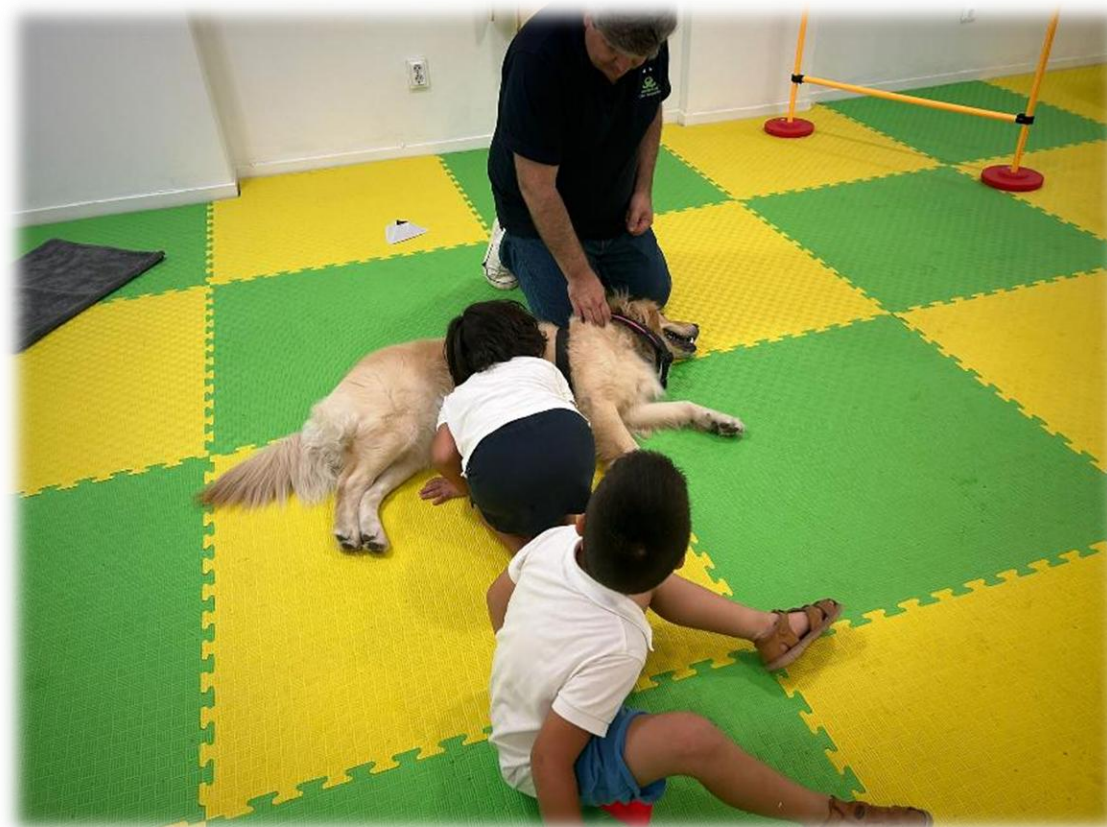




Educação Especial e Psicologia

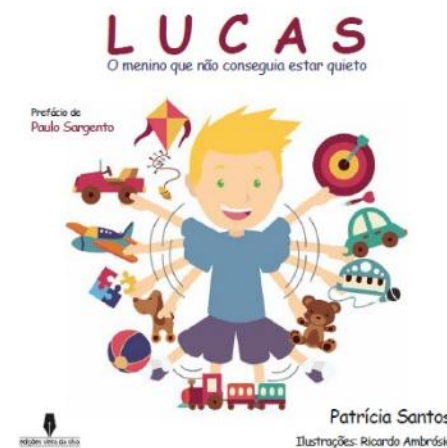


Formadora: Patricia Santos

SOBRE MIM



- Apaixonada por animais tutora da Pipa e da Sky
- Membro efetivo da Ordem dos Psicólogos Portugueses (OPP)
- Mestre em Psicologia Clínica pelo ISPA e detentora do título de especialista em Psicologia do Trabalho Social e das Organizações pela OPP.
- Diretora Clínica e Psicóloga da Smiledog
- Coordenadora de formação
- Formadora e psicóloga clínica em diversos projetos e empresas.
- Organizada, focada, comunicativa e empática, assim me defino.
- Assumidamente sonhadora e determinada, sou autora do livro “Lucas – O menino que não conseguia estar quieto”, que surge da inspiração em vários casos clínicos



AGENDA

- Conhecer-me para Intervir Melhor
- Noções básicas de educação especial e inclusão
- Noções de Psicologia do Desenvolvimento
- Perturbação Hiperatividade e Défice de Atenção - PHDA
- Autismo
- Outras Patologias



Autoconhecimento e Inteligência Emocional:

Que profissional sou eu?

- Promover o autoconhecimento e a consciência emocional dos formandos enquanto profissionais.
- Melhorar a qualidade da intervenção através da empatia e regulação emocional.
- Fortalecer as competências pessoais para uma prática terapêutica mais eficaz e humana.



O valor do autoconhecimento no contexto profissional das IAC

- Promove maior consciência do impacto que temos nos outros (utentes, colegas e animais).
- Favorece o ajuste de expectativas, diminuindo frustrações e promovendo um trabalho mais ético e consciente.
- Melhora a capacidade de adaptação e flexibilidade em contextos desafiantes, sobretudo ao trabalhar com públicos com necessidades especiais.
- Ajuda a manter a congruência entre aquilo que sentimos, pensamos e fazemos — essencial em intervenções assistidas.



Inteligência Emocional: Os 5 pilares

- 1. Autoconsciência – reconhecer as próprias emoções.
- 2. Autocontrole – gerir as emoções de forma equilibrada.
- 3. Motivação – empenho e propósito na ação.
- 4. Empatia – compreender e sentir as emoções dos outros.
- 5. Competências sociais – gerir relacionamentos de forma positiva.



Emoções e Autorregulação

- As emoções influenciam decisões e atitudes no trabalho terapêutico.
- É essencial identificar gatilhos emocionais pessoais.
- Praticar estratégias para regular emoções em situações de stress.
- Manter o equilíbrio emocional protege o bem-estar do profissional e do utente.



Crenças e valores

Crenças Limitadoras

Motivação	Não acredito que seja importante o suficiente
Possibilidade	Não acredito que seja possível
Merecimento	Não acredito que mereça
Responsabilidade	Não acredito que dependa de mim
Urgência	Não acredito que tenha de começar agora

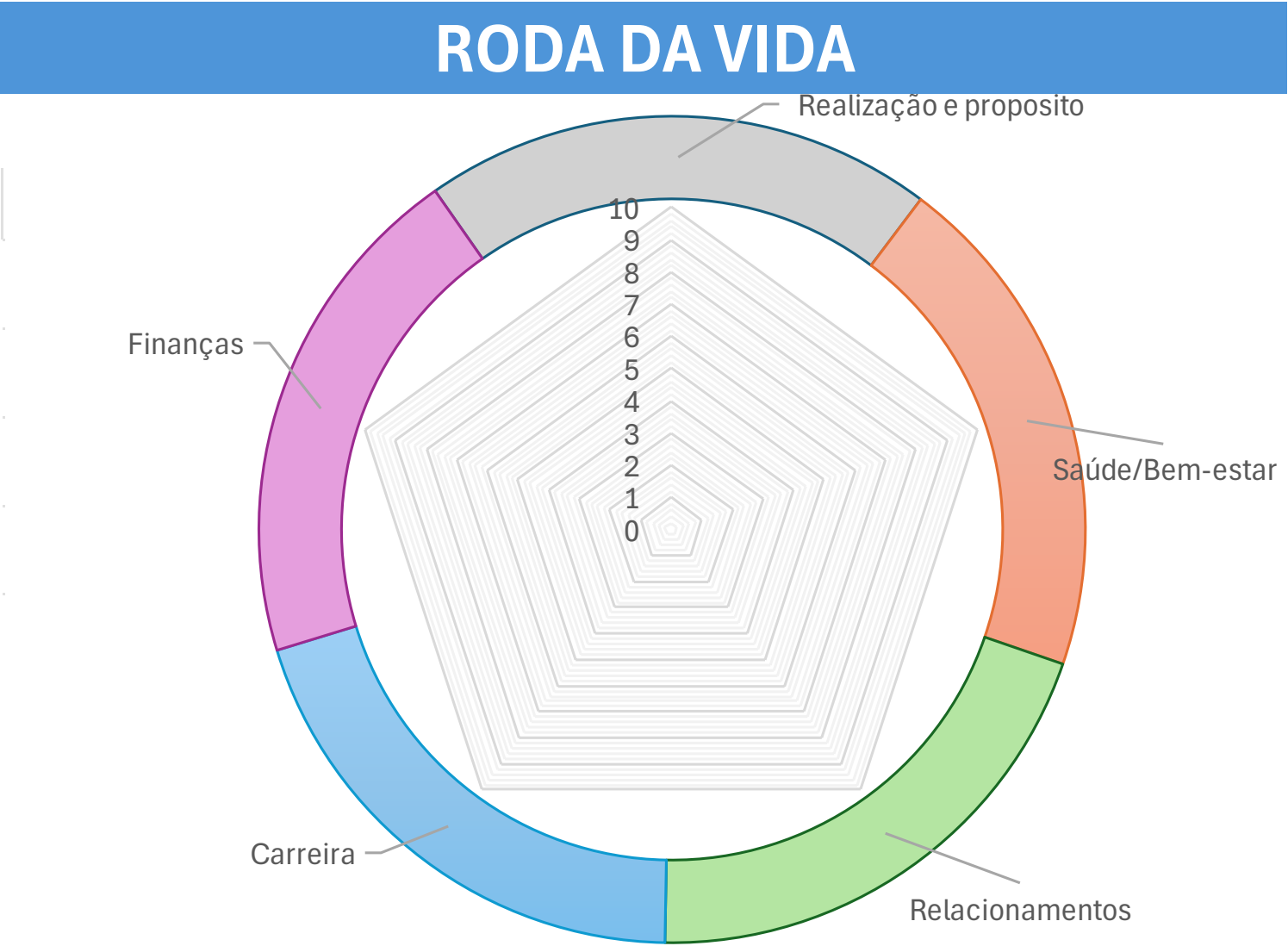
Crenças Empoderadoras

Motivação	Acredito que é importante o suficiente
Possibilidade	Acredito que é possível
Merecimento	Acredito que mereço
Responsabilidade	Acredito que depende de mim
Urgência	Acredito que tenho de começar agora



Roda da Vida

Âmbito	Avaliação
Realização e proposito	
Saúde/Bem-estar	
Relacionamentos	
Carreira	
Finanças	



Motivação

*“Motivação não é sinónimo de transformação, mas
um passo em sua direção”.*

Laurenço Neto

É um estado interior que desperta o interesse do indivíduo com vista a alcançar objetivos, planos ou projetos.



Tipos de Motivação

■ Intrínseca

Reforço interno, “motor” da aprendizagem, sendo esta mais duradoura;

■ Extrínseca

Reforço externo, activa o processo de aprendizagem.



Quais são as suas motivações?

Qual a melhor HORA para mudar?



<https://www.youtube.com/watch?v=R1ZG9dq0gxU>

O incrível
poder da
motivação



Características das pessoas motivadas

- Procuram atingir os seus objetivos;
- Confiam nos seus esforços e capacidades;
- Sentem maior alegria por obter uma vitória;
- Comparam as suas realizações com outros;
- Pretendem saber o resultado das suas atividades;
- Estabelecem metas difíceis, mas realistas.





Características das pessoas desmotivadas

- Desvalorizam as suas capacidades;
- Exageram a dificuldade das situações;
- Não conseguem desligar-se de situações frustrantes;
- Acreditam mais na capacidade dos outros que nas suas;
- Pessimistas.



Princípios para motivar as pessoas

- Identificar sinais de frustração e ajudar a eliminá-los;
- Clareza na definição das expectativas e/ou objectivos;
- Bom ambiente na equipa;
- Valorização do contributo individual (auto-estima);
- Desenvolvimento das competências e conhecimentos individuais;
- Ser justo e coerente quer nos elogios, quer nas críticas;
- Criar uma atitude de autoconfiança.

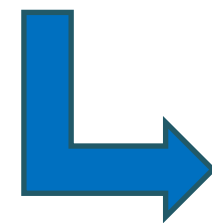


Teorias da Motivação

Teoria motivacional de Maslow



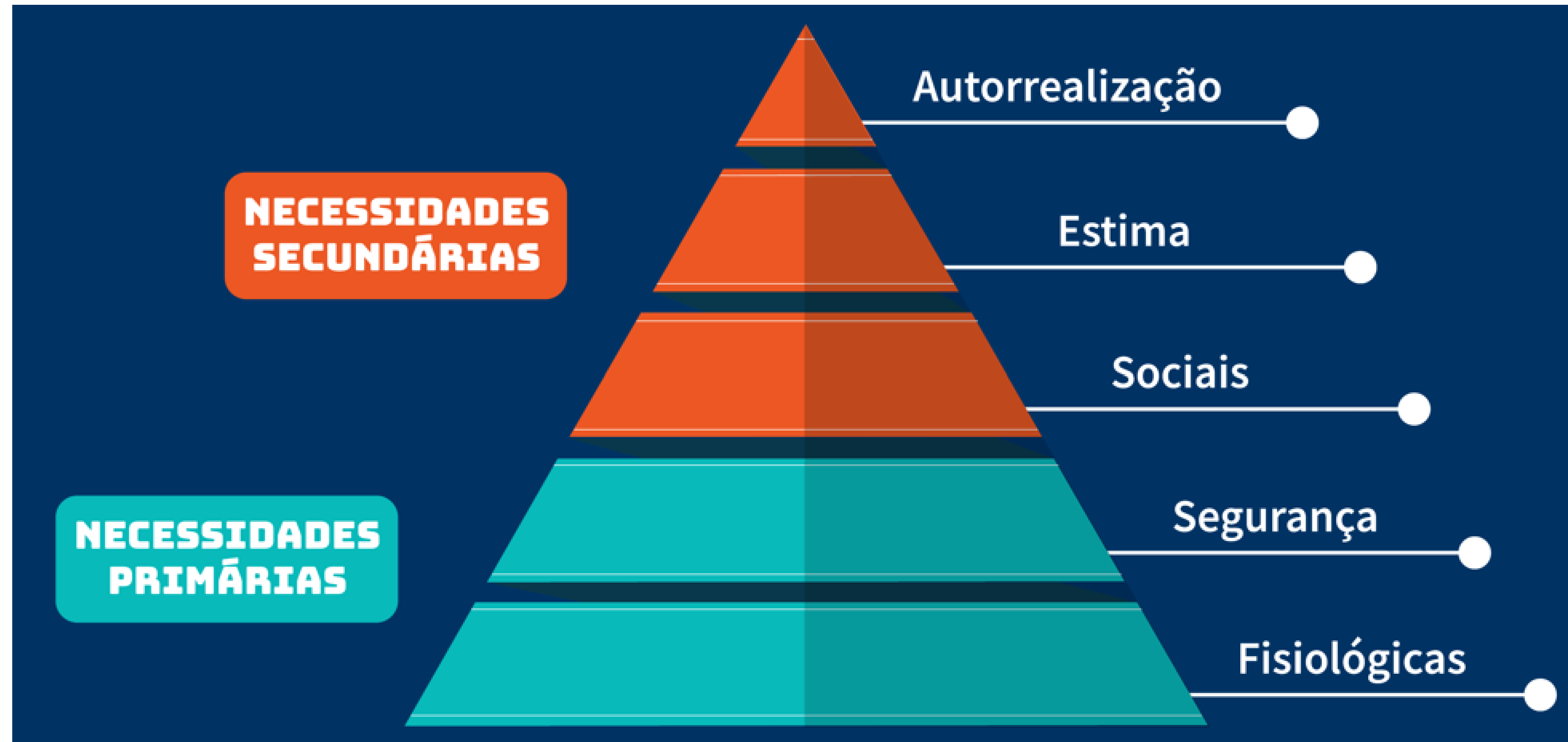
As necessidades humanas são organizadas segundo uma hierarquia



Dispostas em níveis de acordo com o seu grau de importância



Piramide Maslow



Hieraquia de Necessidades



Necessidades Fisiológicas:

Associadas às necessidades físicas do ser humano (fome, sede, sono...);



Necessidades de Segurança:

Procura de tranquilidade e protecção/segurança em relação ao meio, busca de um ambiente estável e ordenado (casa, vestuário...);



Hieraquia de Necessidades

Necessidades Sociais:



Desejos de amor, amizade, sensação de ser aceite pelos pares, o indivíduo procura o afecto, a aprovação;

Necessidades de Auto-estima:

Respeito e valorização por si próprio e pelos que estão à sua volta;



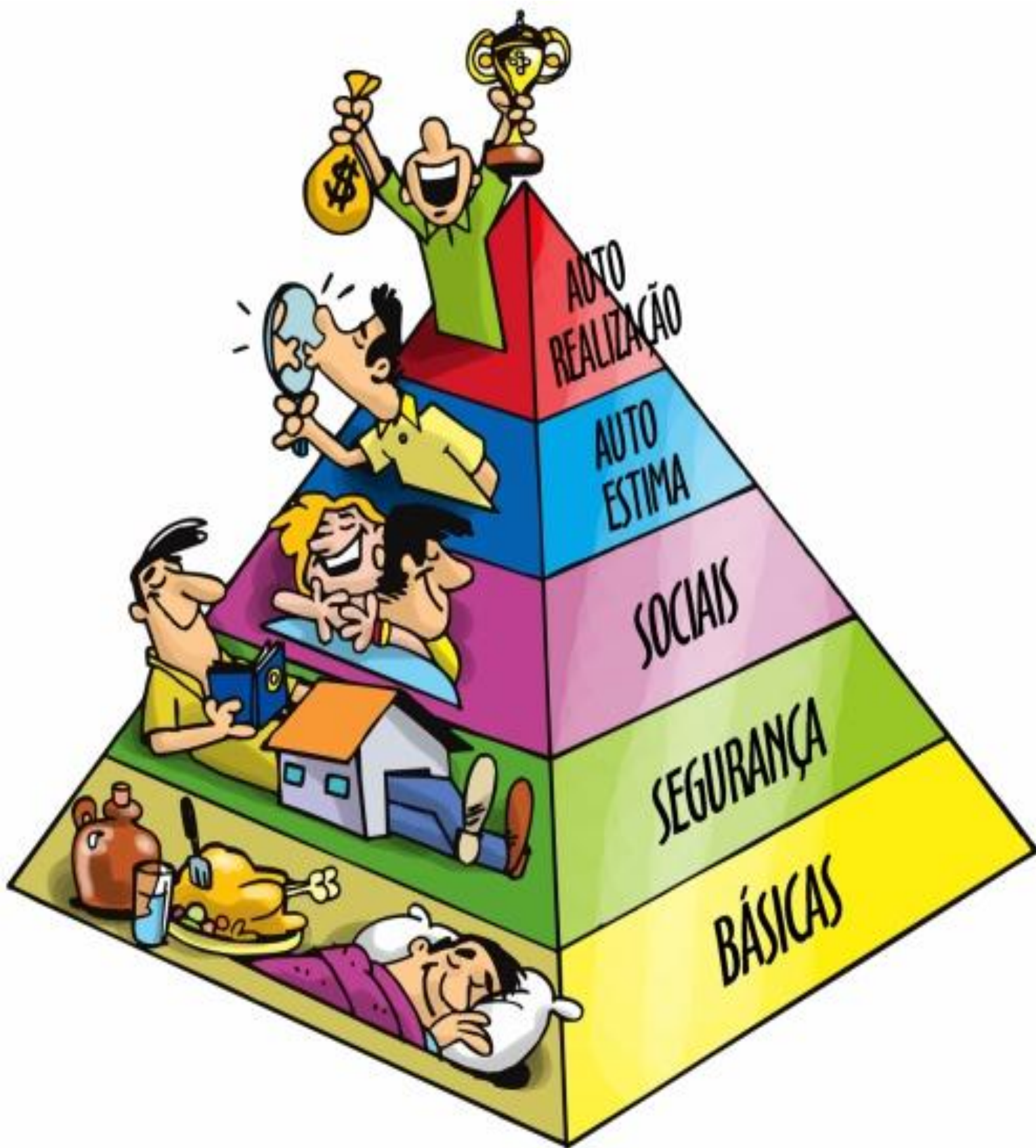
Hieraquia de Necessidades

Necessidades de Auto-realização:

Necessidade da pessoa se realizar e utilizar em pleno os seus talentos assim como renová-los, concretização das capacidades pessoais.



Pirâmide Maslow



Conclusões:

- Uma necessidade deve estar razoavelmente satisfeita, antes que outra se manifeste como prioritária.
- As necessidades satisfeitas já não motivam o indivíduo.
- As necessidades de prestígio e de auto-realização são as que trazem maior motivação.



Importância da Comunicação na IAC

- A comunicação é base para a construção de relações de confiança.
- Reconhecer o nosso estilo comunicativo e adaptá-lo conforme o contexto.
- A escuta ativa e a empatia são ferramentas-chave para o sucesso da intervenção.



Comunicação

- O termo advém do latim “communicare” que significa “pôr em comum”, “partilhar”.
- É um processo de partilha de informações, emoções, sentimentos, opiniões, ideias e experiências.



Importância da Comunicação

- Para tocarmos informações,
- Para nos entendermos e sermos entendidos,
- Para entreter e sermos entretidos;
- Para nos integramos nos grupos e comunidade, nas organizações e na sociedade;



Elementos da Comunicação

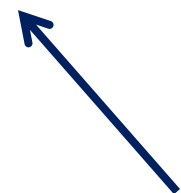


Mensagem/Código



Elementos da Comunicação

Emissor



O que emite ou transmite a mensagem, é o ponto de partida de qualquer mensagem



Elementos da Comunicação

Aquele a quem se dirige a mensagem



Receptor



Elementos da Comunicação



Mensagem – o conteúdo da comunicação. É o conjunto de sinas com significado

Código – Sinais com certas regras que todos entendem (ex. Linguagem)



Elementos da Comunicação



Todo o suporte que serve veículo a uma mensagem



Elementos da Comunicação

PIRÂMIDE DE WILLIAM GLASSER

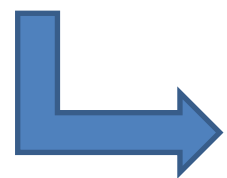


Processo da Comunicação

Feedback

Processo através do qual o emissor verifica se o recetor recebeu corretamente a mensagem para isso poderá:

- Colocar questões acerca da sua mensagem para entender através das respostas se a sua mensagem foi recebida



- Favorece a comunicação entre o emissor e recetor,
- Aumenta os potenciais de confiança
- Ajusta expectativas
- Corrige possíveis erros



Processo da Comunicação

Codificação

A mensagem que o emissor pretende transmitir é por este configurada através do recurso a um código que deve de ser conhecido pelo recetor e desta forma conseguir chegar ao pretendido que é a descodificação adequada e eficaz da mensagem.

Descodificação

É a reconversão da mensagem do emissor. Refere-se à “desconstrução” do código para decifrar a mensagem recebida.



Importância do silêncio no processo da comunicação

Silencio é um elemento fundamental do processo de comunicação e da relação interpessoal



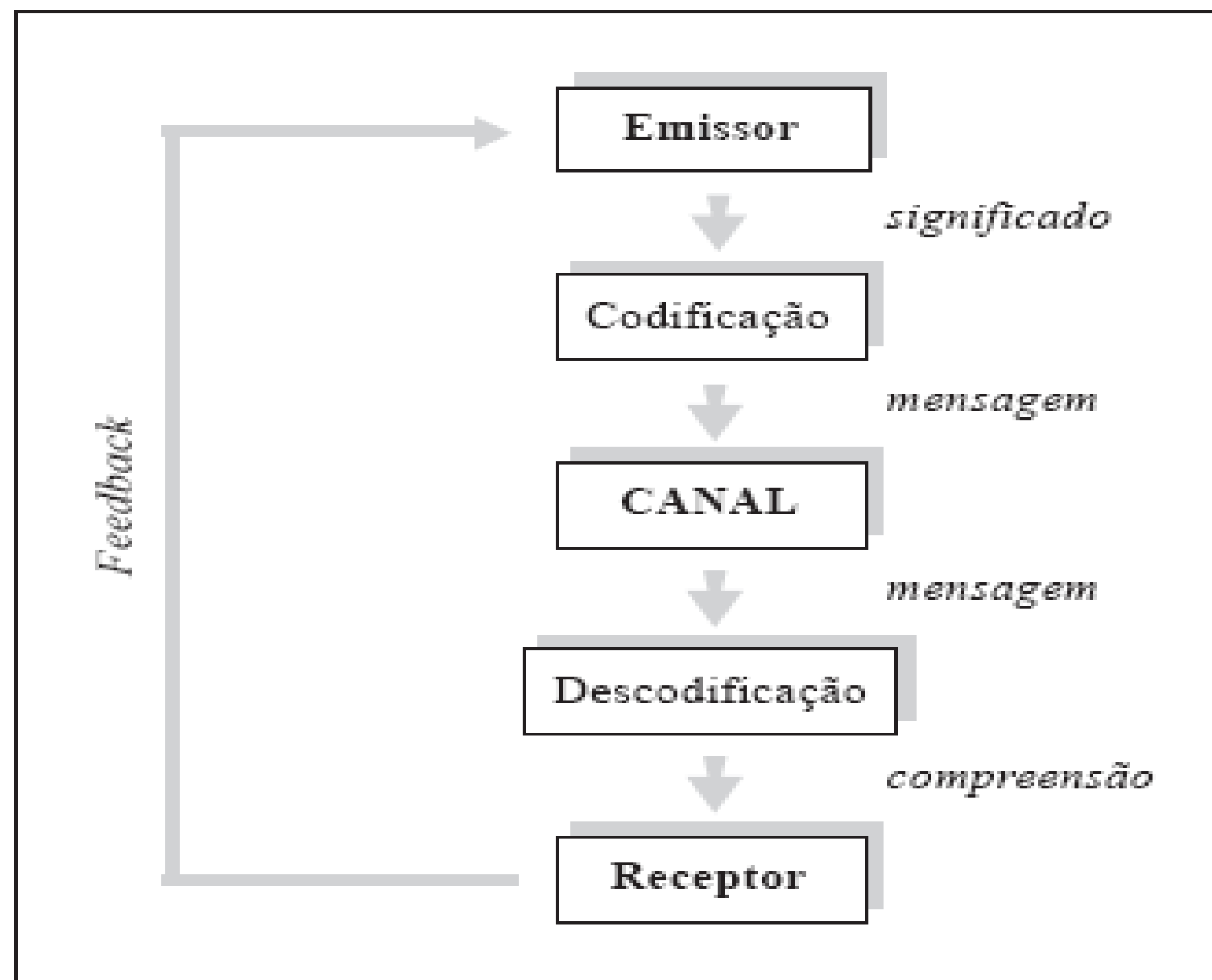
- Faz parte integrante da comunicação
- São bastante frequentes nas relações interpessoais
- Muitas vezes são embaraços
- Criam um vazio nas relação interpessoais, afetando-as
- Podem ser um momento de profunda troca de emoções e sentimentos
- São fundamentais, porque para escutar o outro é preciso estar em silêncio



Para uma boa comunicação é importante saber dar significado ao silêncio do outros e respeitar o silêncio



Esquema Processo da Comunicação



Quando Comunicamos

100% É O QUE QUEREMOS DIZER

80% É O QUE DIZEMOS

60% É O QUE SE OUVE

40% É O QUE SE COMPREENDE

30% É O QUE SE RETÉM



Tipos de Comunicação

Verbal:

Expressa em palavras

- Oral
- Escrita



Não Verbal:

Expressa através do comportamento



Tipos de Comunicação - Verbal

Comunicação Oral

O recetor está presente, sendo a voz a principal ferramenta.

Vantagens:

- ✓ Permite feedback imediato;
- ✓ Permite a passagem imediata do recetor a emissor e vice versa;
- ✓ Permite a utilização da comunicação não verbal como gestos, mímicas e entoação.

Desvantagens:

- ✗ Não permite qualquer registo;
- ✗ Não se adequa a mensagens longas e que exijam análise cuidada por parte do recetor.



Tipos de Comunicação - Verbal

Comunicação Escrita

O recetor está ausente o que obriga o emissor a ter alguns cuidados.

Vantagens:

- ✓ É duradora e permite uma maior atenção à organização da mensagem sendo por isso, adequada para transmitir políticas, procedimentos, normas ou regras.
- ✓ Adequa-se também a mensagens longas e que requeiram uma maior atenção e tempo por parte do recetor (ex. relatórios)

Desvantagens:

- ✗ Ausência do recetor o que impossibilita o feedback imediato,
- ✗ Não permite correções ou explicações adicionais
- ✗ Obriga o uso exclusivo da linguagem verbal.



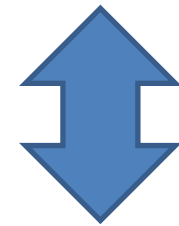
Tipos de Comunicação Não Verbal

Comunicação voluntária e que os seus significados variam consoante a cultura e vivências de cada sujeito.



Comunicação não verbal - Aparência

- As pessoas preocupam-se com a sua aparência física e com o vestuário. A nossa cultura dá alguma importância à estética e à aparência.
- A aparência é determinante no estabelecer das primeiras impressões.
- As nossas roupas e adornos comunicam sempre algo acerca de nós.



O vestuário tem várias funções:

- Exprime as nossas emoções e sentimentos.
- Expressa o nível social e económico das pessoas.
- Revela o grupo social de pertença.
- Identifica as pessoas a determinados grupos profissionais, como é o caso dos uniformes.
- Os adornos falam de nós, porque correspondem a uma escolha que se fez.
- O vestuário e os adornos permitem fazermos inferências acerca das pessoas.
- Contudo, devemos ser prudentes, antes de interpretarmos as mensagens, quer do vestuário, quer dos adornos.



Tipos de Comunicação – Não Verbal

- **Paralinguística** - a maneira de falar, o tom de voz e a cadência da fala.
- **Cinésica** – movimento do corpo e dos membros;
- **Proxémica** – o modo como as pessoas se colocam espacialmente em relação às outras.

Zona íntima
7 a 15 cm



Zona Pessoal
20 a 30 cm



Zona Social
1 a 1,5 m



Zona Pública
Mais de 2 a 30 m



Características propícias à comunicação

1. Empatia

- É a faculdade de se colocar no lugar do interlocutor, de sentir o que ele sente.
- Esta atitude implica, por parte do profissional, uma boa capacidade de escuta.
- Ser empático é compreender, sem necessariamente estar de acordo.
- Ser empático é mostrar ao interlocutor que o compreendemos.

Comportamentos que bloqueiam a empatia:

- × • Impor o seu próprio ponto de vista sem considerar as opiniões e necessidades do cliente.
- × • Não escutar as mensagens do cliente.
- × • Estar centrado na sua própria lógica sem tentar compreender a lógica do cliente.
- × • Interrogar sistematicamente ou não deixar falar.
- × • Julgar e criticar.
- × • Impor e dominar



Características propícias à comunicação

2. Adaptabilidade

- O profissional que atende o público tem que se colocar à altura do seu interlocutor. O contacto com pessoas diferentes exige comportamentos e linguagens diferentes.
- Deve ter-se cuidado no tratamento das pessoas.
- As pessoas devem ser tratadas pelo nome. Se não o souber, trate por Senhor ou Senhora. Não trate o cliente por Você.

3. Autocontrolo

- O profissional não deve permitir que os seus sentimentos e emoções negativas, assim como os seus juízos interfiram na relação com o cliente.
- Se, anteriormente, o cliente foi mal educado ou incorreto para com o profissional, na próxima vez que o atende, deverá fazê-lo como se nada se tivesse passado e ser delicado e respeitoso



Características propícias à comunicação

4. Tolerância à Frustração

- Se, perante um interlocutor incorreto não conseguir que ele, ao longo do atendimento, seja bem educado, não deve ficar frustrado, nem permitir que a relação seguinte seja afetada por esse facto.

5. Força de Vontade

- Se nalgum momento, durante o dia, o trabalho não correu tão bem como esperava por razões que lhe são estranhas e não pode controlar (falta de um colega) não se deixe abater.
- Trabalhe mais e lide naturalmente com a situação reagindo e respondendo adequadamente ao cliente.



Características propícias à comunicação

6. Energia

- Não manifeste lentidão, nem na linguagem verbal, nem nos gestos.
- Mostre-se uma pessoa de Ação, enérgica e dinâmica. Informe-se, dê soluções e apresente propostas.

7. Sociabilidade

- O profissional do atendimento deve gostar de comunicar e de estar, durante o tempo que for necessário, relacionando-se com o cliente.
- Deve ser sensível às relações humanas e aos problemas dos outros.
- Deve gostar e sentir-se bem, por ajudar os outros e satisfazer as suas necessidades.



Princípios da comunicação face a face

1. Pronunciar as palavras corretamente e claramente;
2. Não falar muito alto nem muito baixo;
3. Não falar muito devagar ou muito depressa;
4. Concentra-se na mensagem e levar os outros a fazê-lo;
5. Ser breve,
6. Usar palavras simples;
7. Mostrar interessado;
8. Sorrir;
9. Tratar corretamente o interlocutor;
10. Ser simpático
11. Certifica-se de que os termos que utiliza são compreendidos pelo interlocutor acompanhar as palavras e gestos.



Estilos de comunicação



Agressivo



Manipulador



Assertivo

Passivo



Qual o seu estilo de comunicação?



Estilos de comunicação - **Agressivo**



- Ataca os outros
 - Pensa que ganha sempre
 - É muito reivindicativo
 - Age com superioridade
 - É muito crítico
 - Cansa os outros
 - Despreza os sentimentos
- Quando em posição superior é autoritário, frio
 - Quando em posição de subordinado contesta sistematicamente, é hostil



Estilos de comunicação - **Agressivo**



Comportamentos frequentes:

- Falar alto
- Interromper
- Fazer barrulho quando os outros se exprimem
- Não controla o tempo enquanto está a falar



Estilos de comunicação - **Agressivo**



Consequências negativas:

- Atitude negativa por parte dos outros;
- Perda de consideração e de amizades;
- Dispendio excessivo de energia.



Estilos de comunicação - **Agressivo**



Estilos de comunicação - **Passivo**



- Atitude de passividade perante as pessoas e acontecimentos
 - Submete-se e não age, em vez de se afirmar
 - É normalmente ansioso
 - Quase sempre é explorado e vítima
 - Raramente entra em desacordo
- para evitar conflitos
 - Tem receio de decidir
 - Deixa que decidam por ele

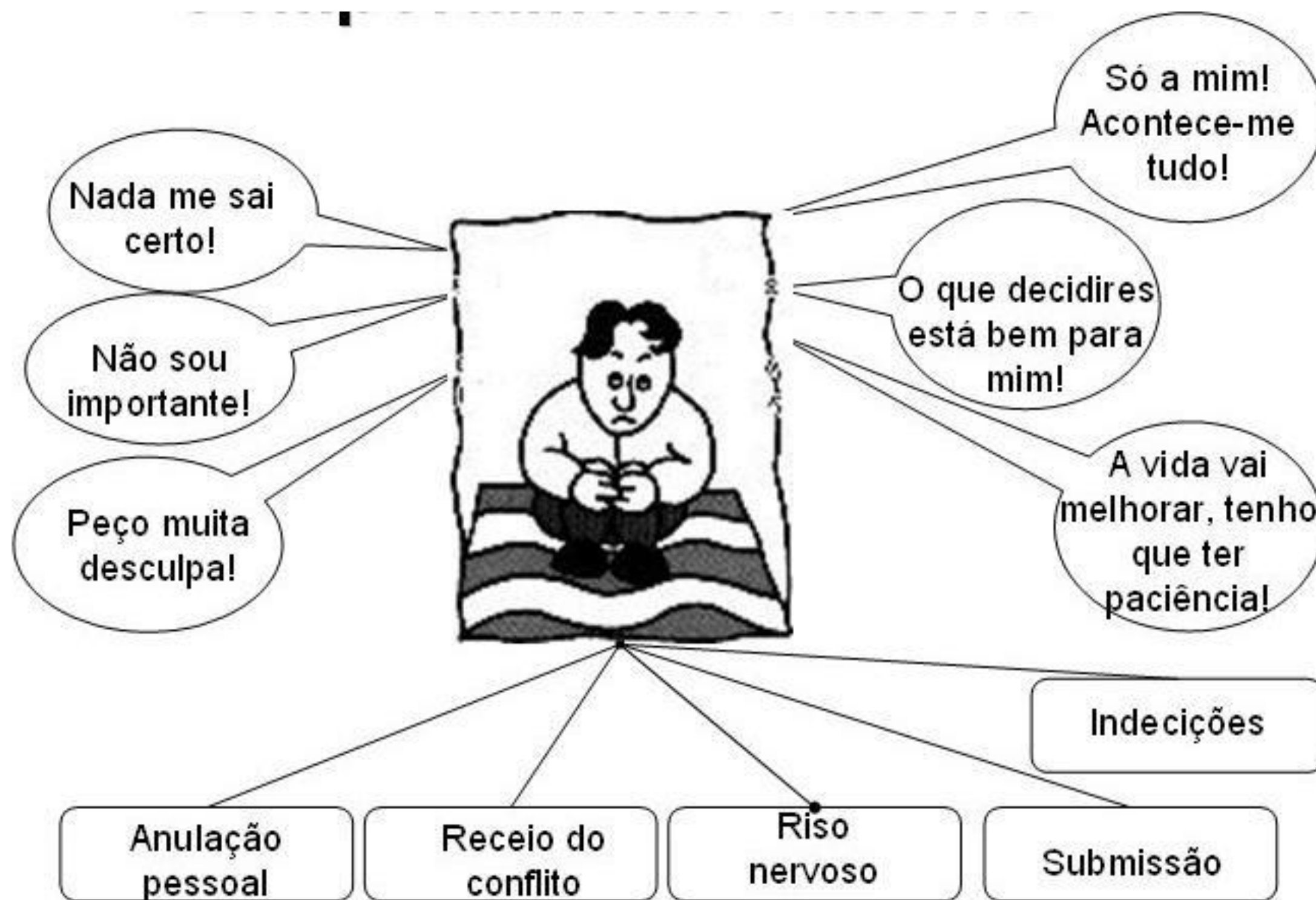
Estilos de comunicação - **Passivo**

Comportamentos frequentes:

- Mexe-se frequentemente
- Pode roer as unhas
- Riso nervoso
- “Não vale a pena discutir para não aborrecermos os outros”



Estilos de comunicação - **Passivo**



Estilos de comunicação - **Manipulador**



- Não apresenta claramente os seus objectivos
- Não se envolve directamente com as pessoas
- É teatral
- Apresenta-se diferente consoante as pessoas
- Fala por meias palavras
- Manipula a informação
- Cria conflitos em momentos oportunos
- Faz chantagem moral e emocional



Estilos de comunicação - **Manipulador**



Comportamentos frequentes:

- Desvalorização dos outros;
- Conspiração;
- Utilização de culpabilização;
- Dissimulação.



Estilos de comunicação - **Manipulador**

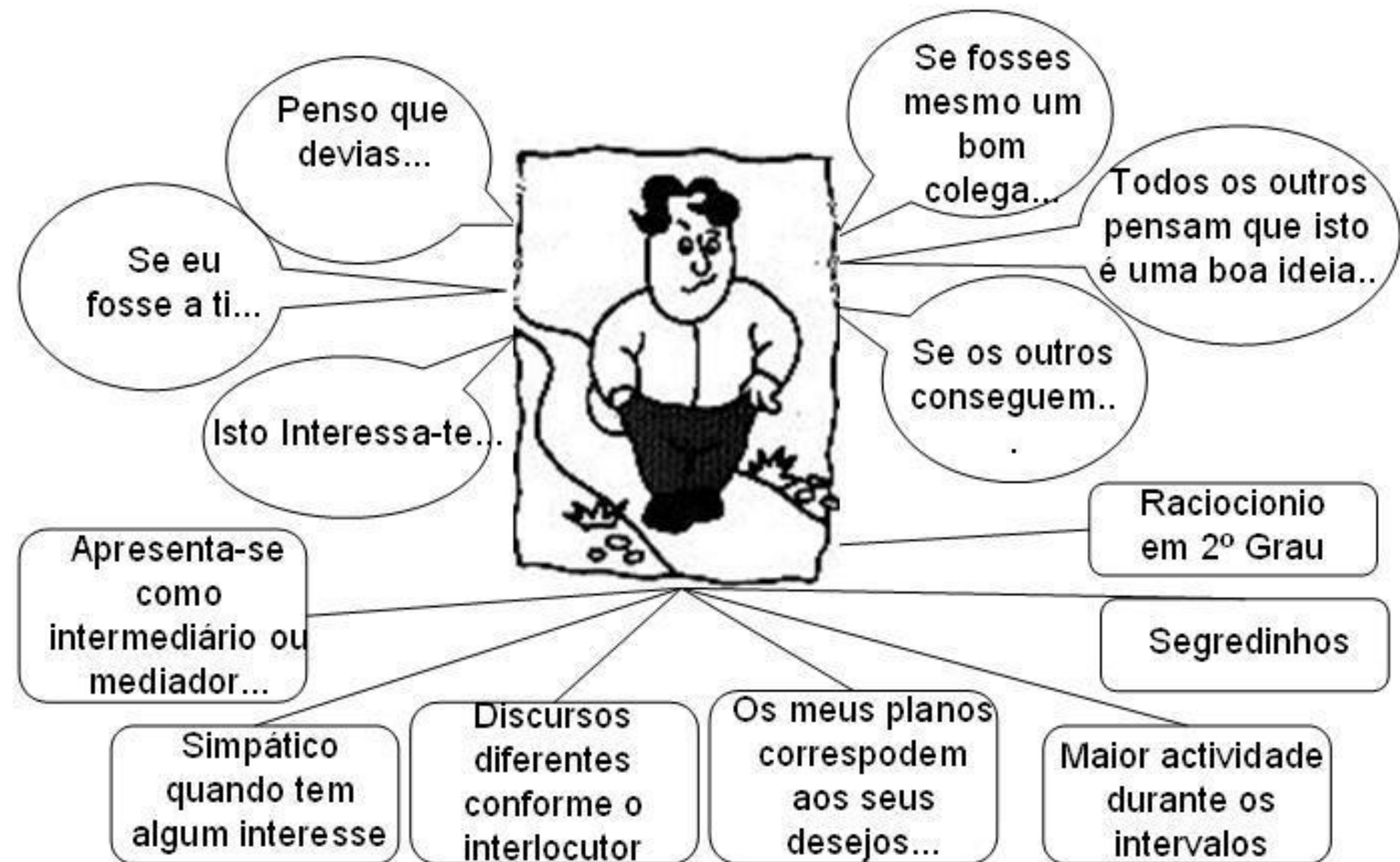


Consequências negativas:

- Ressentimento;
- Desconfiança



Estilos de comunicação - Manipulador



Estilos de comunicação - **Assertivo**



- É capaz de defender os seus direitos e interesses, exprimir sentimentos, pensamentos e necessidades respeitando os outros.
- Está aberto à comunicação e negociação
- Respeita as diferenças e não as rejeita
- Está confortável na situação interpessoal
- Não esconde sentimentos
- Não deixa que o rebaixem
- Estabelece relações de confiança



Estilos de comunicação - **Assertivo**

Consequências:

- Respeito;
- Confiança;
- Controlo;
- Fraca vulnerabilidade.

Ninguém é 100% assertivo com todas as pessoas e em todas as situações.

Assertividade depende muito da pessoa a quem esse comportamento se dirige e da situação em que se encontra. Quanto muito, pode-se dizer que a pessoa assertiva é capaz de se comportar com assertividade com muitas pessoas e situações.



Estilos de comunicação - **Assertivo**



Estilos de comunicação - **Efeitos**

		Respeito pelo Outro	
		ALTO	BAIXO
Transparência de Linguagem	ALTA	Assertividade	Agressividade e
	BAIXA	Passividade	Manipulação



Estilos de comunicação - **Efeitos**

COMPORTAMENTO gera COMPORTAMENTO

Agressividade

Ansiedade

Simpatia

Tolerância

Compreensão

G

E

R

A

Agressividade

Ansiedade

Simpatia

Tolerância

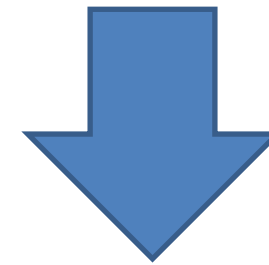
Compreensão



Comunicação Assertiva

*“O Saber falar é um dom de muitos.
O saber calar é o dom de poucos.
O saber escutar é a generosidade e muito
poucos.”*

O Comportamento assertivo é o mais eficaz e saudável nas relações interpessoais. Este tipo de comportamento não nasce conosco, é aprendido.



A assertividade pode ser entendida como uma forma comportamental de comunicar que significa afirmar o que eu quero, sinto e penso, dando simultaneamente espaço de afirmação do outro. Permitindo desenvolver relações interpessoais maduras e produtivas.

Sem dúvida que ser assertivo é saber estar, saber ser, saber dizer e saber fazer.



Comunicação Assertiva

Vantagens

- ✓ Mais facilidade e satisfação ao lidar com os outros
- ✓ Diminui o stress e ansiedade em situações sociais e as queixas somáticas de que sofrem algumas pessoas (ex. dor de cabeça, dores de estômago... etc)
- ✓ Melhoria da imagem e credibilidade, aumentando as reações positivas dos outros que passam a sentir mais respeito e admiração
- ✓ Expressão dos desacordos de modo convincente, sem prejudicar o relacionamento,
- ✓ Produz bem estar no ambiente familiar e também profissional
- ✓ Traduz melhor resultados para o grupo
- ✓ Evita conflitos e o desgaste das relações
- ✓ Aumenta a autoconfiança e o respeito pelo próprio, diminuindo a insegurança, vulnerabilidade a dependência e aprovação dos outros.



Perfil Assertivo

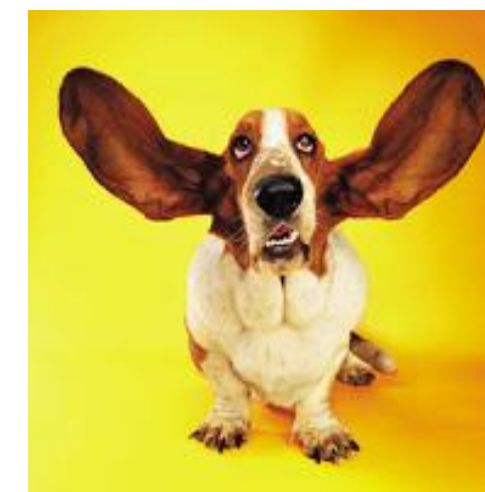
- ✓ **Tem visão do contexto:** age sobre a situação
- ✓ **Sabe o que quer e onde quer chegar:** é pertinente e focado nos resultados, persegue o problema e não o culpado
- ✓ **Tem pensamento positivo e realista:** usa linguagem positiva
- ✓ **É firme porém flexível:** é negociador
- ✓ **Afirmativo:** Verdadeiro, honesto e direto
- ✓ **Argumentador:** Tem argumentos consistentes quando quer “vender” uma ideia e fornece informações com o intuito de ajudar na resolução do problema
- ✓ **Empático e usa a Escuta activa:** Valoriza as ideias dos outros (escuta), tem sensibilidade para os perceber, reconhece os seus sentimentos e desejos (empatia)
- ✓ **Envolvido e envolve o outro:** recebe e dá feedback com abertura, sabe pedir e oferecer ajuda, é comprometido



Escuta Ativa

“Falar é uma necessidade, escutar é uma arte”.
Goethe

Uma técnica de comunicação que implica que, durante o processo de comunicação, o receptor interprete e compreenda a mensagem que o emissor lhe transmite.



Será que sabe escutar?



Escuta Ativa



- ✓ Saber ouvir
- ✓ Estabelecer contato ocular
- ✓ Demonstrar empatia
- ✓ Manifestar interesse e receptividade
- ✓ Incentivar
- ✓ Perguntar
- ✓ Evitar Interromper
- ✓ Adaptar, e repetir a mensagem
- ✓ Observar a linguagem corporal
- ✓ Controlar as emoções e preconceitos



Barreiras à Comunicação

Deturpação da Mensagem

- Diferença entre o que se quer transmitir e o que se transmite;
- Nem sempre o que transmitimos é exactamente o que o receptor recebe.

“Verdadeiro não é o que **A** disse mas sim o que **B** entende.”

<https://www.youtube.com/watch?v=3nUk1pwcbs0>



Barreiras à Comunicação

- Complexidade da mensagem;
- Canal utilizado;
- Quadro de referências/Diferenças perceptuais;
- Crenças;
- Papéis desempenhados;
- Código;
- Contexto;
- Ruído;
- Estado de saúde ou de fadiga;
- Sensibilidade interpessoal;
- Falta de motivação;
- Deficiências visuais ou auditivas;
- Preocupação somente em fazer-se ouvir;
- Resistência à mudança;
- Avaliação prematura;
- Primeiras impressões.

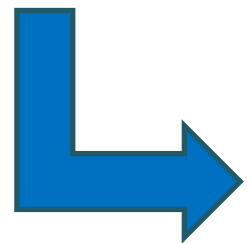


Comunicação na equipa

A Comunicação é base de vida de um equipa



Funcionamento do equipa



- Diferenças entre pessoas
- Juízos de valores
- Pensar somente em si próprio



Trabalhar em equipa implica
comunicar assertivamente



GRUPO

“O comportamento das pessoas nos grupos é algo mais do que a soma dos comportamentos de cada uma delas”.

Stephen Robins

Conjunto de pessoas, unidas por objectivos e características comuns que desenvolvem múltiplas interacções entre si



- Estrutura
- Durabilidade no tempo
- Uma certa coesão
- Um conjunto de normas



TRABALHAR EM GRUPO

VANTAGENS



- ✓ MAIOR RAPIDEZ E EFICÁCIA NA CONCRETIZAÇÃO DE OBJECTIVOS
- ✓ ENRIQUECIMENTO DAS DECISÕES
- ✓ DIVISÃO DE TAREFAS
- ✓ CRIAÇÃO DE EMPATIA



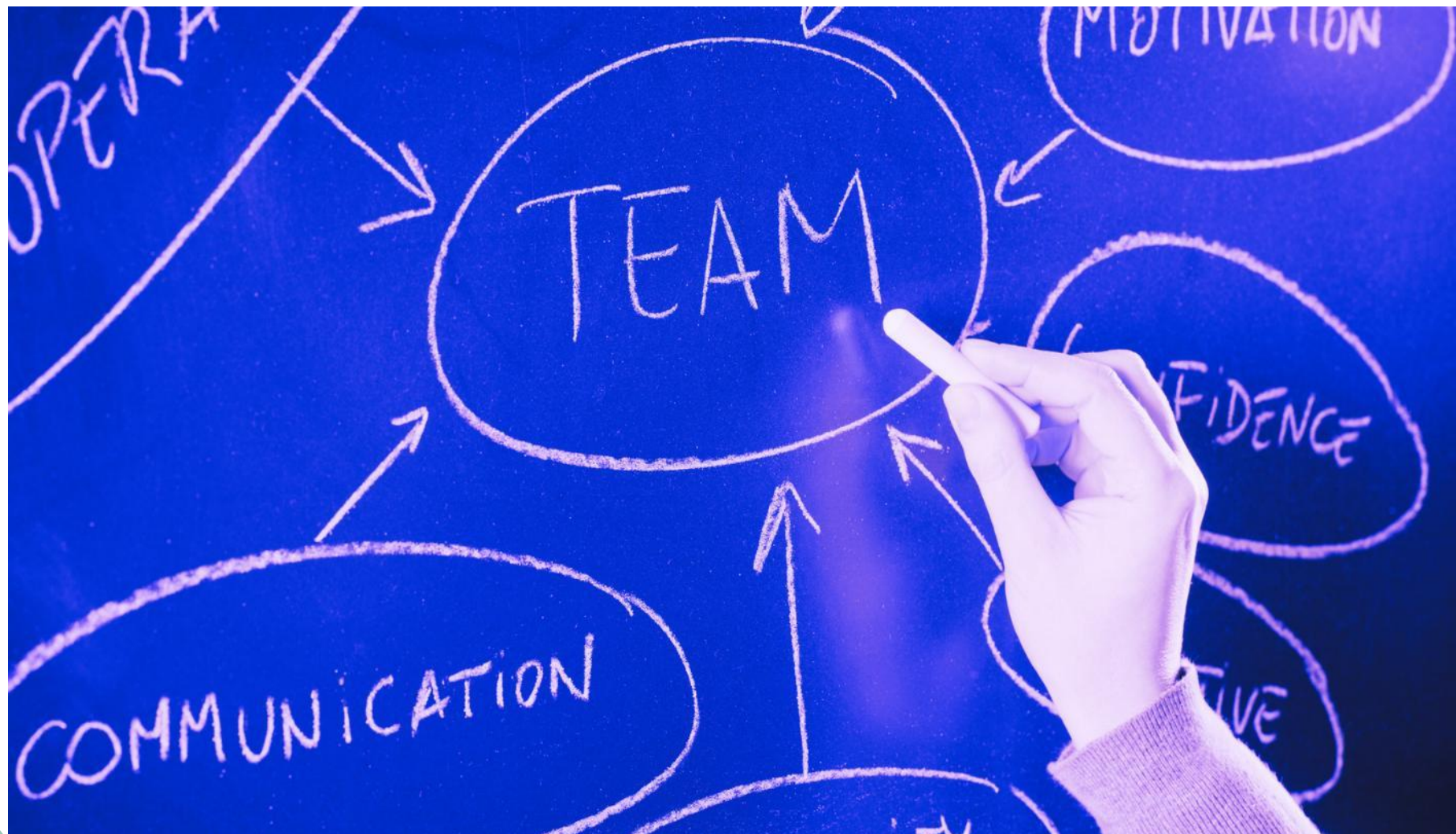
DESVANTAGENS

- × TOMADA DE DECISÃO EMPOBRECIDA
- × PENSAMENTO DE GRUPO
- × FECHO FACE AO EXTERIOR/ISOLAMENTO



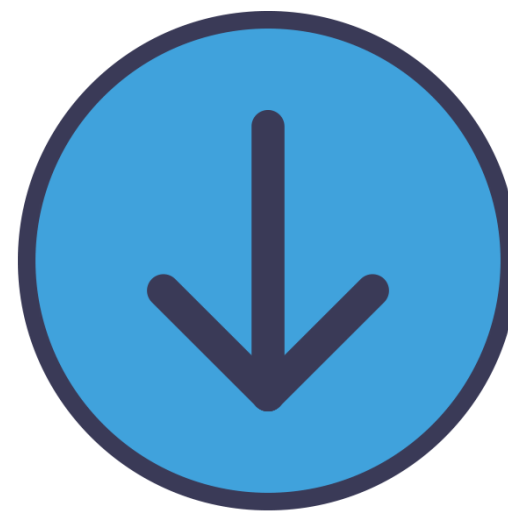
UM GRUPO PASSA A SER EQUIPA QUANDO OS SEUS ELEMENTOS

1. Trabalham com um objectivo partilhado
2. Confiam uns nos outros de forma a terem o seu trabalho terminado
3. Têm o compromisso de trabalharem em conjunto e interdependência



EXEMPLO: TAL COMO O PILOTO E O COPILOTO NUM VEICULO DE RALI FORMAM UMA EQUIPA PERFEITA, COMO TAMBÉM O É UMA EQUIPA DA MODALIDADE DE RUGBY AUSTRALIANO COMPOSTA POR 18 MEMBRO"





TRABALHO EM EQUIPA

É NECESSÁRIO QUE EXISTA:

1. UMA NOÇÃO CLARA DOS OBJETIVOS QUE SE PRETENDE ATINGIR;
2. UMA LISTA DOS OBJETIVOS DE QUE TODOS ESTÃO CONSCIENTES QUE DEVERÃO ATINGIR;
3. UMA DEFINIÇÃO CLARA DAS FUNÇÕES DE CADA ELEMENTO DA EQUIPA;
4. UM CLIMA DE ABERTURA QUE PROPORCIONE TROCA DE IDEIAS
5. UM PROCESSO DECISÓRIO CONSENSUAL



TRABALHO EM EQUIPA - SENTIMENTOS

- SEGURANÇA,
- INTERDEPENDÊNCIA (TRABALHO POR UM OBJETIVO COMUM),
- CONFIANÇA E LEALDADE,
- SATISFAÇÃO A MEDIDA QUE O TRABALHO EVOLUI,
- A INTERAÇÃO INTENSIFICA-SE,
- OPORTUNIDADE DE PARTICIPAREM NAS DECISÕES



PORQUE FALHAM AS EQUIPAS



Traços de personalidade e gestão de equipas



Medir e avaliar os diferentes aspetos importantes para o desempenho da sua função;



Perceber como tende a reagir em situações de pressão, qual a sua rapidez de raciocínio, o tipo de gestão do tempo;



Determinar as suas capacidades e alguns pontos fracos ;



Prever uma possível evolução de carreira.



Traços de personalidade e gestão de equipas

As escalas de personalidade são instrumentos utilizados quer pelas pessoas, quer pelas empresas pelas mais variadíssimas razões.

Benefícios coletivos

- ✓ Melhoram a comunicação, o trabalho em equipa e a liderança.
- ✓ Ajudam a prever a evolução de um candidato na sua carreira profissional.

Benefícios individuais

- ✓ Ajudam a escolher carreiras que permitem rentabilizar os seus talentos e satisfazer os seus interesses.
- ✓ Permitem conhecer a forma como tende a reagir a diversas situações e por isso orienta o seu desenvolvimento pessoal.



Teste Big Five

As "big five" são categorias alargadas de traços de personalidade. Desde a investigação de Fisk em 1949, foram efetuados vários estudos que suportam este modelo de 5 fatores da personalidade, apesar de persistirem divergências face aos seus nomes.

AS "BIG 5" E A SUA REFLEXÃO PESSOAL

Utilize este instrumento para:

- ✓ Conhecer melhor a forma como as suas características podem influenciar as suas decisões na sua carreira profissional

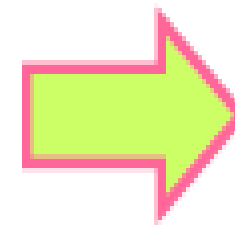
AS "BIG 5" E O EMPREGO

As empresas utilizam este modelo para:

- ✓ Conhecer o perfil do candidato
- ✓ Perceber diferenças nos estilos de comunicação, liderança, tomada de decisão, etc.



Análise SWOT



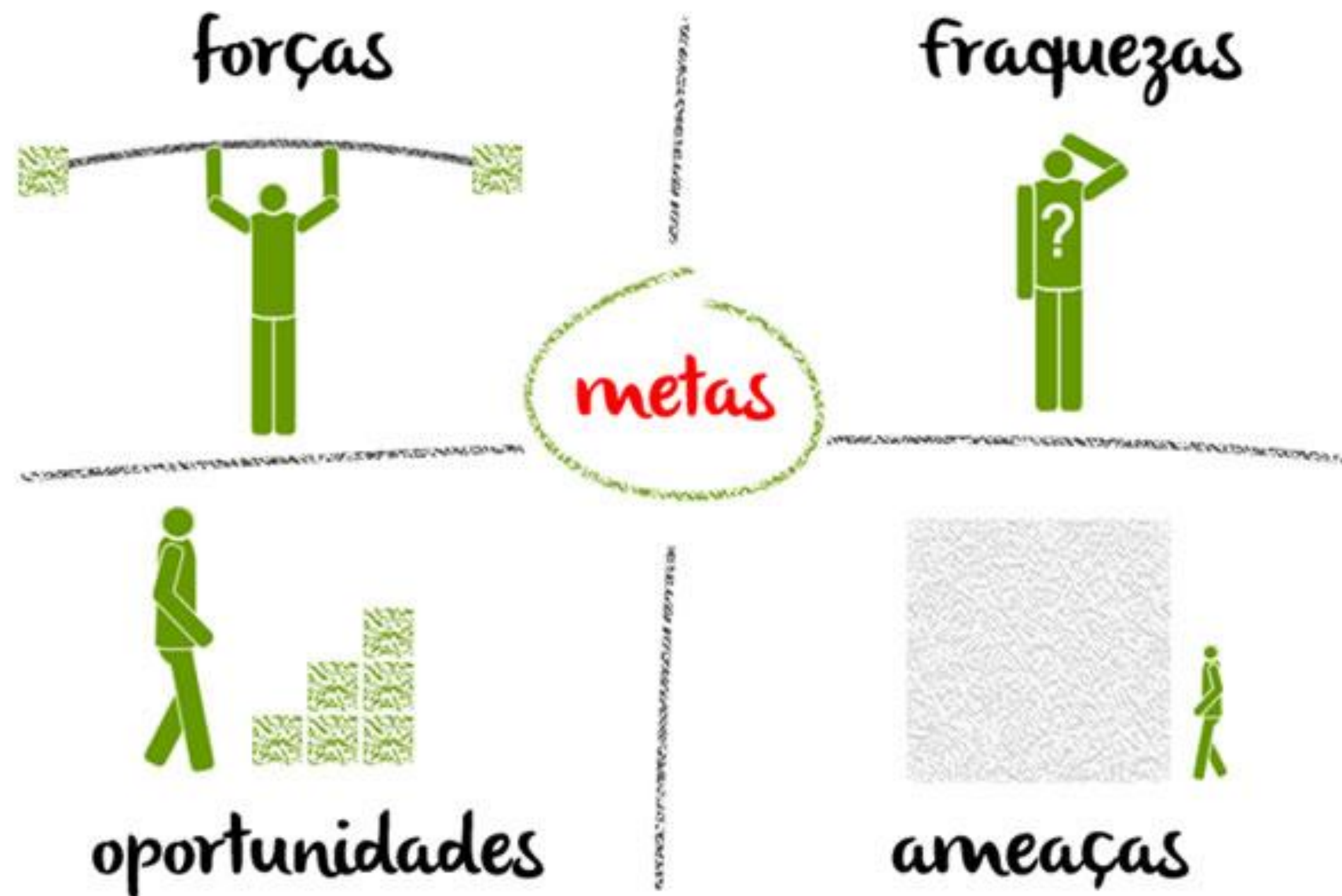
A ideia central da análise SWOT é avaliar os **pontos fortes**, os **pontos fracos**, as **oportunidades** e as **ameaças** da sua pessoa ou da sua organização.



Orientar o seu desenvolvimento pessoal e profissional para rentabilizar os seus talentos e trabalhar o que está a comprometer o seu desenvolvimento

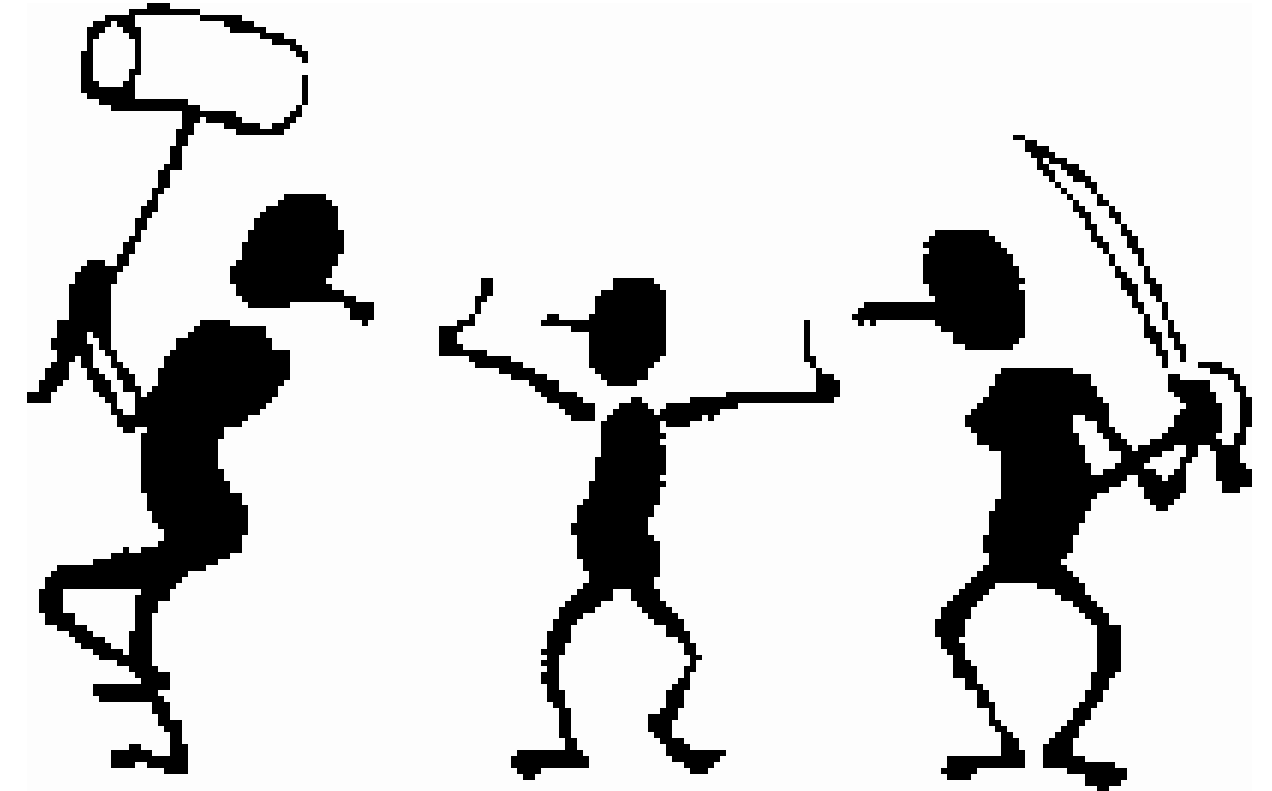


Faça a sua análise Swot – Terapeuta IAC



Conflito

Divergências entre duas ou mais pessoas, com envolvimento emocional das partes.



Conflito

É o resultado de divergências de interesses , objetivos e/ou opiniões entre pessoas ou grupos.



Importante:

- ✓ Os conflitos fazem parte da Natureza Humana;
- ✓ O conflito só existe quando é percebido pelas partes;
- ✓ Se ninguém sabe do conflito é porque ele não existe.



Tipos de Conflito

- Conflitos de objetivos
- Conflitos cognitivos
- Conflitos afetivos



Fontes de Conflito

- Heterogeneidade de idades, experiência ou escolaridade;
- Luta pela liderança;
- Relações de competição;
- Características interiores de cada indivíduo;
- Relacionamento com a instituição organizadora;

Vantagens do Conflito

- 👍 Discussão de ideias que revelam os problemas existentes
- 👍 Inovação
- 👍 Alteração e descentralização de pontos de vista (criação de novas alianças)
- 👍 Alteração da percepção do outro
- 👍 Aprendizagem
- 👍 Redistribuição do poder e da influência



Desvantagem do Conflito

- 👎 Desvia a atenção dos objectivos
- 👎 Quebra a comunicação
- 👎 Perda de tempo e de recursos
- 👎 Contribui para a insatisfação do trabalho
- 👎 Transmite má imagem aos clientes
- 👎 Aumenta o stress
- 👎 Prejudica a dinâmica grupal



Técnicas para a resolução eficaz do conflito

- ✓ Escutar até ao fim a ideia do interlocutor;
- ✓ Mostrar interesse na mensagem;
- ✓ Fazer perguntas para que o interlocutor clarifique o pensamento e argumentos;
- ✓ Estar atento às próprias expressões faciais;
- ✓ Dizer com frequência “eu compreendo”;
- ✓ Conquistar o direito a ser ouvido;
- ✓ Falar de forma serena e calma;
- ✓ Não impor ideias mas propô-las;
- ✓ Revelar empatia e disponibilidade para chegar a uma solução de consenso.



Gestão Emocional em Situações de Stress ou Conflito

1. Reconhecer os Gatilhos Emocionais

- Situações, comportamentos ou palavras que ativam reações emocionais fortes.
- Varia de pessoa para pessoa e está ligado à nossa história pessoal.

Exemplos comuns:

- Falta de reconhecimento.
- Tom de voz agressivo.
- Críticas inesperadas.
- Desorganização ou incumprimento de regras.

Perguntas de reflexão:

- O que me tira do sério no trabalho?
- Como reajo quando estou sob pressão?
- Que emoções surgem com mais frequência nos conflitos?



Gestão Emocional em Situações de Stress ou Conflito

2. Estratégias de Autorregulação Emocional

Práticas que nos ajudam a recuperar o equilíbrio antes de reagir impulsivamente.

Algumas estratégias úteis:

- **Respiração consciente.**
- **Pausas curtas** para reduzir a tensão.
- **Identificação e nomeação da emoção** (“Estou frustrada, não zangada”).
- **Reformulação mental** (“Isto não é sobre mim pessoalmente”).
- **Utilização do humor saudável.**
- **Apoio entre pares** (desabafar com alguém de confiança).



"Eu gosto do impossível porque lá a concorrência é menor"

Walt Disney

"A coisa mais importante em comunicação é ouvir o que não está a ser dito."

Peter Drucker

"O homem é por natureza, um ser eminentemente social."

Aristóteles

"Eu nunca perco. Ou eu ganho ou eu aprendo"

Nelson Mandela



Noções básicas de educação especial e inclusão

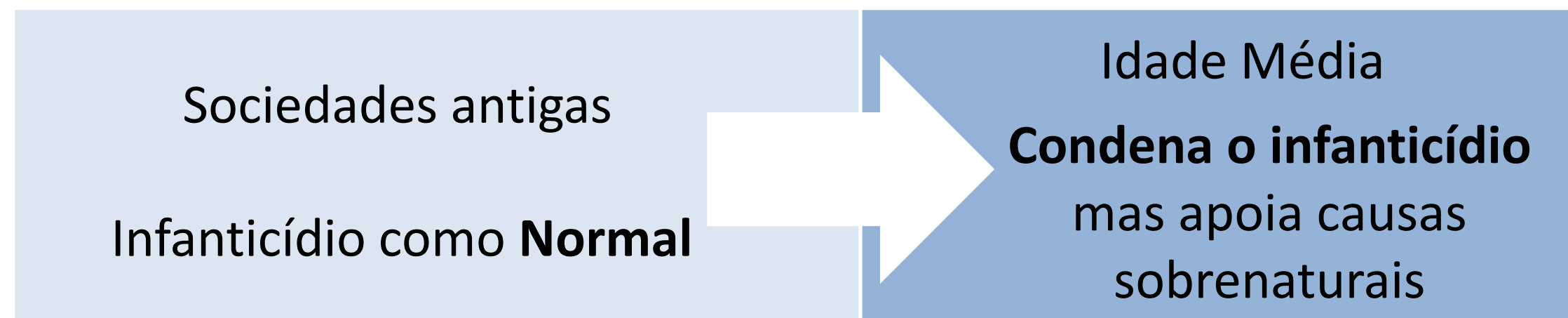
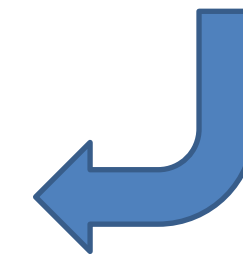
- Evolução Histórica do conceito Necessidades Educativas Especiais
- Perspetiva Histórica da Educação Especial
- Modelos e práticas em Necessidades específicas de educação em Portugal
- Modelos de operacionalização do conceito de NEE
- Tipos de NEE
- Papel da equipa educativa



Evolução Histórica do conceito de NEE

Primórdios da educação especial pelos finais do século XVIII

Época caracterizada pela ignorância e
rejeição do indivíduo deficiente

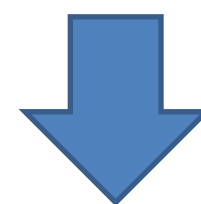


Nos séculos XVII e XVIII os deficientes mentais eram internados em orfanatos, manicómios, prisões e outros tipo de instituições estatais, junto de prostitutas, velhos, pobres .

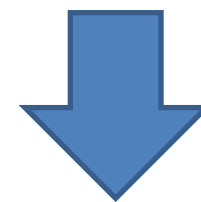


Evolução Histórica do conceito de NEE

No princípio do século XIX, iniciava-se o período da institucionalização especializada de pessoas com deficiências, e é a partir de então que se pode considerar ter surgido a **Educação Especial**.



A sociedade toma consciência da necessidade de prestar apoio a este tipo de pessoas embora fosse um **apoio mais assistencial do que educativo**.



Imperava a ideia de que era preciso proteger a pessoa normal da não normal, ou seja esta última ainda era considerada como um perigo para a sociedade



Evolução Histórica do conceito de NEE

Educação Especial

- **Educação dirigida a um tipo de alunos** possuidores de algum déficit ou handicap que os apresentava como diferentes das restantes alunos considerados como normais.
- **Tipo de educação diferente da praticada no ensino normal**, sendo a criança a quem era diagnosticada uma deficiência/incapacidade era encaminhada para um centro/local específico.

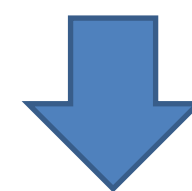


A Escola discriminativa veio dar lugar a escola da integração a escola da homogeneidade deu lugar a escola da diversidade



Evolução Histórica do conceito de NEE

Alteração no conceito de dificuldades de aprendizagem. Tradicionalmente considerava-se que a causa das dificuldades de um aluno estava apenas nele, hoje considera-se que a escola também tem uma parte culpa na medida que não se adapta às necessidades dessas crianças.



Necessidades Educação Especial



Conceito de Necessidades Educativas Especiais

- Nova Lei da Educação (1981)

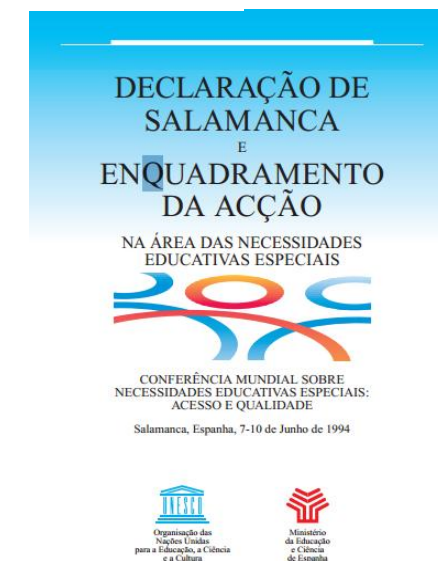
*Uma criança necessita de educação especial se tiver alguma **Dificuldade de aprendizagem** que exija uma medida de educação especial*

- Declaração de Salamanca (Unesco 1994)

*Todas as crianças e jovens cujas necessidades envolvam **Deficiências e Dificuldades de Aprendizagem.***



Deste modo passou-se a incluir neste conceito crianças com deficiências ou sobredotadas, bem como crianças em situação de risco e com problemas de conduta de ordem emocional



Educação Especial



Necessidades educativas Especiais

E.E.	N.E.E.
• Termo restritivo carregado de múltiplas conotações pejorativas. • Costuma ser utilizado como «etiqueta» de «diagnóstico». • Afasta-se dos alunos/as considerados normais. • Predis põe para ambiguidade e arbitrariedade, em suma, para o erro. • Pressupõe uma etiologia estritamente pessoal das dificuldades de aprendizagem e/ou desenvolvimento. • Tem implicações educativas de carácter marginal, segregador. • Contém implicitamente referências a currículos especiais e, por isso, a Escolas Especiais. • Faz referência aos PEI partindo de um Esquema Curricular Especial.	• Termo mais amplo, geral e propício para a integração escolar. • Faz-se eco das necessidades educativas permanentes ou temporárias dos alunos/as. Não é nada pejorativo para o aluno/a. • As n.e.e. referem-se às necessidades educativas do aluno/a e, portanto, englobam o termo E.E. • Estamos perante um termo cuja característica fundamental é a sua relatividade conceptual. • Admite como origem das dificuldades de aprendizagem e/ou desenvolvimento, uma causa pessoal, escolar ou social. • As suas implicações educativas têm um carácter marcadamente positivo. • Refere-se ao currículo normal e idêntico sistema educativo para todos os alunos. • Fomenta as adaptações curriculares e as adaptações curriculares individualizadas que partem do Esquema Curricular normal.



Perspectiva Histórica da Educação Especial

Foi a partir do século XIX que as pessoas com deficiência, passaram a ser passíveis de serem educados, devido ao trabalho do médico **JEAN ITARD** com o Victor (menino selvagem).

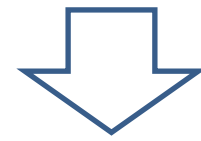
Alguns médicos, como os franceses Esquirol (1772-1840) e Pinel (1745-1826), diagnosticaram o menino selvagem como idiota (nomenclatura que hoje corresponde à deficiência mental grave).

O médico psiquiatra Jean-Marie Gaspard Itard, director de um instituto de surdos-mudos, não compartilhava da opinião dos colegas.



Perspectiva Histórica da Educação Especial

JEAN ITARD



Propôs uma questão:

- Quais as consequências da privação do convívio social e da ausência absoluta da educação social humana para a inteligência de um adolescente que viveu assim, separado de indivíduos de sua espécie?

Ele acreditava que a situação concreta de abandono e afastamento da civilização explicava o comportamento diferente do menino Victor, contrapondo-se ao diagnóstico de deficiência mental para o caso. Acreditando poder mudar esses comportamentos propondo o seguinte **PROGRAMA**.



Perspectiva Histórica da Educação Especial

JEAN ITARD

- Dar-lhe uma vida social adequada;
- Excitar a sua sensibilidade nervosa com estímulos enérgicos e variados bem como, fornecer/estimular a sua mente com novas ideias;
- Levá-lo a usar a linguagem de acordo com as suas necessidades e, se necessário, ajudá-lo na imitação da mesma;
- Levá-lo a tomar consciência de si próprio.

Ao fim de 5 anos de aplicação sistemática deste programa, Victor tinha um comportamento social mais adequado e sabia ler e escrever algumas palavras.



Vídeo do menino selvagem



É interessante verificar neste programa a base metodológica de um verdadeiro programa educativo individual, hoje reconhecido como instrumento necessário e indispensável no trabalho com crianças com deficiência



Perspectiva Histórica da Educação Especial

- Nas últimas décadas do século XX, é notável uma grande evolução no modelo conceptual de deficiência. Esta evolução é marcada pela criação da **declaração Universal dos direitos do Homem**.
- Com base nesta declaração, as pessoas com deficiência desenvolveram um processo onde começaram a afirmar os seus direitos, exigindo novas políticas de reconhecimento e orientação para a implementação desses direitos.



Perspectiva Histórica da Educação Especial

- Marco muito importante e decisivo na história dos modelos de abordagem nas questões relacionadas com a pessoas com deficiência foi a **convenção dos direitos das pessoas com deficiência** aprovada a 13 de Dezembro de 2006 pela Nações Unidas



Proclamando-se o direito de vida autónoma



Levando a alteração do papel das instituições, que passam a ter como finalidade apoiar as pessoas com deficiência na organização da vida pessoal e em sociedade



Perspectiva Histórica da Educação Especial

Sociedade
Inclusiva



Todos os cidadãos independentemente das suas diferenças, são pessoas com direitos e deveres, promovendo a igualdade de oportunidades, a vida autónoma, a qualidade de vida e garantindo o acesso a serviços da comunidade.



Pretende-se que sejam cidadãos incluídos não apenas na sociedade, mas também pela participação, com o direito a toda a capacidade de participação e tomada de decisão.



Escola Inclusiva

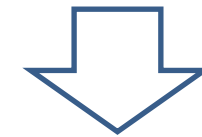
“O principio fundamental das escolas inclusivas consiste em todos os alunos aprenderem juntos, sempre que possível, independente das dificuldades e das diferenças que apresentem. Estas escolas devem reconhecer e satisfazer as necessidades diversas dos seus alunos, adaptando-se aos vários estilos e ritmos de aprendizagem, de modo a garantir um bom nível de educação para todo, através de currículos adequados, de uma boa organização escolar, de estratégias pedagógicas...”

Declaração de Salamanca, 1994 pp.11-12

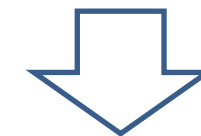


Escola Inclusiva

Princípio da inclusão apela, assim para uma escola, que tenha em atenção a criança como um todo, não só a criança enquanto aluno, e que, por conseguinte respeite três níveis de desenvolvimento essenciais.



- Académico
- Socioemocional
- Pessoal



De forma a proporcionar-lhe uma educação apropriada, orientada para maximização do seu potencial.



Escola Inclusiva

Modelo inclusivo de Correia, que para além de considerar o aluno co NEE como um todo existe uma serie de sistemas que devem de estar interligados para a criação de um sistema inclusivo eficaz



Modelos e práticas em Necessidades específicas de educação em Portugal

- Em Portugal, a **partir de 1974**, a educação evoluiu bastante, com aparecimento de **escolas particulares para assistência a indivíduos com deficiência mental**. A educação especial então é vista como um sistema paralelo à educação regular/normal.
- Em **1976**, são criadas **equipas de ensino especial integrado**, com o objectivo de promover a integração familiar, social e escolar das crianças e jovens com deficiência.
- Com a publicação da **Lei de Bases do Sistema Educativo** – Lei no 46/86 de 14 de Outubro, a escola e o professor do ensino regular passam a ter responsabilidade pelo desenvolvimento de uma estratégia que visasse a integração e o ensino de todos os indivíduos, inclusive aqueles com NEE com deficiência motoras e mentais (artigo no 17).



Modelos e práticas em Necessidades específicas de educação em Portugal

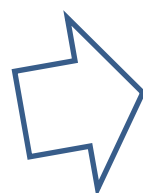
A Legislação actualmente em vigor em Portugal e as mais recentes orientações no campo da educação e da reabilitação preconizam a inclusão das pessoas com deficiência em todos os domínios da vida social e o seu direito à plena cidadania.



Decreto-Lei nº 3/ 2008



Decreto-Lei nº 54/2018



. O Decreto-Lei nº 54/2018 adota uma abordagem mais abrangente e inclusiva, visando a diversidade de todos os alunos e a adequação dos processos de ensino às suas necessidades individuais.



Modelos e práticas em Necessidades específicas de educação em Portugal

Decreto-Lei nº 3/ 2008

A educação especial tem por objectivo a **inclusão educativa e social**, o acesso e o sucesso educativo, a autonomia, a estabilidade emocional, assim como a **promoção da igualdade de oportunidades**, a preparação para o prosseguimento de estudos ou para uma adequada preparação para a vida profissional e para uma transição da escola para o emprego de crianças e jovens com necessidades educativas especiais.



Modelos e práticas em Necessidades específicas de educação em Portugal

Decreto-Lei nº 3/ 2008

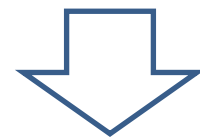


Necessidade de criar apoios especializados que podem implicar; a adaptação de estratégias, recursos, conteúdos, processos, procedimentos e instrumentos, bem como a utilização de tecnologias de apoio. Portanto, não se trata só de medidas para os alunos, mas também de medidas de mudança no contexto escolar.



Modelos e práticas em Necessidades específicas de educação em Portugal

Decreto-Lei nº 3/ 2008



Neste sentido, apontam para uma perspectiva de **Escola para Todos** ou **Escola Inclusiva**, onde os agentes educativos (Pais, Professores e Educadores) são chamados a participar de forma activa neste processo que requer novas atitudes e novas competências.

Para, além disso, novas estratégias de intervenção e currículos escolares próprios ou currículos alternativos devem ser propostos para que as crianças respondam adequadamente e os resultados sejam positivos. 🐾



Alunos com Necessidades especiais

Conjunto de aluno que pelas suas características, capacidades e necessidades

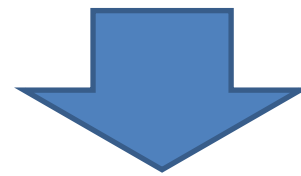
Requerem uma organização por parte da escola no sentido de melhor poder experimentar o sucesso



Alunos com Necessidades especiais

Necessidades Especiais

Um conjunto de factores, de risco ou de ordem intelectual, emocional ou físico, que podem afectar a capacidade de um aluno em atingir o seu potencial máximo no concerne a aprendizagem, académica e sociemocional.



Estes factores podem assim, originar “discapacidades” ou “talentos”, que podem afectar uma ou mais áreas do funcionamento do aluno e podem ser mais ou menos visíveis.



Alunos com Necessidades especiais

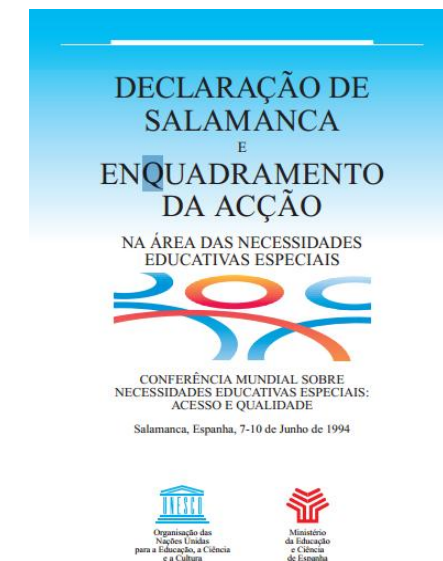
Como a evolução do conceito Necessidades Educativas especiais, existe vários autores que operacionalizaram este conceito de diferentes formas

- **Declaração de Salamanca (Unesco 1994)**

Todas as crianças e jovens cujas necessidades envolvam
Deficiências e Dificuldades de Aprendizagem.

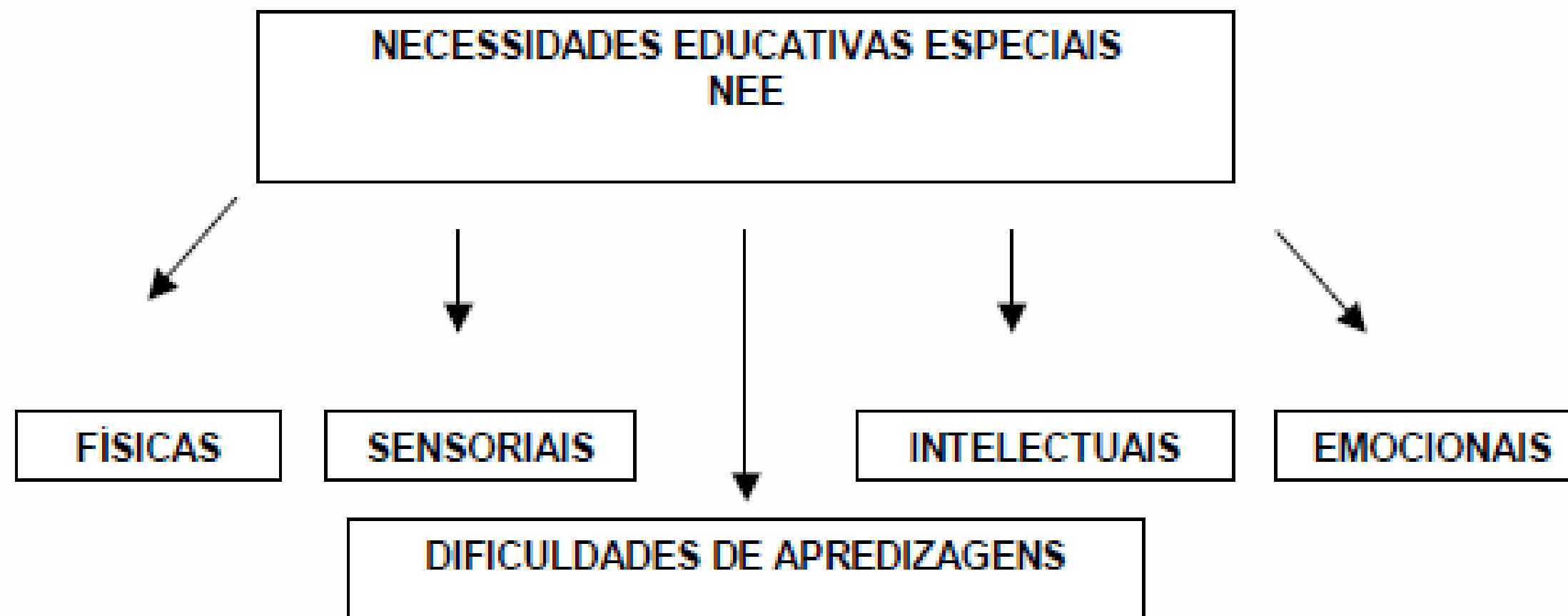


Deste modo passou-se a incluir neste conceito crianças com deficiências ou sobredotadas, bem como crianças em situação de risco e com problemas de conduta de ordem emocional



Alunos com Necessidades especiais

Modelo de Correia (1993, 1997, 2003)



Alunos com Necessidades especiais

Modelo de Correia (1993, 1997, 2003)

As crianças com Necessidades Educativas Especiais (NEE) são aquelas que, por exibirem determinadas **condições específicas**, podem necessitar de apoio de **serviços de educação especial** durante todo ou parte de seu percurso escolar, de forma a facilitar o seu desenvolvimento acadêmico, pessoal e sócio emocional.



Alunos com Necessidades especiais

Condições
específicas



Autismo, cegueira-surdez, deficiência auditiva , visual, mental, problemas motores graves, perturbações emocionais e do comportamento grave, dificuldades de aprendizagem específicos, problemas de comunicação, traumatismo craniano, multideficiência e outros problemas de saúde

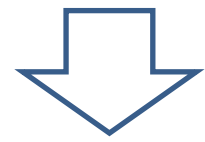


São identificadas através de uma avaliação compreensiva , feita por uma equipa multidisciplinar



Alunos com Necessidades especiais

Serviços de educação especial



Conjunto de recursos que prestam serviços de apoio especializado, do foro académico, terapêutico, psicológico, social , destinados a responder às necessidades especiais do aluno com base nas suas características e com o objectivo de maximizar as suas potencialidades.



Tipos de necessidades educativas especiais

Temporárias Ou Ligeiras

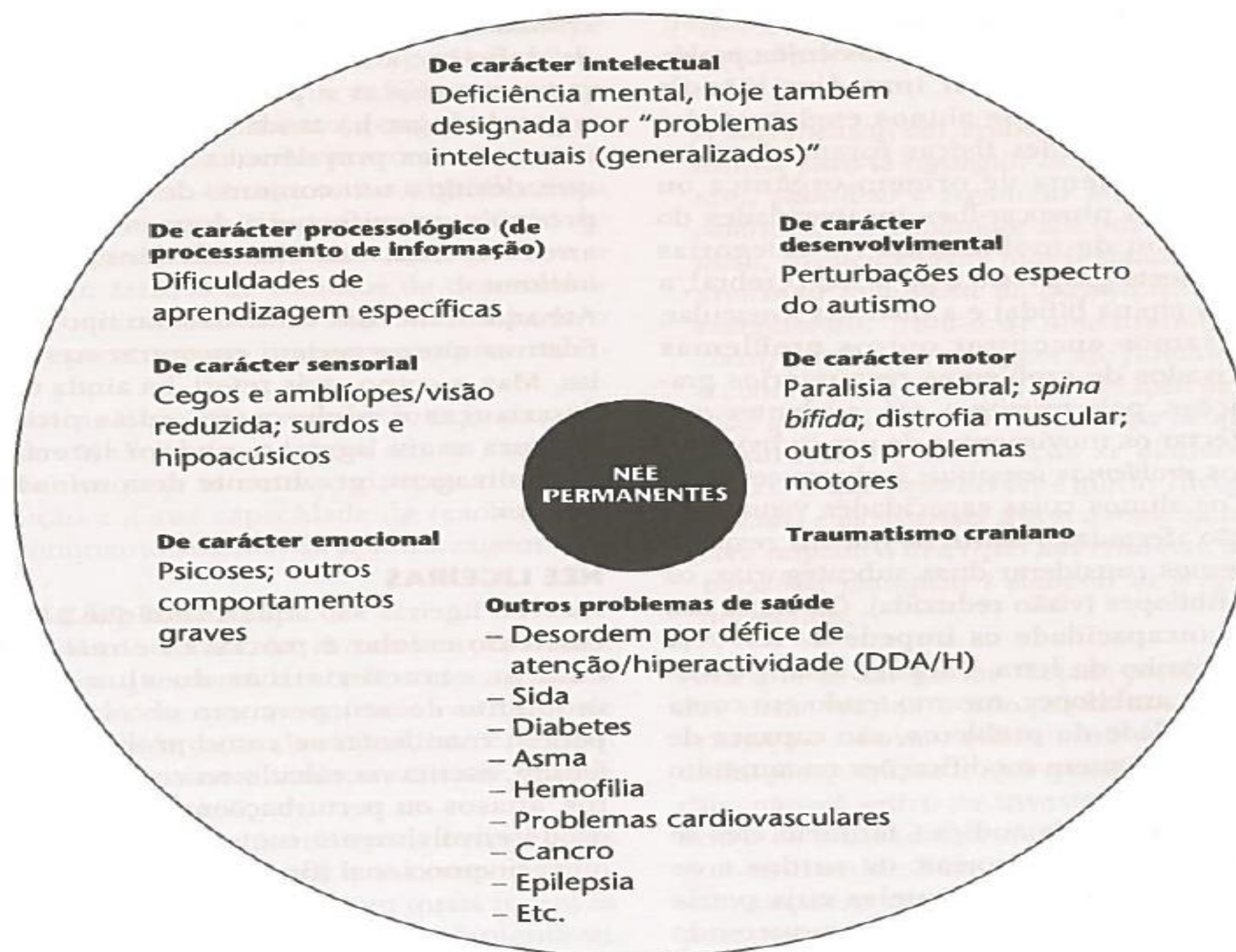
- Problemas Ligeiros relacionados com aprendizagem (Leitura, escrita e do Cálculo)
 - Problemas Ligeiros no desenvolvimento (motor, perceptivo, linguístico ou socio emocionais)

Permanentes ou Significativas

- Alterações significativas no desenvolvimento da criança provocadas por problemas orgânicos, funcionais, défices socioculturais económicos.



NEE Permanentes

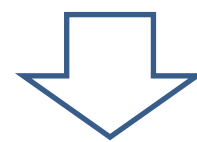


NEE Permanentes

NEE de Carácter intelectual



Crianças/adolescentes com deficiência menta/problemas intelectuais, ou seja aquelas crianças cujos **problemas estão acentuados no seu funcionamento intelectual e comportamento adaptativo**

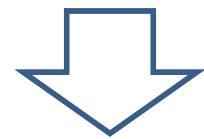


Causa problemas globais na aprendizagem, quer ela seja académica, que ela seja social



NEE Permanentes

NEE de carácter processológico



Está associado ao **processamento da informação**, normalmente são alunos com problemas processológicos, derivados de **problemas** relacionados essencialmente com a **recepção, organização e expressão da informação**, são geralmente designadas como dificuldades de aprendizagem específicas

Não existe consenso em relação a causa, embora cada vez mais vários autores relacionam as dificuldades de aprendizagem com uma disfunção no sistema nervoso central



NEE Permanentes

NEE de carácter emocional



Todos os alunos cuja a **problemática emocional ou comportamental** desenvolve **comportamentos muito desajustados** que levam à disrupção dos ambientes em que eles se inserem (ex: Psicose, esquizofrenia e quaisquer outros problemas graves de comportamento)

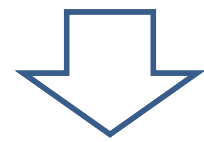


Causam problemas ao nível do sucesso escolar, quer mesmo a sua segurança e também daqueles que os rodeiam



NEE Permanentes

NEE de carácter físico e de saúde

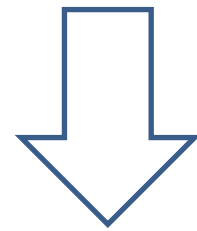


- **Alunos com problemas motores** as capacidades físicas foram alteradas por qualquer problema de origem orgânica ou ambiental, vindo provocar incapacidades do tipo manual e ou de mobilidade. Exemplos: Paralisia cerebral, espinha bífida, distrofia muscular , amputações, acidentes etc.
- **Alunos com problemas sensoriais** incluem-se principalmente crianças cujas as capacidades auditivas e visuais estão afectas. Exemplos: Cegos (não conseguem ler só através do Braile); Amblíopes (visão reduzida, são capazes de ler desde que se efectue modificações no tamanho das letras); surdos (perda auditiva igual ou superior a 90 decibéis requerendo uma comunicação alternativa – Língua gestual); Hipoacústicos (perda auditiva se situa entre os 26 e os 89 decibéis, requerendo um aparelho para aumentar a audição).



NEE Permanentes

NEE de carácter
físico e de saúde



- **Problemas relacionados com a saúde** que podem estar directamente relacionado com o insucesso escolar do aluno, exemplos: diabetes, asma, hemofilia, cancro, Sida, epilepsia, PHDA (perturbação de Hiperactividade e défice de atenção), Dislexia, etc.



Papel da equipa educativa

Serem autênticos (ser verdadeiro na relação com a criança)

Ser bons ouvintes,

Atitude de respeito (respeitar e valorizar a criança ajudando-a a ter uma imagem que seja positiva de si própria)

Representarem um modelo

Atitude de empatia (sentir os medos, como se fossem seus compreender os sentimentos da criança).

Atitude de confrontação (analisar em conjunto com a criança as vantagens/desvantagens de alguns comportamentos)



**Á Torey com muito
«Amor»**

*Todos os outros vieram
Tentaram fazer-me rir
Brincaram comigo
Algumas vezes para rir outras a sério
E depois partiram.
Abandonando-me nas ruínas das brincadeiras
E eu não sabia quais eram a sério.
Quais eram para rir e
Vi-me sozinha com os ecos de risos
Que não eram os meus.*

*E depois tu chegaste
Com os teus modos estranhos
Nem sempre humanos
E fizeste-me chorar
E não pareceste importar-te que chorasse.
Disseste que as brincadeiras tinham acabado
E esperaste
Até que as minhas lágrimas se transformassem
Em alegria.*

Torey Hayden



“Inclusão é uma questão de Direitos Humanos”...



“Deixai-me viver e aprender, como sou e com todos os meus amigos!”

<https://www.youtube.com/watch?v=n4LreCcEbG4>



Noções de Psicologia do Desenvolvimento

- O que é a psicologia do desenvolvimento
- Várias teorias da psicologia do desenvolvimento



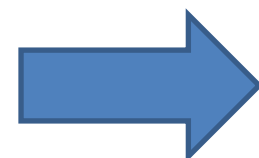
Psicologia do desenvolvimento

Tem como objectivo principal estudar as sequências de desenvolvimento físicas, cognitivas e sociais que o ser humano passa desde o momento da concepção até à sua morte.



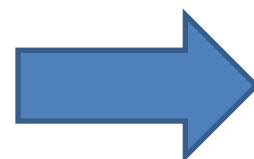
Principais Questões

O Quê?



Descrição

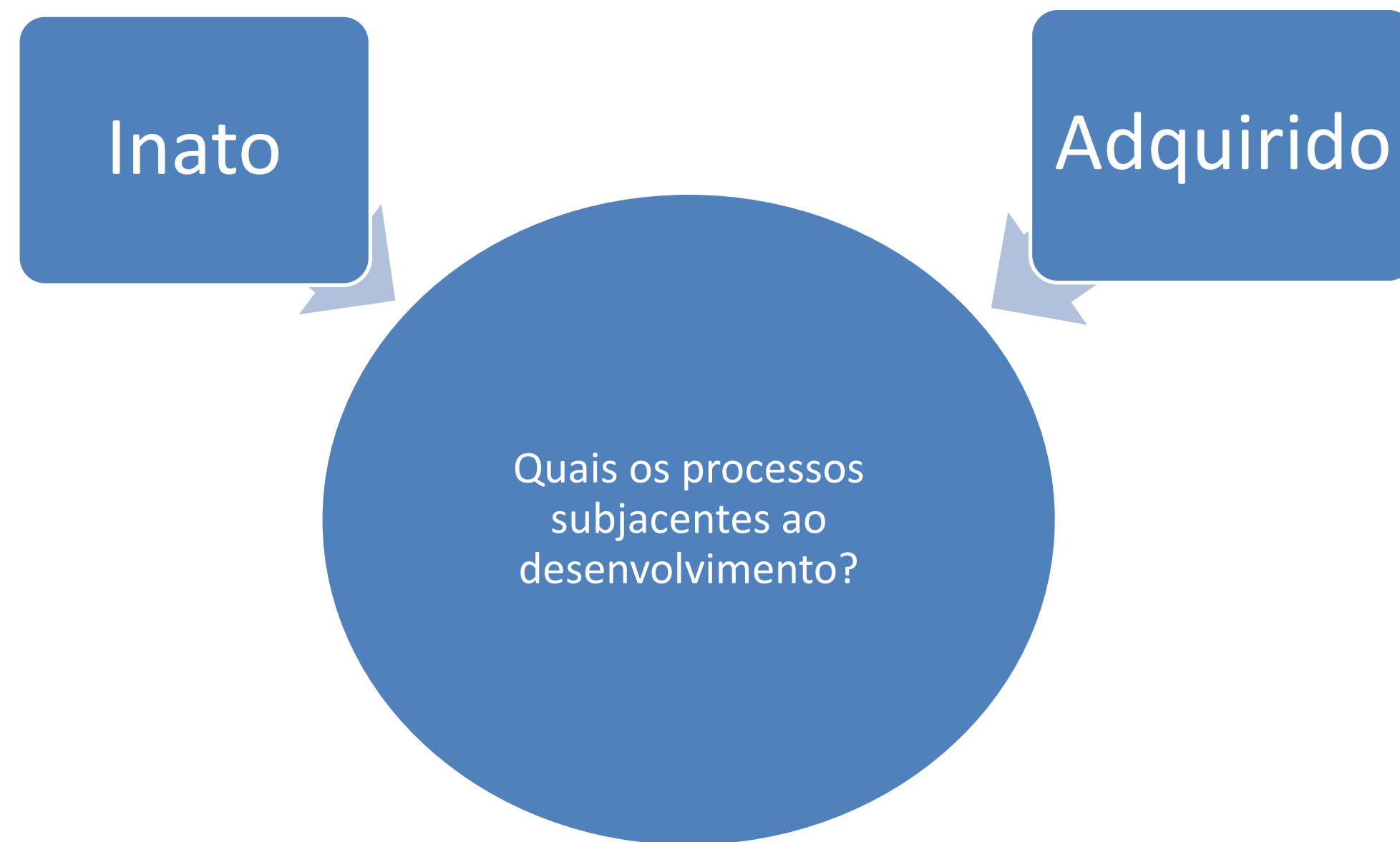
Como?



Explicação



COMO



Períodos Críticos

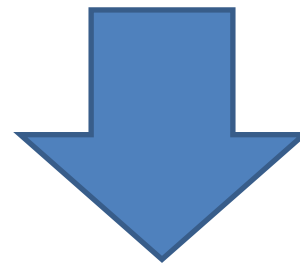
Konrad Lorenz, desenvolveu o conceito de **imprinting** em gansos.

<http://www.youtube.com/watch?v=AdTGL7zK8X0>



Períodos Críticos

Período crítico: momento do desenvolvimento onde o indivíduo tem de adquirir uma determinada capacidade



Momentos sensíveis: espaço de tempo onde a criança está mais apta a adquirir uma determinada capacidade



Teorias

Biológicas	Gessel, Scarr
Instrucionista	Watson, Pavlov, Skinner, Thorndike
Construcionista	Piaget
Co-constructivista/ socio-cultural	Vigotsky

Biológicas

- Fonte do desenvolvimento provém da informação genética. A informação social é secundária
- Desenvolvimento processa-se essencialmente através da maturação.



Instrucionistas

- ❖ A aprendizagem é uma aquisição de comportamentos através de relações mais ou menos mecânicas entre um **Estímulo** e uma **Resposta**:

Estímulo → **Resposta**

- ❖ “A situações idênticas correspondem comportamentos idênticos.”



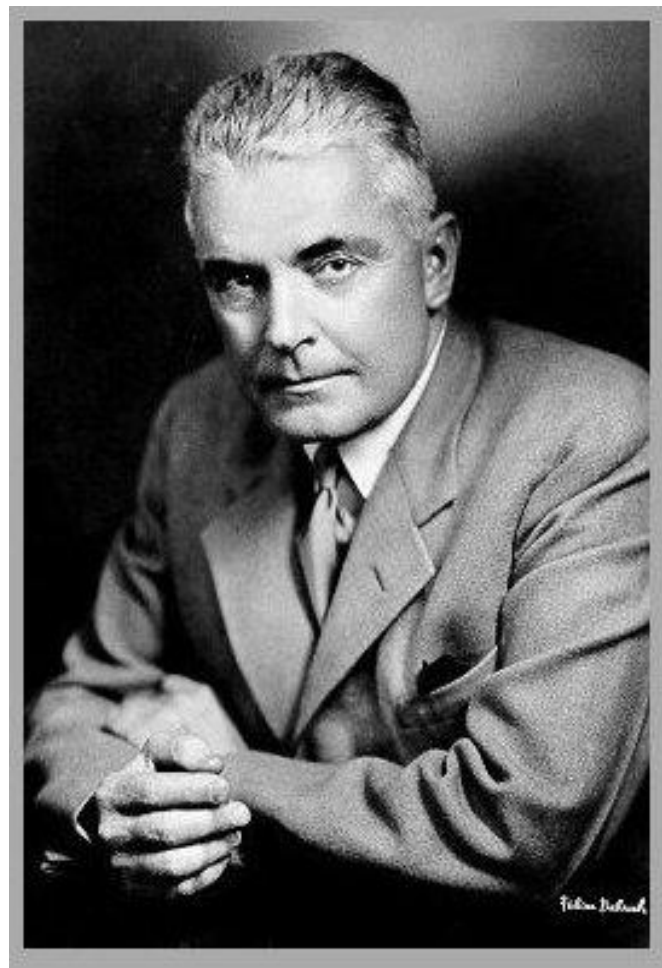
Condicionamento clássico

Behaviorismo

Watson (1878-1958)



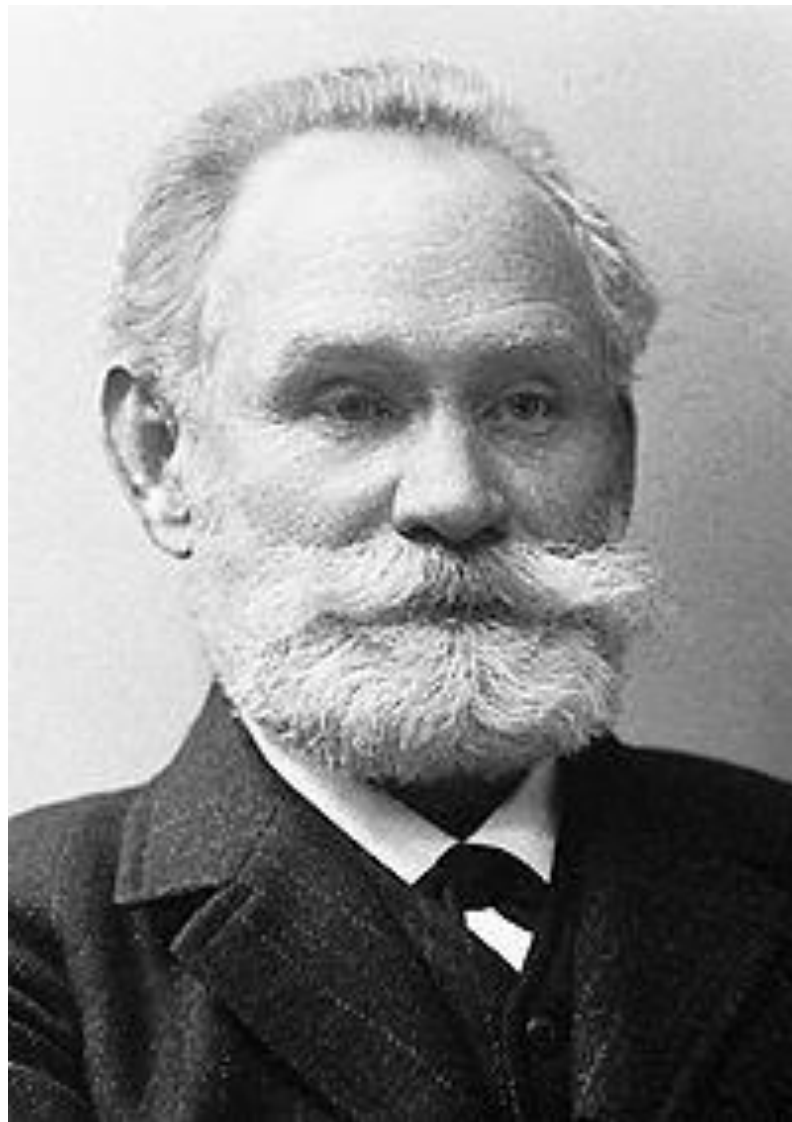
“ O meu objectivo é conhecer os métodos gerais e particulares pelos quais se possa controlar o comportamento”



<https://www.youtube.com/watch?v=2sWHkqzsj94>



Condicionamento clássico



Ivan Pavlov



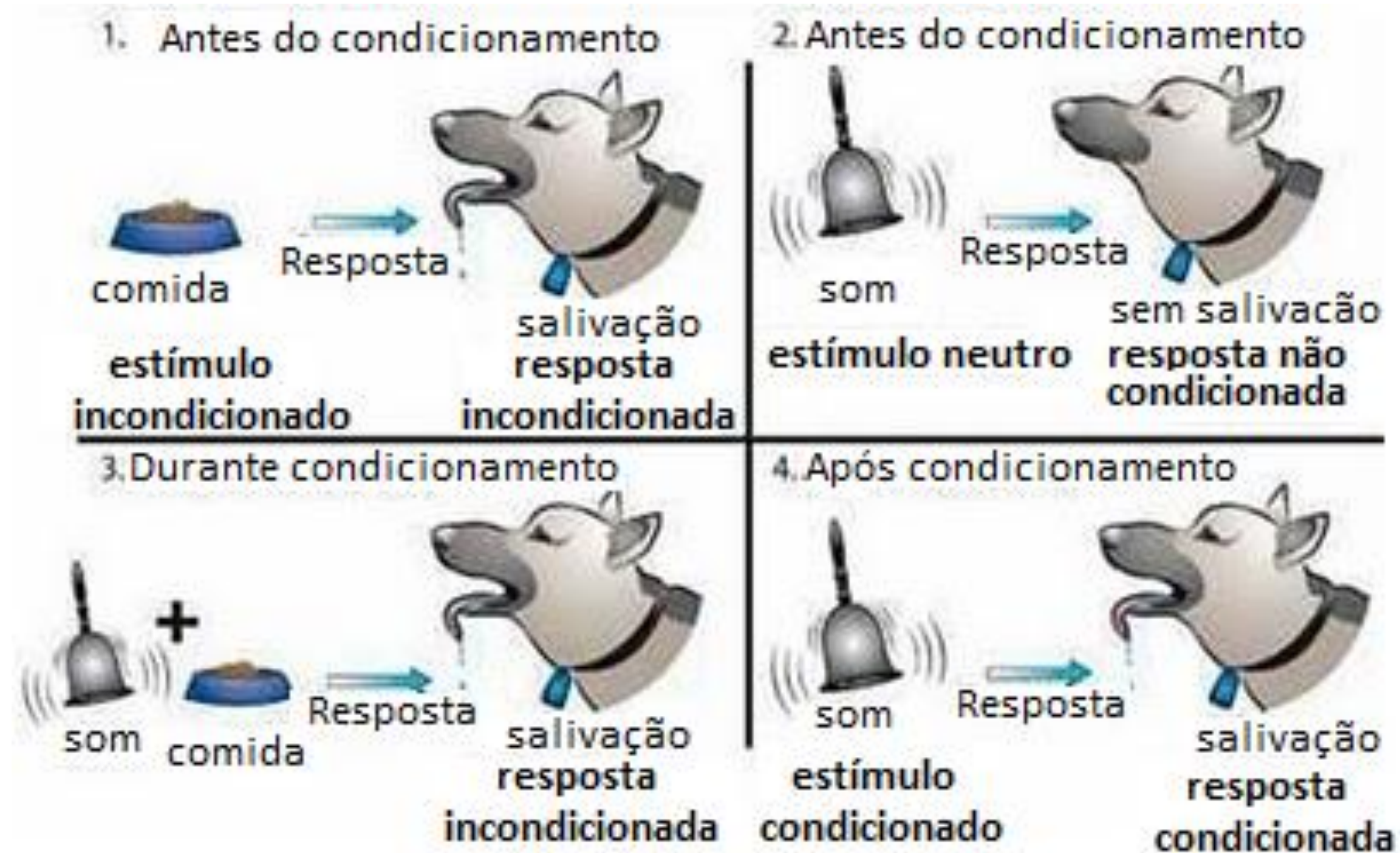
Nobel da medicina em 1904



Papel do condicionamento na
psicologia do comportamento



Condicionamento clássico



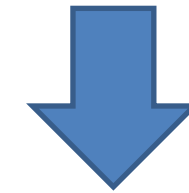
<https://www.youtube.com/watch?v=YMsqEmhaszE>



Condicionamento operante



Skinner (1957)

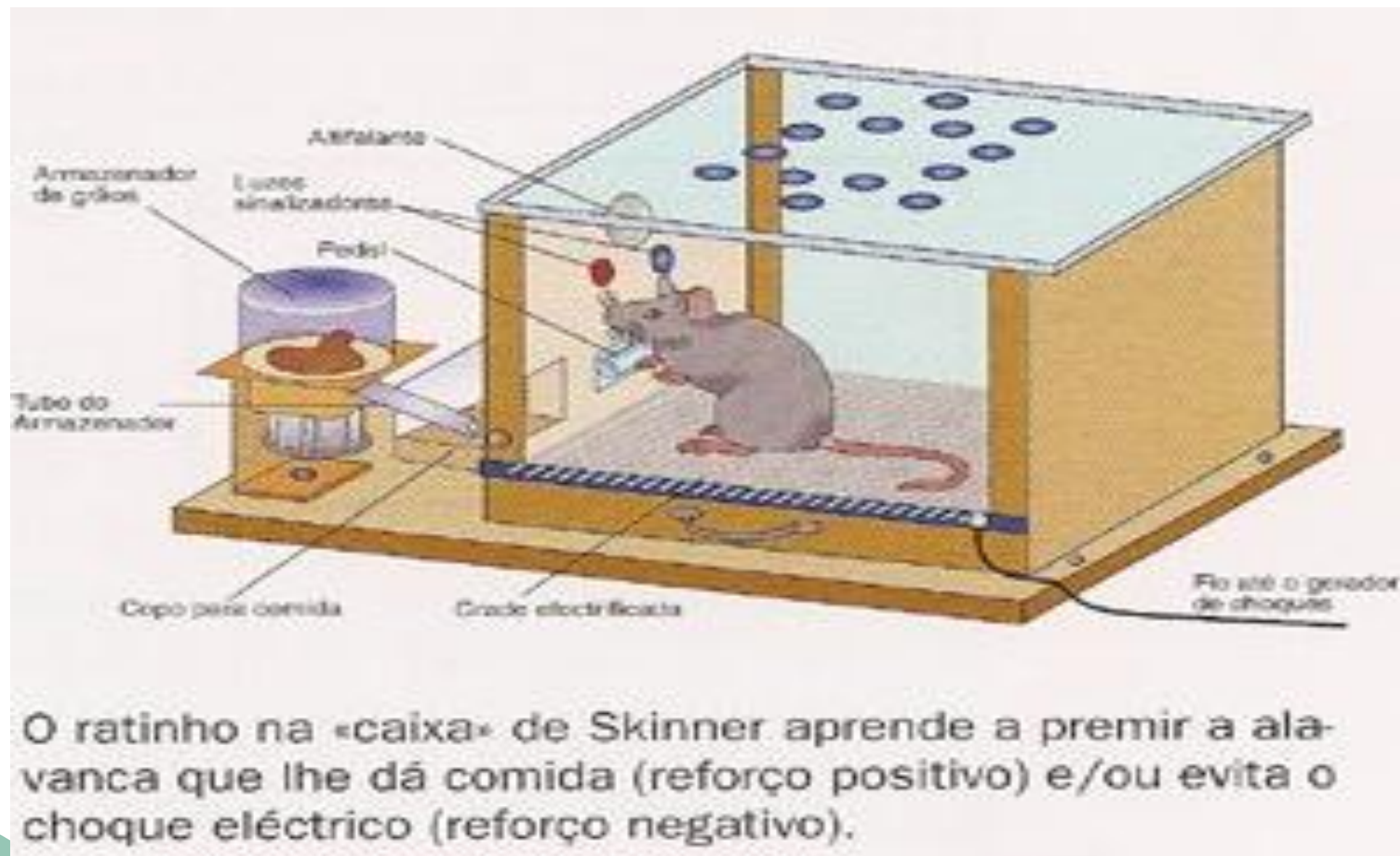


- Procedimento através do qual é modelada uma resposta no organismo através do reforço.
- Tipo de relação entre as respostas dos organismos e o ambiente



Condicionamento operante

A caixa de Skinner consiste em uma caixa de vidro, com dispositivos para accionar que levam a reforços ou a punições.

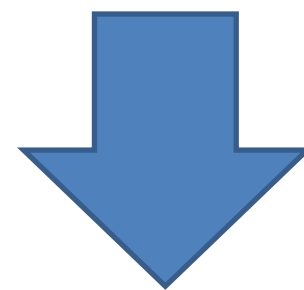


<https://www.youtube.com/watch?v=L6jUd8uCTCc>

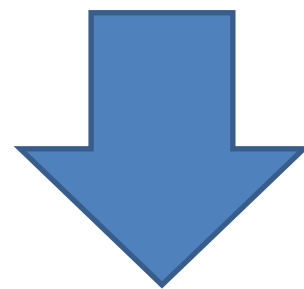


Condicionamento operante

Skinner mostra que os comportamentos são mais permanentes e intensos em função



Reforço



Aumenta a probabilidade de um comportamento ocorrer ou se extinguir



Condicionamento operante

Reforço Positivo

- Aprendizagem de novos comportamentos, porque os efeitos são agradáveis

Reforço Negativo

- Aprendizagem de não realizar um comportamento porque os efeitos são desagradáveis

Punição

- Acontece na sequência de um comportamento que não é desejável e que por isso tem de ser extinto diminuir a probabilidade de ocorrência



Condicionamento operante

Processo	Comportamento	Consequência	Efeito do comportamento
Reforço Positivo	Estudar com a namorada para o teste de Psicologia.	Boa classificação no teste para ambos.	A tendência para os dois namorados estudarem em conjunto para os outros testes é fortalecida.
Reforço Negativo	Tomar aspirina para combater uma forte dor de cabeça	Alívio significativo da dor de cabeça (remoção deste estímulo aversivo ou desagradável).	A tendência para tomar aspirina quando surgir outra dor de cabeça é fortalecida.
Punição	Joana recusa-se a comer a sopa.	Os pais castigam-na proibindo-a de ver televisão.	A tendência de recusar comer sopa eventualmente diminuirá (é enfraquecida).



Condicionamento Clássico

- Antecipa fenômenos do meio.

Condicionamento Operante

- Modifica o próprio meio

ANTES DO CONDICIONAMENTO

COMIDA (EI)

SALIVAÇÃO (EN)



CAMPAINHA:

SEM RESPOSTA.



DURANTE O CONDICIONAMENTO

CAMPAINHA + COMIDA (EC)

SALIVAÇÃO (EN)



DEPOIS DO CONDICIONAMENTO

CAMPAINHA (EC)

SALIVAÇÃO (RC)



psicosmice.blogspot.com



CRAIG SWANSON © WWW.PERSPICUITY.COM



Construcionista

Piaget



- A informação biológica e a interacção social têm o mesmo peso no processo de desenvolvimento.
- A criança tem um papel activo no seu processo de desenvolvimento.
- O desenvolvimento processa-se através da maturação e da aprendizagem



Co-constructivista/ socio-cultural



Vygotsky

- Interacção entre o biológico e o social não é directa, mas sim mediada pela cultura



QUADRO TEÓRICO

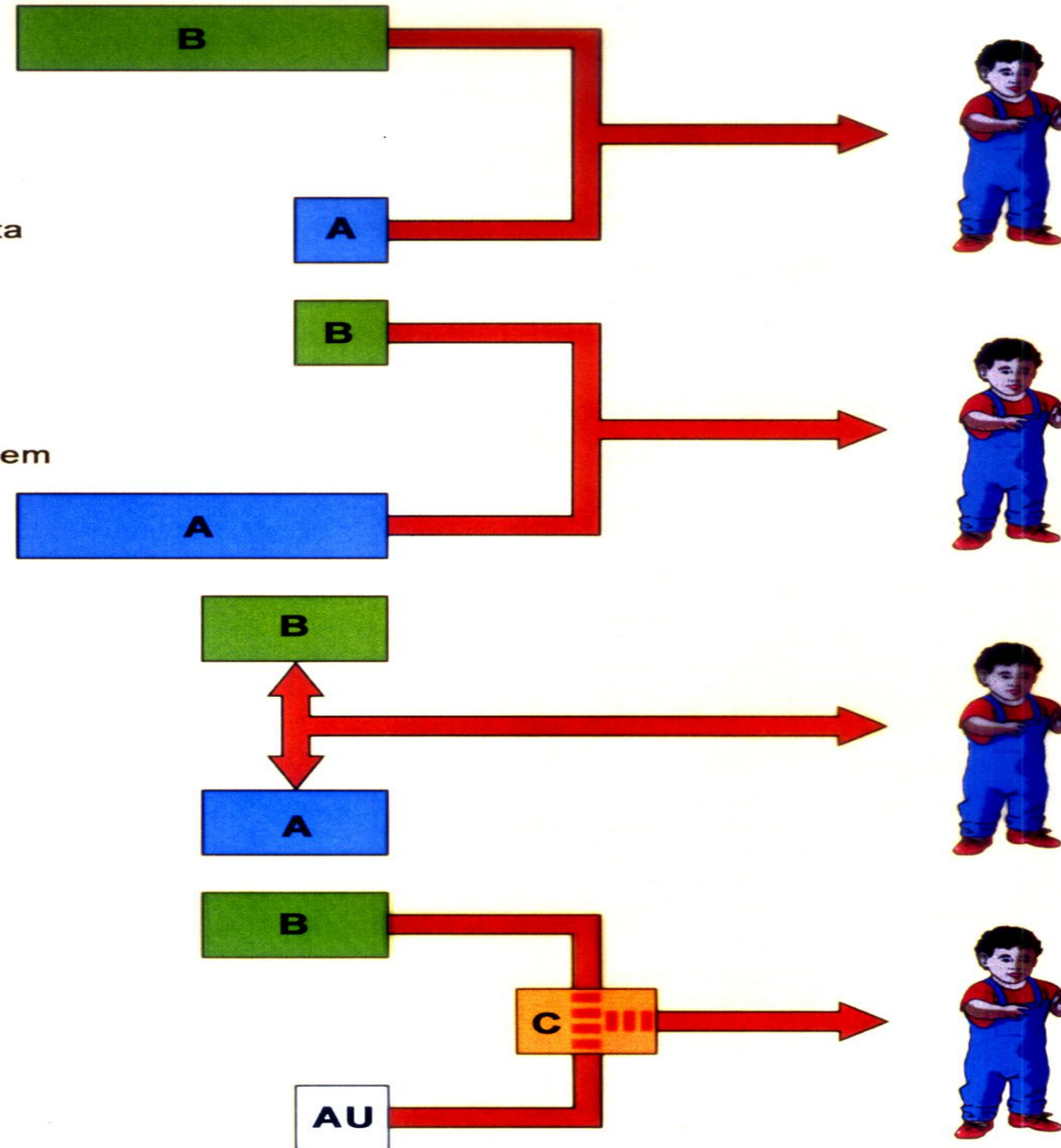
FACTORES DE DESENVOLVIMENTO

Biológico/maturacionista

Ambientalista/
Teorias da aprendizagem

Construtivista

Cultura/Contextual



B = Factores Biológicos

A = Factores ambientais

C = Cultura (características históricas específicas)

AU = Características universais do ambiente



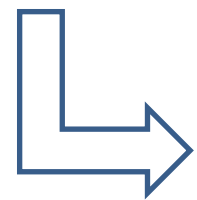
Objectivos

- Evolução histórica da Perturbação de Hiperactividade e Défice de Atenção;
- O que é a Perturbação de Hiperactividade e Défice de Atenção (PHDA);
- Comorbilidades na PHDA;
- Orientação para pais e professores de crianças com PHDA;
- PHDA e Bullying

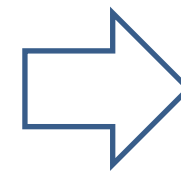


Perspectiva História da PHDA

- 1902 - George Still



1º vez que se abordou o conceito de PHDA através da descrição de 43 crianças



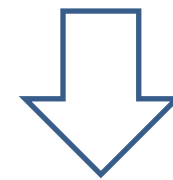
Na altura acreditava-se que estas crianças apresentavam uma deficiência de “controle mental”

- Entre 1937 e 1941 verificou-se avanços significativos na psicofarmacologia
- Em 1980 define-se esta perturbação como PHDA
- Em 1990 Barley é um dos autores de referência no estudo da PHDA e foi ele o responsável pelos critérios de Diagnóstico do DSM-IV

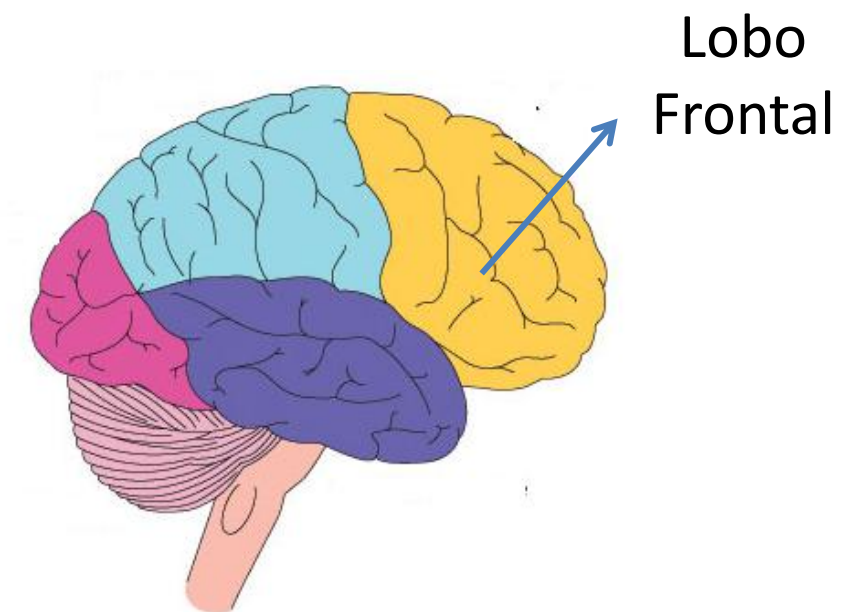


Perturbação de Hiperactividade e Défice de Atenção

- Perturbação do comportamento infantil
- Base genética com lesões no Lobo Frontal



- Provoca alteração na atenção
- Impulsividade
- Grande actividade motora



Problema de falta de controlo com repercussões no desenvolvimento da criança nomeadamente na capacidade de aprendizagem e ajustamento social



Critérios - PHDA

- **Quantidade** (Devem de estar presentes pelo menos 6 sintomas de falta de atenção ou de Hiperactividade/impulsividade)
- **Duração** (persistirem por um período mínimo de 6 meses)
- **Início** (tiverem início antes dos 7 anos)
- **Contexto** (Acontecerem em pelo menos dois contextos diferentes)
- **Provas** (Deve de existir provas claras)



Subtipos de PHDA

PHDA, tipo predominantemente
desatento

PHDA, tipo predominantemente
Hiperactivo - Impulsivo

PHDA, tipo Misto

(DSM-IV,2006)



Subtipos de PHDA

Hiperactividade e Impulsividade:

- Excessiva actividade motora
- Mexe excessivamente as mãos ou os pés quando estão sentados;
- Constantes mudança de actividade ou de lugares;
- Não consegue estar muito tempo numa actividade ou tarefa simples, sentido necessidade de iniciar outra sem concluir anterior;
- Dificuldade em controlar e inibir os comportamentos inadequados;
- Dificuldade em pensar sobre as consequências dos seus comportamentos;
- Pouca flexibilidade precipitando-se sobre as respostas



Características das Crianças com PHDA

Baixa auto-estima

Tarefas
Incompletas

Falta de Atenção

Desorganização

Barulho



Impulsividade

Excesso de actividade

Memória activa fraca

Comportamento
desafiante



Pouca
Motivação

Baixa tolerância á frustração

Inadequação social



Prevalência da PHDA

- 3 % a 7% em criança em idade escolar segundo o DSM-IV (2002)
- Mais frequente género Masculino que no género feminino.
- A sintomatologia motora diminui com a idade, enquanto que os problemas de atenção tendem a manter-se ao longo do tempo
- 30 a 70% das crianças com PHDA na infância apresentam sintomas durante a idade adulta
- Se os pais tiverem PHDA os descendentes apresentam um risco de 57% de também poderem vir a ter a mesma perturbação



Comorbilidades nas PHDA

- Perturbação do comportamento
- Perturbação de oposição
- Perturbação de Aprendizagem (Dislexia, Disortografia e Discalculia)
- Perturbação de Gilles de la Tourette
- Perturbação do humor (depressão ou distímia ou problemas afetivos)
- Perturbação de Ansiedade
- Perturbação da comunicação
- Atrasos desenvolvimentais



Consequências do Impacto de PHDA em vários contextos

Na criança:

- Insucesso escolar
- Reduz a capacidade de socialização
- Aumento do risco de desemprego enquanto adulto
- Risco acrescido de abusos de substâncias ilícitas

Grupo de pares:

- Dificuldade em manter amizades significativas por períodos prolongados de tempo
- Tendência para se ligar a crianças com comportamentos socialmente menos adequados
- Envolvem-se com frequência em actividades anti-sociais e delinquência



Consequências do Impacto de PHDA em vários contextos

Contexto familiar:

- Stress familiar
- Diminuição dos níveis de coesão familiar e aumento dos conflitos familiares
- Não concordância e inconsistência das práticas parentais
- Diminuição da qualidade de relação entre os pais e a criança
- Risco acrescentado de depressão



Consequências do Impacto de PHDA em vários contextos

Contexto Escolar:

- Mau comportamento escolar;
- Desobediência perante as figuras de autoridade;
- Dificuldade de aprendizagem e mau desempenho escolar;
- Insucesso escolar que pode levar a um abandono precoce das escolas



Impacto da PHDA nos vários contextos

- Abandono escolar precoce (32% -40%)
- Poucos ou nenhuns amigos (50% - 70%)
- Mau desempenho profissional (70% - 80%)
- Envolva-se em actividades anti-sociais (40%-50%)
- Tendência superior ao normal para o uso do tabaco ou drogas ilícitas.
- Maior tendência para gravidez na adolescência (40%)
- Conduzem de modo excessivamente rápido e têm vários acidentes de automóvel.
- Sintomas depressivos (20% -30%)
- Perturbações da personalidade (18%-25%)



Contexto de Intervenção na PHDA

Na Própria
Criança

Contexto
Familiar

Contexto
Escolar



Orientações para os pais

- Os pais não deverão sentir-se culpabilizados.
- Devem de ser pacientes, agir de forma tranquila e firme de modo a manter uma intervenção coerente e eficaz.
- Dar instruções claras às crianças, orientando-as.
- Pai e Mãe devem de agir em conformidade, usando as mesmas estratégias.
- Saber valorizar os comportamento adequados (os elogios são bons aliados).
- Evitar chamar frequentemente á criança a atenção sobre os seus comportamentos desadequados.
- Devem de ter um contacto regular com a escola.
- Ajudar as crianças no seu percurso escolar (ajudar no estudo, num ambiente tranquilo no momento de estudar).



Dificuldades escolares das crianças com PHDA

- Dificuldade em captar e reter informação.
- Demoram mais tempo a começar e terminar uma tarefa.
- Dificuldades de aprendizagens Linguísticas (nomeadamente na compreensão do texto e na expressão da escrita).
- Dificuldades Matemáticas (nomeadamente pelas dificuldades linguísticas, pela impulsividade e fraca memória activa).
- Alterações na psicomotricidade o que revela uma fraca coordenação reflectindo-se em várias áreas (Ex. caligrafia).



Estratégias de orientação escolar

- Elaboração de um programa educativo especial (PEI)
- Sala de aula deve de ser estruturada e com poucos estímulos
- Turmas devem de ser reduzidas com ausência de alunos perturbadores
- Criança deve de ser sentada na primeira fila da sala, o mais próximo possível do professor e longe da janela
- Sentar a criança ao lado de um colega que seja um exemplo
- Atribuição de um tutor
- Quando se fala isoladamente com a criança, estimular o contacto visual



Estratégias de orientação escolar

- Instruções devem de ser claras, breves
- Elogiar a criança em frente da turma e chamar a atenção em privado
- Chamar atenção ou punir os comportamentos mais graves procurando ignorar aqueles menos graves
- Vigiar as crianças no recreio de uma forma assertiva
- Ajudar na estimulação psicomotora da criança



O Mundo de uma criança com Perturbação de Hiperactividade e Défice de Atenção



<https://www.youtube.com/watch?v=dSEamg-sLEU>

PHDA e Bullying



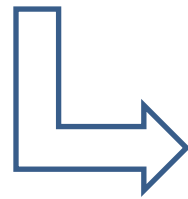
Termo utilizado para descrever actos de violência física e psicológica intencionais e repetidos, praticados por um indivíduo ou grupo de indivíduos causando dor e angústia, sendo executadas dentro de uma relação desigual de poder.



PHDA e Bullying

Tipos de Bullying

- Bullying físico;
- Bullying Verbal;
- Bullying Social e relacional



- Insultar a vítima
- acusar sistematicamente a vítima de não servir para nada;
- ataques físicos repetidos contra uma pessoa, seja contra o corpo dela ou propriedade.
- interferir com a propriedade pessoal de uma pessoa, livros ou material escolar, roupas, etc, danificando-os



PHDA e Bullying

Tipos de Bullying

- espalhar rumores negativos sobre a vítima;
- depreciar a vítima sem qualquer motivo;
- fazer com que a vítima faça o que ela não quer, ameaçando-a para seguir as ordens;
- colocar a vítima em situação problemática com alguém
- fazer comentários depreciativos sobre a família de uma pessoa (particularmente a mãe), sobre o local de moradia de alguém, aparência pessoal, orientação sexual, religião, etnia
- isolamento social da vítima;
- usar as tecnologias de informação para praticar o cyberbullying (criar páginas falsas, comunidades ou perfis sobre a vítima em sites de relacionamento com publicação de fotos etc);
- fazer que a vítima passe vergonha na frente de várias pessoas



PHDA e Bullying

Sinais e sintomas possíveis de serem observados em alunos alvos de bullying:

- enurese noturna (urinar na cama);
- distúrbio do sono (como insónia);
- problemas de estomago e transtornos alimentares;
- dores e marcas de ferimentos;
- isolamento social/ poucos ou nenhum amigo;
- tentativas de suicídio
- irritabilidade / agressividade;
- Ansiedade;
- Depressão;
- relatos de medo regulares;
- resistência/aversão a ir à escola;
- demonstrações constantes de tristeza;
- mau rendimento escolar;
- actos deliberados de auto-agressão



Objectivos

- Evolução histórica das Perturbações do Espectro do Autismo;
- O que é a Perturbação do Espectro do Autismo (PEA);
- A causa do Autismo ;
- Comorbilidades nas PEA;
- Programas de intervenção na PEA

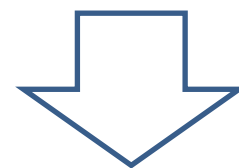


Evolução Histórica das Perturbações do Espectro do Autismo

AUTISMO



É oriundo da palavra grega “autos”

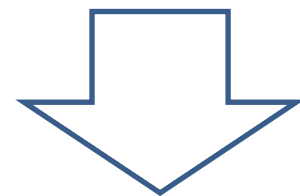


que significa “próprio” ou de “si mesmo”



Evolução Histórica das Perturbações do Espectro do Autismo

- A expressão “autismo” foi utilizado pela 1ª vez por **Bleuler em 1991**
- Um marco muito importante para a definição do autismo foi o trabalho de **Kanner em 1993** “audisturbances of affective contact”



Num grupo de 11 crianças verificou-se um conjunto de comportamentos aparentemente considerados como característicos desta perturbação. Nomeadamente **alterações marcadas a nível comportamental** e que se distinguíam das crianças “normais” sobretudo pelo **seu isolamento social**.



Evolução Histórica das Perturbações do Espectro do Autismo

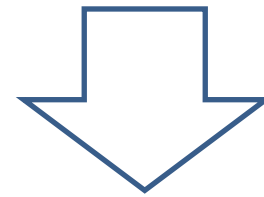
As características identificadas por **Kanner** foram:

- Incapacidade de relacionamento com os outros;
- Falha no uso da linguagem;
- Desejo obsessivo de manter as coisas da mesma maneira;
- Ansiedade (tinham medos desapropriados de coisas comuns);
- Excitação fácil com determinados objectos ou tópicos



Evolução Histórica das Perturbações do Espectro do Autismo

- Na mesma altura, **Hans Asperger** definiu uma síndrome, onde se observavam **comportamentos ligeiramente diferentes**.



Este síndrome era caracterizado por um contacto social inapropriado com comunicação peculiar criando palavras originais, com pobreza de expressões faciais e de gestos e com muitos movimentos estereotipados, inteligência normal ou acima da média.

Perturbações do Espectro do Autismo

Os primeiros critérios de diagnóstico foram definidos em **1980** no diagnostic and statistical Manual of Mental Disorders (DSM-III)

Actualmente os critérios do DSM-IV definem a perturbação do espectro do autismo (PEA) como sendo uma **Perturbação Global do desenvolvimento**, caracterizadas por um défice grave e global em 3 áreas do desenvolvimento:



PEA – Perturbação da interacção social

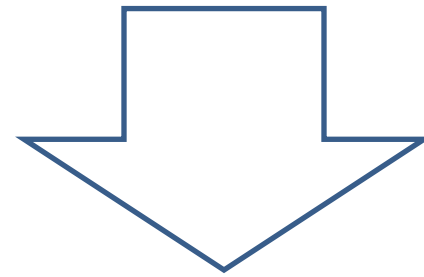
Existe um défice qualitativo na interacção social , manifestando pelo menos duas das seguintes características:

- Acentuado défice no uso de múltiplos comportamentos não verbais, tais como a contacto ocular, expressões faciais, posturais corporais e gestos para regular a interacção social;
- Incapacidade para desenvolver relações com os companheiros adequadas ao seu desenvolvimento
- Ausência da tendência espontânea para partilhar com os outros prazeres ou interesses
- Falta de reciprocidade social ou emocional



PEA – Perturbação da interacção social

Um dos factores importantes e que pode constituir como um sinal da perturbação de interacção social é **atenção conjunta** (atenção partilhada entre objectos).



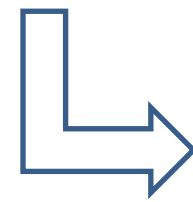
As crianças com PEA tem muita dificuldade em estabelecer atenção conjunta, estas não sorriem em resposta por exemplo ao sorriso dos pais, não acompanham o olhar dos pais, não apontam para um objecto não procuram a partilhar social, mas sim o objecto em si.

O não responder ao nome também é outro sinal de dificuldade na atenção conjunta .

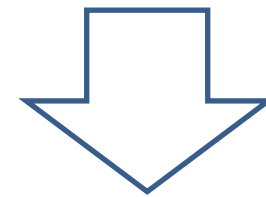


PEA – Perturbação da interacção social

Um outro factor importante e **falta de interesse em estabelecer amizades**, que é ainda mais marcada nas crianças mais novas. Os mais velhos podem manifestar algum interesse mas depois não compreendem as interacções sociais.



Dificuldade em **compreender a perspectiva dos outros** “Teoria da Mente”



Compreender que as pessoas têm pensamentos e sentimentos independentes dos nossos. Estas crianças tem dificuldade em partilhar e mostrar empatia e em confortar.



PEA – Perturbação da Comunicação

Existe um déficit qualitativo na comunicação , manifestando pelo menos por uma das seguintes características:

- Atraso ou ausência total de desenvolvimento da linguagem oral (não acompanhada de tentativas de compensar ex: gestos);
- Apesar de terem um discurso adequado existe uma acentuada incapacidade para iniciar ou manter uma conversa com os outros;
- Uso estereotipado ou repetitivo da linguagem
- Ausência de jogo realista espontâneo, variado, ou jogo social imitativo adequado ao nível de desenvolvimento.



PEA – Perturbação do comportamento

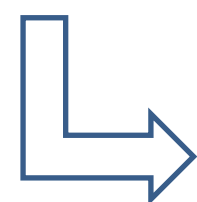
Padrões de comportamentos, interesses e actividades restritivos e estereotipados, que se manifestam pelo menos por uma das seguintes características:

- Preocupação absorvente por um ou mais padrões estereotipados e restritivos de interesses que resultam anormais, quer na intensidade que no seu objecto
- Adesão, aparentemente inflexível a rotinas ou rituais específicos não-funcionais.
- Maneirismos motores estereotipados e repetitivos
- Preocupação persistente com partes de objectos



Perturbação do Espectro do Autismo

A idade de aparecimento da PEA pode variar mas surge com certeza antes dos 3 anos. Os sinais de perturbação nos primeiros anos de vida são muito difíceis de observar.



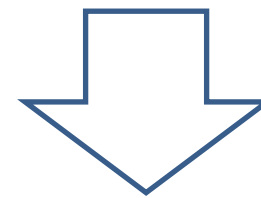
O diagnóstico da PEA não é fácil, mas deve de ser feito o mais precocemente possível. Existem vários sinais de alerta que devem ser tidos em conta:

- Ausência de atenção partilhada;
- A falta de desejo ou necessidade de estar perto do outro;
- O isolar-se dos outros;
- A falta de contacto visual;
- O não responder ao nome;
- O não sorrir em resposta a uma interacção por parte do outro;
- O não apontar;
- A falta de intenção comunicativa (só comunica após solicitação)
- O não falar

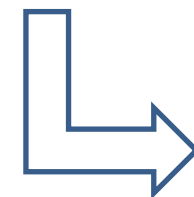


Causa do Autismo

Numa primeira fase o Autismo era considerado como uma perturbação da integração mãe-bébe (conceito de mães frigorífico). E seria consequência desta má interacção e da rejeição emocional que surgia o isolamento da criança.



Nos anos 60 através das pesquisas genéticas levaram a descoberta de várias doenças genéticas associadas ao Autismo



Actualmente o Autismo é considerado como uma alteração orgânica do desenvolvimento, de base genética, sendo actualmente uma das patologias mais hereditáveis.



Comorbilidades nas PEA

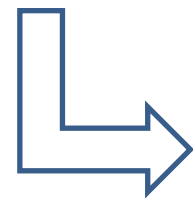
Associado a PEA existe uma séria de patologia que poderá agravar o quadro existente. As mais relevantes e que determinam negativamente o futuro nível de funcionalidades do sujeito são:

- Défice Cognitivo;
- Síndrome de X-Frágil;
- Perturbação de Hiperactividade e défice de Atenção (PHDA)
- Perturbações do sono
- Perturbações alimentares

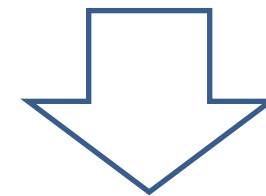


Metodologias de intervenção na PEA

Independente da causa, o desenvolvimento da criança com PEA encontra-se muito alterado e necessita de uma intervenção atempada que dê resposta a todas as áreas que se encontram perturbadas.



O primeiro objectivo de qualquer intervenção é o de minimizar os défices existentes , maximizar as competências fortes das crianças, promovendo a sua autonomia e qualidade de vida, aliviando o *Stress* familiar.

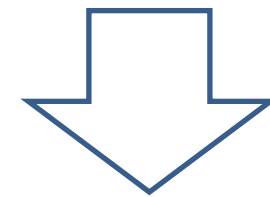


Estimular as seguintes áreas : Cognição, socialização, comunicação, comportamento, autonomia, jogo e competências académicas



Metodologias de intervenção na PEA

- Ao longo dos anos têm-se desenvolvido várias metodologias de intervenção . A maioria destas metodologias é de origem americana e são implementadas de uma forma precoce e intensiva.
- Em **Portugal** (desde 1996) as metodologias que surgiam de forma mais estruturada foram a metodologia **TEACCH** através da abertura de **salas estruturadas dentro das escolas do ensino normal**.



Numa perspectiva educacional o foco do **modelo TEACCH** está no ensino da **capacidade de comunicação, organização e prazer na partilha social**.
Centra-se nas áreas fortes das crianças e que se adapta as necessidades individuais e a diferentes níveis de investimento.



Modelo TEACCH

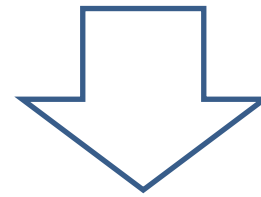
O ensino estruturado traduz-se num **conjunto de princípios e estratégias**

- Compreender a “cultura do autismo”;
- Elaborar um programa de intervenção individualizado centrado na criança e na família;
- Estruturar o ambiente físico;
- Usar um suporte visual como meio para tornar a sequência do dia previsível e compreendida;
- Usar o suporte visual para permitir a compreensão do trabalho individual.



Modelo TEACCH

Através do ensino estruturado torna-se assim possível:



- Fornecer uma informação clara e objectiva das rotinas
- Manter um ambiente calmo e previsível
- Atender à sensibilidade do aluno dos estímulos sensoriais
- Promover tarefas diárias que o aluno é capaz de realizar
- Promover a autonomia



Implementação do Modelo TEACCH

O ensino estruturado **centra-se nas áreas fortes** das crianças com PEA.

- Processamento visual;
- Memorização de rotinas;
- Interesse específicos.

A implementação de um programa TEACCH tem de seguir as seguintes etapas:

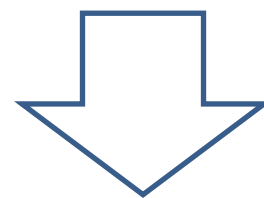
- Introdução da estrutura física;
- Implementação de horários de trabalho;
- Implementação de sistemas de trabalho;
- Implementação de rotinas;
- Promoção do suporte visual



Implementação do Modelo TEACCH

Estrutura Física

A estrutura física consiste na forma de organizar e apresentar o espaço ou ambiente de ensino/aprendizagem. Este, deve ser estruturado de forma visualmente clara, com fronteiras e áreas bem definidas, permitindo que o aluno obtenha informação e se organize o mais autonomamente possível, sendo essencial para garantir a estabilidade e fomentar as aprendizagens.

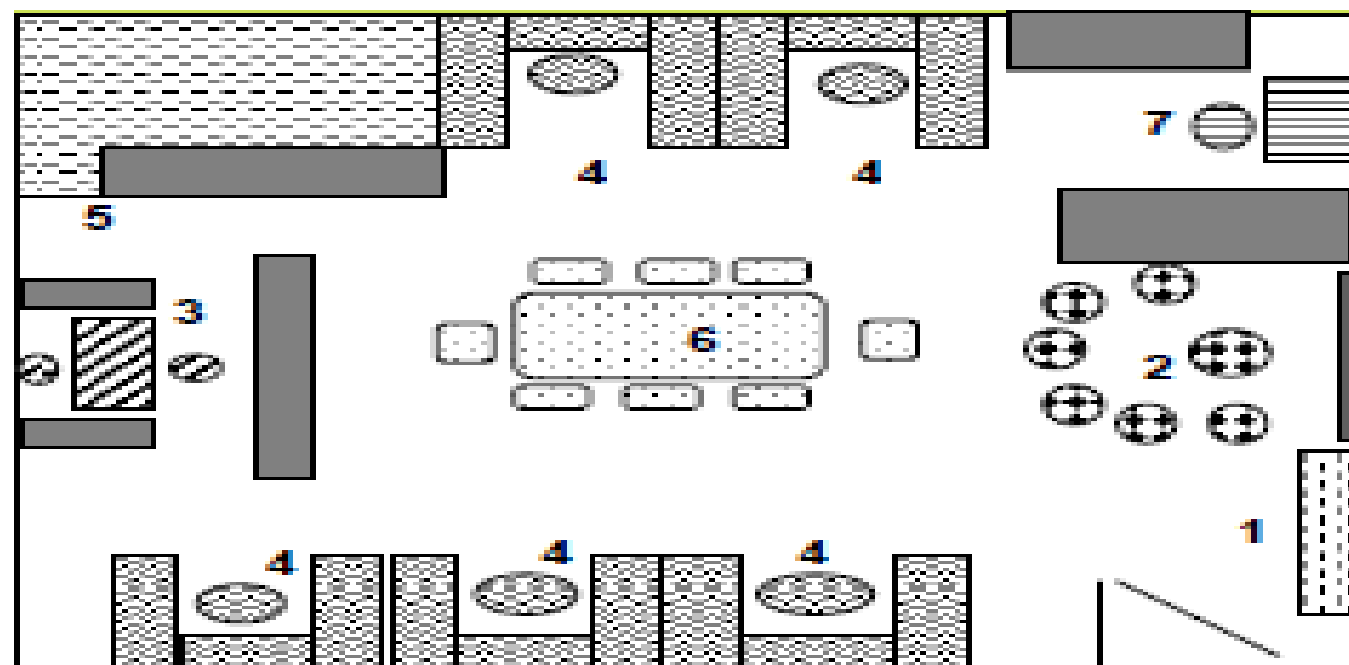


A delimitação clara das diferentes áreas ajuda o aluno com PEA a entender melhor o seu meio e a relação entre os acontecimentos, permitindo-lhe compreender mais facilmente o que se espera que realize em cada um dos espaços.



Implementação do Modelo TEACCH

Estrutura Física



- Legenda:**
- 1 - Área de transição
 - 2 - Reunião
 - 3 - Aprender
 - 4 - Trabalhar
 - 5 - Brincar
 - 6 - Trabalhar em grupo
 - 7 - Computador

Numa Unidade de Ensino Estruturado podem ser criadas diferentes áreas. O espaço existente e as necessidades dos alunos estão na base da estruturação do espaço e na criação das que se considerem necessárias.



Implementação do Modelo TEACCH

Estrutura Física – Trabalho 1/1 Aprender

- É uma área de ensino individualizado, onde a criança irá realizar novas aprendizagens, devendo estar sentada de frente para o adulto e de costas para os factores de distração.
- Área que pretende privilegiar o desenvolvimento de novas aprendizagens, facilitar a interacção e a focalização do olhar com o seu interlocutor.
- Área onde estão reunidos os factores que pretendem promover a atenção e concentração da criança.
- Os materiais devem de ser geridos pelo técnico responsável por forma a serem disponibilizados os materiais em quantidades consideradas com suficientes e que seja bem tolerado pela criança



Implementação do Modelo TEACCH

Estrutura Física – Trabalho independente/aprender

- Um área de trabalho individual e autónomo, onde a criança aprende a trabalhar com autonomia , para que possa aprender a estar integrada numa sala de aulas com outras crianças e fazer também as suas aprendizagens, sem necessitar de um apoio constante da sua professora .
- Existe um plano de trabalho que dá orientações as crianças nomeadamente sobre as actividades a realizar e qual a sua sequência.

Estrutura Física – Área de Transição

- Local onde se encontra os horários individuais de cada aluno. O aluno dirige-se a esta zona da sala sempre que termina uma actividades ou que necessita de consultar o seu horário individual.



Implementação do Modelo TEACCH

Estrutura Física – Área de reunião

Esta é uma Área destinada a desenvolver actividades que, garantindo a planificação e a estrutura, promovem a comunicação e a interacção social. A Reunião pode realizar-se em vários momentos do dia, desde que todos os alunos ou a maioria se encontrem na unidade.

Alguns exemplos de situações a trabalhar nesta área

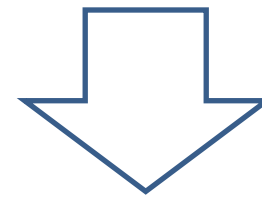
- Explorar o tempo, calendário, mapas de presenças;
- Explorar objectos, imagens, sons, fantoches;
- Aprender e cantar canções;
- Ouvir histórias;
- Aprender a escolher;
- Imitar batimentos, gestos, acções;
- Aprender a estar sentado;
- Organizar/relatar experiências vividas;
- Planificar e introduzir novos temas;
- Generalizar aprendizagens em conjunto.



Implementação do Modelo TEACCH

Estrutura Física – Área de trabalho em grupo

É a Área na qual todo o grupo poderá desenvolver trabalhos em conjunto.



Pretende-se desenvolver actividades expressivas como musicais, plásticas e outras; jogos de grupo (lotos, dominós, jogos da memória...), entre outras. Todos os alunos devem participar, independentemente do seu nível de funcionamento, desenvolvendo formas de interacção e de partilha com os seus pares (inclusive alguns colegas da turma), aprendendo a esperar e a dar a vez, a escolher e a generalizar aprendizagens.



Implementação do Modelo TEACCH

Estrutura Física – Área do computador

As Tecnologias de Informação e Comunicação podem ser utilizadas para ultrapassar eventuais dificuldades de reprodução gráfica, generalização de aprendizagens, de atenção e motivação.

Também contribui para melhorar, entre outras competências, a coordenação óculo manual, o entendimento de conceitos, a manifestação de conhecimentos e para a utilização de alguns meios aumentativos e/ou alternativos da comunicação.



Implementação do Modelo TEACCH

Estrutura Física – Área de brincar ou lazer

É o local destinado a:

- aprender a relaxar;
- fazer curtos momentos de espera; aprender a brincar (com a presença do adulto);
- trabalhar o jogo simbólico.

Deverá existir material que ajude a descontrair como tapetes, almofadas, sofás, brinquedos variados, música e outros materiais que se entendam adequados.

É um local de interacção que pode ser sentido com um modelo para a criança



Implementação do Modelo TEACCH

Horário de trabalho

O horário organiza o tempo e, simultaneamente, é um suporte eficaz para a comunicação e para a interiorização de conceitos. É uma forma de fornecer ao aluno a noção de sequência, indicando-lhe o que irá realizar ao longo do dia, ajudando-o na antecipação e na previsão.

Esta previsibilidade do dia permite não só informar, mas também adequar os comportamentos da criança, diminuindo as birras e aumentando a tolerância a frustração. O “Horário” permite ainda fazer alterações no dia-a-dia da criança, sem que esta descompense, e permite que se adapte mais facilmente às novas situações.



Implementação do Modelo TEACCH

Horário de trabalho

O horário é realizado em função de cada aluno e pode ser adaptado a vários níveis de funcionalidade. Independentemente do nível funcional de cada criança/jovem com PEA, a palavra escrita deve estar sempre presente nos horários que podem ser organizados com o recurso a:

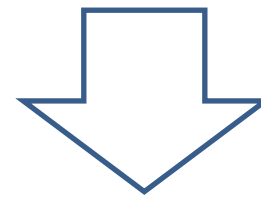
- Objectos/ partes de objectos;
- Imagens;
- Símbolo;
- Símbolo mais palavra;
- Escrita



Implementação do Modelo TEACCH

Sistemas de trabalho

Enquanto o horário informa o aluno sobre a sequência das actividades que irão ocorrer ao longo do dia, o *plano de trabalho* indica as tarefas que tem de realizar em determinada área.



Tem como objectivo estabelecer uma relação de causa-efeito e transmitir uma noção de sequência. Este sistema permite responder a 4 perguntas:

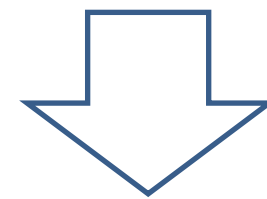
- Quanto tempo tenho de trabalhar?
- O que devo fazer?
- Como sei que já terminei?
- O que vem a seguir?



Implementação do Modelo TEACCH

Rotinas

As rotinas possibilitam o entendimento do que está acontecer, propiciam confiança e segurança, uma vez que as crianças co PEA têm uma boa memória, pelo que manter as coisas nos mesmo lugares ou usar a mesma sequência de actividades ou de tarefas deve de ser usado a fim desenvolver aprendizagens.



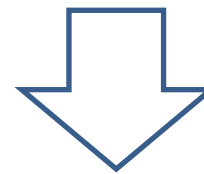
Manter o controlo
emocional



Implementação do Modelo TEACCH

Suporte Visual

O suporte visual é a estratégia mais eficaz para ensinar as crianças com PEA.



A competência visual e competência mais desenvolvida nestas crianças, pelo que recurso a memória visual é obrigatório para o desenvolvimento das aprendizagens. Existe critérios para a escola de um suporte visual adequado:

- É importante que esteja adequado ao nível de compreensão da criança, deve conter informação suficientes para informar a criança sobre o que se quer comunicar, deve de ser claro e conciso.

O suporte visual permite não só nós comunicarmos com a criança, mas também aumentar a capacidade da criança para comunicar.



Áreas de intervenção no Modelo TEACCH

Actividades para a estimulação da Cognição

Nas crianças com PEA o desenvolvimento cognitivo encontra-se alterado em várias áreas. DE modo geral estas crianças têm um melhor desempenho nas competências não-verbais e em tarefas que são menos abstractas e mais concretas .

Exemplo de uma actividades:

Área	Noção de Cor	
Objetivo	Aprender a associar as cores ao modelo igual.	
Descrição	Retirar as etiquetas de cores da placa e dar à criança uma de cada vez, dizendo o nome da cor, para que ela a coloque em cima da cor correspondente.	



Áreas de intervenção no Modelo TEACCH

Actividades para a estimulação a Comunicação

As crianças com PEA revelam padrões de comunicação muito restritos. As funções sociais da comunicação são as mais difíceis para as crianças com PEA aprenderem, uma vez que envolvem a interacção e a reciprocidade social.

Exemplos de actividades :

Nome	Olá
Área	Compreensão
Objetivo	Aprender a dizer olá através da troca do símbolo do olá.
Descrição	Ajudar a criança a retirar o símbolo do olá de uma placa. Baixar-se ao nível da criança verbalizando "olá" e incentivando-a a repetir. Se não tiver linguagem ensine a criança a retirar o símbolo do olá e a dar-lhe como sinal representativo da saudação. Pode colar o símbolo do olá na parede ou num dossier ou no local onde possa ocorrer essa acção.



Áreas de intervenção no Modelo TEACCH

Actividades para a estimulação da Motricidade

As competências mais fracas estão relacionadas com o desenvolvimento da motricidade fina e em especial do desenvolvimento gráfico. De um modo geral são crianças com um atraso na aqui são dos movimentos finos relacionados com o uso da coordenação das duas mãos em simultâneo, revelando dificuldades em tarefas com abrir, o recortar etc.

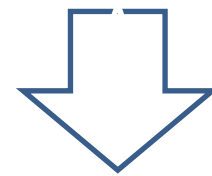
Nome	Enfiamentos I – Fio rijo
Área	Enfiamentos
Objetivo	Aprender a enfiar as bolas grossas no fio rijo coordenando as duas mãos em simultâneo.
Descrição	Sentar-se à mesa com a criança, pôr uma conta na mão da criança e o fio rijo na outra mão. Ajudar a criança a enfiar a conta no fio. De seguida pôr uma conta em cima da mesa e pedir à criança para a apanhar e enfiar no fio rijo. O fio rijo facilita a criança mais pequena ou com dificuldade motora a realizar esta atividade.



Áreas de intervenção no Modelo TEACCH

Actividades para a estimulação as Competências Académicas

Aprender a ler e escrever é uma etapa fundamental no desenvolvimento típico da criança, pois determina a autonomia pessoal da criança.



Usa-se o Método Global , partindo da memorização da palavra enquanto todo, sendo que a aprendizagem implica a atenção e memória. Nas crianças com PEA recorre mais à memória visual do que auditiva.



Alguns Sinais de Autismo...

Brinca ou usa
brinquedos
de forma
Incomum



Dificuldade de se relacionar
com pares da mesma idade



Choro ou
risadas
inapropriadas



Hiperatividade ou
mutia passividade



Sensibilidade
a alguns sons



Apego a objetos
diferentes



fala ruim
ou ausência
de fala



Dificuldade em lidar com
alterações de rotina



Falta de
consciência
do perigo

Beep
beep



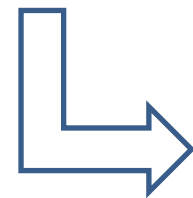
Objetivos

- Conceito de deficiência
- Tipos de deficiência
 - ✓ Deficiência Mental
 - ✓ Deficiência Motora
 - ✓ Deficiência auditiva
 - ✓ Deficiência visual

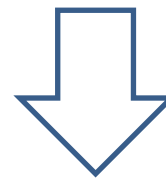


Conceito de Deficiência

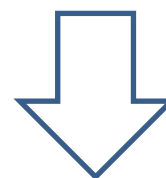
Ao longo dos anos, diferentes termos e critérios têm sido utilizados para descrever o conceito de deficiência mental



Organização Mundial de Saúde (OMS)



“Perda ou anomalia da estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica”

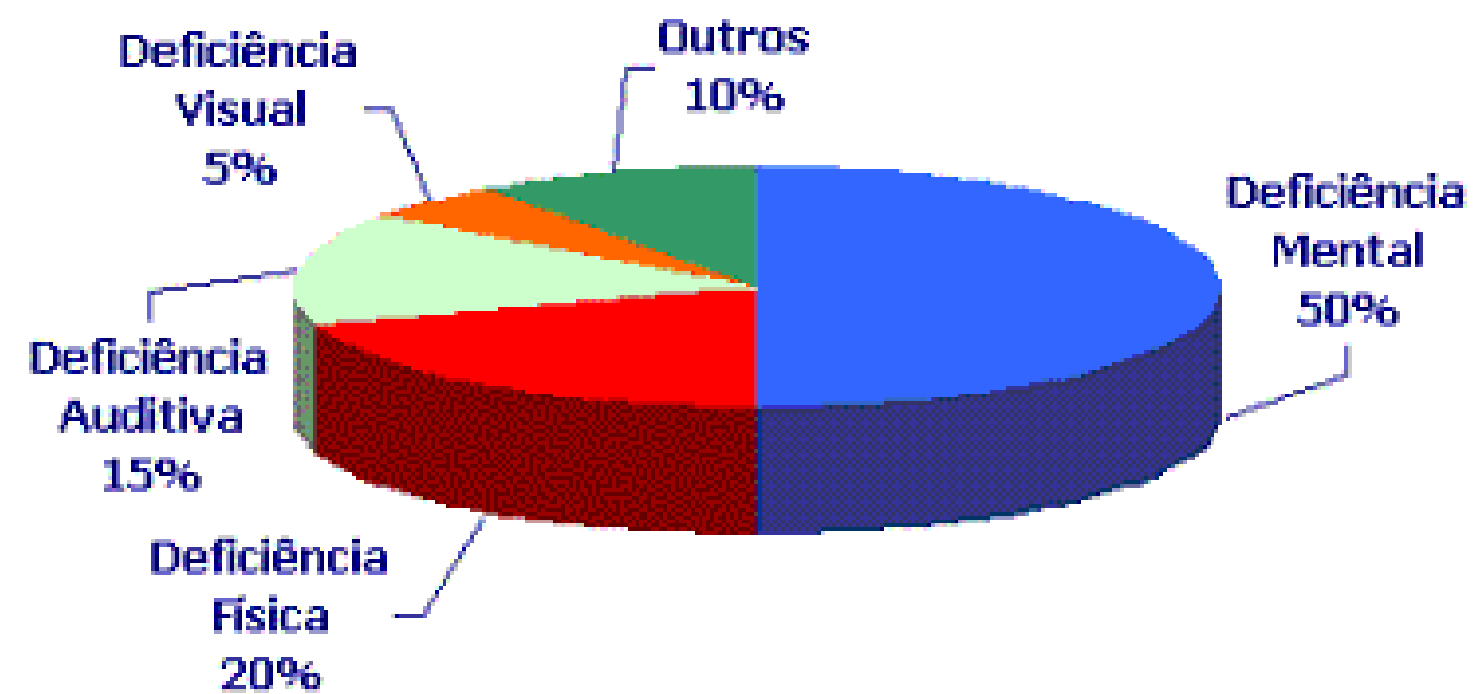


A deficiência é então considerada como uma incapacidade, ou seja a redução ou falta de capacidade para um actividade dentro do limite considerado como normal tendo em conta a idade, o sexo e os factores sociais



Tipos de Deficiência

- Deficiência Mental
- Deficiência Motora
- Deficiência Auditiva
- Deficiência Visual



Filme I Am San

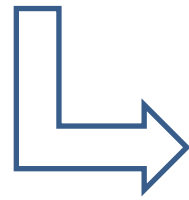


Uma reflexão sobre a capacidade de cuidar, que uma pessoa com deficiência mental pode ter, nos mostrando que não há limites quando existe amor, e nos fazendo reflectir sobre a discriminação sofrida por essas pessoas em seu meio social.



Deficiência mental

1879



American Association on Mental Retardation (AAMR) que tem sido considerada como o órgão mais antigo e prestigiado no estudo do conceito de deficiência

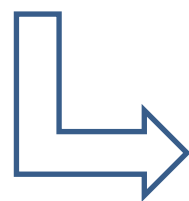
DSM-IV

- Critério A – Funcionamento global inferior à média
- Critério B – Limitações no funcionamento adaptativo em duas áreas (Ex: comunicação, cuidados próprios)
- Critério C – início antes dos 18 anos
- 4 Graus de Gravidade – Ligeiro, moderado, Grave e profunda



Graus de gravidade da deficiência mental

Para se definir o Funcionamento intelectual, utiliza-se um teste de inteligência aplicado individualmente, onde se vai obter o quociente de inteligência (QI) do indivíduo.



Deficiência Mental Ligeira – QI entre 50-55

Deficiência Mental moderada – QI entre 35-40

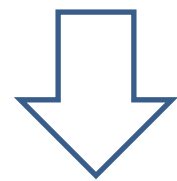
Deficiência Mental Grave – QI entre 20-25

Deficiência Mental Profunda – QI inferior a 25



Graus de gravidade da deficiência mental

Deficiência Mental Ligeira – QI entre 50-55

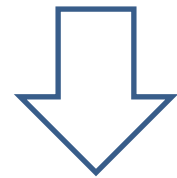


É considerada como “**pedagogicamente educável**”. São sujeitos que, durante os primeiros anos de vida, não apresentam dificuldades ao nível da linguagem, nem na inserção social, manifestando deficiências mínimas nas áreas sensório-motoras. Normalmente, não é detectável antes da entrada para a escola. O insucesso escolar caracteriza estas crianças. No entanto, conseguem assimilar conhecimentos ao nível do 9º de escolaridade e durante a vida adulta podem adquirir competências sociais que, com apoios adequados, lhes permitem ter uma vida independente, autónoma ou então em lares protegidos



Graus de gravidade da deficiência mental

Deficiência Mental moderada – QI entre 35-40

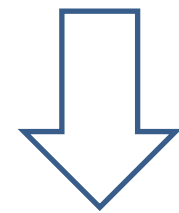


É considerada como “**pedagogicamente treinável**”. Podem adquirir competências de comunicação durante os anos pré-escolares. Beneficiam de treino laboral e com relativa supervisão adquirem alguma autonomia. Podem aprender a viajar sozinhos em locais familiares. Na vida adulta, sobre supervisão, podem realizar trabalhos em oficinas protegidas ou no mercado de trabalho em geral; ou seja, de uma forma geral, nesta deficiência, os indivíduos adaptam-se bem à vida em comunidade, desde que sejam supervisionados. ☺ ☺



Graus de gravidade da deficiência mental

Deficiência Mental Grave – QI entre 20-25

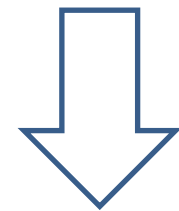


Adquirem pouco ou nenhuma linguagem comunicativa. Na idade pré-escolar podem aprender a falar e ser treinados para praticar actividades básicas, por exemplo, comportamentos de higiene. Na idade adulta, desde que tenham muita supervisão, podem realizar tarefas simples. Alguns adaptam-se bem à vida na comunidade em lares protegidos ou em casas de familiares.



Graus de gravidade da deficiência mental

Deficiência Mental Profunda – QI inferior a 25



Apresentam grandes défices em várias áreas. Podem melhorar a nível motor, competências de comunicação e auto-cuidados quando têm um treino adequado e uma pessoa que cuida deles. Algumas destas pessoas podem frequentar programas diários com muita supervisão



Algumas características da Deficiência mental

- O **ritmo de desenvolvimento** da criança com deficiência mental pode ser **bastante mais lento do que a média**, é importante que os serviços educacionais adequados se iniciem nos primeiros anos, continuando a ser disponibilizados ao longo de todo o período de desenvolvimento.
- É comum que a criança com deficiência mental registre problemas no **campo da memória a curto prazo**. Devido a este déficit, o processo de aquisição de competências é bastante moroso. É necessário repetir continuamente o que foi ensinado, uma vez que estas crianças podem ter dificuldade em recordar o que lhes havia sido transmitido no dia anterior.



Algumas características da Deficiência mental

- São frequentemente **incapazes de proceder a generalizações**, a partir das suas experiências de aprendizagem. Por essa razão, podem ter dificuldade em aplicar o que aprenderam a situações da vida quotidiana.
- A maior parte das crianças com deficiência mental **exibe comportamentos sociais característicos de crianças mais jovens**, preferindo brincar com estas. As suas **emoções** normalmente não se adequam à situação particular e **são geralmente expressas de forma infantil**.



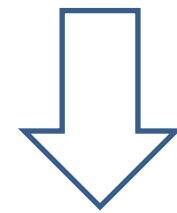
Algumas características da Deficiência mental

- As suas **competências a nível da linguagem e da falas são inferiores** as restantes crianças. Por esse facto, podem ter dificuldade em produzir algumas palavras, assim como podem também ter dificuldade em seguir instruções complexas.
- O facto de a **capacidade intelectual e as competências sociais destes indivíduos serem menos desenvolvidas** pode ditar a sua **rejeição por parte dos companheiros** e, conseqüentemente, pode diminuir a sua auto-estima.



Deficiência mental adaptação do currículo

Objectivos da adaptação do currículo para crianças com deficiência



- Permitir ao aluno o máximo desenvolvimento pessoal nas suas vertentes individual e social, respeitando o direito à diferença;
- Incidir nos aspectos físicos, afectivos e intelectuais, de forma geral em cada momento evolutivo e em função dos diferentes contextos vivenciados



Estratégias adoptar na Deficiência mental

Deficiência mental ligeira ou moderada

- Desenvolver metas que sejam objectivas e realistas dado que é fundamental que eles se sintam bem-sucedidos nos seus esforços académicos.
- Tarefas que a maior parte dos indivíduos aprende a realizar sem que para tal sejam necessárias quaisquer instruções revelam-se, porém, difíceis de levar a cabo para um aluno com deficiência mental. Com estes alunos, é necessário recorrer a técnicas de manipulação e a objectos concretos.



Estratégias adoptar na Deficiência mental

Deficiência mental ligeira ou moderada

- As actividades devem estar divididas em pequenos passos ou segmentos, ensinando mais do que uma vez os procedimentos a seguir para realizar cada uma dessas partes. O ensino individualizado, em particular, é extremamente eficaz, em termos de reforço do conceito a ser aprendido.
- Os indivíduos com deficiência mental necessitam de aprender a realizar tarefas que os ajudem a desenvolver competências de trabalho a que possam recorrer nas situações do quotidiano. Aos alunos com estas características devem ser distribuídos documentos escritos que explicitem os trabalhos académicos a realizar em casa ou aqueles que foram já solicitados e entregues.



Estratégias adoptar na Deficiência mental

Deficiência mental grave e profunda

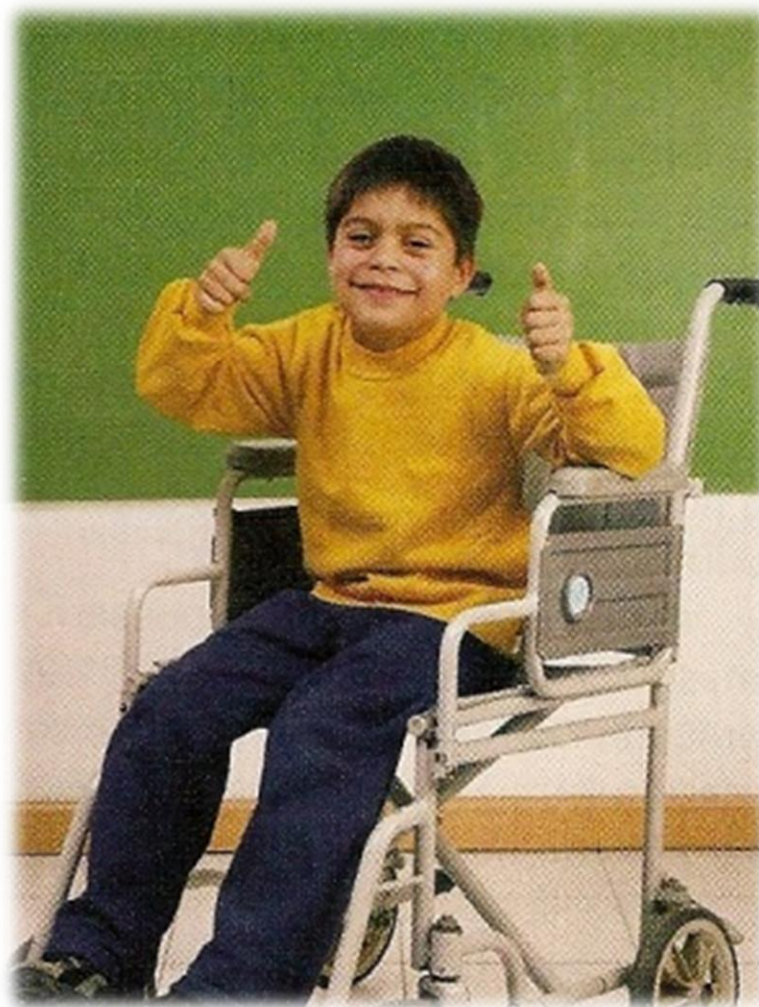
- Estimulação Sensorial
- Motricidade;
- Independência pessoal;
- Comunicação
- Comportamento Social
- Cognição



Deficiência motora

Deficiência motora é uma disfunção física ou motora, a qual poderá ser de carácter congénito ou adquirido.

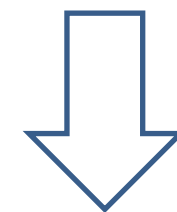
Desta forma, esta disfunção irá afectar o indivíduo, no que diz respeito à mobilidade. À coordenação motora ou à fala. Este tipo de deficiência pode decorrer de lesões neurológicas, neuromusculares, ortopédicas e ainda de mal formação.



Quem é considerado Deficiente motor?



Considera-se deficiente motor todo o indivíduo que seja portador de deficiência motora, de carácter permanente, ao nível dos membros superiores ou inferiores, de grau igual ou superior a 60% (avaliada pela Tabela Nacional de Incapacidades, aprovada pelo decreto de lei nº 341/93, 30 de Setembro).

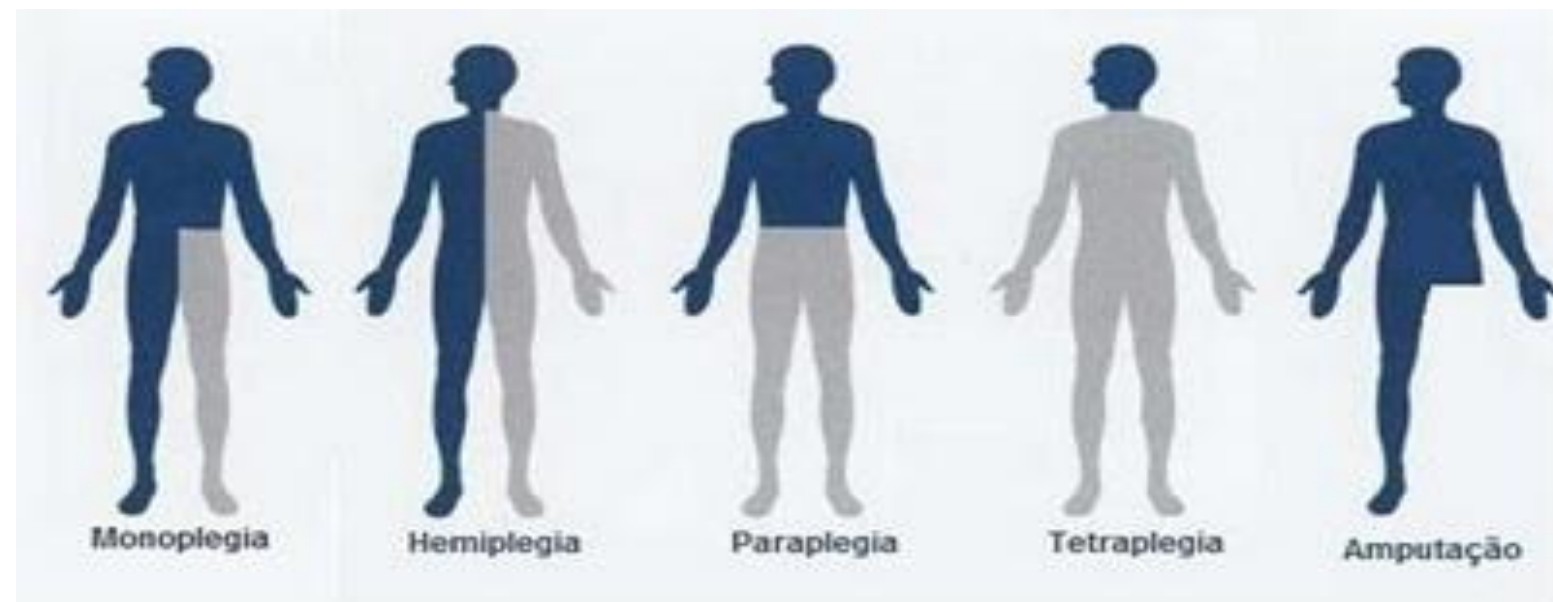


- A sua mobilidade;
- A coordenação motora;
- A fala.



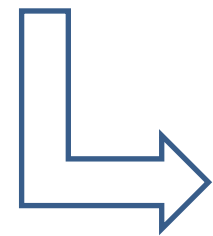
Tipos de Deficiência Motora

- Monoplegia (paralisia num membro do corpo);
- Hemiplegia (paralisia num dos lados do corpo);
- Paraplegia (paralisia da cintura para baixo);
- Tetraplegia (paralisia do pescoço para baixo);
- Amputação (ausência de um membro do corpo).

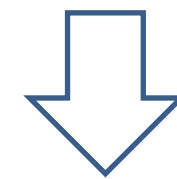


Crianças com Deficiência Motora e a Escola

A escola é muito importante para qualquer criança, tendo mais importância ainda, para uma criança portadora de necessidades especiais. É na escola que aos poucos a criança adquire confiança em si mesma



Dentro da Sala de aula



- Deverão ocupar um lugar relativamente próximo do professor
- Aqueles que necessitem de usar cadeira de rodas, devem ter mesas adaptadas, mais alta do que a dos colegas
- Ter atenção aos horários para que não aconteça situação embaraçosas



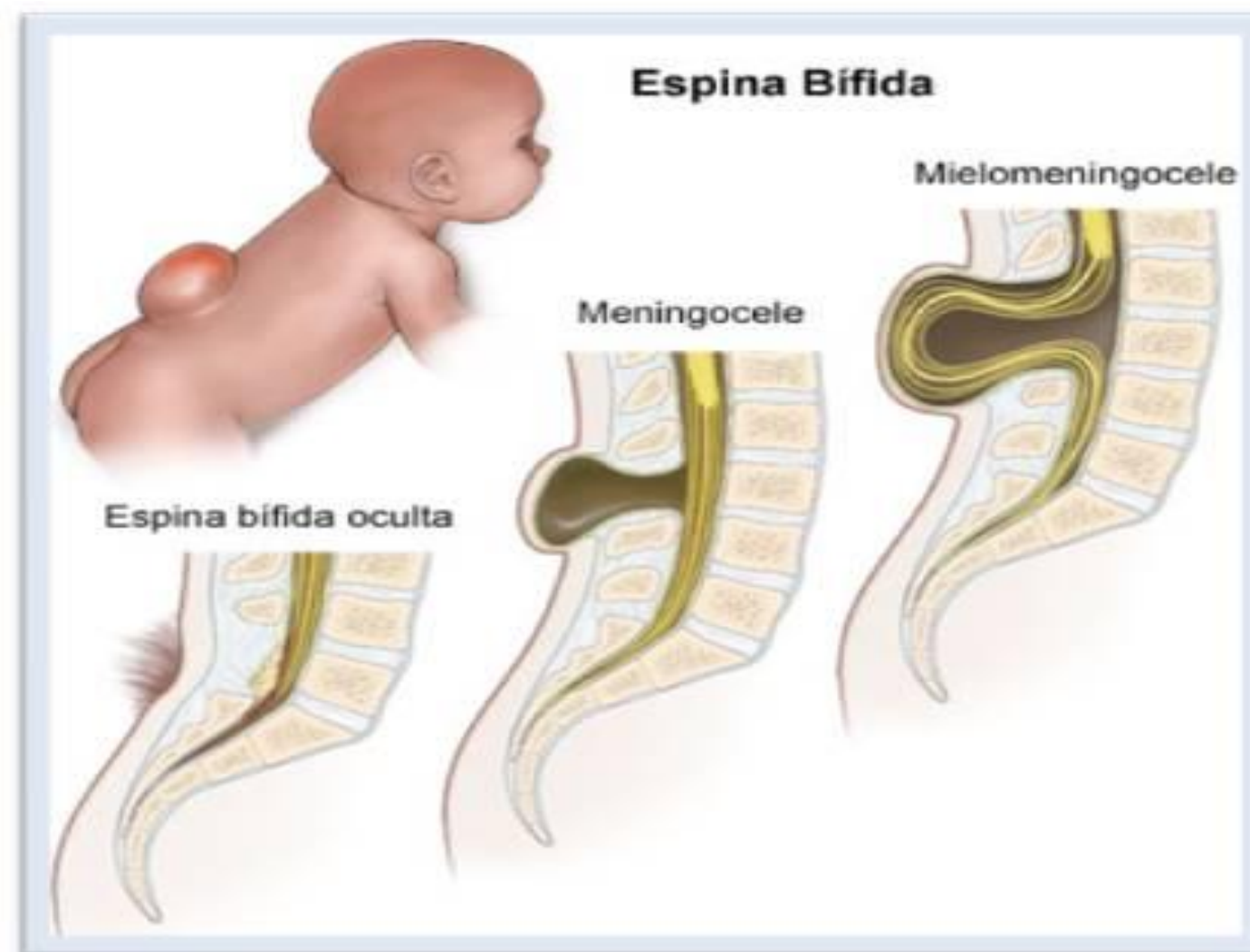
Crianças com Deficiência Motora e a Escola

- Promover a independência do aluno mas tendo sempre presente as suas limitações e necessidades;
- Procurar soluções específicas adequadas a cada caso;
- Dialogar com a criança tendo em atenção o seu campo de visão (pode ser incómodo estar sempre com a cabeça levantada);
- Deslocar a cadeira de rodas com prudência para não magoarmos outras pessoas;
- Promover a entreajuda entre todos (pais, professores, auxiliares...);
- Esclarecer e informar-se acerca do problema do aluno;



Deficiência Motora – Espinha Bífida

Consiste numa série de malformações congénitas que apresentam em comum, e como característica fundamental, uma **fenda da coluna vertebral** resultante do encerramento anormal do tubo neural por volta dos 28 dias de gestação, ou, segundo outra teoria, de uma rotura posterior ao encerramento do tubo.



Vários formas ou graus da lesão



- Espinha bífida oculta;
- Meningocele;
- Lipomeningocele;
- Mielomeningocele;
- Raquisquise;
- Agências sacras.



Deficiência Motora – Espinha Bífida

Não se conhecem ao certo as causas da espinha bífida. Actualmente aceita-se que é devido a uma predisposição familiar em que a intervenção de vários factores ambientais determina a malformação no embrião.

Foram assinalados diversos factores como:

- O ácido valproico (medicamento para tratar a epilepsia e o transtorno bipolar);
- O eterinato (medicamento utilizado na psoríase);
- Défice de folatos na mãe;
- Baixos níveis séricos de diversas vitaminas em mulheres de classes socioeconómicas baixas;
- Hipertermia;
- Gripe materna.



Deficiência Motora – Espinha Bífida

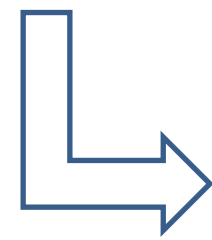
Problemáticas associadas

- Hidrocefalia (acumulação de líquido cefalorraquidiano - “água na cabeça”);
- Alterações neurológicas;
- Alterações ortopédicas (afectam sobretudo a anca, a espinha dorsal e os pés);
- Alterações das funções urológicas e intestinais (incontinência de esfíncteres).



Deficiência Motora – Espinha Bífida

São crianças do ponto de vistas das funções intelectuais consideradas com normais, no entanto apresentam graves dificuldades de aprendizagem nomeadamente na primeira infância e apresentam dificuldades de integração social na adolescência.



A malformação física de que padecem estas crianças obriga-as a submeterem-se desde cedo a diversas intervenções cirúrgicas



A imobilidade a que se vêem sujeitas impede-as de conhecer e explorar o meio que as rodeia e de actuar sobre ele;

Estas crianças vêm-se submetidas desde muito pequenas a sentimentos de medo e ansiedade que criam nelas uma forte sensação de dependência e sentimentos de fracasso pessoal.



Deficiência Motora – Paralisia Cerebral

O termo *paralisia cerebral* refere-se a um conjunto de desordens motoras ocorridas em consequência de uma lesão no sistema nervoso central durante a fase de desenvolvimento da criança.

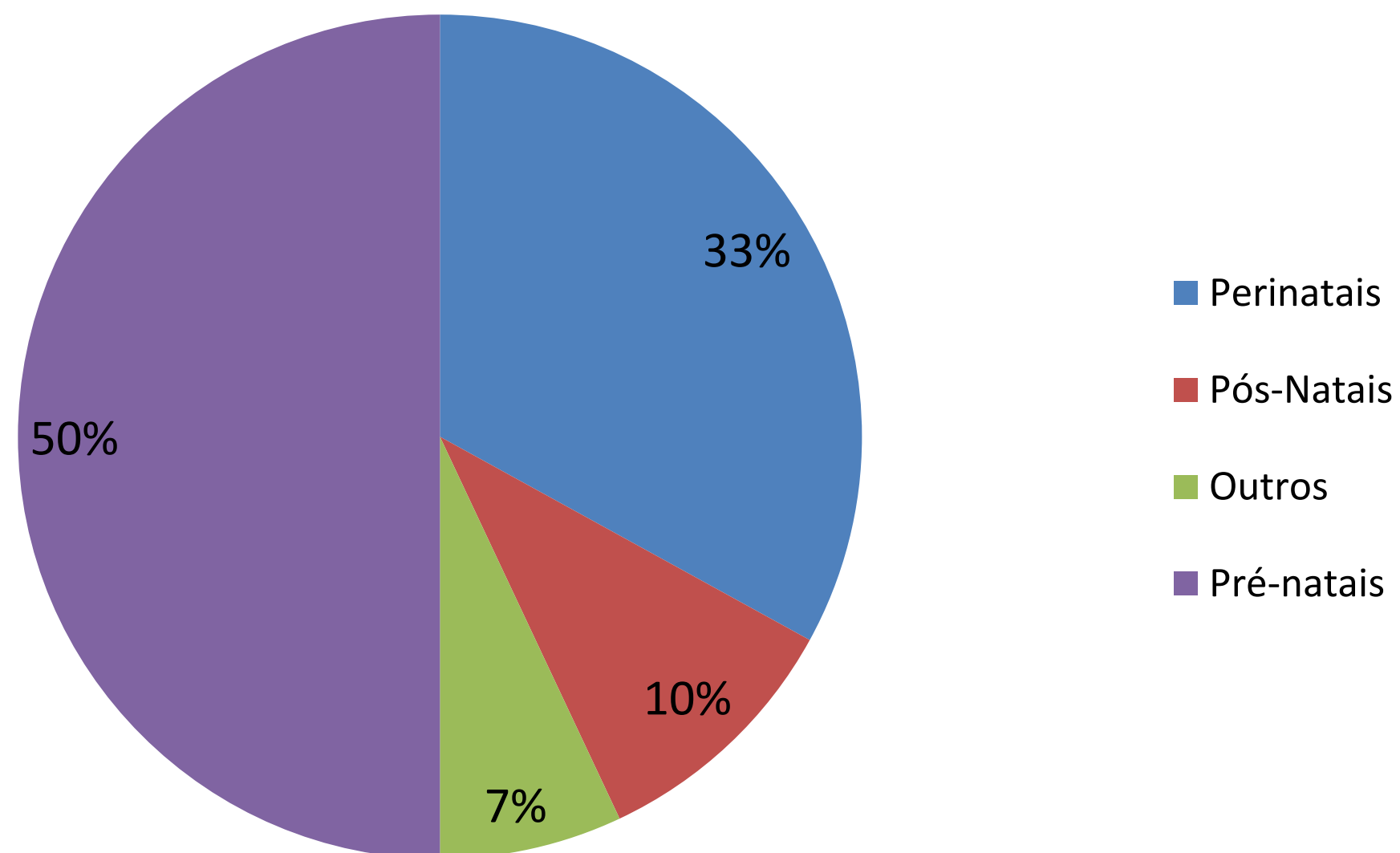


- A paralisia cerebral é uma desordem permanente que apesar de não ter cura não é progressiva
- Não é passível de melhoras;
- A lesão afecta sobretudo os centros motores, sendo predominante a perturbação motora;
- Pode surgir na fase de crescimento cerebral sem uma causa precisa.



Deficiência Motora – Paralisia Cerebral

Causas da Paralisia Cerebral



Deficiência Motora – Paralisia Cerebral

Factores *pré-natais* (rubéola, toxoplasmose, intoxicações, doenças metabólicas como a diabetes, ameaças repetitivas de aborto, hemorragias, anoxia (ausência de oxigénio) devido ao deslocamento precoce da placenta, incompatibilidade do factor Rh e os Raios X);

Factores *péri-natais* (anoxia, anestesia da mãe, traumatismos obstétricos, prematuridade, hemorragias cerebrais, hiperbilirrubinemia (excesso de bilirrubina no sangue) por incompatibilidade Rh);

Factores *pós-natais* (encefalites, meningites, desidratações, acidentes de viação, quedas).



Deficiência Motora – Paralisia Cerebral

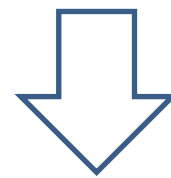
Tipos de Paralisia Cerebral

- Espástico**: paralisia e aumento da tonicidade dos músculos. Pode haver um lado do corpo afectado (hemiparésia), os 4 membros (tetraparésia), mais os membros inferiores (diplegia). Ocorre em cerca de 50% a 75% dos casos.
- Atetose**: movimentos involuntários e variações na tonicidade muscular. Ocorre em cerca de 10% a 25% dos casos.
- Ataxia**: diminuição da tonicidade muscular, incoordenação dos movimentos e equilíbrio deficiente. É o tipo mais raro de paralisia cerebral



Deficiência Motora – Paralisia Cerebral

As perturbações podem ser ligeiras, afectando apenas um lado do corpo ou um membro, ou então podem ser manifestamente graves, impedindo a criança de **andar** e de **controlar** os **movimentos** dos **braços** e **mãos** e de **comunicar pela fala**



Ao lidarmos com crianças que apresentam paralisia cerebral vamos reparar numa série de sinais:

- baba frequente;
- deformação da face e da boca;
- perturbações motoras corporais que se revelam na dificuldade que a criança tem em manter o tronco direito;
- Ao nível da produção de fala, são constantes as disartrias com perturbações da palavra muito variadas (anartria total, dislalias, disfonias, disritmias, gaguez,...).

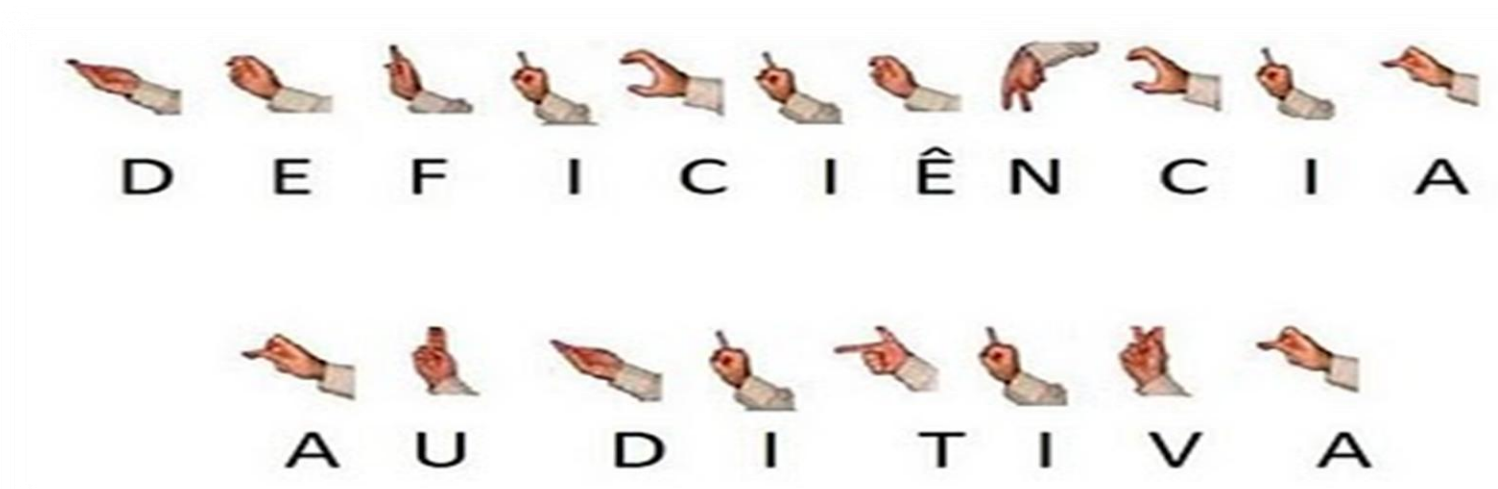


Deficiência Auditiva

A deficiência auditiva, consiste na perda parcial ou total da capacidade de ouvir, isto é, um indivíduo que apresente um problema auditivo.

É considerado surdo todo o indivíduo cuja audição não é funcional no dia-a-dia, e considerado parcialmente surdo todo aquele cuja capacidade de ouvir, ainda que deficiente, é funcional com ou sem prótese auditiva.

A deficiência auditiva é uma das deficiências contempladas e integradas nas necessidades educativas especiais.



Causas da Deficiência Auditiva



Maior parte surdez ocorre nos **primeiros anos de vida**, a maioria das vezes é **genético ou com causas perinatais**. A surdez também pode ocorrer como resultado de **infecções do ouvido médio** (otite média), que são mais comuns em crianças. Também é possível adquirir surdez com o **decorrer da vida, por doenças ou lesões traumáticas**. Como adicional a perda auditiva é parte comum do **processo de envelhecimento**, especialmente em homens.



Graus de gravidade da Deficiência Auditiva

Perda Auditiva Leve:

A incapacidade de ouvir sons abaixo de 30 decibéis. Discursos podem ser de difícil Audição especialmente se estiverem presentes ruídos de fundo.

Perda Auditiva Moderada:

A incapacidade de ouvir sons abaixo de cerca de 50 decibéis. Aparelho ou prótese auditiva pode ser necessária.

Perda Auditiva Severa:

A incapacidade de ouvir sons abaixo de cerca de 80 decibéis. Próteses auditivas são úteis em alguns casos, mas são insuficientes em outros. Alguns indivíduos com perda auditiva severa se comunicam principalmente através de linguagem gestual, outros contam com uso das técnicas de leitura labial.

Perda Auditiva Profunda

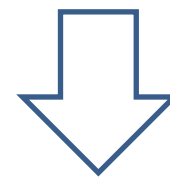
A ausência da capacidade de ouvir, ou a incapacidade de ouvir sons abaixo de cerca de 95 decibéis. Tal como aqueles com perda auditiva severa, alguns indivíduos com perda auditiva profunda se comunicam principalmente através de linguagem gestual, outros com uso das técnicas de leitura labial.



Deficiência Auditiva e a Escola

Estratégias adoptar

Conscienciar os alunos para a dificuldade do seu colega



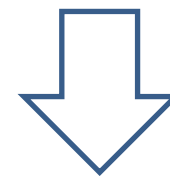
Para que os companheiros de alunos com deficiências auditivas possam compreender a condição destes, o professor pode, por exemplo, adquirir tampões para os ouvidos que serão usados pelos alunos regulares no decurso de uma aula. Deste modo, rapidamente se aperceberão das dificuldades sentidas pelos seus companheiros.



Deficiência Auditiva e a Escola

Estratégias adoptar

Comunicação professor aluno



- É recomendável, manter a voz dentro dos limites usuais. É indispensável que o professor fale pausada e distintamente, para ajudar o aluno a compreender o que está a ser dito.
- É também frequente que os professores exagerem os movimentos produzidos com a boca, quando falam com alunos nas condições descritas. Tal atitude não é aconselhável, uma vez que confunde o aluno, impedindo a correcta leitura do movimento dos lábios quando fala, o professor deve colocar-se sempre de frente para o aluno.



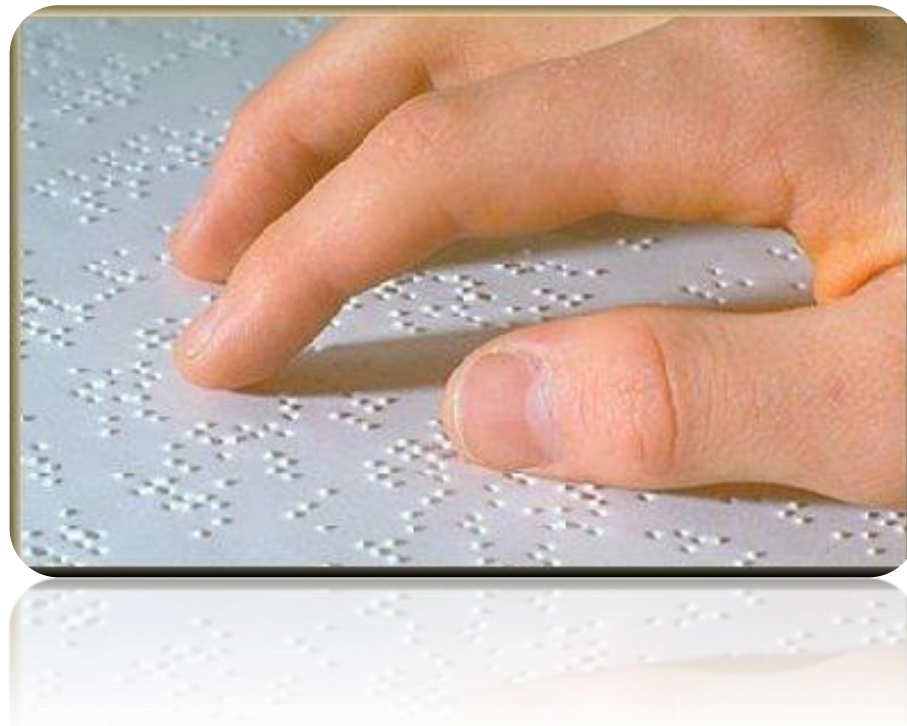
Deficiência Auditiva e a Escola

Estratégias adoptar

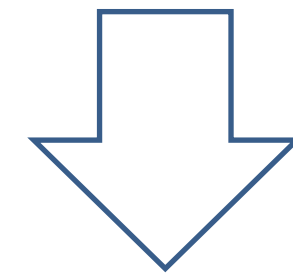
- Será igualmente útil que escreva no quadro o que pretende que seja realizado, não esquecendo, porém, de se virar de frente para o aluno, antes de explicar esses trabalhos.
- Outro factor importante a considerar é a colocação do aluno na sala. Este deve encontrar-se a cerca de 3 metros do professor, o que lhe permitirá ler nos lábios e também interpretar sinais visuais.
- O professor deverá distribuir documentos escritos ao aluno com deficiências auditivas, onde deve de focar os pontos-chave. Estes documentos ajudá-lo-ão a seguir as instruções do professor.



Deficiência Visual



A deficiência visual diz respeito à diminuição da capacidade de visão



Os efeitos que as deficiências de ordem visual têm no desenvolvimento de uma criança dependem da severidade, do tipo de perda, da idade da criança quando a condição se instala e do nível geral de funcionamento desta.



Deficiência Visual



As **crianças com deficiência visual** obedecem aos **padrões normais de desenvolvimento**, apesar de aquelas que apresentam tais problemas à **nascença** podem ter **dificuldade em compreender ideias e conceitos abstractos** que estejam intimamente ligados a estímulos visuais.

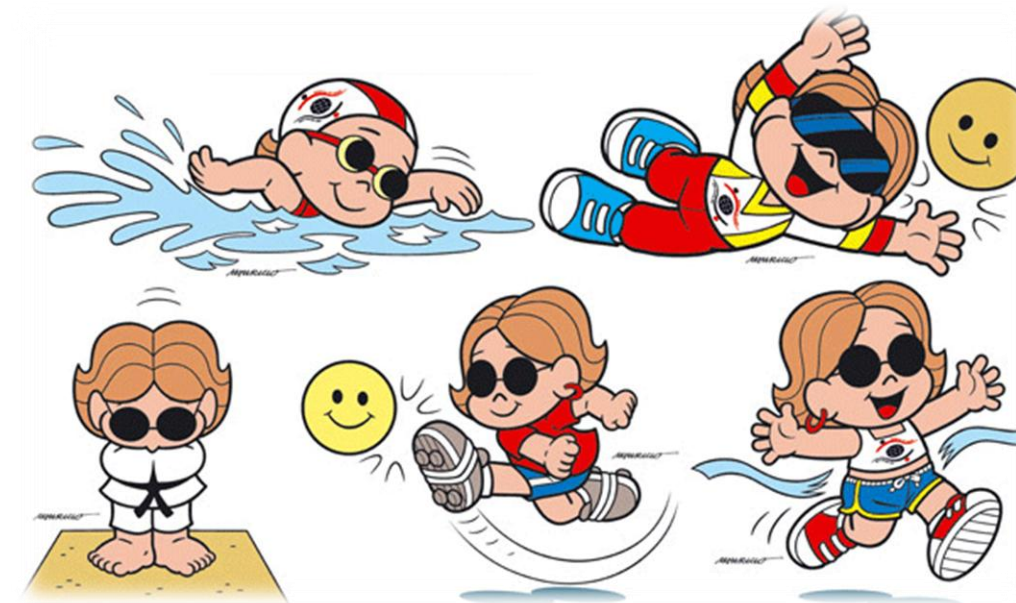
Se a deficiência visual se instala **depois do nascimento**, **alguns conceitos e competências apreendidos visualmente** terão já sido adquiridos. É importante não esquecer que os **problemas visuais não estão associados a quaisquer incapacidades intelectuais**. A inteligência de um indivíduo não está relacionada com a sua capacidade ou incapacidade para ver.



Deficiência Visual

Principais Estratégias adoptar

- Adaptação da escola as necessidades da criança;
- O professor deve de articular com o ensino especial;
- O professor deve de consciencializar os colegas para as dificuldades do aluno
- Ajudar o aluno no recreio



Deficiência e agressividade - Escolar

As causas são muito variadas

- A organização físico-intelectual do indivíduo (problemas cerebrais, deficiência intelectual, anomalias genéticas)
- Tentativa do aluno chamar a atenção do professor.
- Inadaptação à Escola ou ao próprio docente.
- O contexto comunitário, cultural e familiar em que a criança vive e que tem igualmente muita influência no aparecimento destes comportamentos.
- Carências económicas e culturais.
- Causas imputáveis à própria escola.





Se um lugar não
permitir o acesso a
todas as pessoas,
esse lugar é
deficiente.

Marcos Meier





Obrigada

patricia.santos@smiledog.pt