.

E: E ‘tás em que regime de contratação?

e: Privado.

E: E mais ou menos, quantos alunos é que acompanhaste no último ano letivo, neste ano letivo?

e: 25, cerca de 25.

E: 25. Muito bem. Outra coisa importante também em termos de caracterização: são os 25 meninos uma vez por semana?

e: Sim, uma vez por semana.

E: Uma vez por semana, tudo bem. Passando um bocadinho aqui para a parte da avaliação, eu queria saber se consideras que é prioritário a avaliação dos potenciais, das expectativas e das necessidades do aluno em contexto escolar?

e: Sim. É muito necessário adequar todas essas expectativas, que às vezes os professores e os familiares têm também, do que é que, do que é que vai acontecer depois de se integrar a terapia da fala.

E: Um um, na tua opinião, imaginando os vários contextos em que a avaliação pode acontecer – escolar, familiar, comunitário – qual é que seria o, na tua opinião, o contexto prioritário para avaliar a criança?

e: Quais eram? O escolar...

E: O escolar, o familiar o comunitário...

e: Eu acho que são todos. Eu acho que é tipo... todos têm de funcionar para que... as coisas corram bem. O mais prioritário? Sei lá, se calhar a parte escolar tem de correr muito bem porque acaba por ser onde a criança passa mais horas.

E: Porque por exemplo, tens oportunidade, na tua prática ao nível de escolas, de fazer a avaliação em contexto familiar?

e: De me deslocar mesmo a casa?

E: Sim, sim.

e: Ir mesmo ao contexto?

E: Sim.

e: Não. O único contacto que eu tenho é quando eles vêm ter comigo, mas não eu estar mesmo lá para ver, de facto, como é que é a comunicação em casa e como é que as coisas funcionam em casa.

E achas que seria importante – imagina – estar definido no horário ser feita uma avaliação à criança X em escola, mas também em casa?

e: Sim, seria muito importante. Principalmente em crianças com alterações da alimentação, e tudo mais, cujos pais dizem que “tá a correr tudo lindamente”...

E: Come muito bem...

e: Que eles fazem tudo, e depois, com o tempo, vimos a descobrir que as coisas não são bem assim.

E: É, “come sempre muito bem”, não é? [risos]

e: Exatamente. Come tudo, sempre à mesa, nunca tem nenhum distrator, os talheres são sempre muito adequados, “é tudo lindo!”, e depois afinal...

E: Estando a trabalhar em escola, costumava avaliar por referência à CIF?

e: Sim, principalmente quando é para a integração no 3.

E: No 3/2008, no decreto, não é?

Sim.

E: Quais são, para ti, as reais vantagens nesta avaliação por referência à CIF?

e: A principal vantagem... é a questão de todos falarmos a mesma língua, não é? No entanto, acaba-se por ver que não é bem assim porque cada técnico acaba por considerar os seus códigos, e como trabalho com várias escolas, já vi que as vantagens cada vez são menos.

E: São menos?

e: Sim, porque é assim: eu trabalho com dois Agrupamentos diferentes e com dois professores, com professores de educação especial diferentes, e enquanto uns dizem que eu posso colocar não sei quantos códigos, o outro diz-me que eu só posso pôr um; enquanto um diz que a linguagem é aquele o código, o outro diz-me que a linguagem já não é aquele código, ou seja, toda aquela premissa de que é uma forma de uniformizar a linguagem entre técnicos, acaba por não ser bem assim porque, cada técnico acaba por ter a sua visão do que é a CIF. Logo, acho muito complicado.

E: Um bocadinho mediante sobre a... Cada um tem a sua opinião consoante as práticas que tem, não é? Consoante a experiência que tem.

e: Exatamente.

E: Mesmo, se calhar, ao nível da... dos qualificadores – se é moderado, se é grave – vai depender; o que para ti “é grave”, se calhar para o professor não é ou vice-versa.

e: Sim, é muito subjetiva... não sei... também não gosto muito da CIF.

E: [risos] Não gostando muito dela, na possibilidade, de imagina, tinhas a possibilidade de alterar alguma coisa para melhor, o que é que poderia ser alterado?

e: Por exemplo, a parte dos qualificadores. Acho que as percentagens que vão de uns para outros são demasiado grandes.

E: Um um, o intervalo, não é?

e: Vão de 45 até 80... já não me recordo, mas é uma coisa assim, uma percentagem assim maluca entre uns e outros. Por exemplo, um vai de 25 até 40, é assim... é muito para um Nível 1! Uma coisa é uma criança com dificuldade de linguagem de 25%, e outra coisa é uma criança de 49%, que já está ali limitada quase a 50%. Acho que realmente deveria ser uma escala maior, da parte dos qualificadores. E depois, ao nível da terapia da fala, é muito limitada... acho.

E: Sim, eu ia-te perguntar isso. Para ti, em relação ao processo avaliativo do terapeuta da fala, qual é a maior lacuna da CIF? O que é que lhe falta para nós, enquanto terapeutas da fala?

e: Eu acho que a parte, que é especificar melhor a parte da linguagem, porque tem toda a parte da perturbação específica mas é assim: a perturbação específica da linguagem tem muitas diferenças entre elas, não é? Se calhar era mais fácil para os professores, e para os médicos, entender qual é o tipo; é expressiva, é compreensiva? O que é que implica? E acaba só por só aparecer lá a parte das mentais da linguagem e pronto, fica-se só por aí.

E: Acaba por ser global?

e: Sim, acaba por ser muito muito geral. Não nos deixa especificar o que é que a criança tem. Já que é uma forma de funcionalidade e já que é para que os outros técnicos entendam qual é a limitação ou a incapacidade que aquela criança tem, a nível da linguagem, que nos desse mais indicadores para poder explicar um bocadinho melhor o que é que aquela criança tem.

E: Sim, no geral, na nossa parte, talvez seja demasiado global.

e: Exato.

E: E depois é “uma perturbação da linguagem... grau moderado”; uma perturbação da linguagem de que tipo? Com tanta coisa que existe. Mas “moderado”? É a tal situação que estavas a referir – dos 20 aos 45 ou aos 49%; temos se calhar a diferença de um discurso que tem alguns défices e um discurso que seja completamente impercetível.

e: Há miúdos que até compreendem grande parte e há outros que têm ali grandes dificuldades, e depois existe toda aquela questão de não estar a encher os miúdos de códigos na parte da linguagem, na parte da escrita, da leitura... fica uma loucura.

E: É uma infinidade! Depois, em termos de diagnóstico, se transpusermos para o DSM5, então, depois acaba por ser ali, a perturbação da linguagem ou a perturbação da linguagem, e não há cá diferença nenhuma e ‘tá tudo metido no mesmo saco.

e: Eu acho que a CIF devia já sofrer uma atualização; já não sei de quando é que ela é, mas sei que já tem uns aninhos.

E: Olha, não te quero mentir mas talvez de 2010... não sei.

e: Eu tenho a sensação que talvez seja mais velhinha... por volta de 2004.

E: 2004. Portanto já passou algum tempo. Acho que sim, acho que devia de ser revista com todos aqueles que... trabalham com ela, para cada um dar a sua...

e: Exato. E mais formação dos técnicos, porque acabamos todos por cada um dizer a sua coisa, e chega a um ponto em que já não sei que códigos colocar; cada um me diz uma coisa... a nível da CIF, pelo menos nos Agrupamentos em que eu trabalho, eu digo quais são os códigos que acho mas eles – principalmente os professores de ensino especial – estão sempre a regatear os códigos.

E: Pois. A tal situação de ser universal e de nós até sermos técnicos autónomos, e não sei que, depois acaba por ir por água abaixo com essa situação. Se calhar devia estar mais...

e: “Ah pois, mas ao menino já pusemos este. Achas mesmo que é necessário ‘tar a pôr mais esse código? Se calhar não é, se calhar não faz muita diferença”; e pronto, andam ali a regatear este e aquele código, se pomos ou não pomos; é um pouco chato.

E: Uma outra coisa sobre a nossa avaliação: que materiais é que costumam usar para avaliar os miúdos? Eu não te perguntei mas, tens mais crianças a nível de pré-escolar ou de idade escolar?

e: É ela por ela... mas, se calhar, mais a nível escolar... neste momento, sim. Eu apanho já a partir do 1º ano.

E: E que materiais costumam usar para avaliar as crianças... para além da CIF?

e: Os da pré ou?

E: Ambos os grupos.

e: A prova de linguagem, a GOL_E, a ACLLE, para a parte da leitura e da escrita; um ALPE para a articulação, tanto a nível escolar como pré-escolar. Depois, para a parte do pré-escolar uso o ALPE da linguagem, e depois também as provas de discriminação auditiva e as provas de motricidade orofacial.

E: Costumas fazer primeiro a tua avaliação específica da terapia da fala, e depois passas para a CIF, ou fazes ao contrário?

e: Não, primeiro a minha, e depois é que passo para a CIF.

E: Certo. Trabalhas em escola, e eu precisava de saber se consideras ter condições escolares – físicas, não é, no geral – adequadas para realizar as sessões.

e: Não, não de todo.

E: Porquê? Em que condições é que trabalhas? O que é que poderia ser melhor? O que é que está a falhar?

e: É assim, a nível escolar, eu acabo por ser um elemento externo da escola, logo, os elementos internos é que têm os gabinetes e tudo mais, e eles são usados. Quem vem depois, usa o que há. Eu uso o que há disponível, tenho de levar o meu material às costas, tenho de andar de um lado para o outro; por vezes são salinhas emprestadas. Também já fiz avaliações em salas de aula, ou seja, para crianças pequeninas, uma sala inteira, por muito vazia que esteja, é muito complicado. Houve uma altura em que trabalhei em Castro Marim, por exemplo, e era num corredor da escola, com pais a passar e os outros miúdos a passar... não havia condições de todo, era mesmo muito, muito mau.

E: Isso depois acaba por se refletir em tudo, não é?

e: Claro. Os miúdos não estão concentrados, acaba por não haver aquela privacidade, o que os deixa sempre um pouco mais acanhados, principalmente aqueles que já têm consciência das suas dificuldades não vão estar a ler se sabem que ‘tão a ser ouvidos, não vão ‘tar a dizer palavras, se sabem que têm dificuldades, porque está alguém a olhar, se sabem que vão ser gozados; não é a mesma coisa que estarmos numa salinha privada com as nossas coisas. Quando um miúdo não para ali virado, para fazer a ficha, tínhamos planeado ter ali um jogo à mão... às vezes nem sempre calha termos os jogos todos dentro

da mala, e ficamos ali sem saber o que fazer; se eu tivesse uma salinha adequada para mim, com as minhas coisinhas era sempre... era outra qualidade.

E: Às vezes apetece-me enfiar o carro dentro da escola que é para poder abrir a mala a qualquer momento.[risos]

e: Exatamente. Para poder começar a tirar... muitas vezes, porque calhou, porque tirei da mala naquele dia, porque a mala estava muito pesada e deixei uma coisa dentro do carro... já aconteceu montes de vezes ter de pedir a alguém para ficar com o miúdo porque tinha de ir buscar a prova X ao carro, porque era mesmo importante para aquele dia, pronto, e ando sempre nisto.

E: Quanto tempo é que achas que deve durar uma sessão para que seja realizado um trabalho completo?

e: Depende da idade... e depende do que é trabalhado. Os mais pequeninos, alterações de motricidade, de sensibilidade, e tudo mais, se calhar não aguentam mais do que meia hora, e com meia hora conseguimos até fazer um bom trabalho; casos de leitura e escrita, que são trabalhos mais demorados, cerca de uma hora, e às vezes até fica curto.

E: Foste tu que definiste o teu tempo de sessão ou foi-te, foi-te imposto? Por exemplo, nessa situação de que estavas a dar como exemplo, de MOF, trabalhas meia hora, e se for leitura e escrita trabalhas uma hora, por exemplo?

e: Não, não posso. Não posso porque existe toda uma lista de espera e uma pressão para integrar miúdos, e eu tenho de ter aquele tempo estipulado, principalmente porque os pais não entendem o porquê de “aquele menino entrou e em meia hora foi despachado, e o outro está lá uma hora”; é porque aquele tem mais privilégios do que o dele?

E: Exatamente, do teu ponto de vista, o que é que achas ser necessário existir para que haja sucesso na concretização do plano de intervenção delineado?

e: O que é que é necessário existir? Vontade dos professores. [Risos]

E: Só? É aquela coisa fundamental? Vontade dos professores?

e: Eh... se queres que te diga, não sei o que é que é necessário... Para o PEI, não é?

E: É para o teu plano de intervenção.

e: Ah! o “meu” plano de intervenção! Para o meu plano de intervenção, seria ótimo que os pais colaborassem, que os pais realizassem as tarefas que eu solicito, que os professores de ensino especial, que trabalham com os meninos, fizessem aquele belíssimo favor de pegar no caderninho que eu mando para eles, e fazer ali um ou dois exercícios em vez de fazerem os trabalhos de casa... e que os professores também seguissem um bocadinho aquelas instruções básicas que eu dou, coisas como colocá-los mais à frente; aqueles miúdos que ‘tão super frustrados ao nível da leitura e da escrita, de não pô-los a ler em voz alta para não os exporem mais... pronto. Grande parte do meu plano depende do meu trabalho, mas também é uma vez por semana, 45 minutos.

E: Sim, por isso mesmo eu que pergunto, porque milagres ninguém faz, e como já tinhas dito que era uma vez por semana, disseste agora, os 45 minutos, tem de haver sempre agentes externos, da família aos professores. Se calhar a resposta – para nós – para isto melhorar, cabe também passar as responsabilidades um bocadinho também aos outros, à família e ao professor.

e: Principalmente à família. Eu compreendo os professores quando eles me dizem “mas eu tenho mais vinte alunos”; é normal que ele não se possa focar só naquele aluno. Mas os pais, por exemplo, eu noto muita diferença quando é um pai empenhado, que realmente está ali porque quer que o filho melhore, e os que estão porque o professor disse que era melhor, mas ele até nem nota grande coisa... está ali para ver se, se pronto, passa de ano, a ver se melhora as notas a português como se eu fosse algum tipo de explicadora, e pronto. E já chegou ao ponto de eles dizerem “ah pois, eles na escola estão a fazer este trabalho e, e está aqui os trabalho de casa, se desse tempo, já agora, ele podia acabar aí os trabalhos de casa”.

E: E assim está a nossa profissão.

e: Exato, como uma explicadora.

E: Não menosprezando, claro, o trabalho das explicadoras, mas a verdade é que se calhar falta...

e: A parte educativa eles confundem muito aquilo que é a terapia da fala com a parte educativa, principalmente nos miúdos que têm dislexia, e que têm problemas de leitura e escrita, eles confundem muito a terapia da fala com a explicadora de português.

E: Exato, com o apoio para a realização dos trabalhos ou para fazer a consolidação da matéria da aula, por exemplo.

e: Exato. E a explicadora não manda trabalhos de casa para fazer. É suposto eles estarem ali a pagar, metem-nos lá e é preciso aparecerem resultados, porque se fosse para eles terem trabalho não estavam a pô-los numa explicadora, e é isso que eles consideram na terapia da fala. Eu já cheguei a mandar trabalhos de casa e eles mandam os trabalhos de casa feitos com as letras deles – porque conhecendo a criança percebemos que não é a letra dela – com erros ortográficos... ainda por cima...[risos]

E: “Mas o importante é ir feito”, é assim. Eu não sei, mas eu já tive trabalhos que foram feitos pela explicadora, portanto... [risos] cheguei a um ponto que acabei por deixar de mandar, porque tu mandas uma vez, mandas outra, gastas papel, gastas tinta, perdes tempo a fazer material diferente para não levar o que é repetido da sessão, e depois vem feito pela explicadora, ou não vem feito, ou o que for menos positivos, e tu ves... eu dou o litro, e se ninguém está a dar o litro comigo, também não vale a pena estar “a bater no ceguinho”.

e: Eles também não têm muita noção que nós – terapeutas da fala – também frustramos.

E: Não, não têm.

e: Chega a um ponto que frustramos com aquela criança porque já experimentámos mil e uma estratégias, todas as nossas técnicas, pesquisamos, procuramos, pedimos opiniões a outras colegas para fazer mil e uma coisas, e depois sentamo-nos e começamos a pensar “então, mas se eu já fiz tudo o que havia para fazer, onde que é que está a falhar?”; e vemos que onde está a falhar é na família, que em casa não faz nada e, realmente, nós não vemos evolução e estamos ali – se calhar, como já me aconteceu – um ano, um ano e meio com uma criança e não consigo quase ver resultados nenhuns. É muito frustrante. Acabamos por não querer desistir mas acaba por chegar a um ponto de dizer “assim não dá”; temos de fazer uma pausa.

E: É aquela questão de que nós falámos logo no início, das expectativas e de consciencializar a família para o que é que nós estamos aqui a fazer, não só com a família, mas também com o professor, porque, lá está, “se tiver tempo ainda podia fazer os trabalhos de casa”, não é? Nós às vezes dizemos “mais uma formação sobre

sinais de alerta, mais uma formação sobre o que é o terapeuta da fala”, mas a verdade é que... ainda batemos em muita porta em que ainda não sabem, não é?

e: Exato. Por exemplo, eu já cheguei ao ponto de deixar informações sobre sessões, palestras – aqui em Vila Real fazemos algumas - de sensibilização aos professores, aos educadores... aos pais, e eles não aparecem para realmente ficarem consciencializados dos sinais de alerta, coisas que podem fazer, ir trabalhando; eles não aparecem porque, realmente, eles não ‘tão interessados nisso; eles ‘tão interessados em deixar a criança lá, ou em encaminhar para o terapeuta da fala, e “eles que façam o trabalho deles”, e pronto.

E: É o transpor a responsabilidade deles para outros, porque torna-se mais fácil, não é?

e: Exato.

E: Tínhamos aqui muito para falar sobre isto [risos] muito mesmo.

e: Sim, as frustrações do terapeuta da fala nas escolas.

E: Olha, quem sabe para uma próxima... trabalhas com necessidades educativas especiais?

e: Sim.

E: Consideras que existe um processo de inclusão adequado... com estes casos?

e: É assim: o Agrupamento, pelo menos, onde eu estou, na grande maioria sim. Eu penso que sim.

E: Que tipo de inclusão, de práticas costumam ver aí? Eu digo isto porque as respostas não têm sido muito positivas e, já agora, podíamos tomar o teu Agrupamento como exemplo.

e: Eu penso, por exemplo... que a parte do ensino estruturado está a funcionar muito bem, mas nessa parte também não sou eu quem lá está, é a terapeuta da fala do Agrupamento, e ela acaba por estar a fazer um bom trabalho, os miúdos estão integrados na comunidade, não são excluídos; os outros alunos estão super-consciencializados, acabam por não, por não haver aquela estranheza do autista ficar excluído dos outros, acabam por brincar com os outros miúdos tal e qual, e vão às salas de aula e tudo mais – para ter algumas aulas dependendo das capacidades que eles têm, não é? Não vão a todas. *[claro, claro, sim]*

Dos meninos que eu tenho, por exemplo, das estratégias que eu peço para fazerem – algumas, nem todas – mas, por exemplo, os trabalhos de fonologia que eu às vezes mando, e tudo mais, eles vão fazendo; e aquelas estratégias de não lerem em voz alta, alguns professores também vão fazendo, e acabam por não expor tanto os alunos.

E: Um um, achas, no geral, podes dar – claro – o teu parecer, que acabaste por dar, mas, a criação das Unidades de Apoio ao Ensino, por exemplo, como a unidade de autismo, é benéfica para os alunos com necessidades educativas especiais?

e: Para as crianças com autismo, eu acho que sim. Eu acho que o autismo, neste caso específico, comporta casos muito diferentes uns dos outros e acho que aí é que falha um bocadinho. Por exemplo, há aqui em Vila Real – que é a que eu conheço melhor – tem um daqueles autistas mesmo profundos, que têm aqueles ataques de fúria e começam a partir tudo, e existem os outros super-calminhos que ficam muito assustados com o que está a acontecer. Ou seja... incluem o autista desde o mais ligeiro ao mais grave dentro da mesma sala, quando os mais ligeiros acabam por estar ali um bocadinho deslocados. Pelo menos é a minha perceção, mas é a tal questão: eu vou lá de visita [*sim sim*], não estou lá constantemente para saber se aquilo funciona bem ou não, mas a minha visão dessas salas é isso; a ideia é boa, a questão é que, se calhar, não devia de ser uma sala, se calhar deviam ser várias, divididas por anos de escolaridade. A que eu conheço é uma secundária, portanto, vai do 10º ao 12º, e estão todos lá juntos; há uns mais velhos, outros que são mais novinhos, não sei... devia também ser mais funcional, tipo as CERCIs, não sei se alguma vez já ‘tiveste numa?’

E: Sim. Nunca estive, o que eu sei acaba por ser da, da teoria. Porque, nós às vezes falamos em inclusão e tu, há pouco, possivelmente nem te apercebeste, disseste que os miúdos acabavam por estar integrados; a verdade é que a bibliografia diz-nos que a integração e a inclusão são coisas distintas [pois], e a inclusão pretende que eles estejam todos juntos, quer tenham dificuldades, quer não tenham, quer tenham necessidades educativas especiais, quer não tenham. Tu própria disseste que, dentro da tua visão – que não estou a dizer que está errada – acabava por ser mais uma integração ou até mesmo uma segregação, que era a situação das CERCIs. Porque, para eles terem um apoio mais especializado para cada caso, nós temos de acabar por retirá-los de... da área comum, não é? Da escola toda. E até que ponto – e o objetivo desta questão é mesmo esse – meter os miúdos todos, com dificuldades e

sem dificuldades, e as mais variadas, tudo dentro do mesmo espaço – poruqe, ainda que haja planos específicos, haja programas de intervenção para cada um – acaba por a prática não ser bem essa, e eles acabam por apenas partilhar apenas um espaço físico, e até que ponto... é bom? Até que ponto não seria melhor levá-los para, uma área, um espaço físico em que eles pudessem sim estar todos juntos, dentro das suas dificuldades, num espaço controlado, e dar-lhes funcionalidade, tal como falavas das CERCIs.

e: Exato.

E: A verdade é que, com o tempo, não é isso que se pretende; a inclusão, como ela está agora, não é isso que diz, é “vamos acabar com isso porque isso não é inclusão”.

e: Sim, é verdade. Nunca tinha pensado nisso. Mas sim, tens toda a razão.

E: Mas isto acaba por ser um bocadinho aquele pau de dois bicos, porque provavelmente tu também vês potencialidade e benefícios em eles estarem numa escola com os restantes e frequentarem a classe regular. Mas depois tu pensas num futuro mais à frente e, se calhar, eles não têm as competências funcionais...

e: Eu acho que é esse caso de analisar caso a caso. Por exemplo, eu fiz o estágio numa CERCi e, realmente, aquilo, para a grande maioria dos miúdos... eles aprendiam a vestir-se sozinhos, eles aprendiam a cozinhar, eles aprendiam a escrever o nome, a assinar documentos, a ir às compras, ou seja, aprendiam coisas que, realmente, para eles fazem sentido. O que é que, para uma criança com autismo ou com Síndrome de Down, interessa agora ‘tar a aprender sobre o sistema solar ou coisas assim? Interessa-lhes é ser funcional, o conseguir um dia mais tarde, desenrascar-se sozinhos, não é? Vai ser adulto, vai deixar de ser estudante [*exatamente*], e essa coisa das matérias não faz sentido. Eu tenho um miúdo que não integra a multideficiência mas tem graus de limitações, défice cognitivo do tamanho do mundo, ao nível da comunicação muito limitado, e ao nível da funcionalidade, ele até para ir à casa de banho não pode ir sozinho; tem de ir comer a casa porque a escola não tem condições para ter uma auxiliar perto dele, mas no entanto não integra a multideficiência, ou seja, ‘tá ali numa área cinzenta em que ainda nem sequer sabe escrever, estou a tentar ensinar-lhe o método tradicional das letras – juntar letras – quando não vai funcionar porque ele não tem capacidade para fazer isso [*não*]. Só que no entanto a escola também não tem capacidade para agora a adaptar aquela leitura global associar palavras a imagens e tudo mais; é muito complicado para uma escola de ensino

regular fazer isso, mas não há outras opções aqui. Podem mantê-lo assim, ir passando-o de ano até que saia do ensino, e deixe de ser uma responsabilidade deles e passe a ser dos pais única e exclusivamente.

E: Isto acaba por dar que pensar e às vezes, se nós não formos confrontadas com isto, como tu própria disseste, tu nunca tinhas pensado nisso. Mas a verdade é que, se calhar, eles andam a perder-se – salvo seja; é uma maneira de dizer – a passar anos e anos na escola e depois saem quando fazem os 18 e completam a escolaridade obrigatória, e passaram 18 anos da vida de uma criança, e o que é que ela sabe fazer para o futuro, quando ficar sozinha? É um bocadinho nesse sentido que às vezes, quando... por exemplo, a última pergunta que eu te vou fazer, se o processo inclusivo é benéfico ou não? O que é que nós temos aqui? Acaba por ser benéfico, na tua opinião?

e: Existem casos em que sim, mas existem outros – muitos – que não. Na maior parte dos mais velhos, não, não é benéfico nem para os alunos sem necessidades educativas especiais, nem para os que têm as necessidades, porque eles não aprendem nada uns com os outros. Por ‘tarem juntos, acabava por ser mais benéfico por uns realmente serem mais funcionais, e aprenderem a lidar com coisas como os trocos e tudo mais, e aprenderem... por exemplo eu lembro-me que na CERCÍ eles aprendiam mesmo... viam no que é que eles eram mais funcionais e davam-lhes uma profissão: jardineiro, carpintaria... depois eles saíam de lá podendo ir trabalhar para qualquer sítio. *[exato, porque...]* De uma escola normal, eles saem de lá sem saber fazer nada... ao nível de uma profissão, do futuro. A não ser que, realmente, alguém da comunidade tenha a boa vontade de os incluir num trabalho e ensinar-lhes... mas foram 18 anos desperdiçados, porque eles realmente podiam ‘tar a aprender a fazer algo mais funcional e não sentados numa secretária, que para a mente deles é muito complicado, toda essa questão de ‘tarem sentados, concentrados a ouvir um professor a falar sobre coisas que eles não estão a entender.

E: Ora vez, disseste tudo! Porque já viste o que é ‘tares sentada numa cadeira cinco ou seis horas, durante um dia, a ouvir alguém do qual tu não fazes ideia sobre o que é que está a falar? Opá, eu também não gostava, também ia ser difícil para mim e não tenho qualquer problema a esse nível, mas pronto. Olha, durante a tua prática – já disseste – mas é frequente tirares o aluno da sala para fazeres a sessão, não é?

e: É.

E: Como é que os professores têm reagido a essa situação?

e: A grande maioria não se importam. Os que são do 1º ciclo acabam por tentar gerir, porque eu tenho sempre um dia certo e uma hora certa e eles acabam por tentar gerir as aulas, mas há outros que ficam muito chateados e muito revoltados. Eu compreendo – é o que eu digo aos professores – porque, quando eles já não estão no 1º ciclo, quando eles já têm várias disciplinas, tento sempre que eles não percam as principais, não é? Português, matemática... mas às vezes, por questões de horário - até porque o meu horário de trabalho acaba por ser o horário letivo – tem de ser, tenho mesmo de os tirar, e há professores que ficam muito indignados porque é que eu não trabalho na hora das AECs; eu tento sempre explicar que se fosse assim, eu não conseguia ter tempo para atender miúdo nenhum.

E: Ou trabalhavas até à meia-noite. [risos]

e: Mas pronto... a grande maioria aceita. Outros acham que eu estou a fazer pior, ao tirá-los, do que melhor.

E: Não sei, mas... não achas que estás a fazer pior, não é, de maneira nenhuma?

e: Não. Se eu achasse não iria lá.

E: Exatamente.

e: A justificação é que eles já têm tantas dificuldades de aprendizagem que, se eu vou tirá-los, ‘tou a fazer com que eles estejam a perder matéria e que vão ficar ainda piores. Enquanto que uns eu vejo que há boa vontade e tentam fazer atividades mais práticas, ou pedir-lhes para eles fazer uma ficha e depois, aqueles meninos que foram tirados, ou logo fazem em casa, ou logo fazem na parte do apoio, e há outros que não, que continuam a matéria tal e qual e pronto, “saiu, não aprendeu, azarinho”.

E: Porque, na tua opinião, quando eles têm essas dificuldades, achas que é benéfico... imagina, na utopia de conseguires fazer tudo pós horário escolar: seria benéfico para a criança estar o tempo todo na sala de aula? Imagina frequenta as aulas todas e tu dás as sessões a partir das três e meia ou das quatro e meia; faria diferença?

e: Faria a diferença de ele simplesmente não querer ‘tar lá.

E: Era, não era?

e: Porque, coitado do miúdo, tantas horas a aprender e depois ainda via para a terapia da fala a ser massacrado. [risos]

E: Tu não digas isso porque senão ainda parece que a gente faz mal aos miúdos.

e: Por muito interativo que a gente tente tornar a coisa, por exemplo, quando são casos de leitura e escrita, vá, não há grande interação, não consigo tornar aquilo muito mais divertido do que aquilo o é. Por muito que eu tente pôr ali um joguinho ou outro no meio. Mas, realmente, eles deviam ter mais períodos de pausa mas eu acho que, num mundo ideal, eu não os deveria tirar enquanto eles estão a dar matéria em si, coisas importantes, mas eles também não ‘tão os 90 minutos a dar só matéria, há momentos em que eles fazem pausas ou para fazer um exercício ou alguma coisa assim. Eu acho que nessas alturas, o ‘tar a tirá-lo de lá, não está a prejudicá-lo, aliás, ajuda-o a espairecer, todo aquele percurso até chegar ao sítio onde vai ter a terapia, ajuda-o a espairecer e a descansar um bocadinho.

E: Claro. Porque não somos nós que ‘tamos mal ao tirá-los da sala; se calhar, a carga horária que é dada aos miúdos tão novos é que não é o mais correto. Esta ambição, cada vez maior, destas metas curriculares, se calhar, acabam por ser sufocantes para qualquer miúdo e não só para os que têm dificuldades. Se calhar não somos nós que estamos mal ao retirá-los da sala, não é?

e: Aliás, os miúdos estão muito sobrecarregados; aqui então eu tenho miúdos que só vão para casa às 8, e não estão em atividades de lazer, de jogar à bola nem nada disso. Porque estão em explicação assim que saem, porque têm dificuldades de aprendizagem, saem, e os pais – pensando eles que estão a ajudar – durante todas as férias, e assim que saem da escola, são enfiados numa explicação, e os miúdos, muitas vezes, assim que eu lhes peço para fazer alguma coisa desatam a chorar.

E: Claro, eles está saturados.

e: Eles estão saturados, estão cansados, e eu também estaria se trabalhasse as mesmas horas que eles trabalham; ninguém aguenta.

E: Eu tento, quando consigo, não meter sessões à sexta-feira à tarde, porque é assim, se eu não consigo pensar, não são eles que vão conseguir pensar, porque sexta-feira à tarde é aquele dia tipo, é terrível: é sexta-feira, é fim da semana, é de tarde... eu tenho miúdos que começo, com eles, a fazer a sessão às 7 da tarde; eles, se calhar,

acordaram às 7 ou às 8 da manhã. O que é que eu tiro dali? E nós às vezes somos exigentes com eles porque queremos resultados, porque temos justificações a dar a pais e professores, e ninguém se lembra que eles são crianças e que não têm tempo para ser crianças; eles não brincam – como tu disseste – eles saem da aula para ir para a explicação até às 8 da noite; chegam a casa, tomam banho, jantam e vão para a cama. E acabou.

e: E os que não vão ficam até às tantas a tentar ser um bocadinho crianças, a jogar e a brincar, e tudo mais, e depois vão completamente cansados, no dia a seguir, para a escola, porque deitaram-se tarde, porque foi o único tempo que tiveram para brincar, porque não quiseram ir logo para a cama, e depois andam cansados, todos os professores se zangam com eles porque eles estão cansados. Isto é um ciclo vicioso.

E: Para terminarmos, porque acabaste, acabámos por falar um bocadinho de tudo: enquanto terapeuta da fala, quais são as práticas inclusivas a que recorres?

e: A nível de inclusão, eu acho que a única que eu faço na escola é a passagem de estratégias aos professores; acabo por passar um pouco a batata quente a eles. Porque é a tal questão: eu sou externa à escola, logo, ali eu não ponho nem disponho; eu dou indicações do que é que eles poderiam fazer para melhorar; acaba por ser muito esse o meu papel... com eles... ou falar com os pais e tentar melhorar um bocadinho as coisas, mas na escola é isto, é passar algumas estratégias e indicações aos professores, ou então aos que... do ensino especial que estão com eles, de coisas que poderiam fazer para melhorar naquela criança, em específico, e acaba por ser muito limitado, o meu trabalho. Acaba por ser a terapeuta da fala do Agrupamento – às vezes também falo com ela – que vai analisar ao nível da sala de aula, e tudo mais, o que é que ela vê que consegue melhorar. A gente aqui, como tem uma boa relação, eu acabo por não me intrometer muito; acaba por ser o Agrupamento dela, ela é a terapeuta responsável, eu sou lá só uma mera convidada.

E: É prestar apoio.

e: Exatamente.

E: Certíssimo. Muito obrigada, ‘tá terminada. Muito obrigada por teres participado.

Apêndice IX – Transcrição integral da entrevista E4

Tabela 46 - *Informações sobre a entrevista a E4*

Intervenientes	E: entrevistador
	e: entrevistado
Data da entrevista	13-07-2017
Duração da entrevista	00:22:01

Transcrição integral da entrevista a E4

E: Então olha, obrigada por participares. Devo informar-te de que todas as informações vão ser confidenciais, portanto, qualquer nome que queiras usar – para servir de exemplo, ou assim – estás à vontade, porque as informações são meramente para fins académicos, e depois eu uso as siglas.

e: Ok, certo.

E: Não existem repostas certas nem erradas; é só a tua opinião e a tua prática profissional em contexto educativo.

e: Está bem. Certíssimo.

E: Então pronto, só para uma fase de caracterização, eu preciso de saber que idade tens.

e: 28.

E: 28. E há quanto tempo trabalhas em contexto escolar?

e: Há 1 ano.

E: Há 1 ano. Estás a contrato... Disseste que estavas a recibos verdes; é público ou privado?

e: Epá, é público porque é da Câmara Municipal.

E: Ok. Tens ideia de quantos alunos acompanhas, mais ou menos, ou quantas horas fazes?

e: Sim, sim, 17 alunos...

E: 17 alunos

e: Porque não tenho tempo para mais.

E: Ah, ok. Porque há lista de espera?

e: Sim... mais ou menos... mas também são tipo 2, 3 no máximo; e depois faço também lares, e faço infantários, e então não consigo ter tempo para tudo.

E: Certo. Ainda bem, não é?

e: Ah, pois sim... por um lado sim; por outro, é demais para uma pessoa só.

E: Então, a primeira pergunta diz-nos se consideras que é prioritário a avaliação dos potenciais, das expectativas e das necessidades do aluno em contexto escolar?

e: Sim, sim; acho que sim.

E: Tens, achas que, no teu entender, na tua prática, achas que há algum contexto que deva ser prioritário?

e: Aaa, sinceramente, acho que o familiar.

E: Ok, por algum motivo? Porque é que achas que deve ser esse o prioritário?

e: Epá, porque muitas vezes temos pais com expectativas demasiado elevadas, e acabam por prejudicar muito o teu trabalho, o evoluir do trabalho e dos progressos de criança, porque condicionam-te imenso. Porque acabam, opá, por te criticar quando não chegas lá, porque achavam que tu conseguirias chegar... pá, é um bocado por aí...

E: Se calhar não têm a real perceção...

e: Não, não, eu acho que os pais não têm a real perceção. Acham sempre que os filhos – isto é a minha realidade, não é? – acham sempre que os filhos são melhores do que os outros e estão sempre lá em cima, e o problema é dos terapeutas, é dos professores, é de quem os acompanha. Eles nunca veem o problema na criança. Eu acho que é isso que muitas vezes dificulta o nosso trabalho, porque depois, se em casa, estão sempre a elevar muito as expectativas e a fazer demais do que aquilo que é possível – percebes? - acho que acaba por prejudicar-nos muito. Então, acho que é super importante perceber realmente o que é que a família quer, o que é que acha, e o que é que...

E: Espera de nós...

e: E saber quais é que são os meus objetivos.

E: Exatamente. Costumas fazer isso, já agora? Tens essa oportunidade?

e: Sim, sim. Tento sempre falar com pais, aaa, tento sempre estar o mais presente possível. Quando consigo e tenho tempo, acabo por tentar sempre conversar com eles e perceber se ‘tão a gostar, se ‘tá a correr bem, o que é que gostavam que fizesse mais...

E: Há bocadinho, não te perguntei: disseste 17 alunos; em que regime, semanal?

e: Sim, sim, semanal.

E: Ainda relacionado com a avaliação: costumavas avaliar com referência à CIF?

e: Pois, que remédio! [risos] Quando tem de ser, sim.

E: Por norma, em escola, quando estás...

e: Exato.

E: Na tua opinião, quais são as reais vantagens na avaliação por referência à CIF?

e: Eu acho que é porque toda a equipa vai, incluindo professores, psicólogos, quem tu tiveres do teu lado, professores de educação especial, e acabam por perceber onde é que estão as maiores limitações daquela criança e em que é que podem ajudá-la. É um bocado por aí, mas não é assim uma coisa que eu ache que faça muita diferença, na minha opinião, pronto.

E: Portanto, haver ou não haver, acabava por te ser indiferente a ti?

e: Sim, sim.

E: Tendo essa opinião, imagina que tinhas a possibilidade de alterar a CIF para melhor, o que é que poderia ser alterado... enquanto terapeuta da fala, por exemplo?

e: Epaá olha, sinceramente nunca me debrucei sobre isso, nunca pensei sobre isso. Se queres que te seja mesmo muito sincera... nem sei bem. Porque é assim: o contacto que eu tenho... para já, sou muito inexperiente na CIF, verdade seja dita, e sou o mais sincera possível.

E: Sim, claro, e é isso que se pretende.

e: Comecei há pouco tempo, e no fundo acabo por ser obrigada, porque tem mesmo de ser, não é,? Pronto. Mas nunca me debrucei sobre isso, sobre o que é que...

E: Sobre o que é que poderia ser melhorado?

e: Sim.

E: Olha, fica a questão no ar; quem sabe, no futuro.

e: Pois, quem sabe, quem sabe... olha, espero não prejudicar a tua entrevista, mas não há uma resposta concreta que eu te consiga dar neste momento. Sinceramente, não.

E: Sem problema. Não sei – como tens pouca experiência – não sei se me consegues dizer, na tua opinião, qual é então a maior lacuna da CIF? Enquanto terapeuta da fala, o que é que achas que te faz falta na CIF?

e: Pois, sinceramente, não, lá está, não tenho ainda a experiência para isso.

E: Para achares isso, não é?

e: Sim, exatamente.

E: E então, que outros instrumentos de avaliação costumas usar? Mesmo de terapia da fala?

e: Sim, as nossas avaliações de terapia da fala.

E: Por exemplo?

e: Em meio escolar, muita ACLLE, a GOL-E... e depois acabo por passar os testes de discriminação auditiva também; muitas vezes o de articulação verbal.

E: Agora que falaste em ACLLE e em GOL-E, que são testes de idade escolar, as 17 crianças que tens, são de idade escolar ou pré-escolar, ou ambas?

e: Eu tenho crianças nas duas idades, portanto, é pré-escolar e escolar.

E: Tu vais às escolas, diriges-te às escolas para fazeres as tuas sessões, as tuas intervenções; consideras ter condições escolares adequadas para realizar as sessões?

e: Epá, numa das escolas sim; na outra, não. Na outra, basicamente, estou numa sala de aula vazia – tenho um quadro, ‘tá bem – mas... acho que é uma sala muito grande e acaba por não haver ali aquela proximidade que eu acho que é importante ter com a criança... e depois, a nível de materiais, não tem grande coisa... sou eu que tenho de os desenvolver, sou eu que tenho de os levar, senão não tenho hipóteses. Mas numa das escolas já tenho mais material, já posso recorrer a esse material, e é uma sala mais pequena e que facilita muito mais o trabalho.

E: O que é que poderia ser melhor em termos de condições escolares? Na tua opinião, claro.

e: As salas... por exemplo, eu acho que esta, uma das escolas em que eu estou, a de Martinlongo, eu acho que aquela sala... parece-me bem. Eu acho que devíamos ter uma sala adaptada, com vários espaços, no fundo, uma mini sala *TEACCH*, pronto no fundo disso. Em que possas ter vários espaços e em que possas cativar a criança com os espaços dependendo também da disponibilidade dela. Acho que é um bocado por aí.

E: Quanto tempo é que consideras que deve durar uma sessão para que seja realizado um trabalho completo?

e: Depende muito da criança.

E: E no geral? Por exemplo, imagina, no pré-escolar.

e: No pré-escolar? Uma hora.

E: E em escolar?

e: Escolar, também uma hora. Parece-me que é o ideal, mas depois – lá está – depende de caso para caso; entre 45 minutos e uma hora, acho que é o ideal.

E: Claro. Costumas fazer 45, uma hora...

e: Sim, sim. Normalmente sim.

E: Eu não sei se esse tempo foi definido por ti.

e: Foi.

E: Portanto, no teu, esta questão de “se consideras ter tempo suficiente”, foste tu que o definiste. Portanto, consideras ter tempo suficiente para realizar um trabalho que, para ti, é suficiente, não é?

e: Sim, sim, sim, sim. À partida sim.

E: Do teu ponto de vista, o que é que é necessário para existir, não é, para haver sucesso na concretização do plano de intervenção?

e: Opá, esta tal articulação de que nós falámos no início.

E: Com a família?

e: Com pais, com professores... e muitas vezes até com funcionários, dependendo do caso que temos à nossa frente. Acho que a articulação acaba por ser uma grande vantagem nesta concretização do plano de intervenção.

E: Trabalhas com crianças com necessidades educativas especiais?

e: Sim, sim.

E: Sim, no geral, não pensando agora nas tuas crianças, consideras que no geral, existe um processo de inclusão adequado?

e: Não, não. Acho que isso é uma miragem.

E: [risos] A sinceridade é bom.

e: Na minha opinião...

E: Sim, mas não penses que difere muito das restantes. A questão é que nós acabamos por pensar todas um bocadinho o mesmo, mas nunca somos capazes de explicar ou de partilhar umas com as outras o que é que deveria ser alterado.

e: Sim, sim. Isso é verdade.

E: Por isso pergunto-te eu, o que é que deveria ser alterado para que o processo de inclusão, realmente, fosse o mais adequado.

e: Pois, exatamente. Nós não pensamos muito nisso... de todo... de todo.

E: Consegues dizer-me o que é que precisa de ser mudado para que fosse o correto? Por exemplo, pequenos exemplos.

e: Deixa-me pensar... estás-me a fazer perguntas que para esta hora da noite... coisas muito complicadas de uma pessoa estar agora a pensar... processo de inclusão...

E: Podes-me dar exemplos de facilitar...

e: Ah, é assim... sei lá, por exemplo, uma criança ter alguém - que nem sempre é possível ter a 100% alguém na sala - mas acho que uma criança ter uma pessoa que a oriente, que a organize; com ela dentro da sala, já acaba por ajudar um bocadinho a incluí-la, porque também acaba por 'tar a tentar ajustar, por exemplo, certos comportamentos que, se calhar, vai fazer com que os miúdos sejam... postos de lado. Porque, no fundo, quando uma criança tem necessidades educativas especiais, acaba por passar um bocadinho ao

lado, opá “dá muito trabalho”, “dá muito trabalho”, ‘tar a fazer avaliações específicas para aquela criança, “dá muito trabalho” despende mais tempo para aquela criança, então arranjam mais pessoal, mais professores, mais educadores que possam estar ao lado dessas crianças e lhes possam dar mais apoio.

E: Seria por aí o começo?

e: Eu acho que sim. Na minha opinião, eu acho que sim, que poderíamos começar por aí. Depois, a partir daí, se calhar, as coisas já seriam mais fáceis.

E: Se calhar fluía de outra maneira, não é?

e: Eu acho que sim, eu acho que sim.

E: Eu não sei se estás muito próxima ou não - mas acabas por ter a tua opinião, mais que não seja em teoria – ao nível do benefício da criação das Unidades de Apoio ao Ensino, por exemplo, as unidades de autismo. Essas unidades serão benéficas para o aluno com necessidades educativas especiais?

e: Eh... eu acho que é assim... pronto, a nível de trabalho formal... tudo bem, pode ajudar, mas acabas por estar a tirar a criança do contexto escolar, em si [um um] durante muito mais tempo. Portanto, acabas por estar a excluí-la durante muito mais tempo. Eu sei que nem sempre é fácil ter uma criança autista que grita, que bate, que faz barulho, numa sala, não é? Mas... no fundo, para mim, inclusão é para isso, não é?

E: Sim, mas agora – pensando um bocadinho ao contrário. Pronto, eu dei o exemplo do autista porque acaba por ser a unidade de que estamos mais próximas. Mas o aluno que não tem capacidade a nível cognitivo – por exemplo – para estar numa sala regular a tempo inteiro; não seria benéfico, para ele, a passagem para mais tempo na unidade em vez da sala?... Não sei se me fiz entender.

e: Sim, eu percebi o que querias dizer.

E: Isto porque, se calhar, nós às vezes pensamos um bocadinho na inclusão como “vamos juntá-los todos”, não é? Mas depois, a pensar no bem deles. Mas se calhar essa inclusão e esse “juntá-los a todos” pode prejudicá-los, por exemplo, na aquisição de conteúdos.

e: Sim, aí sem dúvida. Sim, aí acabas por ter razão, sim. Sim, acho que talvez, se a criança estiver ali a apanhar um bocadinho do ar – que é o que acontece muitas vezes – é mais

benéfico estar a ser feito um trabalho mais formal. Lá está, para o trabalho formal... acaba por ajudar muito porque estás a dar outro tipo de *input* que não consegues dar numa sala de aula. Isso sem dúvida.

E: É só porque há sempre as duas versões, não é? Acaba por depender sempre muito da criança, da turma, do professor, acaba por depender de uma quantidade de variantes que nós não podemos controlar. Na tua prática profissional é frequente retirares o aluno da sala para realizar a sessão?

e: Sim, sim.

E: Como é que os professores costumam reagir perante isso?

e: Sem problemas; pelo menos os professores que eu tenho apanhado.

E: E tu, concordas, optas por fazer isso por tua vontade?

e: Sim, sim, sim. Porque acho que não era benéfica aquela hora na sala de aula. Se eu achar que deve ser feito um trabalho em grupo, e se eu achar que há alguma adequação em o fazer, também não tenho problemas em o fazer em sala de aula. Porque é assim, ali em Alcoutim, é assim,: as turmas são mistas, e normalmente tu nunca tens só 1º ano, por exemplo, numa turma, e eu acho que acaba por não trazer benefícios à criança estar a ouvir uma coisa que supostamente não é para ela e, ao mesmo tempo, ‘tá a trabalhar comigo... eu acho que não; tiro mesmo porque acho melhor. A não ser que seja um trabalho mais em grupo e que eu acho benéfico ele estar em contexto de sala de aula; aí muito bem.

E: Ok. Tu, enquanto terapeuta da fala, quais são as práticas inclusivas a que recorres? Se é que usas práticas inclusivas no teu dia-a-dia.

e: Pois, é difícil. É difícil porque, lá está, inclusão é uma miragem em todos os sentidos e para toda a gente. Eu acho que no fundo é isto. É difícil mas pronto, eu acho que é prática inclusiva... olha, eu acho que incluir os pais – para mim – é já uma prática inclusiva; incluir os pais neste processo de reabilitação. Às vezes podia ser feito com mais frequência.

E: Porque é que não é feito com mais frequência?

e: Olha, às vezes por – não é desculpa, mas pronto – horário... outras vezes por não ver também vontade de... porque isto é tudo muito bonito – sim, nós temos de incluir – mas os pais também têm de demonstrar alguma vontade, não é?

E: Nem mais.

e: Isto na minha opinião. E é assim, se tu tens de estar constantemente a correr atrás de um pai, parece que também não mostra qualquer interesse da parte deles, e eu muitas vezes testo-os nesse sentido. Sim, eu tenho de falar com eles, é importante mostrar o que é que está a ser feito, mas – quer dizer – se eles também não me vêm perguntar...

E: Eles também têm responsabilidades, não é?

e: Eu acho que há muito pouca responsabilização dos pais, nestes processos; eu acho que há muito pouca responsabilização mesmo.

E: Concordo plenamente.

e: E os pais deixam-nos andar e “pá, a escola faz tudo”, “os terapeutas fazem tudo e olha... ‘bora lá!’. É um bocado por aí.

E: Concordo... a 100%. Para acabar, eu disse que era rápido, de um modo geral – e nós acabámos por falar um bocadinho nisto mas assim de forma global – consideras que o processo inclusivo – como ele é, como tu o conheces – é benéfico para o desenvolvimento e para a aquisição das competências da criança?

e: Eh.. Não, nem sempre.

E: Porque...?

e: Porque – lá está – nem sempre acontece.

E: Porque “é uma miragem”? [risos]

e: Exato. Exato. Exatamente. Eu acho que é isso.

E: Onde estás há muitas crianças com deficiência, ou nem por isso?

e: Epá... Não, nem por isso. Ali há alguns NEE’s mas não são aqueles défices cognitivos... tenho alguns mas não são aqueles défices cognitivos com deficiências motoras associadas, não, não. Tenho é dislexias gravíssimas; tenho lá uma miudinha... considerável, sim, mas que, no meio disto tudo, é funcional, mas é muito por aí. Os NEE’s

que nós ali temos é muito de leitura e escrita, sabes? Dislexia, PELs, por aí... mas mais dislexias.

E: Não é que não seja necessário um processo inclusivo, mas não é tão visível como caso houvesse, por exemplo, uma alteração motora, não é?

e: Sim... Exatamente, sem dúvida. Ali não. Nós nem sequer temos salas estruturadas, nada disso.

E: A inclusão aqui acaba por passar por adequações de currículos, estratégias, não é?

e: Sim, sim. Estratégias passadas aos professores, estratégias passadas aos pais; é muito por aí.

E: Certíssimo. Cátia... muito obrigada. Foram vinte minutos, mais coisa, menos coisa. Muito obrigada por participares.

e: De nada, de nada.

Apêndice X – Transcrição integral da entrevista E5

Tabela 47 - Informações sobre a entrevista a E5

Intervenientes	E: entrevistador
	e: entrevistado
Data da entrevista	25-05-2017
Duração da entrevista	00:52:27

Transcrição integral da entrevista a E5

E: Sim?

e: Sim.

E: Sim, podemos começar? Então, antes de mais, queria informar que todas as informações são completamente confidenciais e o que o resultado desta entrevista tem como fim meramente académico. Não existem respostas certas, nem erradas, eu só estou interessada na opinião do terapeuta da fala que trabalhe ou que trabalhou em contexto educativo. Para começar e só para caracterizar o participante, eu precisava de saber que idade tem, que é uma coisa muito feia de se perguntar.

e: 52.

E: E quanto tempo é que trabalhou em contexto escolar?

e: 5 anos.

E: 5 anos. Em particular ou público?

e: Centro de...

E: Foi o CRI não foi?

e: Sim, foi.

E: Mais ou menos, horário completo... na altura? Mais ou menos quantos casos por semana?

e: 3 anos de horário completo e 2 anos de horário...

E: Parcial?

e: Mais reduzido, sim.

E: Isso dá quê, 30 miúdos por semana, 35... ou não chega?

e: Meninos? Eu cheguei a ter 42.

E: Pois, porque são só 45 minutos não é? Então, considera que é prioritário a avaliação dos potenciais, das expectativas e das necessidades do aluno em contexto escolar?

e: É prioritário. Considero que seja prioritário, sim.

E: Existe outro contexto que deve ser prioritário? Escolar, o familiar, o comunitário?

e: Tanto familiar como comunitário são também importantes para serem avaliados.

E: E se tivesse que escolher um?

e: Eu iria para o familiar.

E: Para o familiar?

e: Sim, antes de mais, a base.

E: Porque era a base não é?

e: Pois, sim, tendo em conta as crianças que vivem, que têm uma família, não é?

E: Pois, sim porque também temos essa vertente dos miúdos que...

e: Vivem em instituições.

E: ...instituições. E dos que têm família mas parece que não têm. No processo de avaliação, utilizava a CIF?

e: Não.

E: Não? Em contexto, mesmo com o CRI não?

e: Não. Nós avaliámos em contexto da nossa área de intervenção, área da terapia fala.

E: Sim, e depois não passavam para a CIF?

e: Sim, depois é que, depois de feita, feita a avaliação, são feitas as referências quantificadores da CIF.

E: Então, sendo feita a primeira avaliação com os materiais, com os testes da terapia da fala, o que é que utilizava com mais frequência?

e: Eu utilizava mais... os nossos materiais.

E: Sim, mas quais?

e: A GOL_E, o teste de articulação verbal, discriminação auditiva de pares mínimos... qual era outro que nós avaliávamos, que eu uso também...?

E: O TICLE?

e: O TICLE

E: O TALC?

e: Sim, o Reynell, também de vez em quando.

E: Existem vantagens na avaliação por referência à CIF?

e: Existem.

E: Por exemplo?

e: É uma visão mais abrangente daquela criança, é mais abrangente, até nem é mais abrangente, nós acabamos por conhecer a criança, muitas vezes a criança não apresenta só alterações ao nível da linguagem, não é, mas apresenta alterações a nível, motoras, apresenta alterações a nível de, da própria saúde física, não é, que é importante que nós tenhamos conhecimento de toda, essa, para que possamos ver a criança no seu todo, não apenas na terapia da fala.

E: Uma coisa mais global, uma visão global da criança no todo, não é, sem ser tão restrito à nossa área. Se houvesse a possibilidade de alterar a CIF para melhor, o que é que podia ser alterado?

e: Há sempre o que alterar realmente. Eu até tenho aí uma CIF que poderia ir buscar para saber o que podia alterar na CIF... A nível de, eu estava a tentar lembrar-me dos itens da CIF, Comunicação, Linguagem, Comunicação...

E: Fala.

e: Sim, deixa-me... fala.

E: Os processos de repetição também são referidos.

e: Também são referidos.

E: Por voz, audição.

e: Sim, mas são realmente... lá está quando falamos em linguagem, falamos na linguagem como um todo, não nas partes.

E: Não nos componentes.

e: Não é? Se calhar aí era importante realmente que essas componentes da linguagem estivessem, fossem apresentadas de modo específico, não é? A nível de fala, também não falamos, falamos de articulação, falamos o que é que a CIF a nível... as questões fonológicas não, ou seja... lá está... porque nós terapeutas da fala acabamos por subentender mas não estão lá.

E: Pois não.

e: Não é, por isso, isso seria algo salvaguardado. Nas questões da comunicação, cada criança... nas diversas crianças, os níveis também não são, não são, não estão preservados, não é, fala-se em comunicação e mete-se tudo na mesma caixinha, não é? Quando é importante, temos meninos com autismo de graus diferentes, não é, temos crianças em que consegues realmente até estabelecer... uma parceria, e outros em que é mais difícil. Por isso, a nível de comunicação está, lá está especificar mais e conhecer não, conhecer de forma melhor... o que é que cada um consegue, o que é que cada um não consegue. Isso estar lá e não está.

E: Estar escrito?

e: É. Depois faz-se um relatório dessa CIF não é e...

E: E falta o pormenor. Tem que ser sempre contemplado com o relatório de cada técnico.

e: É, qualquer professor que vá ler aquilo diz, ah sim, tem uma perturbação da comunicação.

E: Pois.

e: E então na comunicação entra tudo, não é, e ao entrar tudo nós estamos a ser, não estamos a ser corretos, não estamos a ser leais àquela criança.

E: Porque o que inicialmente era boa, porque era muito global, como mau tem o ser global de mais, não é, quase que podemos dizer assim. E... se calhar nós já respondemos a isso, mas a nível de lacuna é, se calhar, o ser de demasiado global?

e: É, é.

E: Faltar isso, esse pormenor não é?

e: É, é.

E: Enquanto estive em escola considerava ter condições escolares adequadas para realizar as sessões?

e: Não.

E: Porque não? [risos]

e: Não, porque... para já porque não havia um espaço criado, nós é que criávamos muitas vezes o espaço.

E: Onde?

e: Olha, na despensa do papel higiénico, por exemplo, também era um espaço porreiro não é. Nas bibliotecas, muitas vezes, andar, sentíamos que não pertencíamos ali, porque andávamos com os meninos atrás de nós, porque a sala 1 estava ocupada pela professora, e a sala 2 não estava ninguém mas ia ter um menino ou ia ter um evento qualquer e tínhamos de ser nós a criar o espaço para estar com a criança, por isso, as escolas não estão preparadas para isso. Grande parte das escolas, não estão preparadas para isso.

E: Logo, se não havia condições, o que é que podia ser melhor? Não é muito difícil, mas...

e: Uma delas é as condições, depois é também a questão dos materiais. As escolas também não estão preparadas com materiais para nós intervirmos com as crianças. Poderão haver escolas que tenham mais ou menos jogos... lúdicos e algumas até têm, algumas até têm, mas em algumas estão tão bem guardados que até estão esquecidos... Por isso era importante haver realmente nas escolas espaços....

E: Criados com o propósito.

e: É, espaços destinados, espaços criados com o propósito, este é o espaço de terapia da fala, o de psicologia, este é o espaço.

E: Os materiais estão tão bem guardados que eu estive numa escola que até estavam fechados, estavam novos. Quanto tempo considera que deve durar uma sessão para que seja realizado um trabalho completo?

e: Nunca menos de 1 hora, com cada criança.

E: 60 minutos, portanto?

e: Sim, nunca menos.

E: Mas não era assim?

e: Não, qual quê. Começou por ser 45... depois passou a 30, e agora é dizer bom dia, boa tarde e até para a semana, quase. E atenção, porque muitas vezes estas questões por serem tantos meninos, que temos que fazer sessões em que temos que meter vários meninos na mesma sessão.

E: Ou seja, em grupo?

e: Em grupo, o que nem sempre é vantajoso. Muitas vezes pode ser usado como uma vantagem, às vezes pode ser usado como algo prejudicial uns para os outros, em termos de distração...

E: As próprias dificuldades de cada um...

e: Também.

E: Não são compatíveis com as dos outros.

e: Também, também.

E: Portanto, o tempo que tinha era suficiente ou acha que não?

e: Não, claro que não, claro que não, claro que não. Até porque a maior parte dessas crianças que nos chegam através da, nas escolas nos centros de recurso para a inclusão, grande parte delas estão na sala a fazer nada, estão a fazer zero. Por isso, aquele é um tempo de mais-valia para eles, não é, a competência muitas vezes do saber assoar, não é dizer ao menino “ah, és um porco, ‘tás ranhoso”, como eu ouvi algumas vezes dizer, mas é ensinar a criança a assoar. Claro que “ah, mas isso não é uma competência da terapia da fala”, mas a criança está comigo, não é.

E: E não deixa de ser, se ela estiver congestionada e não [risos] e o som não sair pelo nariz porque está...

e: Pois, claro.

E: É tão fácil passar... competências uns para os outros só porque não é da nossa, então ninguém desenvolve.

e: Não, mas muitas vezes sabes que eu já senti, agora fora... já senti não de um modo direto porque as pessoas não têm coragem de me dizer diretamente, mas eu percebo isso nas entrelinhas, é que eu fiz o curso de terapeuta da fala então eu só trabalho isto, isto, isto e isto, certo? Se eu disser que desde catar meninos com piolhos, porque eu estava a trabalhar e os piolhos estavam a cair...

E: A cair em cima das folhas?

e: É uma competência? Não é, não é, mas eu tenho um ser humano à minha frente que precisa de mim, precisa da minha intervenção.

E: Aliás, eu li há pouco tempo que nós para sermos um bom profissional temos que ser uma boa pessoa.

e: Com certeza, com certeza

E: Por isso é que há muita gente a falhar a nível profissional, não consegue...

e: Como o caso que eu tive ali em Olhão, com o piolho, ele e outros, estava ali com o piolho, o piolho.

E: É, eu tenho um que passava a vida a esfregar a cabeça e conforme esfrega os piolhos começam a cair em cima da folha...

e: Continuemos.

E: Mas pronto, não mas isso é importante, sem dúvida nenhuma. O que é necessário, do seu ponto de vista, para existir sucesso na concretização do plano de intervenção delineado? O que é que faz falta, o que é essencial para haver sucesso?

e: Antes de mais, mais tempo com a criança. Muitas vezes queremos um plano e depois não o conseguimos concretizar pela falta de tempo. Esse é um ponto número 1, certo? Em segundo lugar, lá está, o tempo, quando eu falo em tempo falo em se calhar, em vez de termos sessões que iriam fazer toda a diferença naquela criança, porque se voltamos lá de

8 em 8 dias, muitas vezes quando voltamos, a criança já não se lembra daquilo e depois entretanto metem-se as férias de Natal, que são 2 semanas em que a criança está em casa. Quando regressa, coitadinha, regressa pior do que aquilo que estava no início...

E: Ou se falta uma vez são logo 15 dias...

e: É, é. A questão do tempo é prioritária, quanto mais nós conseguirmos intervir eu penso que maiores serão os resultados com essa criança, quer a nível pessoal, quer a nível da problemática que trouxe a criança até nós, não é.

E: Assim um bocadinho fora disto, quase que seria preferível, em vez de acompanhar, imaginemos 40 crianças por semana, acompanhar 20 e pô-las num horário com uma frequência bissemanal?

e: Sem dúvida, minha querida, a quantidade não é qualidade.

E: Sim.

e: Nunca, em lado nenhum.

E: Sei lá, imaginado os tempos de intervenção seriam menores?

e: O bom bom seria que existisse um terapeuta da fala, agora na versão terapeuta da fala, se existisse um terapeuta da fala em cada escola, como residente, lá está...

E: A tempo inteiro... Isso é que era.

e: Isso era o ideal. E essas crianças realmente, até podíamos fazer sessões de grupo, podíamos fazer sessões na comunidade, tirar as crianças da escola, sairmos para fora da escola, levarmos a criança ao ribeiro que está ali perto, não é fazermos isto uma vez, mas fazermos disto uma prática em que a criança até aprendia a mexer na água, na pedra, em vários, por tudo isto.

E: No real, não é? Fora de imagens.

e: Tudo isto é linguagem, tudo isto é comunicação, tudo isto é fala, tudo isto é vida, e é preciso desenvolver isto. O ideal seria mesmo terapeuta da fala em cada escola, isso seria o ideal, isso seria o ideal... Ou existir dentro de cada escola uma unidade em que o terapeuta estivesse, em que essas crianças pudessem ter o máximo de tempo possível de intervenção.

E: Sem dúvida. Um dia, quem sabe, a nossa utopia, vamos sonhando. Considera que existe um processo de inclusão adequado?

e: Não... não.

E: Porque é que não?

e: Não porque isto... para já foi o nome bonito que se criou em Portugal, inclusão. Esta inclusão foi o acabar com unidades se calhar especializadas que intervinham com estas crianças e foi trazê-las para a escola, para um meio em que possam receber algum estímulo dos outros, no sentido positivo. Tudo isso é muito bonito, mas não passa do papel, porque grande parte dessas crianças, basta que alguns desses *expert* que criaram a inclusão vão às escolas, vão às escolas e vejam que grande parte dessas crianças estão em salas à parte, o que, em salas à parte, algumas até porque têm capacidade ou não, são levadas de tempos a tempos, tipo o macaquinho que vamos pôr em exposição no circo, dentro da turma, porque isto não passa disso e “meninos, temos que trabalhar a aceitação de coleguinhas Joãozinho e Ricardinho que ‘tá aqui’”. E o menino está ali assim exposto a uma série de coisas que... se algumas lhe vão fazer bem, vão com certeza, mas eu penso que vão fazer pior as outras, e é nessas que eles ficam muitas vezes focados. Por isso, este tipo de inclusão, e depois lá está, a inclusão é esta, que inclusão é esta?

E: Em termos práticos?

e: Não. Muitos dos professores que temos a trabalhar em ensino especial... na, lá está, nestas crianças, não é, com PEIs e outras que não têm PEIs... são, é malta que em termos de formação, respeitante a cada um na sua demanda, é malta que em termos de formação... porque fez uma pós-graduação, está na área a trabalhar, e muitos deles estão realmente dar o seu melhor, e estão a tentar salvar o seu trabalho sem dúvida alguma, mas... há muito mais a aprender naquela área do que realmente do que é isto, da deficiência, da inclusão desta criança, o que é que esta criança...

E: Precisa.

e: Ela não precisa que eu vá ali, que toque uns tamborzinhos com ela 15 minutos, ah que giro, já agarra no pauzinho do tamborzinho, não. Esta criança precisa de mais e a ver realmente quais as reais necessidades, ou melhor, o que é realmente importante para esta criança, o que é que vai fazer alguma alteração na criança.

E: A diferença na criança.

e: Claro. Trazer, trazer algo, esta inclusão... era bonito que acontecesse mas em termos práticos eu penso que é muito difícil de acontecer, muito difícil. E todos, independentemente de sermos todos muito bonzinhos, e de aceitamos estas crianças e lá está não é...

E: Não basta aceitar?

e: Uhm?

E: Não basta aceitar?

e: Não, não basta, não basta aceitar, não basta aceitar.

E: Porque não vale a pena acenar a cabeça só a dizer que sim e a não fazer nada, não é?

e: Não, até nos podem dar salas com, ah ok, agora vamos criar uma sala... aaa de autismo. Muito bem, não é. Temos ali a sala de autismo, temos ali os meninos que por acaso até à almoçam a horas diferentes dos outros porque são crianças que não têm competências para estar à mesa com os outros. Ah pois, mas isto não é fácil, claro que não é fácil, por isso mesmo o melhor será estas crianças estarem num meio ambiente que não lhes seja agressivo, não é?

E: E dentro da sequência desse pensamento, então a criação das unidades de apoio ao ensino é benéfica para os alunos com necessidades educativas especiais?

e: Terá, terá alguns benefícios, mas eu penso que dentro de escola... nesta tal dita inclusão... eu penso que terão muitos sinais mesmo menos à frente também, não é.

E: Também não é o ideal?

e: Eu também não sei bem o que é que seria o ideal.

E: Pois.

e: Não sei.

E: Porque cada miúdo é muito, é muito...

e: É, porque estas crianças, e é verdade Telma, eu não sei se vais entrar aí, estas crianças nunca são convidadas para as festas dos amiguinhos que fazem anos, não são. Os pais quando entram com eles de manhã na escola são olhados como seres estranhos que

acabaram que aterrar de Marte e coitadinhos, o que é natural, o que é normal, porque lá está os bombeiros todos os dias fazem aquele chavascal porque vêm trazer a criança à escola e porque não sei quê. Será que estas crianças não estariam melhor numa instituição onde houvesse atenção...

E: Como havia, não é? As escolas especiais.

e: Lá está, onde houvesse equipas multidisciplinares a trabalharem com eles.

E: Competências.

e: Em que eles saem da terapia da fala e vão para a terapia ocupacional sem, vão para a piscina, vão para...

E : Para os cavalos.

e: Se calhar é mais benéfico para eles. E não eram tão expostos, nem eles nem as suas famílias, porque nós não temos que pensar só neles, temos que pensar na questão das crianças com grandes graus de gravidade não é, que tudo lhes passa ao lado. E as famílias, não é? Unidades especializadas porque depois isto não tem só a ver com o ter as crianças na escola, tem a ver com a contínua que vai beber o café às 10 horas e que está a dar apoio na unidade, na tal dita unidade, e até comenta que acabou de haver um episódio e conta tudo em pormenor e toda a gente fica a saber...

E: É a novela das 5... [risos]

e: ... e toda a gente fica a saber dos pormenores mais sórdidos daquela criança. Ou porque está carregada de piolhos, ou porque coitadinha fez cocozinho nas calças e isto é horrível. Isto é horrível.

E: Aaaa... No CRI eu não tenho bem a certeza, mas os alunos que iam à sala, havia alunos que frequentavam a classe regular?

e: Sim, sim.

E: Eles eram retirados para ter a terapia, eram retirados?

e: Eram.

E: Era frequente acontecer?

e: Não era muito frequente. Normalmente tentávamos que, por exemplo, se entrassem no segundo tempo, no primeiro tempo tivessem terapia da fala logo às 8h30, porque isso tinha a ver com as orientações da própria escola e do próprio Ministério da Educação, não é. Ou então à hora do almoço se tinham dois tempos, um dos tempos era utilizado para a terapia da fala... Tentava-se fazer aqui a gestão de crianças, por exemplo, que tinham aqueles tempos de apoios, um dos tempos era usado para a terapia da fala, não é. O que também não era muito benéfico porque grande parte destas crianças quando intervencionadas depois do almoço não vão ter o mesmo rendimento do período da manhã mas eu, eu devo ser a única pessoa que vejo isto... E nem é isso, nós estamos aqui a falar que muitos dos docentes que estão com estas crianças até acham que só depois da escola acabar, ou seja, 4, 3h30, já a criança, está ela e estou eu, mais morta do que morta, não é, e vamos fazer milagres, e vamos fazer milagres. Eu acredito que faça alguns.

E: Pronto, não sendo muito frequente, mas os que retirava, concorda com essa situação de retirar os alunos da sala?

e: Com certeza, concordo, perfeitamente.

E: Plenamente. E os professores normalmente a opinião deles é, eles não são muito a favor?

e: Há sempre alguns que são do contra, mas eu pessoalmente, a minha experiência, talvez porque as coisas até dos agrupamentos que tive e nisso eu tiro o meu chapéu à malta que muitas vezes está nas coordenações destes ensinos especiais... à gestão que faz desses processos e próprio, aaa, acaba por de um modo diplomático chegar ao professor para que nós possamos tirar a criança. A verdade é que muitas destas crianças não estão lá a fazer nada, nada, pronto, estão lá...

E: Estão a marcar presença.

e: ...coitaditos numa cadeira. Pronto. Há sempre, há sempre um caso ou outro, mas na maioria eu nunca tive problema em que as crianças saíssem da sala de aulas. No 1º Ciclo saíam com facilidade, no 2.º Ciclo é que já é mais difícil.

E: Mais difícil. Também é se calhar importante haver uma boa passagem da informação à parte dos órgãos de gestão da escola, porque da parte superior que consiga chegar aos professores e mostrar que isto é importante?

e: Sim, sim.

E: Não é, se calhar era uma excelente maneira de começar a que isto fosse tudo mais fácil para todos nós que atuamos em contexto educativo?

e: É, porque lá está, o respeito nesse sentido, muitas vezes, aquela criança está ali e está, onde está completamente abandonada na sala de aula... e se ele tiver, coitadinho, compreensão para perceber esse abandono, é horrível, é horrível, não é, é horrível... Por isso em que é que é prejudicial para ele sair dali e vir para uma intervenção, onde trabalhamos a criança nas, ao nível do que é realmente importante ao nível da terapia da fala, mas a todo um outro nível, se calhar damos uma atenção se calhar durante todo o dia de escola não teve. Penso que é muito mais vantajoso.

E: Sem dúvida. Enquanto terapeuta da fala quais são as práticas inclusivas a que recorre?

e: Enquanto terapeuta da fala quais são as práticas inclusivas a que eu recorro? Bom, uma delas é quando... falando dos professores, é quando eu percebo que há alguma atitude da parte do professor menos positiva para com a criança. Por exemplo, já me tem aparecido casos de crianças que são colocadas no fundo da sala, não é... e eu tenho o cuidado de me fazer presente na vida daquela criança... com o professor que tem esse tipo de atitude, não é. Não é exigindo mas fazendo...

E: Um reparo.

e: É e lá está, o docente perceber o quão vantajoso é a criança perceber que aquela sala também lhe pertence, que está ali a fazer qualquer coisa.

E: Também é a sala dele, também é a turma dele.

e: Se calhar até em vez de, aconteceu-me uma há um tempo atrás, em que eu falei com um professor, e ele por acaso disse, “olhe nunca tinha pensado nisso” e muito coerentemente ele não só pegou no menino como o puxou e o menino passou a ocupar o lugar na secretária do professor o que o valorizou em termos da turma, em que ele olhava para os outros e para as expressões dos outros, ele próprio...

E: Conheceu os colegas.

e: Precisamente. Porque ele só lhes via a nuca.

E: A parte de trás, costas e cabelo.

e: É, é. Ele não só ganhou em termos de perceber aquilo que estava, era um menino também em termos de descodificação auditiva, havia ali algumas dificuldades. Ele começou a perceber melhor e por acaso esse professor foi bastante colaborante. Não só falar com ele, “olhe Sr. professor, fale com ele, articule de um modo exagerado as palavras porque ele entende o que você está a dizer”. E é engraçado, e passado pouco tempo o professor teve o cuidado de me telefonar e dizer assim, “realmente, coisas tão simples que podem fazer a diferença”. Essa para mim uma questão inclusiva, não é. Outra questão inclusiva passa passa por minorar tudo o que seja, tudo o que seja... tudo o que seja, como é que eu hei-de dizer, a separação daquela criança com os demais. Podemos fazer, se calhar não conseguimos fazer, não conseguimos, mas que aquela criança seja respeitada, no seu espaço, no seu tempo, não é, que não oiça qualquer... comentário menos bom, é que ela seja respeitada. Há miúdos que realmente são muito tolerantes, mas também há outros que são uns pestinhas.

E: São terríveis não é? O problema da escola é que não consegue haver um equilíbrio.

e: É, são maus. Em termos de inclusão, depois passa por aí. O respeito, basicamente o respeito, o respeito pela diferença

E: Fazê-los ver a eles também?

e: A quem?

E: Aos miúdos que nós acompanhamos?

e: Sim, sem dúvida.

E: Eu digo isto no sentido em que alguns miúdos, principalmente ao nível, que apresentam dificuldades mais ao nível motor, que têm consciência, pensando num caso em particular, tem consciência das dificuldades que têm e que acabam por se achar que essas dificuldades que têm, temos aqueles miúdos que sentem muito os coitadinhos, e depois tenho uma miúda por exemplo em particular, que joga com essa, com as dificuldades que tem para passar por cima dos outros. E eu acho que é muito importante a situação das regras, o explicar que independentemente...

e: Sem dúvida.

E: Se calhar, também pode ser considerado, também pode ser considerado, daqueles que têm compreensão, compreender que está em sociedade e que tem que haver uma regra, se calhar às vezes também lhes falta um bocadinho, porque são levados durante algum tempo...

e: Muito ao colo.

E: Exatamente. A situação do tens um problema, tens uma dificuldade.

e: Aqui eu tenho estado a falar da questão da escola, mas até na questão da própria criança, consoante o nível de, lá está, de compreensão, como da própria família. Porque muitas famílias acham porque têm os filhos com algumas incapacidades que os filhos têm que, em tudo ser favorecidos relativamente as restantes. Não, não, não deve ser assim, não é. Se eles querem que os outros respeitem os filhos deles, eles próprios, eles e os filhos têm que respeitar os outros também, não é. E há a sensação, lá está, tem que vir de parte a parte, tem que vir de ajudar, mas há, há muita criança manipuladora, que nós trabalhamos com crianças que. “Ah mas eu tenho um problema.”

E: Exatamente. A questão é mesmo.

e: Eu tenho meninos que me dizem.

E: Eu tenho um problema por isso eu posso, eu quero, posso e mando.

e: Tal e qual, mas tens um problema no quê? E nós fazemos um bocado frente aquilo, olhando para a criança, lá está, as regras são muito importantes, muito importantes, muito... Porque eles percebem, eles percebem, eles podem até não comunicar em termos verbais, mas eles percebem pela nossa postura, eles percebem pelo nosso sorriso, percebem ou porque eu chego ao pé e já não lhes toco tão bem naqueles dias porque eles no dia anterior fizeram qualquer coisa menos...

E: Menos boa.

e: Eles percebem isso. Isso é mais do que explícito.

E: E para acabarmos, de um modo geral, o processo inclusivo como é, como ele acontece nas escolas onde ‘teve, é benéfico para o desenvolvimento das competências do aluno?

e: Não... não, não.

E: Porque não acontece?

e: Não... eu como sou uma crédula, eu acredito que se verificam algumas alterações certo, mas não neste modelo que nós estamos a aplicar não é. Por exemplo, nós temos, a escola começa em setembro, normalmente as crianças do processo inclusivo, que eu agora vou usar essa expressão, [risos] só começam a ter apoio lá para novembro, outubro.

E: Outubro, novembro.

e: Pronto, coitaditos. Depois logo a seguir, novembro, outubro, novembro, a seguir vem 15 ou 16, ou 3 semanas de férias de Natal. Aí o processo inclusivo volta todo atrás. Para ser um processo inclusivo estas unidades, a meu ver, nunca deveriam fechar, deviam ter um apoio, um apoio continuado a estas crianças. Depois observa-se o mesmo na Páscoa, no Carnaval e nas férias do verão que são quase dois meses em que estas crianças...

E: É só porque as dificuldades deles não tiram férias.

e: Precisamente, é. Não têm qualquer tipo de apoio. Voltam para casa, e não só as deles como as dos próprios pais. Lá está, incapacidade dos pais, isto é tudo muito bonito, ah vamos ali deixar o menino, como se fosse um *bibelot*, está ali sentado na cadeirinha de rodas dele e agora vai ficar ali um tempo, não é. A verdade é que não é assim. Para que haja mudança, tem que haver continuidade, tem que haver realmente um processo em que nós possamos chegar aquela criança, porque... doutros moldes que nós estamos a aplicar, não é. “Ah mas nós tentamos”, realmente tentámos e até acho que fazemos muito mais, temos grandes técnicos no terreno. Malta que paga os km da gasolina, malta que faz essas coisas todas, não é, eh pá somos realmente... bala para canhão como eu costumo dizer. E porque, e porque amamos o nosso trabalho e acreditamos no nosso trabalho, e pensamos que podemos fazer alguma diferença na vida daquela criança, mas a verdade é que poderíamos fazer muito melhor, muito mais. Por isso, nos moldes em que temos, não, não, não, não, ele vai continuar a existir assim, vai continuar a existir assim, lamentavelmente para as nossas crianças.

E: E aliás se não vai piorar, porque eles aumentaram agora com o, saiu um despacho novo que agora são 60% em tempo, tem que estar 60% do tempo em sala de aula?

e: Porque não tem que ver só com a questão da sala de aula. Tem a ver com rotação de pessoal que passa na vida dessas crianças.

E: Sim, dos professores que... metem baixa e troca troca de 3 em 3 meses. As auxiliares...

e: A terapeuta a meio-tempo que já não está, não é. A professora que está na unidade, por exemplo, as crianças do autismo de que se fala tanto em estruturação, em rotina...

E: E rotina.

e: É, a professora que este ano coitada, para o ano sabe lá Deus, está no cu de Judas. Entendes o que estou a dizer? Por isso, nada disto é viável, porque quando tu comesças realmente a estabelecer uma pareceria com aquela criança, uma empatia, comesças a ver alguma coisa, é quando o ano letivo acaba e, pronto, termina tudo.

E: Quando se começa a conhecer uma criança destas não é, porque se eles não falam não passam a informação toda.

e: Aí está.

E: Quando a gente começa, está a perceber o que é aquele gesto, aquele sorriso, o que é aquele fechar de olhos, acabou.

e: Sim senhora, isso mesmo, acabou.

E: Para o ano há mais e vêm outros meninos diferentes porque ou estamos noutra escola ou...

e: Por isso eu penso que muitos destes meninos, há mas não é possível com todos, mas eu penso que nós poderíamos ter muito melhores resultados se o processo, se todo este funcionamento fosse de outra maneira não é, as coisas funcionassem de outra maneira. E experimenta entrar em algumas unidades a certas horas, eu convido ir qualquer pessoa, sem se fazer anunciar, porque as pessoas importantes gostam de se fazer anunciar... é verdade. Algumas pessoas chegarem a certas unidades, o que a crianças estão ali a fazer, estão depositadas... como qualquer mercadoria que se deposita num armazém, elas estão depositadas. Um menino está na cadeira de rodas a babar-se, todo mal posicionado.

E: Todo mal posicionado.

e: Precisamente, aí está. O que, coitadinho, está com o lápis está riscando porque está com o lápis de modo quando nós queremos acabar com aqueles movimentos repetitivos

ele até já está ali com os movimentos repetitivos, lá está não é. Eu pergunto, o que é que nós estamos a fazer?

E: 45 minutos por semana para versus todo o...

e: Sim e até para nós, terapeutas da fala, esta história dos relatórios é importante termos objetivos, sem dúvida que é, a avaliação da intervenção sem dúvida que é, mas... nós olhamos para aquela criança como um todo não é... Um menino que muitas vezes nós sabemos *a priori* que em termos de competências elas são muito... básicas, eu quero ensinar-lhe o quê, eu quero ensinar-lhe o a, o b, o d ou o c, ou eu quero que aquela criança quando está comigo desfrute e seja feliz? Dar-lhe qualidade de vida, qualidade de estar, qualidade de ser, qualidade de cheirar. Porque nós podemos trabalhar de muita maneira com estas crianças, não é. Por isso, é isso que eu pergunto, o que é que é importante. Não é importante porque nós em Portugal estamos agrados à porcaria dos papéis, na inclusão interessa muito os papéis. Relatórios, relatórios bonitos não é. E relatórios que digam que a criança adquiriu alguma coisa porque ao fim e ao cabo até não mentem, ela coitadinha adquire sempre qualquer coisinha. Mas pronto, se calhar não pegava num lápis e agora consegue pegar no lápis quanto mais não seja para o espetar no olho do amigo, mas pronto, já pega no lápis. E isto é tremendo, quando nós perdemos muito tempo, os papéis são importantes, mas quando perdemos muito tempo com estas questões e deixamos de olhar para as nossas crianças, não é.

E: Enquanto pessoa?

e: É.

E: Estamos a olhar para eles se calhar enquanto estamos a pensar, o que é que eu vou escrever no relatório porque...

e: É, porque é engraçado tantas unidades de autismo em Faro... tantas, eh pá, adorava ter dinheiro para não ter que trabalhar, fazia um estudo sobre isso. Temos várias unidades de autismo, várias unidades aqui à volta de multideficiência... e diz-me lá a mim, digam-me lá a mim, eu gostava que alguém me dissesse durante o último mês quantas crianças deficientes vocês viram na rua a passear com os pais.

E: A explorar não é, é isso a inclusão?

e: Quantas crianças dessas nós vimos na rua?... Quem diz na rua diz, não é que eu seja muito favorável aos centros comerciais, mas num centro comercial, num supermercado a fazer compras, não é.

E: A fazer compras, promover a funcionalidade.

e: Estas crianças, o termo é muito bonito o da inclusão mas depois nós escondemo-los, os pais são os primeiros que os escondem, porque eles só vão ser aceites quando os filhos forem expostos e quando lhe for exigido essa aceitação, não é. Depois, na própria escola é bonito o termo inclusão mas eles estão num espaço que muitas vezes até é fora do contexto escolar, pavilhão 1, 2, 3 e lá, “olhe lá ao fundo está a ver, senhor carteiro, lá ao fundo, está a ver, vira ali, está a ver aquela casinha ali ao fundo é a unidade”, onde estão os meninos esquisitos, não é. É verdade, aquela é a unidade. Isto é inclusão? O que é que isto tem de inclusão, não é? Por isso, o que eu pergunto é, que inclusão é esta? Não, é apenas para constar nos relatórios que temos, bonitos. Por isso é que se fala em inclusão, inclusão, inclusão. Claro que atenção temos, temos crianças que devido, aqui não estamos a falar em graus, temos vários graus não é, é aquelas em que é possível, são crianças que conseguem estar, conseguem socializar, conseguem ter um comportamento dentro daquilo que é expectável, não é? Agora temos aqueles que não conseguem, e esses que não conseguem não estão incluídos, não estão, estão depositados.

E: Porque se calhar nós acabamos por ir um bocadinho à prática de cada uma, não é, porque é isso que se pretendia e focámo-nos no, ou a Edite focou-se nos casos em que acompanhava mais, porque nós falamos de deficiência de grau moderado a severo mas depois também temos as necessidades educativas especiais como uma dislexia, não é?

e: Lá está, entra tudo em bolo.

E: Exatamente, e aqueles são entre permanentes e temporárias, e grau leve e não sei quê, mas que acabam por ter praticamente todos os mesmos direitos e deveres...

e: Temos meninos Asperger muito funcionais, não é. Ainda um no outro dia dos que acompanhei fez 18 anos e olha mandou-me uma mensagem extraordinária, não é. Por isso, ele fez 18 anos e eu dei-lhe os Parabéns. Os meninos, lá está, temos que ver cada caso é o seu caso e tentar perceber, não é, até onde, o que é que é vantajoso para aquela pessoa, para aquele ser humano. E em que é que nós podemos contribuir para o bem-estar

dele, para que realmente que ele faça aprendizagens porque é essa a nossa intenção, que eles não as consegue fazer não é, e no caso lá está... o grande problema desta inclusão é que muitos destes meninos depois vão andar na escola não sei quantos anos mas depois a própria sociedade não tem uma resposta para eles, não tem. Não tem uma resposta para eles, não tem para os outros, também não tem para estes, para estes meninos. E acabaram-se com algumas instituições que até tinham, até punham estas crianças, crianças e jovens a aprender uma profissão mais que não fosse, a fazer furinhos numa folha, a fazerem encadernações, a fazerem qualquer coisa da vida...

E: Aliás, eu sou um bocado da opinião e depois se calhar não vai poder ir mas, que se nós no caso dos autistas que acabam por ter as estereotípias deles e algumas até podem ser funcionais, porque aquilo não é trabalhado nas ditas escolas especiais como acontece lá fora, porque eles não são trabalhadas desde o início para uma determinada situação onde possam depois ser inseridos a dobrar folhas, a dobrar lençóis? Há pouco tempo vi um vídeo de, que eu julgo que eram de Síndrome de Down, a dobrar lençóis num hotel... porque foi isso que aprenderam, porque é que a gente há-de enfiá-los numa escola a aprender que o avião é um meio de transporte, que a banana é uma fruta se isso depois na prática...

e: E a verdade é que os pais dessas crianças, quando crianças um dia vão passar a ser velhos e essas crianças...

E: Depois há dois para cuidar.

e: É verdade. Depois essas crianças vão passar a ser homens e mulheres adultas não é, que andaram não sei quantos anos numa escola mas que não adquiriram competências nenhuma.

E: Nem funcionais?

e: Não, nada. E isto não é só trabalhar a escola, é trabalhar a família porque a própria família muitas vezes é o primeiro ponto de desajuste deste processo, não é. Depois temos um menino ou uma menina que não tem qualquer problema em termos das mãos ele pode muito bem fazer algumas coisas mais como seja ajudar a pôr a mesa... outras coisas não é.

E: Sim.

e: Mas pronto, coitadinho como tem uma deficiência nós nem lhe pedimos nada mas isso depois não toca só à deficiência, toca ao geral, não é, não pedimos nada porque é um príncipe e uma princesa, não podemos pedir nada. E é isto que os capacita, porque a verdade é que eles vão dentro das suas capacidades, eles vão conseguindo fazer coisas, desde que tenham ao lado deles alguém que, por exemplo, os miúdos como tu disseste e bem, os Down não é, epá se estiver ao lado deles uma pessoa funcional eles fazem direitinho, eles até são, os de Asperger então são uns tarados, com a hora do autocarro, hora que sai e a hora a que entra, eu tinha um que me chateava, epá quando eu não chegava a horas, estamos 5 minutos atrasados, olha, aquele que eu dei os Parabéns no outro dia.

E: Porque pensando muito no autista clássico a nível de rotinas, regras, faz igual, faz igual, faz sempre igual, então mas nós não temos fábricas que trabalham ao nível da... está-me a faltar a palavra, de de...de ser sempre igual?

e: Sim, sim.

E: Não é da rotina porque em fábrica... em série, do fazer em série?

e: Sim, sim.

E: Porque é que estas fábricas não hão-de empregar estes miúdos com a possibilidade de em vez de estes miúdos em vez de passarem três, quatro, cinco, seis anos na escola a tentar aprender a ler ou a escrever, que eu não digo que não seja importante e que alguns até não tenham capacidade, mas porque é que não hão-de ensinar, integrar a meio-tempo, por exemplo, logo numa empresa desde o início? Porque as empresas também não estão preparadas para isso.

e: Não estão, não estão. Nós em Portugal não estamos preparados.

E: Eu digo isto enquanto outros modelos que acontecem lá fora.

e: É, é.

E: E eles lá fora não acabaram com as escolas especiais, por exemplo.

e: Não.

E: E nós aqui optámos por...

e: Não, na Suíça continuam com escolas especiais...

E: Sim, em Inglaterra também.

e: ... continuam com aquelas, eles até têm, por exemplo, na Suíça eu tive uma menina na Culatra que vivia num iate com os pais e com os irmãos e ela era Down, mas é uma Down, epá funcional, um *reset*, super-funcional, despachadona, um espetáculo... E a mãe estava a prepará-la para ela entrar numa residência assistida de Downs, que ela já estava inscrita, quando ela tivesse não sei que idade para entrar nessa residência assistida, para viver lá, autonomamente. Ter um apartamento, onde vive, onde partilha, se quer arranjar um namorado, tem um namorado, se quer viver com um outro Down vai 'tar com outro Down, se não queres, percebes? Mas tem tarefas, tem obrigações, mas também por seu lado, não só tem obrigações como também tem, não só tem deveres como também tem...

E: Direitos?

e: Como é que eu hei-de dizer, usufruto das, de tudo o que é facilitador não é, e isso sim, eu acredito nesses modelos, agora não é este modelo que nós temos que o que retiramos de onde havia realmente o ensino apropriado para eles. Agora, temos uma série de gente a intervir com eles que muitas das pessoas, epá estão dando o seu melhor, estão dando o seu melhor, não é, mas mas... mas muitas vezes o nosso melhor não chega não é, não é suficiente.

E: Não porque nós não conseguimos trabalhar sozinhos.

e: Não.

E: E falta-nos estrutura, não é?

e: Tal e qual.

E: Física, falta-nos estrutura organizacional.

e: Tu vais 20 minutos, meia-hora a uma unidade, trabalhas com um menino, não é?

E: Ainda ele não percebeu quem nós somos e o que é que nós estamos lá a fazer, e a gente já se está a vir embora.

e: Eu tive um aqui na Neve Júnior, o C***, que estava sempre a bater com coisas nos dentes, eu até achava que ela ia partir dos dentes, não é. Epá, trabalhei a questão... Quando eu estava com ele a coisa parecia mais ou menos, abrandava. Passei aquilo que eu estava a usar, não é, à senhora Dona Isabel que trabalhava com ela, a auxiliar, à professora do ensino especial, mas nenhuma delas pôs nada em prática. Eu virava costas

e tudo voltava ao mesmo, não é. Por isso, lá está... que conceito é este de trabalho, não é, porque...

E: Também porque a par da inclusão fala-se na equipa multidisciplinar e depois nós andamos a trabalhar sozinhos não é? Porque trabalhamos autonomia e lá está, não é da minha competência ou a nossa competência enquanto terapeutas da fala, trabalhamos a limitação, sim, trabalhamos sem dúvida e então se pudesse não fazia mais nada, mas a verdade é que...

e: Já são 11 e 20, tens que ir embora não tens?

E: Tenho que ir embora, ainda não jantei, acho que nem almocei, só tomei pequeno-almoço.

e: Ai eu tenho que ir.

E: Mas depois a gente, ele até é capaz de comer o iogurte sozinho, com a colher...

e: Mas nós damos-lhes à boca.

E: Metade até vai para fora. Nós até podemos promover aquilo ali durante meia-hora em que fazemos o lanche, mas depois no dia a seguir como nós não vamos, a auxiliar dá à boca porque é mais rápido e ele não se suja. A auxiliar, o professor, o pai, a mãe e então...

e: Tal e qual. E se o menino até cai o lápis ao chão, pode muito bem apanhá-lo...

E: Mas a gente dobra-se porque, nós não é, porque só temos meia-hora e se a gente está à espera que se levante da cadeira e apanhe o lápis demora 10 minutos e perdemos ali um terço da sessão.

e: Eu penso que a ideia inicial não foi má, mas não houve um teste-piloto disto e deveria haver um teste no sentido, e a verdade é que quando eles chegam às escolas as coisas até parece que funcionam, porque a informação que chega, por exemplo, aos inspetores da educação...

E: É que ‘tá, não é?

e: É, ‘tá tudo cinco estrelas. Cinco estrelas, porque ninguém ousa, ninguém ousa dizer que não.

E: Dizer que não, pois.

e: Também se disseres alguma coisa és um alvo a abater não é, querida, e perdes o emprego. E depois para não perderes o emprego ficas calada e entras um bocado na corrente, epá que acaba por ser uma atitude bastante inteligente da tua parte.

E: É, porque é assim porque nós pensamos, também uma não vai fazer a diferença, por isso mais vale ficar calada, porque ou se junta tudo e mexe ou faz uma e...

e: Eu por acaso trabalhei numa escola em que tinha uma coordenadora, pá ela, quando havia inspeções ela dáva-lhes na cabeça para essas questões de aumentar os tempos dos CRI's, aumentar por exemplo...

E: Mas por norma até temos professores e coordenadores que veem que é importante, mas depois também temos outros que acham que nós estamos ali, e que o trabalho acaba por ser irrelevante, seja ele ou porque houve alguém que fez um mau trabalho antes ou não tão bom e acaba por levar tudo por tabela, mas a verdade é que, pá, alguns estão a fazer um bom trabalho...

e: Olha, eu continuo a acreditar que nós podemos fazer a diferença, independentemente de a coisas não estarem a correr muito bem nós, nós enquanto pessoas, percebes, podemos, mas podíamos melhorar, podíamos sem dúvida alguma. Agora o português tem uma grande dificuldade, que é trabalhar em equipa.

E: Porque parece que tem medo de ficar, têm que ser sempre superiores, não podem ser nunca equiparados, não é?

e: É, é.

E: Eu por acaso, a nível particular eu trabalho...

e: Não e o trabalhar em equipa implica que tu dêes a mão ao que está à tua direita e à tua esquerda, para que todos sigamos no mesmo sentido. Este, este percebes, dar a mão, assim como eu lhes dou a eles eles também a mim, se eles puxam, eu também puxo, entendes? Eu acho que as pessoas no mesmo sentido é algo que faz alguma confusão em algumas cabeças. É, acredito... pelas horas que tu perdes em reuniões e caraças, menina, isto devia funcionar. Isto devia funcionar.

E: Mas não funciona?

e: Não. Não funciona.

E: Devia ser feita uma observação assim... lá ao cantinho durante um xis tempo para ver o que é que estava a falhar?

e: Não quer dizer que não funcione, se calhar está a funcionar a qualquer coisa não é?

E: Mas a gente é que queria mais, se calhar o problema é nosso.

e: Mas não, mas lá está, poderíamos poderíamos sempre, sempre sempre melhorar, sem dúvida alguma, sempre e melhorar e podemos melhorar. Eu acredito, há uma escritora que é Toreia Heyden, ela escreve muito que a criança que não, que não... ela é professora de ensino especial, ela tem mesmo o tipo de sabes como é que é, a menina que não queria falar. Eu agora estou a ler um dela também que é “O Segredo dos Afetos”, muito muito interessante. E ela trabalha com... com deficiência severa e ela fala muito da, opá coisas que eu já vi muitas daquelas coisas não é, coisas tremendas de... correr atrás dos gaiatos, de ficar no meio do corredor a agarrá-los, de de levar um murro de um e no dia a seguir andar com o olho roxo... mas grande parte daquilo que ela fala e é verdade, só é possível quando o espaço onde tu também trabalhas está preparado para aquilo, não é, está preparado para aquilo e... a equipa com que tu trabalhas também corre toda no mesmo sentido, não é.

E: É porque faz muita diferença...

e: Claro.

E: Faz uma diferença tremenda.

e: Claro que sim.

E: Eu saber que vou dizer “Olha faz isto assim porque resultou” e no outro dia ele até me diz “olha, puxa mais pelas peças com a mão direita, puxa mais pela mão esquerda, olha eu fiz assim e resultou, olha, mas eu fiz e comigo não resultou” e é uma coisa tão simples como... passar a mensagem de coisas simples... muito simples...

e: É verdade.

E: Muito simples e que era se calhar meio caminho andado.

e: Sim. Eu acredito que sim, eu acredito que sim. Epá, mas olha vamos acreditar que vem, vem para aí uma coisa diferente do ensino especial não sei se é este ano se é para o ano.

E: Ah, vai ser para o ano, vai ser para o ano.

e: É como a questão dos miúdos das dislexias serem metidos, mas porque é que estão lá metidos?

E: Que é para depois terem o apoio que a maior parte das vezes não vem ao nível do tempo para realização de testes e permitir a leitura, permitir que o professor faça a leitura do texto e a verdade é que eu tenho dois miúdos ou três que estão metidas em 3/2008, por perturbações da leitura e escrita e... ficam mais dois minutos e rápido porque o professor tem que se ir embora a seguir e é estas coisas que, pronto a inclusão é, até podíamos se calhar... na minha opinião até devia haver uma diferença entre as graves e as situações mais leves, não é...

e: Mas agora eles estão a fazer afinco a isso.

E: Pois, porque realmente devia ser feito mas depois a lei é a mesma para todos. E depois como é que é a inclusão, depois não é inclusão, porque afinal já estamos a fazer uma diferença porque uns são graves e os outros que não são... Depois eles pensam nos 60%, em frequência de aula de classe regular, eu também consigo ver um disléxico a frequentar 60%

e: Sim, sim.

E: Mas não consigo ver uma paralisia cerebral como uma incapacidade de 80 a ver produtividade em estar numa sala, não é? É absurdo porque o Sistema Nervoso Central daquela criança não está com maturidade para ouvir alguém a falar durante horas. Com o R*, se fosse só o R***, eu tenho miúdos que não aguentam estar numa escola... e tenho miúdos que vão à escola duas vezes por semana na parte da tarde, porque correm o risco de na noite que vem a seguir, ou na manhã que vem a seguir ter uma bruta crise de ataque de epilepsia e que tem que ir para o hospital e vão para o hospital e perdem tudo.**

e: O R*** foi para mim o caso que para mim mais, não me chocou porque as coisas já não me chocam, mas o caso que mais me alertou, lá está... de eu estar a intervir com ele e de ele ter não sei quantos episódios... com segundos de apagamento.

E: Sim.

e: Depois voltava a ele..

E: Depois voltava.

e: Ainda ando no carro com um fio que era dele, cor-de-laranja, que ele tinha uns fios.

E: Tinha a tara dos fios, já conseguimos tirar isso.

e: Pronto, as taras dos fios. Um fio que era dele e que eu tirei que devo ter escondido em alguma pasta minha ou numa porcaria minha. E lá está, não é, se é possível fazer mais? Eu creio que sim, que é sempre possível fazermos mais.

E: Eu também acho que sim, principalmente com uma equipa, com uma equipa a trabalhar bem e lá está, nessa situação de não andarmos sempre a trocar uns dos outros, porque nós demorámos ali dois, três meses a criar uma empatia, uma relação com as pessoas, conhecer, não conhece, com os miúdos, com os professores, com tudo e quando temos uma equipa formada e temos o à vontade para dizer “olha, faz assim porque eu fiz e resultou, experimenta tu também”...

e: Lá está, dar continuidade.

E: Depois acaba porque meia dúzia de meses depois há colocações, um foi colocado, outro não...

e: A minha filha já deve ter ido dormir.

E: E nós vamos terminar.

Apêndice XI – Transcrição integral da entrevista E6

Tabela 48 - *Informações sobre a entrevista a E6*

Intervenientes	E: entrevistador e: entrevistado
Data da entrevista	31-08-2017
Duração da entrevista	00:22:35

Transcrição integral da entrevista a E6

E: Antes de mais, obrigado por teres aceite participar. Só para começarmos, numa breve caracterização, preciso de saber que idade tens.

e: Tenho 35 anos.

E: E quanto tempo trabalhas – ou trabalhaste - em contexto escolar?

e: Trabalhei durante um ano letivo.

E: Em que regime de contratação?

e: Aaa, no público.

E: Tens ideia de quantos alunos acompanhavas?

e: 45 alunos... em 34 horas.

E: Pré escolar ou escolar?

e: Em idade escolar.

E: Escolar. Todos em idade escolar. Muito bem. Consideras que é prioritário a avaliação dos potenciais, das expectativas e das necessidades do aluno em contexto escolar?

e: Sempre. Acho que sim. [risos]

E: Existe, no teu entender, algum contexto que deva ser prioritário avaliar?

e: Pronto, no trabalho de terapia da fala, o ideal seria sempre que nós avaliássemos e conseguíssemos intervir em todos os contextos; mas em contexto escolar, acho que, com o tempo limitado que temos, a primazia será para as necessidades no contexto escolar.

E: Fazes... Costumavas fazer a avaliação por referência à CIF?

e: Sim, até porque o material todo de avaliação e de orientação do Ministério da Educação tem a linguagem CIF.

E: Quais são, para ti, as reais vantagens na avaliação por referência à CIF?

e: A referência à CIF, acho que é uma ferramenta que nos possibilita, a vários técnicos, independentemente da sua área de intervenção, portanto, desde a nível médico... os professores, os técnicos... acho que é uma linguagem comum que é muito útil para toda a gente saber do que é que se está a falar, onde consultar, e o que é que se quer dizer caso existam dúvidas, não é? E acima de tudo também pode ser uma forma de nós medirmos a evolução – ou não – aaa, da criança, do contexto, e do seu meio envolvente, não é?

E: Entre todos, uma linguagem comum, não é?

e: Sim, entre todos a linguagem comum, acho que é realmente o mais importante. É haver uma base comum em que todos possamos falar.

E: Se tivesses a possibilidade de alterar a CIF para melhor, o que é que poderias, alterar, o que é que alteravas?

e: Eu acho que em termos de CIF, para a terapia da fala, não está adequada para aquilo que nós trabalhamos, para aquilo que nós avaliamos e para as especificidades da nossa profissão. Portanto, acho que deveria haver uma reformulação no sentido de diferenciar as nossas áreas de intervenção para também refletir aquilo que avaliamos, aquilo que nós medimos, e as evoluções da criança nesse sentido.

E: Então seria essa, por exemplo, a maior lacuna para ti?

e: Sim, é o facto que não se adequar às especificidades, por exemplo, em comparação com a fisioterapia: para a fisioterapia acaba por ser muito mais específica, ou seja, uma avaliação tem uma correlação direta em itens da CIF, e nós, em terapia da fala, as nossas áreas de avaliação não têm uma correlação direta, e muitas das vezes temos de integrar dentro de um outro especificado, e a partir daí dizermos o que é que está alterado – ou não – na nossa avaliação.

E: Certíssimo. Costumas utilizar outros materiais de avaliação para além da CIF?

e: Costumo usar os materiais de avaliação específicos para terapia da fala, nas nossas diversas áreas, [por exemplo] quer seja de discriminação auditiva, quer seja de linguagem, ao nível da semântica, da morfosíntase, da pragmática... da consciência

fonológica, ao nível da comunicação; avaliações – também – da deglutição, da mastigação... portanto, há muitos instrumentos de avaliação em terapia da fala. Para funcionalidade há também a *FIM FAM*, que acaba também por dar um panorama sobre a funcionalidade, e o que é que o paciente é capaz, ou não, de fazer.

E: Utilizavas com as crianças?

e: Com as crianças pode-se adaptar até certa idade. Portanto, ao nível da idade escolar já se conseguem usar alguns itens.

E: Que avaliação é que fazias primeiro? Por referência à CIF ou com os materiais específicos da terapia da fala?

e: Tem de ser sempre primeiro com os materiais de terapia da fala, porque é a partir da nossa avaliação e dos nossos dados objetivos que estão validados, e que têm um ponto de referência para a normalidade, que a partir daí nós vamos poder ver se o comportamento apresentado pela criança é desviante do padrão ou não; a partir daí, poder fazer uma regra de três simples para depois dar o grau de deficiência e também de incapacidade.

E: Enquanto estavas em contexto escolar, consideravas ter condições adequadas para realizares as tuas sessões? Condições a nível físico, de espaço, material...

e: Não. O trabalho em contexto escolar tem muitas lacunas.

E: O que é que poderia ser melhor?

e: Deveriam ser melhoradas: ponto número um, deveria haver uma continuidade pedagógica e terapêutica... de acompanhamento das crianças, mas o acompanhamento não é válido por si só; não é por a criança ter acompanhamento que isso só por si... portanto, deveríamos ter um espaço adequado, com material adequado, com uma inclusão, nos horários das crianças, que contemplassem o tempo para a terapia, para que eles não sejam retirados da sala de aula – no caso de miúdos que não estejam em unidades, que estejam integrados em sala de aula – portanto, há muitas lacunas... e ter tempo também. Porque nós não só não temos tempo para as crianças, como também não temos tempo para estar com os intervenientes no sentido de limitar estratégias e de perceber como é que aquela criança está a evoluir.

E: Falaste em tempo; eras tu que definias o teu tempo de sessão, ou já estava pré-definido?

e: Não. O tempo de sessão tinha de ser distribuído. Portanto, de um bloco de horas com um número de clientes que tínhamos que atender, portanto, tinha que haver uma divisão equitativa por todos.

E: Na tua opinião, com essa divisão que foi feita, o tempo era suficiente? A duração da sessão era suficiente para o tipo de casos que atendias?

e: Não, era claramente insuficiente. Até por que não havia – por exemplo – em casos mais graves não havia a possibilidade de atribuir uma sessão bissemanal; mesmo que o tempo fosse mais reduzido, até se podia ter uma sessão bissemanal, mas não; as sessões eram semanais para todos os miúdos.

E: E tinham a duração de quanto tempo, mais ou menos?

e: No ano em que eu trabalhei tínhamos um... 30 minutos atribuídos para cada criança.

E: Há pouco estavas a dizer da sessão bissemanal com menos tempo; seria, por exemplo, pegar nos trinta minutos e dividir em quinze minutos, para ser duas vezes por semana?

e: Não, isso também não seria exequível mas, por exemplo, ter duas sessões, ou bissemanalmente trinta minutos... já poderia colmatar alguma dificuldade.

E: Do teu ponto de vista, o que é que seria necessário para existir sucesso na concretização do plano de intervenção?

e: O sucesso no plano de intervenção depende obviamente de uma avaliação adequada... de uma priorização dos objetivos... também de uma forma adequada, e consoante o tempo que nós temos disponível.

E: Torná-los reais.

e: Tornar, obviamente, os objetivos *SMART* consoante as condições. Depois, outras variáveis que não estão tanto ao nosso alcance e que muitas das vezes condicionam muito a intervenção, é o facto de não haver uma continuidade das estratégias mesmo na escola, em contexto escolar, por parte dos professores, também por falta de tempo e disponibilidade para o poderem fazer, ou mesmo também a não-continuação dessas estratégias no contexto de casa, no contexto... da família, que muitas vezes também não há uma continuidade, mas também por outro lado, nós próprios terapeutas, também não

temos tempo para nos sentarmos com a família para fazermos essa sensibilização do qual é importante.

E: Foi o que tinhas dito há bocadinho, que te faltava o tempo para passar as estratégias a toda a gente, não é?

e: Exatamente.

E: Enquanto estiveste em escola, e do que observaste, consideras que existe um processo de inclusão adequado dos miúdos com necessidades educativas especiais?

e: Há uma tentativa de um processo de inclusão, mas o processo de inclusão – na minha opinião – não pode ser igual para todos. Portanto, nós temos miúdos que são *borderline*, défice cognitivo, ou que têm dificuldades muito específicas na leitura e na escrita, ou mesmo na discalculia, pronto, temos esses miúdos que têm essas dificuldades mais específica, ou que têm dificuldades de aprendizagem no geral, mas têm apenas um ligeiro atraso em relação aos outros, e aí eles estão incluídos em sala de aula e há aquela motivação de acompanhar a turma e os colegas, mas depois temos a outra parte – que é a parte das unidades... da multideficiência ou mesmo do autismo – que acabam por ser bolsas de crianças com muitas dificuldades, que depois, na verdade, não são incluídas no contexto escolar, nem são incluídas nas atividades da escola. Poderá haver uma falsa perspectiva de inclusão porque são, porque há sempre um esforço muito grande, pela parte dos professores de educação especial, para criar oportunidades e atividades para essas crianças, mas, na verdade, acabam por ser as atividades para eles mas só com eles. Portanto, é muito difícil ir buscar os outros miúdos do chamado “ensino regular” e confrontá-los com a diferença... e, e criar este espírito de compreensão da diferença, de apoio à diferença, de aceitação; que eu acho que aí ainda há um grande trabalho a ser feito. Portanto, eu acho que a minha ideia geral, e o que me ficou marcado, é que foram criadas bolsas dentro das escola, que muitas das vezes, e que lá porque eles estão não escola, não quer dizer que estejam incluídos na comunidade escolar.

E: Eu ia-te perguntar – na tua opinião – o que é que poderia ser alterado para que seja considerado correto. Seria, se calhar o quê, essa sensibilização de toda a comunidade escolar do dito “ensino regular” no alertar para a diferença dos colegas?

e: Sim, e também preciso alocar muitos recursos humanos, é preciso disponibilizar verbas e recursos humanos para que estas crianças, com muitas dificuldades, tenham a mesma oportunidade de estar numa sala de aula como os outros colegas.

E: Ou no recreio.

e: Ou no recreio. Porque, por exemplo, um menino autista... mais profundo pode, obviamente, estar incluído dentro de uma sala de aula, ou estar incluído no recreio, mas é óbvio que tem de ter uma supervisão, e nós também não podemos exigir a um professor que está responsável - pelos vinte e tal... [25] bom, terá direito a turma reduzida, portanto - por 23 alunos, que tenha a capacidade de estar a trabalhar com 23 alunos e com um aluno que vai requerer muita atenção e muito orientação. Portanto, aí seria mesmo necessário nós alocarmos recursos humanos para poderem acompanhar estes meninos às salas de aula, aos recreios e, de certa forma, aí incluí-los nessas atividades

E: Recrutar recursos humanos, e especializados, não é?

e: E especializados. E dar formação; quer dizer os recursos humanos não têm de ser todos altamente especializados.

E: Não no sentido de serem todos técnicos, mas estarem consciencializados para o que é que pode acontecer.

e: Formação. Pronto, mais uma situação, que é o facto de o técnico atribuído à escola ter tempo para dar formação aos auxiliares e... ensinar algumas estratégias para, para poderem acompanhar as crianças.

E: Falaste, há pouco, ainda agora nas unidades de ensino; achas que a criação destas unidades é benéfica para os alunos com necessidades educativas especiais?

e: Eu acho que as unidades de multideficiência, as unidades estruturadas de ensino, ou mesmo até um conceito que havia anteriormente, que eram as escolas especiais, eu acho que sim, eu acho que são aparelhos importantes no desenvolvimento destas crianças, porque se as coisas forem bem-feitas, e se os recursos humanos tiverem bem distribuídos, dá a possibilidade a cada aluno de aprender e de desenvolver as suas competências cognitivas, comunicativas, sociais... com uma pessoa especializada que lhe dá essa atenção e que acompanha o aluno consoante o seu ritmo. A multideficiência é a heterogeneidade, não é, portanto...

E: A verdade é que não há dois iguais, não é?

e: Exato. Portanto, essa heterogeneidade não é como uma sala de aula em que é igual para todos. Não. Estes miúdos precisam de um tempo muito específico, e de um acompanhamento muito específico, portanto, eu acho que essas unidades fazem muito sentido quando nós queremos que cada um aprenda o máximo possível ao seu ritmo. Depois... também faz falta a outra parte, que é a parte da inclusão e a parte de eles terem tempo disponível para ‘tar com outros miúdos, mas na verdade – e se nós formos a ver – o tempo que estas crianças toleram de estimulação é um tempo curto, portanto, essa estimulação pode ser feita repartidamente ao longo do dia, sendo que pode ser intercalada com outras atividades mais inclusivas.

E: Exato. Enquanto estavas nas escolas, era frequente tirares o aluno da sala de aula para fazeres a sessão?

e: Os únicos alunos que eu não retirava da sala de aula, eram os alunos da multideficiência e alguns alunos da unidade de autismo; todas as outras crianças eram retiradas do tempo letivo para fazerem a intervenção.

E: Concordas com isso?

e: Aaaaa... Da forma como estava estruturado, não haveria outra hipótese porque o tempo útil das 34 horas que nós tínhamos... eu tinha 34 horas distribuídas por 10 escolas, portanto, se eu não fizesse essas 34 horas em tempo letivo, eu não conseguia dar a intervenção às crianças. Acho que as crianças que estão integradas em ensino regular, estar a retirar da sala de aula, acho que não... tinha mais malefícios do que benefícios, quer seja... de ser mais diferente ainda, não é? Aquela criança era mais diferente ainda porque vinha uma doutora buscá-lo, e porque ele já tinha dificuldades e aquela doutora ia ajudá-lo mais do que ajudava os outros. O sentimento da criança de ser diferente e de ter de ir com uma pessoa diferente para um sítio diferente para aprender mais coisas.

E: E entretanto pára a aula toda quando bates à porta, e toda a gente olha para ele enquanto sai da sala.

e: Eu tinha miúdos que ficavam muito tristes porque ficavam aflitos que iam perder aquilo que a professora ia dar, e podia calhar numa aula de estudo do meio, podia calhar numa aula de matemática, e ele estava aflito porque ia perder os conteúdos que os outros meninos iam aprender e ele não.

E: E os professores, perante essa retirada da sala?

e: Havia professores que... É como tudo: havia professores que não concordavam e professores que não se importavam. Até, por exemplo, miúdos que tenham aspetos de um comportamento mais agitado, mais agitação psicomotora, muitas das vezes os professores até preferiam que eles saíssem um bocadinho da sala.

E: Consideras que é benéfico para a criança permanecer o tempo todo na sala de aula?

e: Depende, depende da criança, depende da problemática, depende das comorbilidades...

E: Até da sala de aula?

e: Até da sala de aula. Até da turma, até do conjunto de crianças que lá estão. Aí eu acho que realmente, lá está, uma boa avaliação inicial, com uma boa avaliação, por exemplo, na área de TO, para saber quais as estratégias que são mais benéficas para aquela criança, se, por exemplo, o período de trabalho será de uma hora, e se terá de fazer um intervalo, ora aí está, ter um recurso humano alocado para levar aquela criança a dar uma volta, regressar à sala, e aí vai estar outra vez mais concentrado e vai melhorar as suas aprendizagens. Agora, o número de horas que as crianças passam nas salas de aula será tanto benéfico para uma criança com necessidade educativas especiais, como para uma criança que não tem necessidades educativas especiais, não é? Portanto, o tempo, a gestão do tempo, aí, já depende também do professor.

E: Certo. Enquanto terapeuta da fala, quais eram as práticas inclusivas a que recorrias?

e: Aaa. Dependendo da problemática. Haveria situações em que fornecia algumas estratégias... miúdos incluídos em sala de aula, por exemplo, miúdos com algumas dificuldades, ou mais na área da semântica, ou mais na área da consciência fonológica, se propor algumas dinâmicas de grupo naqueles períodos designados para isso, propor algumas dinâmicas de grupo... das atividades que eu fazia em terapia da fala para a professora passar isso para a sala de aula. Ou seja, para as outras crianças também saberem o que é que aquela criança ia fazer à terapia da fala, *[para desmistificar]* para desmistificar, e depois eles próprios fazerem essas atividades e perceberem, alguns, que se calhar também tinham dificuldades naquilo, nomeadamente na consciência fonológica, porque há tarefas difíceis e nem todos os miúdos conseguem fazer isso, não é? Jogos de

semântica, jogos de vocabulário, de evocação, portanto... passar algumas atividades que eu fazia, aos professores, para os professores poderem replicar em sala de aula; isto em miúdos de ensino regular. Em miúdos de unidades, tentei sempre – quando podia e tinha oportunidade – por exemplo, ao nível da comunicação, miúdos que tinham tabelas aumentativas, utilizar essa tabela com outras crianças do contexto escolar, no parque escolar, ou ir ao bar, ou ir à secretaria, portanto, fazer atividades funcionais dentro da escola, e tentava – quando também era possível – ir buscar um ou outro amiguinho, da sala de aula, que pudesse ser o parceiro e acompanhar a criança. Também por vezes tentei sugerir e implementar alguns jogos de grupo, dinâmicas de grupo e jogos que pudessem ser incluídos no recreio... para incluir as crianças com mais dificuldades, quer fossem motoras, quer fossem de comunicação, mas como não depende só de nós, é preciso que, como é que se diz, haja uma aceitação por parte de todos os técnicos.

E: E não são só os técnicos, é aquilo que foi falado: os outros miúdos que não estão conscientes para que haja a diferença, não haver funcionários na escola suficientes, e tu até tens as ideia todas mas depois na prática... [risos]

e: Exatamente. Portanto, são sempre mais as barreiras do que os aspetos facilitadores das propostas para a inclusão.

E: Para acabarmos: de um modo geral, consideras que o processo inclusivo – como o conheces – a prática, como se está a passar aí, é benéfico para o desenvolvimento e para a aquisição das competências e dos conhecimentos das crianças com necessidades educativas especiais?

e: De forma sucinta, sem haver área cinzenta: não.

E: Não. Porque...

e: Porque, para já, acho que nós não podemos pôr as necessidades educativas especiais num grande grupo; acho que há muitos patamares entre as necessidades educativas especiais que têm necessidades diferentes, e que têm de ser atendidas de forma diferente. E, acima de tudo, enquanto isso não acontecer, acho que a inclusão... vai ser muito difícil de ser atingida, não é

E: Terminámos. Muito obrigada pela tua participação.

e: De nada.

Apêndice XII – Resultados das entrevistas

Tabela 49 - *Unidades de registo referentes à caracterização pessoal do entrevistado*

Subcategorias	Questões	G1	G2
1.1. Caracterização pessoal do entrevistado	Género	E1 – Feminino	E4 – Feminino
		E2 – Feminino	E5 – Feminino
		E3 – Feminino	E6 – Feminino
	Idade	E1 - “26.”	E4 – “28.”
		E2 - “(...) tenho 26 anos (...)”	E5 – “52.”
		E3 - “28.”	E6 – “Tenho 35 anos”

Tabela 50 - *Unidades de registo referentes à caracterização profissional do entrevistado*

Subcategorias	Questões	G1	G2
1.2. Caracterização profissional do entrevistado	Tempo de trabalho em contexto educativo	E1 - “Fez três anos em abril.”	E4 – “Há 1 ano.”
		E2 – “ (...) há cerca de dois anos (...) “	E5 – “5 anos.”
		E3 – “Há 4 anos.”	E6 – “Um ano letivo”
	Regime de contratação	E1 – “Privado.”	E4 – “(...) é público (...)”
		E2 – “ (...) são a título privado.”	E5 – “Centro de... [Foi o CRI não foi?] Sim, foi.”
		E3 – “Privado.”	E6 – “No público”
	Número de alunos acompanhados	E1 – “ (...) acompanho 40 crianças.”	E4 – “Sim, sim, 17 alunos... porque não tenho tempo para mais.”
		E2 – “ (...) cerca de 14.”	E5 – “Eu cheguei a ter 42.”
		E3 – “25, cerca de 25.”	E6 – “45 alunos em 34 horas”
	Idades dos alunos acompanhados	E1 – sem resposta	E4 – sem resposta
		E2 – sem resposta	E5 – sem resposta
		E3 – sem resposta	E6 – “Idade escolar”

Tabela 51 - Unidades de registo referentes aos princípios avaliativos

Subcategorias	Questões	G1	G2
2.1. Princípios avaliativos	Qual o contexto avaliativo prioritário	E1 – [escolar]. “(...) acho que devemos avaliar os contextos todos em que a criança está inserida. (...) Familiar e escolar, pelo menos são aqueles que eu avalio em primeiro lugar. A criança é um todo não é, então, todos os contextos são importantes.”	E4 – “Sinceramente, acho que o familiar. Porque muitas vezes temos pais com expectativas demasiado elevadas, e acabam por prejudicar muito o teu trabalho, o evoluir do trabalho e dos progressos de criança, porque condicionam-te imenso. Porque acabam por te criticar quando não chegas lá, porque achavam que tu conseguirias chegar... pá, é um bocado por aí...”
		E2 – “Visto que eu trabalho com a criança em contexto escolar e as dificuldades que eu observo são a nível escolar, a avaliação é sempre feita a nível escolar. Depois é feita uma reunião com a família, na qual eu tento perceber se essas dificuldades também existem em casa (...) ou noutros contextos, mas a minha prioridade é avaliar naquele contexto porque é aquele contexto que eu trabalho (...)”.	E5 – “Eu iria para o familiar. (...) na base.”
		E3 – “Eu acho que são todos. Eu acho que é tipo... todos têm de funcionar para que as coisas corram bem. O mais prioritário? Sei lá, se calhar a parte escolar tem de correr muito bem porque acaba por ser onde a criança passa mais horas.”	E6 – “ (...)conseguíssemos intervir em todos os contextos; mas em contexto escolar, com o tempo limitado que temos, a primazia será para as necessidades no contexto escolar.”
	O TF avalia por referência à CIF	E1 – “Não avaliava inicialmente porque ninguém me convocava para as reuniões, mas ultimamente começaram já a ver que a terapeuta da fala é importante numa equipa multidisciplinar e então agora começaram a convidar-me e já avaliei pelo menos três crianças.”	E4 – “Pois, que remédio! Quando tem de ser, sim.”
		E2 – “ (...) não é meu hábito fazer a avaliação por referência à CIF (...). Atualmente, nos meninos com necessidades educativas especiais, a pedido dos professores uma vez que faz parte do processo, (...) da escola e da avaliação escolar, é-me pedido que faça	E5 – “Não. Nós avaliámos em contexto da nossa área de intervenção, área da terapia fala. [Sim, e depois não passavam para a CIF?] Sim, depois é que, depois de feita, feita a avaliação,

		essa avaliação. No entanto, eu faço essa avaliação após a aplicação dos instrumentos de avaliação ao nível da terapia da fala, com base nesses resultados é que eu posso classificar a criança dentro dos parâmetros da CIF.”	são feitas as referências quantificadoras CIF.”
		E3 – “Sim, principalmente quando é para a integração no 3/2008.”	E6 – “Sim, até porque o material todo de avaliação e de orientação do Ministério da Educação tem a linguagem CIF.”
	Vantagens na avaliação por referência à CIF	E1 – “Falamos todos a mesma língua. O médico percebe, o professor percebe, e etcetera.”	E4 – “Eu acho que é porque toda a equipa vai, incluindo professores, psicólogos, quem tu tiveres do teu lado, professores de educação especial, e acabam por perceber onde é que estão as maiores limitações daquela criança e em que é que podem ajudá-la. (...) mas não é assim uma coisa que eu ache que faça muita diferença, na minha opinião.”
		E2 – sem resposta	E5 – “Existem. (...) visão mais abrangente daquela criança, (...) até nem é mais abrangente, nós acabamos por conhecer a criança, muitas vezes a criança não apresenta só alterações ao nível da linguagem, (...) é importante que nós tenhamos conhecimento de toda essa, para que possamos ver a criança no seu todo, não apenas na terapia da fala.”
		E3 – “A principal vantagem é a questão de todos falarmos a mesma língua, não é? No entanto, acaba-se por ver que não é bem assim porque cada técnico acaba por considerar os seus códigos, e como trabalho com várias escolas, já vi que as vantagens cada vez são menos.”	E6 – “acho que é uma ferramenta que nos possibilita, a vários técnicos, independentemente da sua área de intervenção (...) acho que é uma linguagem comum que é muito útil para toda a gente saber do que é que se está a falar (...) pode ser uma forma de nós medirmos a evolução – ou não – da criança, do contexto, e do seu meio envolvente.”

	Possíveis alterações na CIF	E1 – “Ser mais pormenorizado (...)”	E4 – “Sinceramente nunca me debrucei sobre isso, nunca pensei sobre isso. Se queres que te seja mesmo muito sincera... nem sei bem. Porque é assim: o contacto que eu tenho... para já, sou muito inexperiente na CIF (...)”
		E2 – “ (...) deveria ser mais específica	E5 – “Há sempre o que alterar realmente. (...) componentes da linguagem fossem apresentadas de modo específico (...) especificar mais (...)”
		E3 – “Por exemplo, a parte dos qualificadores. Acho que as percentagens que vão de uns para outros são demasiado grandes. Vão de 45 até 80... já não me recordo, (...) Uma coisa é uma criança com dificuldade de linguagem de 25%, e outra coisa é uma criança de 49%, que já está ali limitada quase a 50%. (...) E depois, ao nível da terapia da fala, é muito limitada... acho.”	E6 – “ (...) para a terapia da fala, não está adequada para aquilo que nós trabalhamos, para aquilo que nós avaliamos e para as especificidades da nossa profissão. Portanto, acho que deveria haver uma reformulação no sentido de diferenciar as nossas áreas de intervenção para também refletir aquilo que avaliamos (...)”
	Lacunas na CIF para a terapia da fala	E1 – “ (...) é muito geral.”	E4 – “Pois, sinceramente, lá está, não tenho ainda a experiência para isso.”
		E2 – “ (...) a CIF não me vai dizer isso é importante ter estas informações extra (...). E não é suficiente. (...) acaba por ser muito geral e não conseguimos descrever a criança como ela é (...). (...) demasiado abstrata, depende de muitos fatores (...).	E5 – “[<i>inicialmente era bom, porque era muito global, como mau tem o ser global de mais</i>] É, é.”
		E3 – “Eu acho que é especificar melhor a parte da linguagem, porque tem toda a parte da perturbação específica mas é assim: a perturbação específica da linguagem tem muitas diferenças entre elas, não é? Se calhar era mais fácil para os professores, e para os médicos, entender qual é o tipo; é expressiva, é compreensiva? O que é que implica? E acaba por só aparecer lá a parte das mentais da linguagem e pronto, fica-se só por aí.”	E6 – “ (...) as nossas áreas de avaliação não têm uma correlação direta, e muitas das vezes temos de integrar dentro de um outro especificado, e a partir daí dizermos o que é que está alterado – ou não – na nossa avaliação.”

Tabela 52 - Unidades de registo referentes ao material de avaliação em terapia da fala

Subcategorias	Questões	G1	G2
2.2. Material de avaliação em terapia da fala	Materiais de avaliação utilizados	E1 – “ (...) TAV, a GOL-E, a ACCLE e depois informalmente descrição de imagem, discurso espontâneo.”	E4 – “Em meio escolar, muita ACCLE, a GOL-E... e depois acabo por passar os testes de discriminação auditiva também; muitas vezes o de articulação verbal.”
		E2 – “ (...)a ver com a área específica da terapia da fala (...) avaliar (...) a articulação verbal, a linguagem, a comunicação, voz (...). Para isso, os instrumentos validados para o caso, não é, ao nível da terapia da fala, e depois é feito o relatório que é entregue aos pais e também aos professores (...).”	E5 – “O GOL-E, o teste de articulação verbal, discriminação auditiva de pares mínimos... qual era outro que nós avaliávamos, que eu uso também...? [O TICLE?] O TICLE [O TALC?] Sim, o Reynell, também de vez em quando.”
		E3 – “ (...)a ver com a área específica da terapia da fala (...) avaliar (...) a articulação verbal, a linguagem, a comunicação, voz (...). Para isso, os instrumentos validados para o caso, não é, ao nível da terapia da fala, e depois é feito o relatório que é entregue aos pais e também aos professores (...).”	E6 – “ (...) materiais de avaliação específicos para terapia da fala, nas nossas diversas áreas, quer seja de discriminação auditiva, quer seja de linguagem, ao nível da semântica, da morfosíntase, da pragmática, da consciência fonológica, ao nível da comunicação; avaliações – também – da deglutição, da mastigação (...).”

Tabela 53 - Unidades de registo referentes aos obstáculos e facilitadores no processo interventivo

Subcategorias	Questões	G1	G2
<p>3.1. Obstáculos e facilitadores no processo interventivo</p>	<p>Condições de trabalho (espaço físico, recursos materiais)</p>	<p>E1 – “Em termos de espaço físico, há situações em que trabalho no refeitório, há situações em que trabalho em salas com outro técnico, professor de educação especial, ou professor de língua não materna, e então isso causa algum constrangimento (...)”</p>	<p>E4 – “Epá, numa das escolas sim; na outra, não. Na outra, basicamente, estou numa sala de aula vazia – tenho um quadro, está bem – mas... acho que é uma sala muito grande (...) ao nível da criança, não tem grande coisa... sou eu que tenho de os desenvolver, sou eu que tenho de os levar, senão não tenho hipóteses. Mas numa das escolas já tenho mais material, já posso recorrer a esse material, e é uma sala mais pequena e que facilita muito mais o trabalho.”</p>
		<p>E2 – “ (...) eu vou a diferentes escolas (...) a maior parte delas, poderiam ter melhores condições para este tipo de apoios, (...) não penso que seja num ambiente com ruído, com crianças a entrar e a sair, como por exemplo, numa biblioteca em que as crianças vão constantemente buscar livros, trocar livros, acho que não é o local mais adequado para eu estar a trabalhar com aquela criança, numa sala de aula com muitas outras crianças e um professor, muitas vezes a gritar e a dar matéria, que aquela criança vai constantemente estar a distrair-se, também não vai evoluir, e eu deparome muito com esta dificuldade de ter condições para a realização das sessões.”</p>	<p>E5 – “Não (...) não havia um espaço criado, nós é que criávamos muitas vezes o espaço. (...) Nas bibliotecas (...) Grande parte das escolas, não estão preparadas para isso. (...) também a questão dos materiais. As escolas também não estão preparadas com materiais para nós intervirmos (...) Poderão haver escolas que tenham mais ou menos jogos lúdicos e algumas até têm, algumas até têm, mas em algumas estão tão bem guardados que até estão esquecidos.”</p>
		<p>E3 – “Não, não de todo. É assim, a nível escolar, eu acabo por ser um elemento externo da escola, logo, os elementos internos é que têm os gabinetes (...) Eu uso o que há disponível, tenho de levar o material para a escola (...) já fiz avaliações em salas de aula (...) era num corredor da escola, com pais a passar e os outros miúdos a passar... não havia condições de todo, era mesmo muito, muito mau.”</p>	<p>E6 – “Não. O trabalho em contexto escolar tem muitas lacunas. (...) deveria haver uma continuidade pedagógica e terapêutica de acompanhamento das crianças (...) deveríamos ter um espaço adequado, com material adequado, com uma inclusão, nos horários das crianças, que contemplassem o tempo para a</p>

			terapia, para que eles não sejam retirados da sala de aula (...) e ter tempo também. Porque nós não só não temos tempo para as crianças, como também não temos tempo para estar com os intervenientes no sentido de limitar estratégias (...).”
Quem define a duração da sessão	E1 – “ (...) eu defini esse tempo, sou eu que defino o meu horário (...)”	E4 – “Foi.” [a própria TF]	
	E2 –	E5 – “Não, qual quê. Começou por ser 45, depois passou a 30, e agora é dizer bom dia, boa tarde e até para a semana, quase. E atenção, porque muitas vezes estas questões por serem tantos meninos, que temos que fazer sessões em que temos que meter vários meninos na mesma sessão.”	
	E3 – “(...)eu tenho de ter aquele tempo estipulado (...)” [foi imposto pela entidade patronal]	E6 – “Não. O tempo de sessão tinha de ser distribuído. Portanto, de um bloco de horas com um número de clientes que tínhamos de atender, portanto, tinha de haver uma divisão equitativa por todos.”	
Qual a duração da sessão	E1 – “ (...) 45 minutos. Há crianças de pré-escolar que não aguentam os 45, portanto, faço meia-hora e vou aumentando se vir que ela já vai aguentando. Por norma faço 45 minutos, no máximo uma hora.”	E4 – “(...) entre 45 minutos e uma hora, acho que é o ideal.”	
	E2 – “ (...) uma vez por semana, 45 minutos. (...) têm sempre a duração de 45 minutos (...)”.	E5 – “Começou por ser 45, depois passou a 30, e agora é dizer bom dia, boa tarde e até para a semana, quase”	
	E3 – “ (...)mas também é uma vez por semana, 45 minutos.”	E6 – “30 minutos atribuídos para cada criança”	
O que é necessário para o sucesso interventivo	E1 – “ (...)continuidade do nosso trabalho nos vários contextos, seja em contexto de sala de aula, seja em casa. (...) [participação mais ativa da família?] Sim, sim, sim, sim (...) [professor?] É importante os dois (...),até porque o professor está mais tempo com a	E4 – “Esta tal articulação de que nós falámos no início. (...) Com pais, com professores, e muitas vezes até com funcionários, dependendo do caso que temos à nossa frente. Acho que a articulação acaba por ser uma grande	

		<p>criança do que até os próprios pais (...) Mas não há um acompanhamento da parte da família (...)"</p>	<p>vantagem nesta concretização do plano de intervenção."</p>
		<p>E2 – “ (...) também depende do professor, depende dos pais (...) depende da criança (...) contacto diário com os pais (...) Apoio familiar (...) Apoio do professor (...) maturidade (...)”.</p>	<p>E5 – “ (...) mais tempo com a criança. (...) quando eu falo em tempo falo em se calhar, em vez de termos sessões que iriam fazer toda a diferença naquela criança, e se voltamos lá de 8 em 8 dias, a criança já não se lembra daquilo (...) [quase que seria preferível, em vez de acompanhar imaginemos 40 crianças por semana, acompanhar 20 e pô-las num horário com uma frequência bissemanal?] Sem dúvida, minha querida, a quantidade não é qualidade.”</p>
		<p>E3 – “Vontade dos professores. (...) seria ótimo que os pais colaborassem, que os pais realizassem as tarefas que eu solicito, que os professores de ensino especial, que trabalham com os meninos, fizessem aquele belíssimo favor de pegar naquele caderninho que eu mando para eles, e fazer ali um ou dois exercícios em vez de fazerem os trabalhos de casa... e que os professores também seguissem um bocadinho aquelas instruções básicas que eu dou, coisas como colocá-los mais à frente; aqueles miúdos que estão superfrustrados ao nível da leitura e da escrita, de não pô-los a ler em voz alta para não os exporem mais... pronto. Grande parte do meu plano depende do meu trabalho, mas também é uma vez por semana, 45 minutos.”</p>	<p>E6 – “(...) depende obviamente de uma avaliação adequada, de uma priorização dos objetivos [Torná-los reais.] Tornar, obviamente, os objetivos Smart consoante as condições. (...) outras variáveis que não estão tanto ao nosso alcance e que muitas das vezes condicionam muito a intervenção, é o facto de não haver uma continuidade das estratégias mesmo na escola, em contexto escolar, por parte dos professores, também por falta de tempo e disponibilidade para o poderem fazer, ou mesmo também a não-continuação dessas estratégias no contexto de casa, no contexto da família, que muitas vezes também não há uma continuidade, mas também por outro lado, nós próprios terapeutas, também não temos tempo para nos sentarmos com a família (...)"</p>

Tabela 54 - Unidades de registo referentes à inclusão na terapia da fala

Subcategorias	Questões	G1	G2
4.1. Inclusão na terapia da fala	O processo de inclusão é adequado	E1 – “Não. (...) neste momento não há, nem sequer pessoas qualificadas para trabalhar com crianças com as necessidades educativas especiais. (...) estão efetivamente inseridas numa turma regular, mas sem ter qualquer tipo de apoio, sem estarem a adquirir qualquer tipo de competências (...) Uma turma regular, a ouvir os outros, coisas que não lhes interessam e que eles não percebem nada e é essa a inclusão que temos.”	E4 – “Não. Acho que isso é uma miragem.”
		E2 – “Não. Tenho a certeza que não, por aquilo que eu tenho observado, tenho a certeza que não existe um processo de inclusão adequado. (...) É impossível que exista um processo de inclusão quando numa sala existem cerca de 22, 23 alunos (...). Já com redução (...) aquela criança está minimamente a dispersar, a distrair os outros, isso para mim não é inclusão, não é (...) a criança para ser incluída naquele meio, não é, ela também precisa de ter competências para ter essa inclusão.”	E5 – “Não, não. Não porque isto, para já foi o nome bonito que se criou em Portugal, inclusão. Esta inclusão foi o acabarem com unidades se calhar especializadas que intervinham com estas crianças e foi trazê-las para a escola, para um meio em que possam receber algum estímulo dos outros, no sentido positivo. Tudo isso é muito bonito, mas não passa do papel, porque a maior parte dessas crianças, basta que alguns desses <i>expert</i> que criaram a inclusão vão às escolas, vão às escolas e vejam que grande parte dessas crianças estão em salas à parte, o que, em salas à parte, algumas até porque têm capacidade ou não, são levadas de tempos a tempos (...).
		E3 – “É assim: o Agrupamento, pelo menos, onde eu estou, na grande maioria sim. Eu penso que sim. (...)a parte do ensino estruturado está a funcionar muito bem, (...) os miúdos estão integrados na comunidade, não são excluídos; os outros alunos estão super-consciencializados, acaba por não haver aquela estranheza do autista ficar excluído dos outros, acabam	E6 – “Há uma tentativa de um processo de inclusão, mas o processo de inclusão – na minha opinião – não pode ser igual para todos. Portanto, nós temos miúdos que são <i>borderline</i> (...) e aí eles estão incluídos em sala de aula e há aquela motivação de acompanhar a turma e os

		<p>por brincar com os outros miúdos tal e qual, e vão às salas de aula e tudo mais (...)"</p>	<p>colegas, mas depois temos a outra parte – que é a parte das unidades da multideficiência ou mesmo do autismo – que acabam por ser bolsas de crianças com muitas dificuldades, que depois, na verdade, não são incluídas no contexto escolar, nem são incluídas nas atividades da escola. Poderá haver uma falsa perspetiva de inclusão porque há sempre um esforço muito grande, pela parte dos professores de educação especial, para criar oportunidades e atividades para essas crianças, mas, na verdade, acabam por ser as atividades para eles mas só com eles. (...) é que foram criadas bolsas dentro das escola, e que lá porque eles estão não escola, não quer dizer que estejam incluídos na comunidade escolar."</p>
	<p>Segregação VS inclusão: as unidades de apoio ao ensino são benéficas</p>	<p>E1 – “Sim. (...) tinham alguém especializado a trabalhar com eles as competências que eles deveriam desenvolver, a par da escola que efetivamente não estão a trabalhar nada, não é.”</p>	<p>E4 – “(...) a nível de trabalho formal, tudo bem, pode ajudar, mas acabas por estar a tirar a criança do contexto escolar, em si, durante muito mais tempo. Portanto, acabas por estar a excluí-la durante muito mais tempo. Eu sei que nem sempre é fácil ter uma criança autista que grita, que bate, que faz barulho, numa sala, não é? Mas, no fundo, para mim, estamos lá para isso, não é?”</p>
		<p>E2 – “Sim, eu acho que sim. Eu acho que as unidades de apoio são realmente benéficas quando é feito um bom trabalho, não é, quando os técnicos que trabalham também se esforçam para que aquelas crianças possam então obter bons resultados, quando existe um bom trabalho de equipa, quando todos trabalham para os</p>	<p>E5 – “Terá, terá alguns benefícios, mas eu penso que que dentro de escola, nesta tal dita inclusão, eu penso que terão muitos sinais mesmo menos à frente também, não é.”</p>

		mesmos objetivos, aplicam estratégias em comum, não é, e eu acho que sim, sem dúvida, as unidades de apoio podem ser realmente benéficas porque eles têm um apoio mais direcionado para eles não é, têm salas mais preparadas, com condições mais adequadas às suas necessidades, eu acho que isso é vantajoso, sim.”	
		E3 – “Para as crianças com autismo, eu acho que sim. (...) o autismo, neste caso específico, comporta casos muito diferentes uns dos outros e acho que aí é que falta um bocadinho. (...) devia também ser mais funcional, tipo as CERCIs, não sei se alguma vez já estiveste numa?”	E6 – “Eu acho que as unidades de multideficiência, as unidades estruturadas de ensino, ou mesmo até um conceito que havia anteriormente, que eram as escolas especiais, eu acho que sim, eu acho que são aparelhos importantes no desenvolvimento destas crianças, porque se as coisas forem bem feitas, e se os recursos humanos tiverem bem distribuídos, dá a possibilidade a cada aluno de aprender e de desenvolver as suas competências cognitivas, comunicativas, sociais, com uma pessoa especializada que lhe dá essa atenção e que acompanha o aluno consoante o seu ritmo.”
	Retirada dos alunos da sala de aula	E1 – “Sempre. Não consigo estar numa sala de aula a trabalhar com a criança, a trabalhar sons (...), com aquela interferência da professora a trabalhar com as outras crianças, (...) tiro-os sempre da sala, vou para uma sala à parte (...).”	E4 – “Sim [retira da sala]. Sem problemas; pelo menos os professores que eu tenho apanhado. (...) não era benéfica aquela hora na sala de aula.”
		E2 – “É, é, sé. Sim, a maior parte dos casos que eu tenho são retirados da sala de aula. (...) como é que vou trabalhar discriminação auditiva, por exemplo, numa sala de aula com o professor a falar, com crianças a falar umas com as outras, com ruído de fundo, é muito complicado. Então, eu acho que sim que faz sentido retirar aquela criança da sala. (...) a maior parte dos professores são indiferentes a esta situação (...)”	E5 – “Eram. Não era muito frequente. Normalmente tentávamos que, por exemplo, se entrassem no segundo tempo, no primeiro tempo tivessem terapia da fala logo às 8h30, porque isso tinha a ver com as orientações da própria escola e do próprio Ministério da Educação (...). concordo, perfeitamente [com a retirada do aluno da sala]

			Há sempre alguns [professores] que são do contra (...) No 1º Ciclo saíam com facilidade, no 2.º Ciclo é que já é era mais difícil.”
		E3 – “É. [é frequente] A grande maioria [dos professores] não se importa (...) há professores que ficam muito indignados porque é que eu não trabalho na hora das AECs; eu tento sempre explicar que se fosse assim, eu não teria tempo para atender miúdo nenhum.”	E6 – “Os únicos alunos que eu não retirava da sala de aula, eram os alunos da multideficiência e alguns alunos da unidade de autismo; todas as outras crianças eram retiradas do tempo letivo para fazerem a intervenção. (...) não haveria outra hipótese (...) Acho que as crianças que estão integradas em ensino regular, estar a retirá-las da sala de aula (...) tinha mais malefícios do que benefícios (...)”
	Práticas inclusivas do TF	E1 – “Eu não recorro a nenhuma. Não consigo fazer a questão de, a funcionalidade na comunidade e essas questões não é fácil na prática, no meu dia-a-dia, fazer isso, portanto, não utilizo nenhuma.”	E4 – “(...) É difícil porque, lá está, é uma miragem em todos os sentidos e para toda a gente. No fundo é isto. É difícil mas pronto, eu acho que e prática inclusiva... olha, eu acho que incluir os pais – para mim – é já uma prática inclusiva; incluir os pais neste processo de reabilitação. Às vezes poderia ser feito com maior frequência. (...) horário, outras vezes por não ver também vontade de... (...) os pais também têm de demonstrar alguma vontade, não é?”
		E2 – “Eu posso dizer que práticas inclusivas na escola eu não pratico neste momento, porque eu não consigo fazer a sessão, por exemplo, em contexto de sala de aula (...). Nem integrar a criança na sessão com outras, com outros colegas, por exemplo, ou conseguir que aquela criança possa associar-se a outra com a mesma patologia, por exemplo, porque não seria benéfico, não é, cada criança é uma criança. Então na escola é muito,	E5 – “Bom, uma delas é quando, falando dos professores, é quando eu percebo que há alguma atitude por parte do professor menos positiva para com a criança. Por exemplo, já me tem aparecido casos de crianças que são colocadas no fundo da sala e eu tenho o cuidado de me fazer presente na vida daquela criança com o professor que tem

		praticamente como eu disse, eu não pratico estas práticas.”	esse tipo de atitude, não é. Não é exigindo mas fazendo...”
		E3 – “A nível de inclusão, eu acho que a única que eu faço na escola é a passagem de estratégias aos professores;(...)”	E6 – “Haveria situações em que fornecia algumas estratégias (...) propor algumas dinâmicas de grupo naqueles períodos designados para isso, propor algumas dinâmicas de grupo das atividades que eu fazia em terapia da fala para a professora passar isso para a sala de aula. (...) passar algumas atividades que eu fazia, aos professores, para os professores poderem replicar em sala de aula (...) fazer atividades funcionais dentro da escola (...)”
A inclusão como promotora do desenvolvimento e aquisição dos conhecimentos dos alunos		E1 – “Não (...) Ele em sala de aula não está, está incluído numa turma regular mas não está a trabalhar as competências, não está a adquirir nada porque são questões que ao nível dele, (...) não estão adequadas (...) Está a marcar presença (...)”	E4 – “Não, nem sempre.”
		E2 – “Não, mesmo na parte dos professores nós ouvimos muitas vezes comentários “como é que eu consigo ajudar esta criança” (...). É praticamente impossível. Portanto, eu acho que neste momento, como o ensino está estruturado e as práticas inclusivas estão colocadas em prática... Ou como não estão, exatamente, não são benéficas nem funcionais.”	E5 – “Não... não, não. Não...eu como sou uma crédula, eu acredito que se verificam algumas alterações certo, mas não neste modelo que nós estamos a aplicar não é. Por exemplo, nós temos, a escola começa em setembro, normalmente as crianças do processo inclusivo, que eu agora vou usar essa expressão, só começam a ter apoio lá para novembro, outubro. (...), a seguir vem 15 ou 16, ou 3 semanas de férias de Natal. Aí o processo inclusivo volta todo atrás. Para ser um processo inclusivo estas unidades a meu ver nunca deveriam fechar, deviam ter um apoio, um apoio continuado a estas crianças. Depois observa-se o mesmo na Páscoa,

		<p>E3 – “(...) numa CERCI e, realmente, aquilo, para a grande maioria dos miúdos... eles aprendiam a vestir-se sozinhos, eles aprendiam a cozinhar, eles aprendiam a escrever o nome, a assinar documentos, a ir às compras, ou seja, aprendiam coisas que, realmente, para eles fazem sentido. (...) Interessa-lhes é ser funcional (...) Existem casos em que sim, mas existem outros – muitos – que não. Na maior parte dos mais velhos, não, não é benéfico nem para os alunos sem necessidades educativas especiais, nem para os que têm essas necessidades, porque eles não aprendem nada uns com os outros (...) De uma escola normal, eles saem de lá sem saber fazer nada ao nível de uma profissão, do futuro. (...) mas foram 18 anos desperdiçados, porque eles podiam realmente estar a aprender a fazer algo mais funcional e não sentados numa secretária (...).”</p>	<p>no Carnaval e nas férias do verão que são quase dois meses em que estas crianças...”</p> <p>E6 – “De forma sucinta, sem haver área cinzenta: não. (...) acho que nós não podemos pôr as necessidades educativas especiais num grande grupo; acho que há muitos patamares entre as necessidades educativas especiais que têm necessidades diferentes, e que têm de ser atendidas de forma diferente. Acima de tudo, enquanto isso não acontecer, acho que a inclusão vai ser muito difícil de ser atingida.”</p>
--	--	--	--