

Exmo. Senhor,  
Presidente da Comissão de Educação, Ciência e Cultura  
Dr. José Ribeiro e Castro

Cc  
Exma. Senhora,  
Coordenadora do Grupo de Trabalho da Educação  
Especial  
Dra. Margarida Almeida

Exmo. Senhor

No seguimento da nossa intervenção, pelo companheiro Eng. Carlos Monteiro em representação desta federação, na Audição Parlamentar sobre o Ensino Especial da Comissão de Educação, Ciência e Cultura, a que V. Exa. Superiormente preside, venho pela presente remeter o texto completo que serviu de base à referida intervenção, esperando que o mesmo possa constituir uma mais-valia para os trabalhos dessa comissão e a fim de pais e crianças terem uma maior inclusão.

O Decreto-Lei nº 3/2008 constitui-se como um documento importante para a Educação Especial, uma vez que veio permitir a abordagem das problemáticas relacionadas com as Necessidades Educativas Especiais (NEE) baseada num contexto biopsicossocial. No entanto, há alguns aspetos a ter em conta na sua aplicabilidade, dos quais se salienta:

1. A necessidade de criar condições que levem ao incremento do trabalho cooperativo entre os profissionais da escola e os externos à escola no processo de avaliação e acompanhamento dos alunos com NEE;
2. A necessidade de uma maior colaboração dos profissionais de saúde na elaboração de documentos para a instrução dos processos dos alunos com NEE, nomeadamente através do recurso à utilização da Classificação Internacional de Funcionalidade para Crianças e Jovens (CIF – CJ);
3. As escolas, de um modo geral, não têm a possibilidade de mobilizar equipas pluridisciplinares (médicos e enfermeiros, psicólogos, terapeutas ocupacionais, terapeutas da fala, ...) que permitam um melhor acompanhamento de alguns dos alunos com NEE, pelo que urge também incentivar e mobilizar os meios que instituem os procedimentos e reforcem a concretização de parcerias funcionais e eficazes;
- 4. Falta de respostas em número suficiente para os alunos com NEE que concluem o seu percurso escolar, nomeadamente daqueles que necessitam de ser encaminhados para Centros de Atividades Ocupacionais (CAO) / Situações de Emprego Protegido;**

**5. Necessidade de um maior envolvimento da parte de algumas instituições/empresas no sentido do estabelecimento de protocolos/parcerias com as escolas tendo em vista a transição para a vida ativa de alguns dos alunos com NEE no âmbito dos respetivos Planos Individuais de Transição (PIT).**

Porque os exemplos servem para melhor demonstrar a realidade, julgamos oportuno apresentar a situação concreta do companheiro Carlos Monteiro, que descrevemos a seguir na primeira pessoa:

Sou Pai de três meninas diferentes ou excepcionais, a Ana, a Mafalda e a Marta com 17, 15 e 11 anos respetivamente. Por isso eu e a minha esposa também somos diferente nas nossas rotinas e atitudes comparativamente com outros pais.

As nossas filhas têm Perturbação de Hiperatividade com Défice de Atenção (PHDA) e Concentração e com QI abaixo da média devido a um atraso mental.

Mas, como pais atentos, apercebemo-nos que o desenvolvimento delas não seria igual ao da maioria das crianças da sua idade e então pedimos ajuda. Logo nos primeiros meses de vida tivemos os primeiros sinais de alerta, não se mantinham sentadas e não seguravam a cabeça. Depois de muitos exames médicos, consultas de neuro pediatria, consulta de pediatria do desenvolvimento, visitas ao Instituto de Genética Médica e psicólogos, nunca lhes foi diagnosticada nenhuma doença ou síndrome. Mas, a irritabilidade a cada dia que passava era maior e o choro tornou-se constante de dia e de noite. Elas começaram por fazer fisioterapia, terapia ocupacional e terapia da fala com menos de um ano de idade e desde então nunca mais pararam. Hoje em dia fazem unicamente consulta periódica de neuro pediatria e apoio psicológico (infelizmente o subsídio de educação especial que recebo somente cobre duas consultas por mês).

São reconhecidas como meninas simpáticas, muito comunicativas e sociáveis, mas apesar disso revelam um défice cognitivo significativo e a par disso, apresentam dificuldades ao nível da motricidade, da concentração e atenção. A área comportamental é influenciada de forma negativa por este défice.

Graças ao empenho e dedicação dos médicos, dos nossos amigos, terapeutas e sobretudo das educadoras e dos professores que lhes permitem, que o seu desenvolvimento seja na base dos reforços positivos, o respeito pelo timing delas, as respostas estimulantes, toda a forte rede de apoio e sentido de colaboração da comunidade, fazem com que elas sejam respeitadas e queridas pelos que as rodeiam. São meninas a quem se exige o cumprimento de regras mais rigorosas do que qualquer uma da idade delas e com rotinas fixas e constantes.

São administradas com Ritalina para poderem manter e progredir com a quietude adequada, mas depois de passar o efeito da medicação começa tudo de novo. Toda a

agitação volta! Na escola, progridem lentamente, com bastante dificuldade de aprendizagem, cansam-se muito e rapidamente entram em stress, ao ponto de terem curriculum alternativo.

Os médicos dizem que são afetadas a um contexto de doença genética crónica e incurável, cujo a etiologia é desconhecida até à data.

De acordo com as estatísticas a maioria das crianças hiperativas é primogénito do sexo masculino e que são raros os casos de duas crianças hiperativas na mesma família. Nós somos a exceção que confirma a regra. Temos 3.

As nossas expectativas sobre a aquisição de conhecimento em relação às nossas filhas são também diferentes, porque temos consciência das suas capacidades, sem contudo deixarmos de colocar a nossa fasquia na sua autonomia e gestão pessoal (social e financeira). Tal como a maioria dos pais, o nosso desejo é que sejam felizes ... com mais ou com menos recursos académicos e mesmo materiais, o que importa é que os seus desejos e objetivos por si impostos não sejam gorados.

Com essa máxima temos pautado a educação delas e devido a isso é unanimemente reconhecido que apesar das suas limitações são crianças que transmitem uma contagiante felicidade e alegria e alguns progressos.

Neste contexto todo apercebemo-nos mais recentemente, devido à idade da minha filha mais velha, que chegamos a um beco sem saída, pois não existe rede de apoio a estas crianças após a saída da escola.

Não lhes é reconhecida valências para um curso técnico profissional, mas também não tem competências suficientes para ter um emprego. A solução seria um CAO - Centro de Atividade Ocupacional só que, todos os por nós visitados não possuem vagas. Aliás, no concelho onde resido, neste ano de 2012 somente abriu uma vaga e um dos principais critérios de seleção que nos foi informado foi se tinha uma "boa capacidade financeira"... (??)

Para estas crianças a única solução que a sociedade lhes proporciona parece ser ficarem "presas" nas suas casas acarretando a perda de todo o trabalho conquistado e uma frustração constante.

Na certeza do vosso melhor acolhimento às preocupações que aqui expomos e na esperança de que o resultado do vosso importante trabalho consubstancie de facto melhores oportunidades para estas crianças e uma adequada consciência social sobre esta realidade, subscrevo-me com elevada estima e consideração.

Com os melhores cumprimentos

*Jorge Ascensão*

Presidente do CE - FAPAG

+351 935 644 445

+351 917 893 387

✉ correio@fapag.com