

# **“Que direito à Educação, quando se é estudante com NEE (Necessidades Educativas Especiais)?”**

Dissertação de Mestrado

Ana Filipa Rocha Moniz

Mestrado em

**Políticas Sociais e Dinâmicas Regionais**



Ponta Delgada  
2024

**Universidade dos Açores**

**Faculdade de Ciências Sociais e Humanas/Departamento de Sociologia**

**“Que direito à Educação, quando se é estudante com NEE (Necessidades Educativas Especiais)?”**

**Ana Filipa Rocha Moniz**

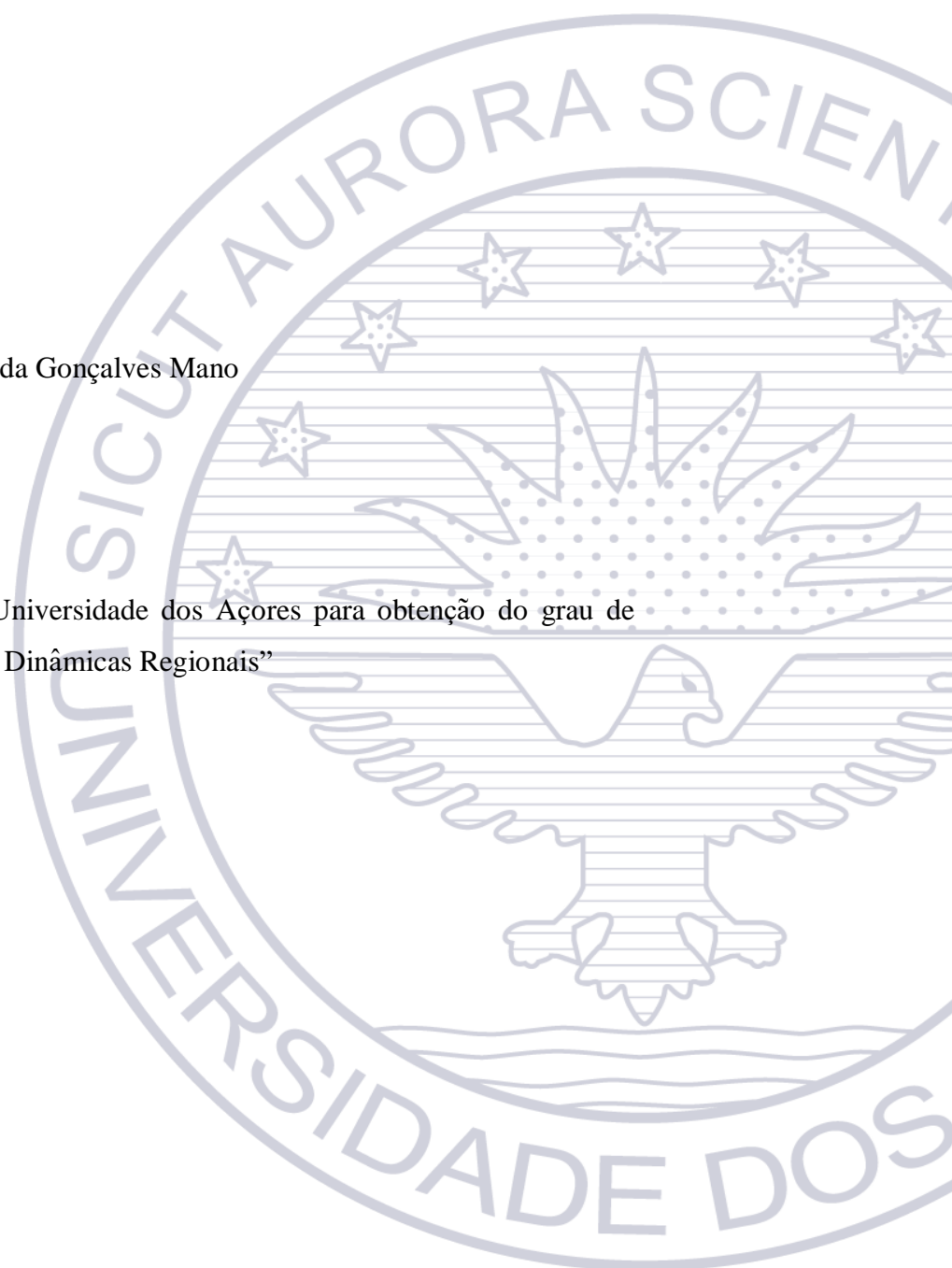
**Orientadora**

Maria da Piedade Lima Lalanda Gonçalves Mano

“Dissertação apresentada à Universidade dos Açores para obtenção do grau de Mestre em Políticas Sociais e Dinâmicas Regionais”

Ponta Delgada

2024



## **Resumo**

A Educação, na Constituição da República Portuguesa no art.º 73, nº.1 “todos têm direito à educação (...)”; nº.2” cabe ao Estado democratizar esta educação(...)”. No art.º.º 76, nº.1 “o regime de acesso ao ensino superior garante a igualdade de oportunidades e a democratização do sistema(...)”.

Para estudantes com deficiência, a educação deve ser igualmente acessível e adequada às suas necessidades, assim se instituiu uma educação inclusiva onde se garante equidade e valorização das diferenças humanas. O regulamento para estudantes com NEE, evidencia estas necessidades que estes requerem.

O quadro legal e o número de estudantes com Necessidades Educativas Especiais (NEE), não refletem o grau de inclusão vivido e sentido, ou seja, a existência de uma “Escola inclusiva”.

Pretende-se aprofundar esta realidade, a partir da experiência de estudantes, com deficiência motora, no ensino superior, no concelho de Ponta Delgada.

**Palavras-Chave:** Educação; NEE; Escola Inclusiva.

## **Abstract**

Education, in the Constitution of the Portuguese Republic in article 73, no.1 "everyone has the right to education (...)", no.2 "the State is responsible for democratizing this education (...)". In art. 76, nº.1 "the regime of access to higher education guarantees equal opportunities and the democratization of the system (...)".

For students with disabilities, education must be equally accessible and appropriate to their needs, thus instituting inclusive education where equity and appreciation of human differences are guaranteed. The regulation for students with Special Educational Needs (SEN), highlights these needs that they require.

The legal framework and the number of students with SEN do not reflect the degree of inclusion experienced and felt, i.e. the existence of an "Inclusive School".

We intend to deepen this reality, from the experience of students with motor disabilities in higher education in Ponta Delgada.

**Key-Words:** Education; SEN; Inclusive School.

## **Agradecimentos**

É com um grande apreço que deixo os meus sinceros agradecimentos à minha Orientadora Científica, Doutora Piedade Lalanda, pelo seu apoio e incentivo, bem como pela sua disponibilidade em me dar as respostas necessárias às dúvidas que me iam surgindo, para assim poder realizar esta dissertação e concluir mais um grande capítulo da minha vida.

Também quero deixar o meu agradecimento tanto aos meus pais como à minha irmã, que sempre que precisei, estiveram disponíveis para me dar o carinho e a motivação necessários para prosseguir com o meu sonho e não desistir.

Por sua vez e da mesma forma expressar os meus sinceros agradecimentos à colaboração do corpo académico da Universidade dos Açores.

## **Lista de siglas**

NEE - Necessidades Educativas Especiais;

OMS - Organização Mundial da Saúde;

CID - Classificação Internacional de Doenças;

ICIDH - Classificação Internacional da Lesão, Deficiência e Handicap;

UPIAS - União dos Incapacitados Físicos contra a Segregação;

CIF- Classificação Internacional de Funcionamento, Incapacidade e Saúde;

CRP - Constituição da República Portuguesa;

DUA - Desenho Universal para a Aprendizagem;

EE - Encarregados de Educação;

ES - Educador Social;

CEA - Comissão Europeia de Acessibilidade

RGEU - Regulamento Geral das Edificações Urbanas;

PNPA - Plano Nacional de Promoção da Acessibilidade;

IES - Instituições de Ensino Superior;

ONU - Organização das Nações Unidas;

UNESCO - Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura

OIT - Organização Internacional do Trabalho;

PPDs - Pessoas Portadoras de Deficiências;

EI- Escola Inclusiva;

DGEEC - Direção-Geral de Estatísticas de Educação e Ciência;

GTAEDES - Grupo de Trabalho para o Apoio a Estudantes com Deficiência no Ensino Superior;

SECTES - Secretaria do Estado da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior;

DGES - Direção-Geral do Ensino Superior;

FCT - Fundação para a Ciência e Tecnologia;

SCTN - Sistema Científico e Tecnológico Nacional;

MCTES - Ministro da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior;

GT-NECTES - Grupo de Trabalho para as Necessidades Especiais na Ciência, Tecnologia e Ensino Superior

BE - Bolsa de Estudo

LBSE - Lei das Bases do Sistema Educativo

## Índice

Introdução .....	8
<b>Parte 1. Como abordar a deficiência?</b> .....	<b>10</b>
1. A Deficiência como conceito .....	10
<b>1.1. Como definir deficiência?</b> .....	<b>11</b>
<b>1.2. Contextualização do conceito de deficiência</b> .....	<b>12</b>
2. A deficiência na visão médica e/ou social .....	14
<b>2.1. Modelo Médico</b> .....	<b>15</b>
2.1.1. Revisão do Modelo Médico .....	15
<b>2.2. Modelo Social</b> .....	<b>17</b>
2.2.1. Union of the Physically Impaired Against Segregation (UPIAS).....	18
2.2.2. Estigma e a definição de deficiência .....	19
3. As classificações da Deficiência .....	22
4. Legislação e deficiência em Portugal .....	25
<b>Parte 2 - Perceções da deficiência na sociedade contemporânea</b> .....	<b>28</b>
1. Preconceito contra as pessoas com deficiência .....	28
2. Matrizes de interpretação da deficiência.....	31
<b>2.1. Matriz de interpretação da deficiência, como fenómeno espiritual</b> .....	<b>32</b>
<b>2.2 - A normalidade como matriz de interpretação predominante</b> .....	<b>32</b>
<b>2.3. A inclusão social como matriz de interpretação</b> .....	<b>33</b>
<b>2.4. A técnica como matriz de interpretação dominante</b> .....	<b>35</b>
3. A percepção da deficiência no quadro da História universal.....	36
<b>3.1. A predominância do modelo de Subsistência/Sobrevivência</b> .....	<b>37</b>
<b>3.2. A sociedade ideal e a função instrumental da pessoa, como matriz de interpretação</b> ...	<b>38</b>
4. Perceções da deficiência na sociedade contemporânea (a importância do suporte social) .....	41
<b>4.1. Componentes e dimensões do suporte social</b> .....	<b>42</b>
<b>4.2. Modelos teóricos de suporte social</b> .....	<b>43</b>
<b>Parte 3 - Educação e inclusão social</b> .....	<b>46</b>
1. Educação .....	46
2. Educação Especial .....	49
3. A Escola Inclusiva .....	53
4. Educação Inclusiva .....	54
<b>4.1 - Educação para todos</b> .....	<b>58</b>

5. Acessibilidade aos serviços básicos .....	59
<b>5.1. Em que consiste a acessibilidade?</b> .....	<b>59</b>
5.1.1. Design Universal.....	60
5.1.2. Design for All .....	61
5.1.3. Inclusive Design.....	61
<b>5.2. Regime jurídico da acessibilidade .....</b>	<b>62</b>
6. A situação educativa dos estudantes com NEE no Ensino Superior em Portugal .....	65
<b>6.1. Acessibilidade/Inclusão de estudantes com NEE no Ensino Superior .....</b>	<b>66</b>
<b>6.2. Regulamentação de apoio a estudantes com NEE no Ensino Superior .....</b>	<b>68</b>
<b>6.3. A situação dos estudantes com NEE nas Universidades portuguesas.....</b>	<b>70</b>
6.3.1. Quem são os estudantes com NEE frequentaram o ensino superior em Portugal no ano .....	74
6.3.2. Que tipo de situação define a sua condição de estudante com NEE? .....	75
– Em que ciclos de estudos do ensino superior se encontram os estudantes com NEE.....	77
6.3.3. Quantos estudantes com NEE beneficiam de “bolsa de estudos”? .....	78
6.3.4. Que tipo de medidas são adotadas no Ensino Superior, com vista à adaptação do processo de ensino/aprendizagem às necessidades dos estudantes com deficiência? .....	79
<b>6.4 - As universidades portuguesas e as condições oferecidas aos estudantes com NEE .....</b>	<b>81</b>
<b>6.5 Em síntese.....</b>	<b>82</b>
<b>Parte 4 – Metodologia, recolha de dados e resultados.....</b>	<b>84</b>
1. Metodologia .....	84
<b>1.1. Formulação do problema/Hipóteses gerais .....</b>	<b>85</b>
<b>1.2. Operacionalização de conceitos .....</b>	<b>86</b>
<b>1.3. Instrumento de recolha de dados.....</b>	<b>88</b>
<b>1.4. Resultados .....</b>	<b>89</b>
1.4.1. Caracterização dos inquiridos .....	89
1.4.2. Acessibilidade na Universidade dos Açores .....	90
1.4.3. Medidas de apoio aos estudantes com NEE.....	90
1.4.4. Regulamento específico para os estudantes com NEE na Universidade dos Açores .....	91
1.4.5 - O que pensam os inquiridos sobre a educação inclusiva?.....	92
<b>Notas conclusivas .....</b>	<b>96</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>107</b>
<b>Anexo 1 – Modelos social, médico/biomédico e biopsicossocial .....</b>	<b>108</b>
<b>Anexo 2 – Listagem dos diplomas que enquadram os direitos das pessoas com deficiência, nomeadamente, no acesso à Educação (Com base no Guia prático: os direitos das pessoas com deficiência em Portugal, 2022, pratico: <a href="https://www.inr.pt/guia_">https://www.inr.pt/guia_</a>) .....</b>	<b>109</b>
<b>Anexo 3 – Diplomas que enquadram a Educação inclusiva e a intervenção de apoio a pessoas com deficiência (fontes: Associação dos Trabalhadores de Educação; Guia Prático: os direitos das pessoas com deficiência em Portugal; Sindicato dos Professores do Norte: <a href="https://www.spn.pt/">https://www.spn.pt/</a>). .....</b>	<b>111</b>
<b>Anexo 3a – Diplomas regionais relacionados com o apoio às pessoas portadoras de deficiência, incluindo a “educação inclusiva” .....</b>	<b>112</b>
<b>Anexo 4 – Regulamentação específica de algumas das universidades portuguesas. .</b>	<b>113</b>

<b>Anexo 5 – Carta de apresentação/Consentimento informado.....</b>	<b>114</b>
<b>Anexo 6 – Formulário/questionário disponibilizado através da plataforma Google Forms (entre os dias 23 de novembro de 2023 e 5 de março de 2024) .....</b>	<b>116</b>
<b>Anexo 7 – Análise QDA das Respostas escritas .....</b>	<b>122</b>

## Índice de figuras

Figura 1 - Número de estudantes com NEE inscritos nos estabelecimentos de ensino superior em Portugal (2018/19 a 2022/23).....	71
Figura 2 - Evolução do número de estudantes com NEE, por grau académico, 2016/17 a 2021/22 (cit. fig.13 do Relatório do Observatório da Deficiência e Direitos Humanos, 2023, p.34).....	72
Figura 3 - Distribuição dos estudantes com NEE por Região portuguesa (NUT's II) no ano letivo 2022/23.....	75
Figura 4 - Condição de saúde dos estudantes com NEE no ano letivo 2022/23.....	77
Figura 5 - Estudantes com NEE, inscritos segundo o nível de estudos no Ensino superior, no ano letivo de 2022/23 .....	78
Figura 6 - Bolsas de estudo atribuídas a estudantes com NEE (2017/18 a 2022/23) fig. 16 do Relatório do Observatório da Deficiência e Direitos Humanos, p. 37).....	79
Figura 7 - estudantes com NEE no ES que beneficiaram de bolsa de estudos por tipo de bolsa recebida - ano letivo 2022/23.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
Figura 8- Tipo de apoios ao processo de ensino/aprendizagem proporcionados aos estudantes com NEE no ano letivo 2022/23 nas IES .....	80
Figura 9 - Tipo de alojamento dos estudantes com NEE durante o período escolar (ano letivo 2022/23) .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>

## Índice de tabelas

Tabela 1 - Número total de Instituições de Ensino Superior (IES), segundo o número de estudantes com NEE inscritos, estudantes com NEE diplomados, % de IES com regulamento específico, serviços de apoio e acessibilidade.....	73
Tabela 2 - Número de estudantes com NEE inscritos na Universidade dos Açores (UAc) (2018/19 a 2022/23).....	74
Tabela 3 – Condição de saúde/Principais incapacidades dos estudantes com NEE inscritos nas IES (2018/19 a 2022/23) - número de estudantes inscritos .....	76
Tabela 4 – Condição de saúde/Principais incapacidades dos estudantes com NEE, importância relativa no total dos estudantes (%) (2018/19 a 2022/23) .....	76
Tabela 5 - Operacionalização dos conceitos que dão suporte ao instrumento de colheita de dados .....	87
Tabela 6 - Análise QDA .....	93

## Introdução

A escolha deste tema para dissertação de mestrado advém do facto de ter concluído a licenciatura em Serviço Social, como estudante com Necessidades Educativas Especiais (NEE), logo, ter uma experiência vivida, que se insere na problemática que me proponho estudar: a educação dos estudantes com NEE, na Universidade dos Açores, em particular do polo de Ponta Delgada. A escolha deste tema foi uma decisão pessoal, acolhida pela minha orientadora.

A acessibilidade de estudantes com NEE, apesar de estar a aumentar, ainda não é significativa (Castanheira, 2013) quando comparada com o acesso de estudantes sem NEE (Pereira, 2006). E é assim que, de acordo com Ferreira (2007), se pode inferir que o acesso de estudantes com NEE ao Ensino Superior não é sinónimo do “grandioso” termo/conceito de “inclusão social. (Rodrigues, 2015, p.1)

O enquadramento teórico abordará, em primeiro lugar, a deficiência desde o seu conceito mais geral, à categorização que, automaticamente, impacta em quem dela é portador. Será abordada a evolução deste conceito ao longo do tempo (Pereira & Saraiva, 2017), incluindo a elaboração da Carta dos direitos de pessoas com deficiência (ONU, 1975).

Esta abordagem será integrada no grande tema da Educação, analisando as orientações que definem o sistema educativo, nomeadamente, como este encara o estudante portador de deficiência. Que objetivos e estratégias são definidas? Quem beneficia das medidas previstas? Serão ainda identificadas alterações que, tendo por base o estudo realizado, poderão contribuir para o melhoramento e reestruturação do sistema educativo, por forma a melhor acolher e responder aos estudantes com NEE.

Falar de inclusão de pessoas com deficiência, significa falar de acessibilidade. Assim, no enquadramento teórico, o tema da acessibilidade será abordado, porque sem a consciência das barreiras que se colocam ao acesso de estudantes com NEE, dificilmente se poderá falar de educação ou escola inclusiva.

O presente estudo pretendia ouvir os atores que, no caso concreto, são estudantes com NEE que frequentam o polo de Ponta Delgada da Universidade dos Açores (UAc), no entanto, acabamos por recorrer a um inquérito por questionário, disponibilizado online a todos os estudantes da UAc, a quem foi enviado um email a pedir a colaboração. A análise dos resultados obtidos, ilustra, ainda que de forma limitada, a perceção que têm da inclusão dos estudantes com necessidades especiais, reflexo em parte da sociedade em que se inserem. Num tempo em que se fala e se apela aos direitos humanos e ao direito de igualdade de

oportunidades, não podemos deixar de destacar desde já, o peso do preconceito que marca a relação com o diferente, que não se encaixa nos padrões da “normalidade” e que, por isso, tem “especiais necessidades”, desde logo ao nível do suporte social

O que também me impulsionou a trabalhar neste tema, foi o facto de haver cada vez mais desistências entre estes estudantes. Segundo Hampton & Gosten (2004), os alunos com NEE devem ter todo o tipo de apoio, através de medidas implementadas pelas Instituições de Ensino Superior (IES), para que, tal como os alunos sem NEE possam construir o seu percurso académico. Segundo Pires (2007), no seu estudo com alunos NEE da Universidade de Lisboa, “foram percebidas como barreiras do percurso académico, pelos próprios estudantes: a) as atitudes discriminatórias; b) a falta de acesso à documentação que necessitavam; c) as dificuldades com as metodologias de ensino aprendizagem dos docentes; d) a ausência de recursos por parte dos docentes; e) as dificuldades no acesso a espaços físicos; f) a inexistência de um serviço de apoio específico; e g) a ausência de legislação que salvaguardam as suas necessidades”. (Sousa, 2021, p.11)

## Parte 1. Como abordar a deficiência?

A escolha deste tema, “Que direito à educação quando se é estudante com NEE?”, para a minha dissertação de mestrado deve-se ao facto de eu ser, também, uma aluna com NEE e de, por um lado, querer demonstrar que, apesar das diferentes especificidades nas respostas às necessidades destes estudantes, eles também têm direito a fazer o seu próprio percurso académico. E, por outro lado, com esta pesquisa, pretende-se alertar todas as IES para o facto de, apesar de acolherem cada vez mais estudantes nessa condição, ainda terem um longo caminho a percorrer, se o objetivo é serem “universidades inclusivas”.

Nesse sentido, são temas centrais, nesta dissertação, a deficiência, a Educação e a regulamentação das IES, com vista à inclusão de estudantes com NEE.

### 1. A Deficiência como conceito

Abordaremos a deficiência, no contexto específico dos estudantes do ensino superior. No entanto, sempre que se aborda a temática da deficiência, no contexto educativo, a designação destes estudantes reflete um diagnóstico generalizado sintetizado na designação “necessidades especiais” que os torna em pessoas com “necessidades educativas especiais”, independentemente da deficiência de que são portadores. Esta caracterização, assente na diferença de tratamento que estes estudantes geram no sistema educativo, é frequentemente utilizada como sigla (NEE<sup>1</sup>), o que pode levar o próprio estudante portador de uma qualquer deficiência e, porventura aqueles que assim o tratam, a sentir esta sigla como um “rótulo” ou classificação primária.

Nesta pesquisa iremos utilizar o conceito de deficiência, na medida em que este reflete, de forma mais realista, a condição diferente da pessoa que, por razões genéticas, acidentais, degenerativas ou patológicas, é portadora de uma qualquer limitação física ou cognitiva.

---

<sup>1</sup> O conceito de NEE, primeiramente utilizado em 1978, foi redefinido em 1984 na Declaração de Salamanca, e incluía não apenas as crianças portadoras de deficiência, mas também as sobredotadas e todas aquelas que revelassem situações crónicas de fragilidade social, decorrentes do facto de viverem na rua, trabalharem, serem de minorias linguísticas, étnicas ou culturais. Trata-se por isso de uma “categoria” de crianças, alunos ou estudantes, desfavorecidos ou em situação de desigualdade de recursos, onde a deficiência é apenas uma das expressões. (Unesco (1994). *Declaração de Salamanca sobre princípios, política e práticas na área das necessidades educativas especiais*. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000139394>

Importa por isso situar este conceito, partindo do significado que lhe atribuem atualmente as instâncias internacionais, sem deixar de recuar na história recente, para melhor compreender a sua construção. Como todos os conceitos, a definição de “deficiência” foi sujeita a diferentes contextos culturais de referência, variando em função da origem que lhe é atribuída e ao quadro de referência cultural, em que se insere a pessoa que é portadora.

### 1.1. Como definir deficiência?

De acordo com o Relatório Mundial da Deficiência (2011, p.3), a deficiência faz parte da condição humana. Quase todas as pessoas terão uma deficiência temporária ou permanente em algum momento de suas vidas, e aqueles que sobreviverem ao envelhecimento enfrentarão dificuldades, cada vez maiores, com a funcionalidade dos seus corpos. A maioria das grandes famílias possui um familiar deficiente e muitas pessoas, não deficientes, assumem a responsabilidade de prover suporte e cuidar de parentes e amigos com deficiências.

Assim sendo, podemos dizer que a deficiência não é um problema dos outros, mas pode também ser uma condição que, por razões várias, pode afetar, num determinado momento, um cidadão até então, considerado “normal” ou “sem deficiência”.

O conceito de deficiência é complexo, dinâmico, multidimensional e questionável, ou seja, uma vez que a condição de alguém que é portador de uma deficiência não é fixa, pode mudar em função da evolução da própria incapacidade e do impacto de novas descobertas da medicina.

Podemos definir Deficiência, recorrendo ao conceito proposto pela Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD, 2011), que considera estarmos perante “um conceito em evolução”, uma condição que “resulta da interação entre pessoas com deficiência e barreiras comportamentais e ambientais que impedem a sua participação plena e eficaz na sociedade de forma igualitária” (cit. Relatório Internacional da Deficiência, 2011, p.4). E acrescenta, “a deficiência reside na interação e não é um atributo da pessoa”. Logo, a questão central reside na forma como esta condição é percebida e como o próprio portador e os outros, com quem interage, encaram os desafios que isso implica, nomeadamente o acesso à educação, ao emprego, aos serviços de saúde, entre tantos outros.

De referir ainda que a deficiência assume múltiplos e diferentes formas e graus de gravidade tendo em conta as implicações, sintetizadas no modelo proposto pela

Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde<sup>2</sup> (CIF, Relatório Mundial da Deficiência, 2001, p.5), tendo por base a interação entre problemas de saúde e fatores contextuais – fatores ambientais e pessoais.” (Relatório Mundial da Deficiência, 2011, p.5)

## 1.2. Contextualização do conceito de deficiência

Os séculos XV e XVI, correspondem ao período da história designado por Renascimento, um tempo onde se convivia frequentemente com a pobreza e a marginalização das pessoas com deficiência. Apesar disso, datam desse período grandes descobertas tanto na medicina como na filosofia humanista. Encontramos neste período os primeiros textos que abordam os direitos do homem, que viriam a concretizar-se, no século XVIII, na Declaração Francesa dos Direitos do Homem e do Cidadão (1789) e, mais tarde, no Carta, ainda hoje referência mundial, que é a Declaração Universal dos Direitos Humanos, aprovada em 1948, após o tumulto vivido na II<sup>a</sup> guerra mundial. Outra característica dessa época foi o facto de ela ter dado o seu contributo para “livrar o homem da ignorância e da superstição”. Bem como, também se começa a dar “passos no atendimento às pessoas portadoras de deficiência”. (Silva, 1987, p.230 cit. in. Pereira & Saraiva,2017, pp.173-174) Todavia, proliferavam os preconceitos, inclusive defendidos por grandes intelectuais com o Martinho Lutero, nomeadamente, contra as pessoas com deficiência física e as crianças com retardado mental profundo considerados, em certos meios, como não humanos, possuídas por maus espíritos, influenciadas por bruxas, fadas maldosas e duendes demoníacos”, (Silva, 1987, p.230 cit. in. Pereira & Saraiva,2017, pp.173-174)

Com a entrada no séc. XVIII, e na sequência das ideias propagadas no Renascimento, começaram-se a criar casas de assistência e na vertente cirúrgica deu-se “um bom impulso graças à melhoria dos conhecimentos anatómicos e ao abandono da obediência ao édito da igreja que proibia ao clero a realização de operações...”. É a partir do séc. XIX que se pode dizer que o corpo social começa a ter uma consciencialização acerca das pessoas com deficiência “principalmente no que se refere a medidas de assistência e proteção voltadas para os grupos minoritários e marginalizados”. (Silva, 1987, p.230 cit. in. Pereira & Saraiva,2017, p.174)

---

<sup>2</sup> De acordo com a CIF, os problemas de funcionalidade humana são categorizados em três áreas interconectadas: alterações das estruturas e funções corporais (ex. paralisia ou cegueira); limitações para executar certas atividades (ex. caminhar, comer) e restrições à participação (ex. discriminação no emprego). (Relatório Internacional da Deficiência, 2011, p.5).

Tal situação é comprovada, pelo facto de, em 1861, nos Estados Unidos, existirem medidas que asseguravam habitações e alimentação aos “marinheiros e fuzileiros navais que adquiriam limitações físicas” e, por sua vez, em 1867 criou-se, após a Guerra Civil norte-americana, “o lar Nacional para soldados deficientes”. Na Europa “surgem locais específicos para proteção e assistência a (...) cegos, surdos e mutilados de guerra. A Ortopedia caminha a passos largos em direção a uma melhoria na reabilitação e tratamento de pessoas com lesões físicas e deficiências, defendendo a ideia de que essas pessoas, além dos cuidados médicos, deveriam receber serviços especializados para poderem continuar a usufruir de uma vida com aspiração” (Silva, 1987, p.230 cit. in. Pereira & Saraiva, 2017, p.174)

Com o término da Segunda Guerra Mundial, bem como a formação dos Estados de Bem-Estar nos países da Europa regista-se um “crescimento da preocupação com assistência e qualidade do tratamento da população de modo geral, incluindo as pessoas com deficiência”. Sendo que, foi de acordo com este cenário que se procedeu à formulação de programas e políticas assistenciais com vista a dar-se resposta aos pobres, idosos, crianças carenciadas e a pessoas com deficiência, mas sobretudo vítimas e mutilados de guerra. O que fez com que o número de contingentes com deficiência aumentasse de tal modo que a sua importância na política internacional levou ao envolvimento da ONU (Organização das Nações Unidas. (Pereira & Saraiva, 2017, p.175)

Esta preocupação e interesse pelas pessoas com deficiência, bem como pelos seus direitos ganha ainda mais relevância com o desenvolvimento das Leis do Trabalho, culminando na Declaração dos Direitos das Pessoas Portadoras de Deficiência aprovada na ONU, a 9 de dezembro de 1975 que advoga a defesa de todas as pessoas, portadoras de uma qualquer deficiência “garantindo-lhes os direitos inerentes à igualdade humana (art.º.3).” (Pereira & Saraiva, 2017, p.175)

De acordo com Merecer e Shakespeare (1999), in Santos (2014), tanto os comportamentos, as atitudes e a conduta em geral da sociedade, perante as pessoas com deficiência, tem vindo a sofrer alterações. Calhoa (2017, p.8), propõe cinco fases nesse processo de mudança: *separação; proteção; emancipação; integração e inclusão*. (Calhoa, 2017, p.8)

A fase da *separação*, subdivide-se em dois modos de tratar as pessoas com deficiência: a *aniquilação* “que consiste na eliminação dos indivíduos sem capacidade de autossustentação” e de que há registos em sociedades “primitivas” e a *veneração* a que se associa a divinização das pessoas com deficiência por parte da sociedade. (Calhoa, 2017, p.8)

A fase de *proteção* transporta-nos para a existência de espaços de abrigo ou acolhimento para as pessoas com deficiência, impulsionados pelo desenvolvimento das religiões monoteístas. Nesta fase “acreditava-se que os deficientes tinham poderes especiais e que tratá-los bem permitiria ter as graças desejadas de Deus.” (Calhoa,2017, p.8)

A fase da *emancipação* diz respeito aos progressos que se fizeram na área da educação de pessoas com deficiência, particularmente após as duas Guerras Mundiais do século XX, registando-se uma mudança radical na filosofia da Educação Especial e Reabilitação. (Malhado, 2013, cit. Calhoa) afirma que “estes novos deficientes eram vistos como heróis vindos da guerra, existindo uma maior preocupação em criar serviços que prestassem apoio a esta população.” (Calhoa, 2017, p.9)

A fase da *integração*, diferente de *inclusão*, surge na década de 60 do sec. XX, nomeadamente com os trabalhos de Bank-Mikkelsene e outros instrutores que protagonizaram um movimento de normalização, o qual “pretendia aproximar, o mais possível, a pessoa portadora de deficiência a uma vida “normal”, passando esta a ser incluída no ensino regular, com um acompanhamento especializado. (Malhado, 2013, cit. Calhoa, 2017, p.9)

A última fase é a da *inclusão*, a qual está mais presente num campo educativo, todavia, ainda não é uma verdade presente em toda as sociedades. Nesta fase “pressupõe-se a existência de uma educação inclusiva, onde as escolas devem tentar responder às necessidades de todos os estudantes, de modo individual, revendo a organização do próprio currículo.” Por outro lado, esta realidade contrapõe-se ao princípio de que se deveria separar as crianças e jovens com NEE, assumindo uma base de igualdade, pois defende que todas as crianças/jovens possam ter a mesma educação independentemente das suas necessidades. (Calhoa, 2017, p.9)

## 2. A deficiência na visão médica e/ou social

Da leitura sobre o que se entende por deficiência, fica evidente a evolução que este conceito tem registado nas últimas décadas, implicando, por consequência, na condição social de quem é portador de deficiência. Neste processo de mudança, do qual tem resultado uma maior inclusão das pessoas com deficiência, há que destacar o papel, nas últimas décadas, dos movimentos cívicos, que envolveram pessoas com deficiência e intelectuais

das ciências sociais e da saúde, cuja ação tem permitido, entre outros aspetos, denunciar a existência de barreiras e obstáculos que estas pessoas enfrentam no seu quotidiano. Esta abordagem, tem protagonizado a transição de um modelo “médico” para um modelo “social”, como refere o Relatório Mundial da Deficiência (2011).

Olhemos mais de perto em que consistem estes dois modelos de avaliação da deficiência.

## 2.1. Modelo Médico

O modelo médico ou biomédico da deficiência, concebe-a como um fenómeno biológico, ou seja, a deficiência seria nada mais do que uma “consequência lógica e natural do corpo com lesão, adquirida inicialmente por meio de uma doença”. (França, 2013, p.60) No quadro deste modelo, “o objetivo a ser alcançado é a cura ou o ajuste do indivíduo para um estado de ‘quase-cura’, fazendo com que este se encaixe nos padrões da sociedade” (Mota e Bousquat, 2021, p.850)

Ao definir deficiência com base nas alterações presentes no corpo ou na mente de uma qualquer pessoa, o modelo médico valida a ideia de que a deficiência é um “atributo da pessoa” e, desta forma, distancia-se da dimensão relacional, ou seja, dos padrões sociais, que remetem para uma construção social da condição da pessoa com deficiência, e alheia-se do contributo de outras áreas do conhecimento científico, nomeadamente as ciências sociais e humanas, na definição do que é a deficiência. Para o modelo médico, o conceito de deficiência fundamenta-se na noção de perda completa de certos órgãos ou funções. (Alves *et. al.*, 2010, p.3)

Este modelo surge no século XIX e propõe uma relação de causalidade e dependência entre os impedimentos corporais e as desvantagens sociais, vivenciadas pelas pessoas com deficiência”. Por isso, com base neste entendimento a intervenção, junto das pessoas com deficiência, visava mexer com toda a estrutura corporal com o propósito de impedir o progresso e agravamento daquilo que impedia o funcionamento normal do corpo humano. (Costa,2019, p.21)

### 2.1.1. Revisão do Modelo Médico

Em 1989 a OMS publicou um catálogo onde definiu as deficiências e lesões. Na prática, este documento descrevia, basicamente, o mesmo que tinha sido exposto pela Classificação Internacional de Doenças e Problemas de Saúde (CID), publicado em 1980. A

criação do catálogo intitulado, International Classification of Impairments, Disabilities and Handicap<sup>3</sup> (ICIDH), cujo título em português é Classificação Internacional da Lesão, Deficiência e Handicap, pretendeu resumir e simplificar a linguagem médica relativa às lesões e deficiências. No entanto, a construção desse catálogo não teve a participação de teóricos do modelo social e baseou-se apenas em dimensões do modelo médico. (Diniz, 2007, p. 41)

O objetivo da OMS era, através da expansão do conhecimento da CID sobre a deficiência, elencar as lesões que eram causas diretas da deficiência. Segundo a ICIDH, não se tratava apenas de demonstrar a existência lógica de uma relação causal entre deficiência e lesão, mas sim de criar políticas de saúde capazes de dar respostas e atender às especificidades das lesões, deficiências e *handicaps*. (Diniz, 2007, pp. 41-42)

Assim, e segundo a ICIDH, *a lesão* é “qualquer perda ou anormalidade psicológica, fisiológica ou anatômica da estrutura ou função”; *a deficiência* corresponde a “qualquer restrição ou falta resultante de uma lesão na habilidade de executar uma atividade de maneira ou de forma considerada normal para os seres humanos”. *Handicap* é “a desvantagem individual, resultante de uma lesão ou deficiência, que limita ou dificulta o cumprimento do papel considerado normal”. (Diniz, 2007, p. 42)

Podemos estabelecer entre os três conceitos referenciados (lesão, deficiência e handicap) umnexo e uma correlação, que suportam a categorização, conforme se pode constatar na CID.

A definição de deficiência, nos termos propostos pela OMS, em 1989, representou um retrocesso, perante os avanços já conquistados, até então, na abordagem do modelo social. Com esta categorização, como refere Diniz (2007, p.42), “a deficiência passaria a ser considerada como uma lesão do corpo de um indivíduo, o qual passaria a ser considerado “anormal”.

A categorização da pessoa com deficiência como tendo um *handicap*, que gerou o vocábulo “handicapé” e é sinónimo de “deficiência” na língua inglesa, gerou bastante polémica, porque, como refere Veiga, (2006, p.178) “não ajuda a precisar onde começa e acaba a deficiência e parece demasiado frágil para permitir estatísticas precisas e impedir a consignação das pseudo-deficiências que abundam nas sociedades ocidentais, onde a mais pequena inaptidão tende a tornar-se uma deficiência para que alguns indivíduos possam

---

<sup>3</sup> *Boletim das Nações Unidas sobre Pessoas com Deficiência* (1999), nº 2, pp. 4 a 6 <https://www.un.org/esa/socdev/enable/dpb19992c.htm>

reclamar a sua entrada nos regimes especiais da segurança social ou solicitar abonos compensatórios”.

Phillip Wood (médico britânico) ficou incumbido, de acordo com as ordens da OMS, de “transpor a lógica classificatória da CID para o campo das lesões e deficiências, de forma a incluir as consequências das doenças crónicas e debilidades”. (Diniz, 2007, p. 43)

“Para os teóricos do modelo social, o resultado foi o revigoramento do modelo médico, com a devolução da deficiência ao campo das doenças ou consequências de doenças”. (Diniz, 2007, p.43)

## 2.2. Modelo Social

O modelo social da deficiência teve como precursor Paul Hunt, sociólogo, ele próprio portador de deficiência física, que viveu no Reino Unido entre 1937 e 1979. Todos os seus estudos acerca da deficiência partiram do conceito de “estigma” de Erving Goffman. (Diniz, 2007, p.13), mas o cerne deste modelo social visava debater e expor as limitações sociais que eram vivenciadas pelas pessoas portadoras de uma deficiência. Por isso, podemos dizer que o modelo proposto por Hunt foi “para além das questões autobiográficas e principalmente médicas”. (França, 2013, p.62)

No quadro do modelo social, termos como “anormal” são considerados pejorativos e prejudiciais, por se basearem num conceito padrão de “normalidade” enquanto “média das capacidades e das oportunidades da maior parte dos indivíduos que vivem na mesma sociedade” (Veiga, 2006, p.180).

Hunt também foi o precursor, na Inglaterra, de uma associação política constituída por pessoas com deficiência (Diniz, 2007, p. 14) e os seus diversos estudos, em torno do tema da deficiência fizeram história, particularmente, quando publicou uma carta no jornal inglês “*The guardian*” em 1972, onde propôs a deslocação de um grupo de pessoas com deficiência ao parlamento inglês. A proposta visava dar visibilidade a um conjunto de pessoas, até então desprezadas, que viviam em instituições, onde não tinham direito à sua opinião. Assim nasceu a UPIAS, “*The Union of the Physically Impaired Against Segregation*, entidade responsável pela conceção da deficiência como um fenómeno de natureza social.” (França, 2013, p.62). No quadro do modelo social, “a deficiência é compreendida como uma das muitas variações humanas e não mais uma forma de vida inferior às demais”. (Mota e Bousquat, 2021, p.850)

Por outro lado, definiu-se dois conceitos para traduzir as experiências das pessoas com deficiência: lesão (*impairment*) e deficiência (*disability*). Uma vez que era possível distinguir-se duas categorias, a partir das experiências vivenciadas por estas pessoas. (França, 2013, p.62)

### 2.2.1. Union of the Physically Impaired Against Segregation (UPIAS)

A organização UPIAS criada em 1976 no Reino Unido, foi “a entidade responsável pela conceção da deficiência como um fenómeno de natureza social” (França, 2013, p.62) ao destringar os conceitos de *deficiência e incapacidade*. A *deficiência* é definida como a perda total ou parcial, ou seja, quando alguém possui uma limitação num membro ou órgão ou mecanismo do corpo, enquanto a *incapacidade* é a desvantagem ou restrição da atividade causada pela organização das sociedades contemporâneas que não leva (ou pouco leva) em consideração as pessoas que possuem uma lesão, e assim as exclui da participação das atividades sociais” (UPIAS,1976:20 cit. in. França,2013, p.62; Dias,2011, p. 27)

Neste quadro, a *incapacidade* é entendida como o “o resultado de uma relação operativa entre as pessoas com deficiências e o resto da sociedade.” De acordo com a UPIAS, a sociedade incapacita as pessoas com deficiência colocando-as em situação de asilo e excluindo-as da participação na sociedade a que pertencem. Logo, nesse sentido, a deficiência pode e deve ser erradicada; na medida em que as pessoas com deficiência assumirem o controle das suas próprias vidas, o que implica que os profissionais e especialistas, que trabalham nesta área, devem estar comprometidos com o ideal da independência. Em síntese, podemos afirmar que o Modelo Social é um instrumento essencialmente político ao propor uma interpretação da realidade com vista à transformação social (UPIAS, 1976)”. (França, 2013, p.62).

Para os autores Palacios & Bariffi (2007), baseados na noção da UPIAS, é a sociedade que, quase sempre, incapacita as pessoas com deficiência através de atitudes como o isolamento e a “rejeição” destas pessoas em relação a atividades sociais ou, simplesmente, limitando a sua plena atividade social. (Palacios & Bariffi, 2007, p.58)

Outra conclusão que se pode retirar da proposta conceptual da UPIAS, que clarifica a distinção entre *deficiência e incapacidade*, é o facto de este documento ter definido em que consiste a *deficiência física*, definição posteriormente aplicada a outros tipos de deficiência, sensoriais e cognitivas, e, ter introduzido a noção de *incapacidade* segundo

termos sociopolíticos, definida como “o resultado de uma relação de opressão entre as pessoas com deficiência e a sociedade no geral”. (Palacios & Bariffi, 2007, p.58)

Tendo por base os contributos dos autores, que subscrevem e defendem a relevância do modelo social na contextualização da condição da pessoa com deficiência, podemos concluir que, falar de deficiência não é sinónimo de assumir uma incapacidade. Enquanto o conceito de deficiência engloba a perda total ou parcial de um membro do corpo ou uma determinada limitação num qualquer membro, órgão ou mecanismo do corpo, a incapacidade é, no seu rigor, a desvantagem ou restrição de qualquer atividade, por parte da sociedade contemporânea que, ainda, demonstra uma consideração insuficiente das pessoas com deficiência e, por isso, exclua-as das demais atividades sociais. (Palacios & Bariffi, 2007, p. 58)

Jenny Morris demonstra tal diferença dizendo que, a incapacidade de andar é sim uma *deficiência*, mas a incapacidade de entrar num qualquer edifício é apenas uma *incapacidade*, um problema de natureza social, que decorre da forma como a sociedade considera a valorização, preocupação e o respeito por estas pessoas. (Palacios & Bariffi, 2007, p. 58)

Esta diferença entre *incapacidade e deficiência* tem sido bem aceite e reconhecida por organizações de pessoas com incapacidade, as quais defendiam a sua inclusão em documentos jurídicos e internacionais. Todavia embora o caminho fosse neste sentido, de se chegar a uma distinção entre os dois conceitos, nunca houve uma total satisfação e agrado, uma vez que as pessoas com incapacidade ao utilizarem tal definição, acrescentavam à mesma as suas críticas à primeira definição Internacional da OMS em 1980, o que provocou o surgimento, dez anos depois (1989), de uma nova versão desta distinção entre *incapacidade e deficiência*. (Palacios & Bariffi, 2007, p.59)

Podemos concluir desta análise da distinção entre os conceitos de deficiência e incapacidade que, datam da mesma época duas visões distintas, de um lado, a que é protagonizada pelo modelo médico, do outro um modelo social, que nasce da UPIAS, uma das primeiras organizações que afirmou os direitos da pessoa com deficiência e estabeleceu os princípios em que se basearia, desde então, o modelo social.

### 2.2.2. Estigma e a definição de deficiência

O conceito de estigma é estruturante na definição de deficiência, segundo o modelo social. Baseado na proposta teórica de Goffman (1981), o estigma remete para uma profunda

carga depreciativa, ao reforçar a existência na sociedade de uma linguagem de relações e não de atributos. Mais uma vez, encontramos a ambivalência entre contextos relacionais e atributos da pessoa, como a divisão teórica entre o modelo social e o modelo biomédico. De um lado temos a relevância das relações e a desvantagem imposta ao portador de deficiência, do outro, a existência de um ou mais “handicaps” que limitam a condição humana.

Segundo a teoria de Goffman (2004/1981), o termo estigma, será usado em referência a um atributo profundamente depreciativo, mas o que é preciso, na realidade, é uma linguagem de relações e não de atributos. Um atributo que estigmatiza alguém pode confirmar a normalidade de outrem, portanto ele não é, em si mesmo, nem horroroso nem desonroso (1981/2004, p.6)

Ou seja, para Goffman, todo o estigma está correlacionado com uma qualquer peculiaridade, negativa, de um qualquer indivíduo. Por um lado, este facto torna a linguagem/as relações de uma sociedade baseadas em atributos e, por outro, o autor considera que todo o atributo que estigmatize não tem forçosamente de ser visto como algo negativo, uma vez que ele irá caracterizar como o outro é. (Goffman,1981, p. 5)

Goffman (1981, p.7) considera duas características e consequências do estigma: uma primeira, que faz com que o indivíduo seja *desacreditável*, quando as características, que o tornam estigmatizado, não são percecionadas de imediato pelo seu meio social; uma segunda, em que o indivíduo pode ser *desacreditado*, quando as características que o estigmatizam são imediatamente percecionadas pela sociedade. Goffman, apresenta três tipos de estigma, baseados, nas *deformações físicas* (deficiências motoras, auditivas, visuais, etc.), nos *desvios de carácter* (distúrbios mentais, vícios, toxicodependências, doenças associadas ao comportamento sexual, reclusão prisional, etc.) e os *estigmas tribais* (relacionados com a pertença a uma raça, nação ou religião). (Goffman,1981, p. 7)

Para este autor, o estigma relaciona-se com a auto-perceção e a perceção dos outros. Nesse sentido, o indivíduo estigmatizado autoavalia-se como sendo um ser humano completamente normal e perceciona os outros como aqueles que não possuem humanidade. (Goffman,1981, p. 9). Nesse sentido, o indivíduo que é vítima de um estigma pode fazer as suas atividades, perfeitamente, mesmo quando inicialmente eram tidas como impossíveis pelos demais, tendo por base o seu esforço individual, ou até recorrendo ao estigma para daí retirar “ganhos secundários”, como por exemplo, quando se desculpabiliza por não conseguir fazer algo. (Goffman, 1891, p.12)

### 2.3. Porquê rejeitar o modelo Médico?

A rejeição do Modelo Médico advém do facto de ser escrupulosamente necessário proceder-se a uma correção da noção de deficiência, sendo que, numa primeira produção de estudos académicos ficou demonstrado que a deficiência, em si, não é apenas um “olhar” do corpo com lesão, mas também, foi identificada uma certa opressão que a estrutura social manifesta, quando confrontada com é todo o corpo atípico. (Mota & Bousquat,2021, p.851) Uma outra corrente de estudos, mais atual, compara a opressão dos deficientes, com outras opressões, como o sexismo, e conclui que tal como as mulheres eram oprimidas pelo sexo, os deficientes também o são pelo seu corpo com lesão. E assim se elabora a tese de que os deficientes são uma minoria. (Mota & Bousquat,2021, p.851)

Defensores do Modelo Social, “entendem que gestos e ações com carácter paternalista e benevolente devem ser totalmente desprezadas. As limitações impostas na educação, na saúde, no transporte, no trabalho e em outros domínios não são simplesmente produtos da sua condição biológica, mas ocorrem, também, porque o conjunto da sociedade negligencia tanto as capacidades quanto as necessidades desses indivíduos, criando continuamente estereótipos”. (Mota & Bousquat,2021, p.851)

As desvantagens, apontadas ao modelo médico, caracterizam-se pelo facto de haver um certo nível de dificuldade que a sociedade tem em se adaptar às necessidades que as pessoas com deficiência apresentam, e não o inverso. Assim, como a origem dessas desvantagens está relacionada com falhas da estrutura e do ambiente social, a melhor estratégia para alterar esse padrão seria através de mudanças político-institucionais, ou seja, mudanças nas políticas públicas, nas leis e mudanças de atitudes dos indivíduos endógenos e exógenos a esse contexto. Para tal, são necessários modelos de proteção garantidos por lei, representação e participação no processo político e integração nas políticas sociais, assim como o envolvimento de todos os demais cidadãos. (Mota & Bousquat, 2021, p.851)

De acordo com Oliver (cit. in Mota e Bousquat,2021, p.851) numa visão extrema desse modelo, toda a incapacidade que as pessoas com deficiência sentem não está interrelacionada com o corpo lesionado, mas sim com a opressão sentida. Em contraponto a isto, Salomn (cit. in Mota e Saraiva, 2021, p.851), considera que tal afirmação é falsa e ilusória, uma vez que a deficiência reside apenas e só no corpo e mente da pessoa, todavia não discorda, totalmente, do facto de haver opressão social em relação ao diferente.

## 2.4. Um Modelo Biopsicossocial

Um terceiro modelo de análise, biopsicossocial, integra características dos dois modelos anteriores, o Modelo Médico e o Modelo Social, e foi proposto pela OMS em 2001, a partir da revisão do modelo classificatório da ICDH (Mota & Bousquat, 2021, p.252). Neste quadro de referência, podemos considerar o exemplo, “da pessoa que não pode deslocar-se até ao seu trabalho, que pode apresentar diferentes condições associadas a essa dificuldade, seja por ter um membro amputado (biológico), por não ter acesso a um transporte público de qualidade (ambiental) ou por não ter condições financeiras de adquirir uma cadeira de rodas (social e ambiental), daí resultando que a sua participação seja afetada” (Mota & Bousquat, 2021, p.852)

Assim, podemos depreender, deste modelo, uma perspetiva que não se restringe a uma conceção da “pessoa com desvio ou perda em alguma função do seu corpo, mas é extrapolada pelo que ela, de facto, é capaz de realizar no seu meio. Trata-se de um modelo que não determina quem é “normal” ou quem é “incapaz”, e permite que uma pessoa possa ser identificada como tendo as suas capacidades e incapacidades (Mota & Bousquat, 2021, p.852).

Com base neste modelo, a abordagem não se fixa na disfunção, enquanto lesão que gerou uma determinada incapacidade, mas antes valoriza as condições, nomeadamente ao nível das acessibilidades, na saúde, às atividades de vida diária, ao direito á participação social, que podem estar, ou não, adequadas às necessidades da pessoa que é portadora de uma determinada incapacidade. (Mota & Bousquat, 2021)

## 3. As classificações da Deficiência

Olhando a história das doenças e da deficiência, torna-se evidente a preocupação que houve em classificar os graus, as formas e os modos de vivenciar a saúde, por iniciativa da Organização Mundial da Saúde (OMS).

A CID<sup>4</sup>, Classificação Internacional de Doenças foi o primeiro sistema de classificações criado para, globalmente, identificar as possíveis causas de morbilidade e mortalidade, fornecendo uma relação causal entre causas e mortalidade/morbilidade. (Costa, 2019, p. 21)

---

<sup>4</sup> Em 2022 foi publicada a 11ª revisão da Classificação internacional das Doenças (CID 11).

Desde 1972 que a OMS elabora uma classificação com o objetivo de organizar o modo como são deduzidas as situações de doença. No entanto, esta classificação (CID) não era compatível com a abordagem social, daí o surgimento em 1980 de uma outra classificação, que visou estabelecer “uma relação de causalidade entre as perdas ou anormalidades corporais, com as restrições de habilidade e desvantagens”. (Costa, 2019, p.22)

Com a ICIDH ou Classificação Internacional de Funcionamento, Incapacidade e Saúde (CIF, 2001) surge “um sistema para a codificação de várias informações sobre saúde, como diagnóstico, funcionalidade e incapacidade”. Esta classificação baseia-se em modelos de compreensão da deficiência, nos quais se valorizam as necessidades das pessoas com deficiência sem esquecer o sistema sociopolítico onde se inserem.

De acordo com a ICIDH qualquer corpo que tivesse uma qualquer alteração provocada por lesões, automaticamente e sem justa causa, acabaria por sofrer as desvantagens sociais consequentes. Sendo, por isso necessário haver um restabelecimento, uma cura, desta anomalia do corpo. (Costa, 2019, p. 22)

O surgimento, em 2001, da CIF, ocorre, em grande parte, devido às sucessivas críticas feitas à classificação das doenças CID, propondo um *modelo integrativo da funcionalidade humana*, “baseado no modelo biopsicossocial, que explica a relação bidirecional das funções e estruturas do corpo, atividade individual e participação social, na experiência humana relacionada à saúde”. Ou seja, segundo este modelo, toda a participação e o desenvolvimento das diferentes atividades, de um qualquer indivíduo, estão dependentes da sua condição de saúde. Assim nasce a CIF, uma nova classificação proposta pela OMS em 2001. (Costa,2019, p.22)

A CIF corresponde a mais um modelo classificatório, onde se procura organizar toda uma documentação acerca *da incapacidade e da funcionalidade*. Segundo esta classificação, a funcionalidade resulta de uma “interação dinâmica entre a condição de saúde de uma pessoa, os fatores ambientais e os fatores pessoais. “(OMS, 2013, p.3)

Considerando a linguagem utilizada na CIF, verifica-se que existe uma proposta de standardização na definição de *incapacidade*, e uma tentativa conceptual de interligar o termo *incapacidade* tendo por base os dois principais modelos, anteriormente referidos: o modelo médico e o modelo social, resultando uma síntese biopsicossocial. Este modelo integrativo reconhece a existência de uma relação causal entre a condição de saúde, a incapacidade e o ambiente social. (cit. Üstün et al. 2003, in OMS, 2013, p.3)

Tanto a *funcionalidade* como a *incapacidade*, segundo a definição da CIF, são conceitos muito abrangentes onde é possível identificar “aspectos positivos e negativos da funcionalidade sob uma perspectiva biológica, individual e social. A CIF oferece uma abordagem biopsicossocial com múltiplas perspectivas que se refletem num modelo multidimensional” (OMS, 2013, p.3), utilizando para tal, uma linguagem neutra.

### 3.1. Tipos de Deficiência

Apesar da evolução que temos vindo a registar, em relação aos modelos de classificação da Deficiência, o certo é que encontramos, recorrentemente, uma tipologia assente, quase exclusivamente, na dimensão biológica, ou seja, que tipifica apenas as alterações respeitantes à funcionalidade do corpo. A exemplo disso, citamos a tipologia propostas por Andrade (2001, cit. Nascimento, 2012), que enquadra a deficiência nas seguintes dimensões: motora; sensorial (visão e audição); intelectual; psíquica; orgânica e multificiência. Em síntese e segundo Nascimento (2012, pp. 20-21), estes seis tipos de deficiência podem ser descritos do seguinte modo:

A deficiência motora é uma disfunção física ou motora, a qual poderá ser de carácter congénito ou adquirido (...) que pode afetar o indivíduo, no que diz respeito à mobilidade, à coordenação motora (...). Este tipo de deficiência pode decorrer de lesões neurológicas, neuromusculares, ortopédicas e ainda de malformação. (Nascimento,2012, pp.20-21)

[A] Deficiência sensorial é uma disfunção ao nível auditivo (surdez neuro sensorial, surdez de transmissão e perturbação do equilíbrio) e da visão (ausência do globo ocular, défice de visão grave e perturbações de acuidade visual e outras perturbações visuais. (Nascimento,2012, p. 21)

A deficiência intelectual inclui atraso mental e deficiência na memória, sendo descrita como uma limitação no funcionamento mental e no desempenho de tarefas como as de comunicação, cuidado pessoal e relacionamento social. (Nascimento,2012, p. 21)

A deficiência psíquica inclui perturbações ao nível da vigília e da consciência, défices de percepção e atenção, perturbações emocionais e de comportamento.” (Nascimento, 2012, p.21)

Finalmente, a deficiência orgânica inclui defeitos em órgãos internos e suas várias funções, como função cardiorrespiratórias, urinárias e reprodutivas. Os autores falam ainda de deficiências múltiplas, que incluem atraso mental e uma ou mais deficiências motoras ou

sensoriais com alta dependência e necessidades especiais de saúde. (Nascimento, 2012, p.21)

Se tivermos em conta o modelo classificatório proposto na CIF<sup>5</sup>, o entendimento da Deficiência assume uma abordagem de natureza biopsicossocial e não se limita a uma tipologia baseada na funcionalidade do corpo. Para além das alterações funcionais (mentais, sensoriais, comunicacionais, entre outras), a CIF considera o impacto nas estruturas corporais (sejam motoras ou orgânicas) e inclui, na condição deficiente, as atividades e participação, e correlaciona com os fatores ambientais.

De considerar ainda que, este modelo enquadra a avaliação da deficiência ou incapacidade, segundo diferentes níveis de incapacidade, desde uma manifestação escassa (0-4%) até à deficiência “completa” (96 a 100%).

#### 4. Legislação e deficiência em Portugal

Temos vindo a considerar que a abordagem segundo o modelo social, não se limita à dimensão biológica da pessoa com deficiência e deve ser considerada no âmbito dos instrumentos de intervenção política, na medida em que a compreensão da deficiência implica uma nova interpretação da realidade, com vista à transformação social. Nesse sentido, a sua concretização passa pela implementação de políticas públicas e por um quadro legislativo favorável à integração e inclusão destes cidadãos.

Em Portugal, o Estado-Providência resultou das alterações vividas após a implementação do regime democrático em 1974, que pôs fim a um período onde o Estado assumia um papel complementar no que toca à proteção social. (Maia, 1997 cit in Fontes, 2009, p.77)

De acordo com Trifiletti (1999 cit. in Fontes, 2009, p.77), uma particularidade do Estado-Providência português é o facto do seu desenvolvimento ter sido tardio, ou seja, a sua edificação ocorreu nos anos pós 1974, altura em que todos os Estado-providência europeus se encontravam em decadência “e durante um período de profunda crise económica internacional”.

Por isso é que Santos (1999, cit in Fontes, 2009, pp.77-78) em relação a Portugal “denomina *quase*-Estado-Providência”. Por outro lado, “esta falta de eficiência do Estado-Providência português advém dos baixos níveis de proteção social e da fraca redistribuição

---

<sup>5</sup> CIF, 2004, pp.34 a 49

social resultante do baixo nível das prestações sociais de carácter não universal e a dependência de diferentes regimes de segurança social (Gough,1996; Santos,1999; Hespanha, 2001 cit in Fontes,2009, p.78)

Quando se consideram as primeiras iniciativas legislativas, ao nível da protecção social, nesta era pós-revolucionária, pode-se concluir que foram tomadas importantes medidas em Portugal, tanto para os cidadãos com deficiência como para a totalidade da população, sendo a medida mais relevante a “instituição de um sistema mínimo (universal) de protecção social para todos os cidadãos (Decreto-Lei 513-L/79, 26/12/79), abandonando-se o tradicional princípio de protecção social apenas para os beneficiários ou descendentes dos beneficiários do regime contributivo. Entre o pacote de medidas contidas neste esquema de protecção social conta-se a criação de um subsídio mensal para pessoas com deficiência, menores de 14 anos – subsídio a menores deficientes não abrangidos pelos regimes de protecção social dos pais ou equiparados, para além de outras prestações de apoio.” (Hespanha et al., 2000, cit. in Fontes, 2009, p.79) Todavia, com a adesão de Portugal à CEE (Comunidade Económica Europeia), em 1980, deu-se um recuo “face ao espírito universalista introduzido em 1979, negado logo em 1980 com a publicação do Decreto-Lei nº 160/80, de 27 de maio, que reintroduz a distinção entre regimes contributivos e não contributivos, introduzindo uma lógica assistencialista, que apenas privilegia os beneficiários do regime contributivo e os mais carenciados, incluindo-se, nesta categoria, as pessoas com deficiência”. Neste quadro legal, o abono complementar para crianças e jovens deficientes e a pensão social de velhice ou invalidez, foram mantidos, tendo sido criado um subsídio por frequência de estabelecimentos de educação especial. (Fontes, 2009, p.79)

Este decreto (DL 160/80 de 27 de maio), onde se preveem medidas dirigidas aos beneficiários do regime contributivo, foi posteriormente alargado às prestações da segurança social para a infância, juventude e família, vertidas no Decreto-Lei nº 170/80 de 29 de Maio.

Em relação às pessoas com deficiência, é também neste diploma que, “por um lado, se generaliza o abono complementar a crianças e jovens deficientes, independentemente do regime contributivo ou dos rendimentos do agregado familiar e, por outro, é instituído e generalizado a todos os beneficiários dos regimes contributivos, o subsídio por frequência de estabelecimentos de ensino especial”. (Fontes,2009, p.80)

Estes são os diplomas que estabelecem as bases da protecção social dirigida às pessoas com deficiência, e que viriam a ser confirmados pela Lei de Bases da Segurança Social, em 1984 (Lei 28/84 de 14 de Agosto) mais tarde revogada pela Lei nº4/2007 de 16 de janeiro.

O enquadramento legislativo das políticas para a deficiência em Portugal, reflete uma

perspetiva baseada nas necessidades e não nos direitos da pessoa com deficiência, na medida em que oferece um baixo nível de apoio, apostando numa paleta de tendências opostas centradas na compensação e prestação de cuidados (Fontes, 2009, pp.80-82).

Além da Lei de bases da Segurança Social, existe uma série “de documentos de grande interesse, versando sobre a inserção de pessoas com deficiência e incapacidades nos vários níveis de vida social: emprego, qualificação, educação, cidadania, cidades, etc”. (ver anexo 2). (Guerra,2008, p.10)

Quando procuramos o quadro legal, referente à educação e às pessoas portadoras de deficiência, temos de concluir, como refere Guerra (2008, p.10) que, apesar da panóplia de documentação e legislação em vigor, o documento central continua sendo o texto da Declaração de Salamanca, que funda as bases e preliminares do processo de construção da Escola Inclusiva, bem como “a proposta da Diretiva do Conselho da União Europeia, que se encontrava em discussão pública em 2008, e que visava aplicar o princípio da igualdade de tratamento das pessoas, independentemente da sua religião ou crença, deficiência, idade ou orientação sexual” (Guerra, 2008, p.10), da qual resultou em 2021 a “Estratégia sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência – 2021-2030”, documento que dá seguimento à versão anterior, a Estratégia Europeia para a Deficiência 2010-2020, e que “abriu caminho a uma Europa sem barreiras, promovendo ações, também apoiadas por fundos da União Europeia, para influenciar positivamente a vida de cerca de 87 milhões de pessoas com alguma forma de deficiência”<sup>6</sup>

Segundo o documento da Comissão Europeia, a estratégia 2010-20 revelou diferentes obstáculos, que sofrem as pessoas com deficiência, nomeadamente no domínio da Educação, daí o surgimento de um Plano de Ação para a Educação Digital 2021-2027, que prevê tornar mais acessível a formação e o uso de tecnologias de apo

---

<sup>6</sup>Comunicação da Comissão ao Parlamento Europeu, ao Conselho, ao Comité Económico e Social Europeu e ao Comité das Regiões - União da Igualdade: Estratégia sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência 2021-2030 <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PT/TXT/PDF/?uri=CELEX:52021DC0101&from=en>

## Parte 2 - Percepções da deficiência na sociedade contemporânea

Nesta parte da dissertação aborda-se, de um modo geral e breve, como é que a deficiência pode funcionar como sendo uma característica peculiar que coloca entraves à atividade quotidiana, da pessoa que é portadora dessa deficiência. Dar-se-á particular ênfase ao “preconceito<sup>7</sup>”, tendo em conta o impacto considerável que representa no modo como toda a sociedade vê e tira as suas primeiras ilações em relação a pessoas com deficiência.

Por fim, numa ótica mais interpretativa, serão abordadas as diferentes matrizes de interpretação da deficiência.

### 1. Preconceito contra as pessoas com deficiência

A percepção da deficiência por parte das pessoas, em geral, está fundamentada em preconceitos, compartilhados por todos, acerca da deficiência. (Crochik, 1996; Glant, 1995a; Marques, 1998, 2001; Omote, 1987; Popovich et.al., 2003; Quintão, 2005, dentro de outros). (Carvalho-Freitas et. al., 2009, p.246)

O termo preconceito está relacionado com as crenças acerca de determinadas características de uma pessoa, as quais são percebidas como negativas, quando está em causa avaliar uma pessoa como “diferente” dos demais. Goffman, na sua obra “Estigma” permite-nos compreender a relevância sociológica do preconceito, ao relembrar a história que suporta a sua definição. (Parker, 2013, p.27)

Quando abordamos o preconceito, relacionado com as pessoas com deficiência, podemos caracterizá-lo como um “mecanismo de negação social”, na medida em que, essas pessoas tendem a ser vistas como seres humanos com determinadas limitações, impossibilidades, perante as demais atividades na sociedade, o que propicia uma certa invisibilidade na sociedade. (Silva, 2006, p.426)

Esta invisibilidade, também vista como inutilidade, das pessoas com deficiência, advém do facto de a própria deficiência, cravada no corpo humano, tornar o seu portador como alguém insuficiente para uma sociedade que demanda um uso intensivo da força do corpo para se produzir riqueza, o que pode levar ao desgaste físico. “A estrutura funcional

---

<sup>7</sup> Preconceito – ideia ou conceito formado antecipadamente e sem fundamento sério ou imparcial. (Dicionário Priberam). <https://dicionario.priberam.org/preconceito>

da sociedade demanda pessoas fortes, que tenham um corpo “saudável”, que sejam eficientes para competir no mercado de trabalho. O corpo fora de ordem, a sensibilidade dos fracos, é um obstáculo para a produção...” (Silva, 2006, p.426)

No quadro desta percepção de “utilidade”, que se aplica ao outro, a sociedade privilegia a estética corporal forte, robusta, útil, que possa ser lucrativa/produziva. Podemos afirmar que, em geral, a estrutura social seleciona as pessoas, nomeadamente, os corpos, na ótica de um conceito de força/robustez aparente, capaz de competir no mercado de trabalho. (Silva, 2006, p.426), capacidade desnecessária em atividades intelectuais e/ou relacionais.

Neste quadro de referências, as pessoas com deficiência poderão causar reações de “esquisitice” aquando do primeiro contacto, atitude que pode permanecer no tempo, dependendo do modo como a pessoa com deficiência lida com a sua condição e se afirma, como tal, na sociedade, conseguindo ultrapassar o eventual sentimento negativo provocado na sua primeira tentativa de contacto. (Silva, 2006, p.426)

O preconceito face às pessoas com deficiência alimenta-se das interações, onde se atribuem visões distorcidas e baseadas nas aparências, muitas vezes do foro irracional, ou seja, não pensadas e refletidas. (Silva, 2006, p. 426)

Para Crochik (1997) um comportamento preconceituoso também pode aparecer sob forma de uma reação mimética, que se caracteriza por ser um “imobilismo de impacto por parte do preconceituoso, semelhante ao que acontece com alguns animais ao serem perseguidos.” Uma vez que a formação do preconceito parte de motivações inconscientes, é relevante apresentar algumas causas que levam à sua formação. (Silva, 2006, p.426)

Assim, a primeira explicação reside no facto de a nossa sociedade idolatrar o corpo útil, aparentemente saudável. Logo, automaticamente, aqueles que são portadores de deficiência, ou seja, frágeis, imperfeitos, são negados por esta. Não os aceita, pois teme a equiparação com estes, uma vez que, numa lógica “destorcida”, haveria uma generalização a toda a sociedade, dessa inferioridade. (Silva, 2006, p.426)

Numa outra dimensão de causalidade, que leva à negação de uma aproximação às pessoas com deficiência, está o facto de haver um espelho, ou seja, a ideia de que qualquer um de nós pode vir a ficar igualmente impossibilitado, tal como essas pessoas. Tal acontecimento tem toda a probabilidade de vir a ser real, uma vez que vivemos num tempo e numa realidade de constantes mudanças. (Silva, 2006, p.426)

Um outro fator, que parece perturbar a relação com as pessoas com deficiência, resulta do facto de não se saber como lidar com essas pessoas, numa determinada relação social, uma vez que o que demarca grandemente as relações sociais da contemporaneidade

é a imprevisibilidade. O estigma, aparece como sendo um rótulo que colocamos nas pessoas com deficiência, numa tentativa de, assim, poder estabelecer relações com estas. Só que desta forma, a pessoa está a conviver com o estigma e não a relacionar-se com a pessoa em si. (Silva, 2006, p.426)

Perante esta estigmatização das pessoas com deficiência, estas passam a se vincular a determinadas representações, identificando-as com uma tipificação que lhes nega a condição de pessoas. E é perante esta sua diferença que as mesmas passam a seguir determinados padrões de comportamento. Glant (1991, p.9) compara estas interações a um “fabuloso teatro”. (Silva, 2006, p. 426).

Nesse cenário, “as pessoas constituem-se de forma defensiva para evitar maior sofrimento. Muitas vezes, pessoas com deficiência aceitam e até defendem encaminhamentos que negam as suas possibilidades de escolha e atuação, reforçando ações beneficentes e assistencialistas que têm a incapacidade como princípio.” (Silva, 2006, p.426)

Neste quadro de incapacidade, onde todas as pessoas se distanciam umas das outras, perde-se autonomia em relação à própria forma de atuar, e anula-se ou esconde-se uma singularidade que as diferencia dos demais, restando apenas, a quem é portador de deficiência e/ou aos outros, uma contínua adaptação/acomodação à situação existente. (Silva, 2006, p.426)

Assim, podemos concluir que a condição de uma qualquer pessoa com deficiência é um campo fértil para o preconceito, uma vez que esta se distancia do padrão físico e/ou mental, e a sua condição define-a como tendo uma “impossibilidade”, “falta” e “ausência de”. De acordo com estes “rótulos”, qualquer aspeto ou atributo da pessoa com deficiência, torna a diferença uma exceção, ou seja, qualquer pequeníssimo desvio do padrão “normal”, faz com que uma pessoa seja considerada “deficiente”. (Silva, 2006, p.426)

Vash (1988) apresenta três tendências para caracterizar a desvalorização das pessoas com deficiência: o facto de o preconceito ser intrínseco à pessoa; o questionamento psicossocial, que nos remete para o facto de aquele que é “diferente” tende a sofrer desvalorização nas consecutivas relações sociais; e, por último, a tendência político-económica que, segundo a autora, associa as pessoas deficientes a mais custos para o sistema social, desde a família à sociedade no seu todo. (Silva, 2006, p.426)

Por sua vez, Amaral (1998, pp.16-17, cit. in Silva, 2006), apresenta três tipos de ponto de vista acerca do preconceito: 1) a “generalização indevida” onde a análise de uma determinada condição específica de uma pessoa é transformada numa totalidade, tornando essa pessoa num “deficiente”, por mais insignificante que seja a sua limitação. 2)

“Correlação linear” onde o autor estabelece relações como, por exemplo, “se...então”, ou seja, há uma profunda simplificação do raciocínio pois relaciona-se automaticamente o preconceito com uma certa economia do esforço intelectual. E, por último, 3) o “contágio osmótico”, ou seja, o temor que existe em conviver e se relacionar com pessoas com deficiência, para não se ser visto, também, como deficiente. (Silva, 2006, pp.426-427)

Da leitura das diferentes propostas, podemos concluir da existência de inúmeras formas de preconceito, relacionadas com as pessoas com deficiência, um quadro de referência que é reforçado por diversas vias como: a educação; os mídia; as relações familiares; o meio de trabalho; a literatura; etc. (Silva, 2006, p.427)

## 2. Matrizes de interpretação da deficiência

O modo como se percebe a deficiência vai depender da concepção de homem e de mundo, consciente ou não. Nesse sentido, os diferentes textos consultados apresentam propostas teóricas que visam tipificar as percepções da deficiência, o mesmo é dizer, as representações que esta assume na leitura dos autores (Amaral,1996;Alencar, 1993; Aranha,1995; Carvalho-Freitas,2007b; Carvalho-Freitas &Marques,2007; Enumo, 1985, 1989,1998; Farias & Bucalha, 2006;Glat,1995b; Goyo, Manzini, Carvalho, Balthazar, &Miranda,1989; Mendes,1995; Mendes, Ferreira, &Nunes,2003; Mendes, Nunes, Ferreira, &Silveira, 2004; Nunes & Romero, 1994; Omote, 1987; Pessoti, 1984). Desta pesquisa teórica, podemos concluir que a abordagem às percepções/representações não visa avaliar/julgar se determinada maneira de ver a deficiência é correta ou não, mas antes contextualizar essa leitura e avaliar qual o impacto, que a mesma pode ter, no processo de inclusão social. (Carvalho-Freitas e Marques, 2009, p.246)

Segundo Carvalho-Freitas (2007b), cujo trabalho de pesquisa teve por principal objetivo elaborar uma tipologia que permitisse caracterizar a deficiência, a partir da percepção de dois grupos de profissionais, um que trabalhava com pessoas deficientes e outro que não tinha esse contacto, foi possível averiguar semelhanças e diferenças, na concepção da deficiência destes dois grupos de pessoas. Contudo, a tipologia criada, baseada nas semelhanças e diferenças da deficiência, mostrou ser insuficiente, dada a singularidade dessas mesmas formas de se ver a deficiência. Assim a autora elaborou quatro matrizes, para conceptualizar a deficiência: 1) Enquanto fenómeno espiritual; 2) baseada numa normalidade predominante; 3) por referência à inclusão social e 4) tendo por base a técnica,

como predominante. (Carvalho-Freitas e Marques,2009, p.247), as quais iremos detalhar de forma resumida.

## 2.1. Matriz de interpretação da deficiência, como fenómeno espiritual

Esta forma de concessionar a deficiência, tem origem no germe da deficiência e nos motivos pelos quais se considera que uma pessoa nasce ou se torna portadora de deficiência. (Carvalho-Freitas e Marques,2009, p.247)

Parte do pressuposto de que a deficiência, em si, é um “fenómeno metafísico” (Aranha, 1995) e acontece por causa de um certo ordenamento divino, quer isto dizer que, a deficiência é tida como sendo uma punição “por ações cometidas pela própria pessoa ou pelos seus pais, ou como possibilidade de “resgate” de uma alma, a fim de torná-la melhor através da expiação pela deficiência, ou como uma possibilidade de desenvolver a bondade humana através da ajuda ao próximo”. (Carvalho-Freitas e Marques,2009, p.247)

De acordo com esta perspetiva, podem-se identificar três (re)ações sociais: a intolerância, que associa a deficiência a uma manifestação do pecado provocado; a defesa da presença de instituições, que tem como propósito o cuidar dessas pessoas e o incentivo à difusão de incentivos bem como de ações de caridade. (Carvalho-Freitas e Marques,2009, p.247)

Apesar de o surgimento desta matriz espiritual de interpretação da deficiência se situar, historicamente, na Idade Média, ainda agora, na atualidade, se registam reações desse tipo. De acordo com Batista (2004) é comum, ainda nos dias de hoje, se apelidar as pessoas com deficiência de anjos, principalmente as crianças. Por outro lado, Mantoan (2004) refere que todos aqueles que tem relações formais, informais e de proximidade com pessoas portadoras de deficiência, são considerados “seres abnegados, santificados em vida, servidores do bem” (p.98). (Carvalho-Freitas e Marques,2009, p.247)

## 2.2. A normalidade como matriz de interpretação predominante

Ao contrário da matriz de interpretação da deficiência, anterior, este segundo tipo centra-se no conceito de “normalidade do homem, assim entendido tanto pela sociedade como de acordo com os diagnósticos médicos. Sendo assim, tudo aquilo que apresente qualquer tipo de afastamento deste padrão é considerado “anormal” e o foco passa a ser a cura, reabilitação e melhoria da pessoa com deficiência, de modo que consiga,

posteriormente, se inserir nos padrões da sociedade. (Carvalho-Freitas e Marques,2009, p.247)

Para Sasaki (1999) este fenómeno é denominado de integração de pessoas com deficiência. (Carvalho-Freitas e Marques,2009, p.247), o que não significa forçosamente “inclusão”.

Esta matriz de interpretação da deficiência surgiu na Idade Moderna, “o período de transição entre o feudalismo e o capitalismo, período fecundo do ponto de vista económico, filosófico e científico “. Decorre, sobretudo, do desenvolvimento da medicina, que contribuiu para se aperfeiçoar o conceito de deficiência, sendo apenas o médico aquele que pode diagnosticar, prognosticar e estabelecer tratamento para a deficiência (Pessoti,1984). (Carvalho-Freitas e Marques,2009, pp.247-248)

O que se conclui nesse período, é uma determinada mudança de *status*, ou seja, as pessoas com deficiência deixaram de ser vistas como seres humanos, vítimas de um poder sobrenatural, e passaram a ser vistas como doentes, divergentes de um padrão de saúde, tido por “normal” previamente estabelecido. (Carvalho-Freitas e Marques,2009, p.248)

Segundo Omete (1995) a deficiência começou a se interpretada como sendo um fenómeno essencialmente individual. (Carvalho-Freitas e Marques,2009, p.248)

### 2.3. A inclusão social como matriz de interpretação

Esta matriz de interpretação da deficiência desvia-se do foco da pessoa com deficiência e centra-se na sociedade, ou seja, uma vez que a sociedade é um aglomerado feito de diversidade humana, o respeito por esta deveria de ser uma norma aplicada a toda a sociedade. (Carvalho-Freitas e Marques, 2009, p.248)

Deste modo, nesta matriz, a deficiência é definida como uma falha da sociedade, ou seja, as pessoas com deficiência, por não se enquadrarem nos padrões “normais” preestabelecidos pela sociedade, são vítimas de exclusão social em relação aos demais espaços, infraestruturas sociais. O que demonstra que a sociedade não está preparada para acolher a dita diversidade humana, demonstrando também a escassa acessibilidade que, ainda, existe para as pessoas com deficiência na sociedade. (Carvalho-Freitas e Marques, 2009, p.248)

De recordar que quando esta matriz surgiu (sec. XX) surgiram diversas instituições especializadas no atendimento de deficiências, foram definidos programas de reabilitação.

Há ainda a destacar, neste contexto temporal, a criação de organizações

intragovernamentais como ONU (Organização das Nações Unidas); OMS (Organização Mundial de Saúde); UNESCO (Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura); OIT (Organização Internacional do Trabalho), as quais passam a estabelecer leis, apoios e equipamentos para que as pessoas com deficiência sejam tratadas com base no respeito, igualdade, equidade. (Carvalho-Freitas e Marques, 2009, p.248)

Data das décadas de 1960 e 1970, mais precisamente nos EUA, o aparecimento de movimentos sociais protagonizados por minorias e pelas próprias pessoas com deficiência, na defesa dos direitos humanos e civis, bem como advogando a importância da autonomia individual. (Goss, Goss & Adam-Smith, 2000, cit. in Carvalho-Freitas e Marques, 2009, pp. 248-249)

Presentemente, os estudos acerca da inserção de pessoas com deficiência posicionam-se, de forma explícita ou implícita, tendo por referência dois paradigmas. O primeiro diz respeito às medidas de antidiscriminação, centrado nos direitos civis e no modelo de vida independente a que estas pessoas têm direito (Batavia & Schriener 2001; Goss et.al. 2000). O segundo paradigma diz respeito às cotas compulsórias de emprego e a uma extensiva ação do Estado (Goss et.al.2000). (Carvalho-Freitas e Marques, 2009, p.249)

Assim, pode-se concluir que a percepção da deficiência tem se desviado da interpretação inicial baseada em padrões de normalidade do corpo humano, para passar a adotar uma matriz focada, essencialmente, no fenómeno da inclusão social, ou seja, deixou de se caracterizar a deficiência apenas e só como um fenómeno individual, para passar a ser uma dimensão humana “contingencial que remodela as ações sociais, que implica, também, o ajustamento do ambiente à natureza das pessoas com deficiência”. (Carvalho-Freitas e Marques, 2009, p.249)

O objetivo desta matriz, onde se destaca a importância da inclusão social, aponta para o facto de as pessoas com deficiência serem inseridas e acolhidas tanto na sociedade em geral e, em particular, no mercado trabalho, com base nas suas potencialidades. Por seu turno, essa inclusão implica que a organização das infraestruturas sociais tenha de se adaptar, da melhor forma, para poder acolher/incluir essas pessoas. Esta matriz, assente nos direitos da pessoa com deficiência, ainda não está totalmente incorporada e assumida pelas organizações, desde logo, grande parte das instituições de ensino superior que, como veremos, não reconhecem nos seus regulamentos, os direitos do estudante com necessidades educativas especiais. (Carvalho-Freitas e Marques, 2009, p.249)

## 2.4. A técnica como matriz de interpretação dominante

Uma quarta matriz, segundo a proposta de Carvalho-Freitas e Marques (2009, p. 24) parte do princípio que a deficiência, como expressão da diversidade humana, é um problema que exige uma resposta técnica, apontando, neste caso, para a pouca/escassa adequação, por parte das organizações do mundo do trabalho, à condição das pessoas com necessidades específicas. Na ótica desta forma de interpretação, o que faltam são medidas de amparo ao nível da organização do trabalho, que permitam adequar e adaptar a ação laboral a determinadas especificidades da diversidade humana.

Dentro desta matriz de interpretação podemos encontrar duas correntes de abordagem da diversidade humana, em particular no que se refere à deficiência. Por um lado, a importância da gestão empresarial, que pode ter na diversidade uma fonte de vantagem competitiva, perante outras organizações (Cox. Jr. & Black, 1991; Fleury, 2000). E, por outro, o facto de essa diversidade poder incentivar a coesão e o sucesso grupal (Dadfar & Gustavsson, 1992). (Carvalho-Freitas e Marques, 2009, p. 249)

Nesta linha de pensamento encontramos as pesquisas de Barbosa e Cardoso (2005) acerca da diversidade cultural, onde os autores recuperam os estudos de Cox. Jr. & Black (1991), sobre as vantagens e desvantagens da gestão da diversidade, citando como vantagens de uma boa e eficiente administração estratégica dessas diversidades: 1) a capacitação das organizações para atrair, recrutar e reter os mais adequados talentos humanos; melhoria do processo decisório; 2) a maior capacidade das organizações para reduzir os custos associados a *turnover*, absentismo, stress e baixa produtividade dos trabalhadores “não tradicionais”, evitando processos judiciais relativos à discriminação; 3) o aumento da flexibilidade organizacional e individual; 4) e a capacitação das organizações para a concorrência em diversos mercados (Carvalho-Freitas e Marques, 2009, pp. 249-250).

Como desvantagens os autores referem: 1) o aumento de conflitos e de problemas de comunicação entre os trabalhadores das diversas culturas, o que irá provocar baixos índices de satisfação, de comprometimento e 2) o aumento dos níveis de “rotatividade dentro do grupo cultural dominante e o aumento do custo inicial devido à necessidade de administrar as diferenças”, entre outras observações, que precisam de ser estudadas, quando se trata de pessoas com deficiência (Carvalho-Freitas e Marques, 2009, pp. 249-250).

Segundo ainda outro autor (Gil, 2000), que aborda a questão da integração laboral de pessoas com deficiência, as vantagens em trabalhar com este tipo de pessoas estão na perspectiva de ganhos para a empresa que, com esta estratégia, aumenta a reputação da sua

imagem como organização (inclusiva) tanto para os clientes como para os funcionários. Para além dessa vantagem, trabalhar com pessoas com deficiência potência uma certa melhoria do ambiente organizacional, sobretudo, quando o desempenho dessas pessoas é superior ao esperado (Carvalho-Freitas e Marques,2009, p.250).

De acordo com Carvalho-Freitas (2007b) a matriz de interpretação técnica, pode ser analisada com base em quatro fatores, tendo por objetivo conceituar a percepção das pessoas sobre a inclusão de pessoas com deficiência, tendo por referência: 1) o desempenho, 2) os benefícios da contratação, 3) o vínculo laboral e 4) por último, a necessária adaptação de toda uma organização. Estes deverão ser, na prática, os critérios de análise das formas de ver a deficiência e as possibilidades de trabalho, que podemos aplicar à inserção das pessoas com deficiência, no mundo do trabalho”. (Carvalho-Freitas e Marques,2009, p.250)

Tendo por base as quatro matrizes de interpretação da deficiência, anteriormente apresentadas, podemos concluir que, a questão da inclusão das pessoas portadoras de deficiência passa, nomeadamente, pela valorização das suas competências para o trabalho e pela capacidade da sociedade/organizações, para se adaptarem às necessidades destas pessoas. Valorização e reconhecimento são duas traves-mestras do processo de inclusão social.

### 3. A percepção da deficiência no quadro da História universal

Um breve olhar sobre o lugar da deficiência na História universal, confirma a relevância de dois principais quadros de referência. O primeiro destaca a questão da inclusão da pessoa com deficiência, com base na sua capacidade de produzir. Nesse sentido, se alguém podia dar um qualquer contributo para a sociedade, então deveria ser incluída. Nessa abordagem podemos incluir as questões relacionadas com o acesso às atividades, em particular no mundo do trabalho, mas também no da formação/qualificação e, por outro, a adaptação da própria sociedade, em particular, das instituições, do mundo laboral e académico, no sentido de facilitarem a demonstração de capacidades das pessoas portadoras de deficiência.

Numa outra perspetiva, encontramos na filosofia aristotélica uma abordagem assente nos modelos de referência do ideal de “saúde”, padrão de referência corporal, que serve de base à moda, à estética, ao conceito de beleza e perfeição e que, exclui as imperfeições, rejeita as “inconformidades”, seja dos produtos ou das pessoas.

Para melhor compreendermos essas abordagens, destacamos as referências que os autores fazem à raiz histórica destas representações, recuando inclusive à civilização grega.

Estas linhas de interpretação, quanto à inclusão da pessoa com deficiência, apesar de mergulharem no tempo, são ainda dois eixos estruturantes dos modelos atuais que enformam as políticas sociais que visam a inclusão das pessoas portadoras de deficiência: 1) promover a igualdade de oportunidades e acesso a condições de dignidade humana (a todos ou apenas aqueles que demonstrem capacidades?) e, por outro, 2) valorizar ou não uma sociedade diversa onde a imperfeição, as limitações ou as diferenças, não são sinónimo de exclusão e marginalização.

### 3.1. A predominância do modelo de Subsistência/Sobrevivência

No âmbito deste modelo de análise, com base na ótica de que as pessoas com deficiência necessitam de potenciar competências, para poderem subsistir/sobreviver, destacam-se duas referências históricas, a primeira no contexto da mitologia grega e a segunda, a partir do impacto gerado pelas Guerras mundiais, onde a Europa vê-se obrigada a encarar um número elevado de pessoas com ferimentos graves e limitações daí decorrentes, que careciam de meios de sobrevivência. (Carvalho-Freitas 2007, p.40)

Podemos recuar à Grécia Antiga, para identificar referências a este modelo, no entanto, alguns dos argumentos apresentados sustentam padrões de comportamento que, ainda hoje, estão presentes na relação com as pessoas com deficiência. (Carvalho-Freitas 2007, p.38)

Segundo a mitologia grega, a explicação para existência de pessoas com deficiência residia na vontade dos deuses: “são os deuses, os espíritos, o destino que governavam a natureza do homem, da própria sociedade”. (cit. Marcondes, 2002, in Carvalho-Freitas, 2007, pp.38-39). Neste contexto, surge um deus associado à superação da deficiência, Hefestos, deus dos artesãos, ferreiros, tecnologia, metalurgia, fogo, vulcões, metais, venerado em todos os centros industriais e manufactureiros. Segundo reza a mitologia, Hefesto foi rejeitado pelos pais por ser manco/coxo, acabando por ficar na mitologia associado à arte do ferro, ao fogo, com a qual manifestou os seus poderes.

Esta rejeição explica-se pelo facto de, na antiga sociedade grega, o corpo ideal surgir associado à imagem de um homem forte, robusto e capaz, competências consideradas necessárias para fazer parte de uma sociedade guerreira, agrícola, que valorizava a defesa e a subsistência da organização social, assente no perfil do homem “belo e bom”. (Carvalho-

Freitas,2007, p.39) Neste quadro de referência, Hefestos surge como exemplo, de como uma pessoa com deficiência pode ser vista de forma diferente, se contribuir/trabalhar para o sustento de toda a sociedade. (Carvalho-Freitas,2007, p.40)

Esta matriz acaba por reaparecer nas medidas adotadas após a Segunda Guerra Mundial, quando as sociedades europeias foram confrontadas com a precariedade e a presença de ex-combatentes, que apesar de mutilados mereciam uma oportunidade para poderem sobreviver e subsistir. Dessa forma, as sociedades europeias alteraram o *status* das pessoas com deficiência (Carvalho-Freitas, 2007, p.40), repensando os critérios de exclusão das Pessoas Portadoras de Deficiência (PPD), e acabando por valorizar o contributo que estas pessoas podem dar. (Carvalho-Freitas,2007, p.40).

Em suma, esta matriz, com raízes na mitologia grega, ao valorizar o contributo que das PPDs podem dar à sociedade, daí dependendo a sua inclusão, está subentendida nas demais matrizes já referidas, uma vez que todas elas procuram explicar o fenómeno da exclusão/discriminação de que são vítimas os portadores de deficiência, em parte porque se ignora qual o contributo que podem dar à sociedade. (Carvalho-Freitas,2007, pp.40-41)

### 3.2. A sociedade ideal e a função instrumental da pessoa, como matriz de interpretação

Esta outra matriz, de acordo com Marcondes (2002), surge no Período Clássico mais propriamente entre o séc.: VI a. C. e o ano de 322 a. C. (Carvalho-Freitas,2007, p.41) Neste contexto, devido à invasão da Grécia Antiga por tribos dóricas, começa a haver uma nova tipologia de economia centrada em atividades comerciais e mercantis, bem como uma sucessiva mitigação do pensamento mitológico como explicação para a ocorrência de fenómenos, incluindo a existência de pessoas com deficiência. Em 427 AC, Platão, nascido em Atenas, ao tentar explicar a realidade, neste caso a situação da deficiência, conclui tratar-se de uma realidade eterna e imutável, baseada na razão e não na crença. (Carvalho-Freitas, 2007, p.41). Este pressuposto fundamenta o primado da racionalidade, ou seja, “a existência de certos princípios gerais que regulam a nossa ação e que são acessíveis à nossa inteligência, à nossa atividade teórica”. Neste sentido Platão dizia existir uma inteligência inerente, que vai, de forma quase automática, conduzir as nossas ações. (Marcondes, 2007, p.63)

Ainda segundo Platão, “a alma traz consigo o resultado da contemplação das formas, as essências das coisas, antes de encarnar no corpo mortal”, só que, por vezes, estas formas que são contempladas escondem a sua verdadeira essência, e é aqui que entra a importância

da atividade de um qualquer filósofo, numa tentativa de “despertar” o conhecimento acerca das formas, essências “normais”. (Carvalho-Freitas e Marques,2007, p.64).

É nesta visão que se insere o diálogo da “Républica” de Platão, onde o filósofo, segundo Tannery (1954: 20) diz: “A força do corpo também deve ser cuidada e caberá à ginástica desenvolvê-la, sem ter, contudo, por finalidade a formação exclusiva de atletas. A alimentação deve ser simples bem como a medicina, reduzida ao seu estado primitivo, isto é, ao atendimento dos acidentes mais banais. Aos inválidos não serão dados cuidados: serão simplesmente abandonados”. (Carvalho-Freitas e Marques,2007, p. 65)

Outro filósofo importante no quadro desta matriz interpretativa é Aristóteles, nascido a 384 a. C. em Estagira, que ao contrário de Platão, dizia que o grau máximo da realidade é a razão. Na sua linha de pensamento, o grau máximo da realidade consiste naquilo que o homem é apto de aprender, sentir, através dos sentimentos, sendo que o conhecimento só pode ser produzido através da observação (Marcondes, 2002). (Carvalho-Freitas e Marques,2007, p. 65)

Para a filosofia aristotélica, o homem é um animal político, ou seja, necessita de viver em comunidade, em sociedade, da partilha coletiva. Por outro lado, Aristóteles enaltece o Estado colocando-o acima da família e do próprio indivíduo. E acrescenta que, todo o homem para fazer parte da sociedade, teria de ser bravo e inteligente. (Carvalho-Freitas e Marques, 2007, p. 65)

Aristóteles (1988), no seu livro “A Política” apresenta um ideal de sociedade e de conceção ética, ou seja, para Aristóteles numa sociedade ideal, tanto a alimentação como a educação eram essenciais na formação dos homens que exerciam na *polis*. E afirmava que: “quanto a saber quais os filhos que se devem abandonar ou educar, deve haver uma lei que proíba alimentar toda criança disforme” (Aristoteles,1988:135). (Carvalho-Freitas e Marques, 2007, p.65)

No quadro desta matriz de interpretação da deficiência, é dada relevância ao conceito de perfeição e ao desempenho eficaz de atividades do quotidiano das pessoas, consideradas como membros da Cidade-Estado, daqui se concluindo como seriam tratadas as pessoas portadoras de uma deficiência, pois, segundo referem os autores, “não havia lugar para elas e seu abandono era encarado como uma atitude natural e adequada”. (Carvalho-Freitas e Marques, 2007, p.65)

Podemos encontrar sequelas deste modelo nas primeiras décadas do séc. XX, particularmente durante a Segunda Guerra Mundial. De acordo com Gallagher (1995), durante a Segundo Guerra Mundial morreram mais de duzentos mil alemães com deficiência,

devido à aplicação do programa “*Aktion T-4 Euthanasia Program*”. (Carvalho-Freitas e Marques, 2007, pp.65-66). Este programa (*Aktion T-4 Euthanasia*) visava o assassinato de pessoas com deficiência, tanto física como mental, e ocorreu antes do catastrófico Holocausto, abrindo caminho para o que seriam a exterminação de pessoas/ assassinatos, que mais tarde iriam acontecer e que são porventura mais conhecidos, na história do século XX. (Iannuzzi, 2014, p.3).

O programa T-4 resultou de um plano nazi, que visava eliminar as PPDs física, apresentado “com noções românticas e raciocínio financeiro, o que começou como uma campanha de esterilização de deficientes mentais e físicos continuou em um programa de eutanásia infantil, onde 5.000 crianças encontraram a morte iminente. Este programa foi a porta para o programa T4, onde o número de mortes para adultos com deficiências físicas e mentais era quase quinze vezes maior do que o do programa infantil”. (Iannuzzi, 2014, p.3)

Estamos perante dois modelos de interpretação/ação, que visavam por um lado, garantir a sobrevivência das pessoas com deficiência, através do trabalho; por outro, eliminar os imperfeitos, com base na ideia de uma “normalidade” associada à “inexistência” de limitações aparentes. Destes dois modelos, cujas origens remontam na história às origens gregas da civilização ocidental, podemos retirar duas linhas de ação, que ainda agora pairam no pensamento político: 1. A inserção das pessoas com deficiência, implica que estas trabalhem para a sua sobrevivência; 2. A deficiência deve ser eliminada ou abandonada, porque é “improdutiva” e representa, um “produto humano” imperfeito, logo, que deve ser rejeitado.

Contrariando estas duas visões que enforma a resposta que a sociedade deve às pessoas com deficiência, e consciente de que os princípios defendidos dão corpo às políticas/decisões coletivas, entramos numa outra era de análise, centrada não na inserção ou exclusão, baseada na “incapacidade” como fatalidade biológica, mas no conceito de inclusão social, baseado na incorporação social da diversidade humana. Já não se trata de “imperfeição” por referência a uma normalidade, perfeita, forte e capaz, mas sim de uma diversidade, que inclui pessoas com diferenças de natureza física, mental ou outra, de origem biológica/à nascença ou adquirida por acidente ou doença.

Neste novo quadro de análise, a inclusão social surge interligada com a rede de suporte social. Sem um contexto de integração afetiva e efetiva, dificilmente se pode implementar medidas de política social que visem a inclusão social.

#### 4. Percepções da deficiência na sociedade contemporânea (a importância do suporte social)

Segundo Antunes & Fountein (2005) o conceito de suporte social baseia-se no auxílio tanto emocional como prático fornecido pela família e/ou amigos “sob a forma de afeto, companhia, assistência e informação” ao indivíduo sinalizado, de modo que o próprio se sinta valorizado, confiante, amado, seguro. (Faro, 2009, p.80)

Assim sendo, esta abordagem despertou o interesse de estudiosos a partir da década de 70, bem como, também tem vindo a demonstrar ser relevante no combate ao stress. Por outro lado, e de acordo com Chor et al (2001), o suporte social também está associado a: “comportamentos de adesão a tratamentos de saúde, percepção de controle, senso de estabilidade e bem-estar psicológico”. (Faro, 2009, p.80)

Nos dias de hoje, existe um conjunto vasto de pesquisas que revelam o quão importante é o suporte social e destacam a sua relação com o bem-estar físico e psicológico (Pietrukowicz, 2001), o autoconceito e a autoestima (Rigotto, 2006), a qualidade de vida (Siel, et al, 2005), entre outros (Faro, 2009, p.80).

O suporte social é um tema que tem gerado a curiosidade científica e o interesse de investigadores da área da saúde, constituindo uma temática atual. A sua importância advém do facto de, considerando as mudanças que se fizeram sentir nos últimos tempos, em relação às estratégias para alterar a situação socioeconómica dos indivíduos mais pobres, que se sentem inadequados a uma sociedade desenvolvida, assim como forma de se melhor inserirem e se adaptarem, procuram ajuda, havendo por isso um crescente aumento das probabilidades de se procurar um mecanismo, o suporte social, de prevenção de doenças bem como de promoção de saúde. (Faro, 2009, p.80)

Este tipo de apoio também se destina a pessoas, que se encontrem em situações difíceis, pois baseia-se num procedimento, segundo o qual, o património tanto emocional, material ou informativo presentes numa determinada estrutura social, permitem satisfazer necessidades em situações do dia-a-dia e de crise (Pietrukowicz, 2001, cit. Faro, 2009, p.80)

De acordo com Ribeiro (1999a, p.82) o suporte social consiste numa importante estratégia quando nos referimos à “existência de uma boa saúde como a recuperação em caso de acidentes ou doenças”. Assumindo, deste modo, uma extrema pertinência na vida das pessoas e sobre tudo quando estas recorrem aos serviços de saúde. (Lopes, 2011, p.4)

Já para Sarason *et al.*, (1983, p.127) este construto, o suporte social, tem a ver com a presença e, por sua vez, o desimpedimento de pessoas que nos transmitem segurança e confiança, que nos admiram e que gostem de nós. Ribeiro (1999) segundo esta definição de

Sarason et al., especifica que tipo de suporte social existe e como é constituído, referindo que o suporte social de um qualquer indivíduo é composto pelos familiares, amigos, “bem como pela própria frequência de contactos, intensidade e pela existência ou não de amigos íntimos e de redes sociais”. (Lopes, 2011, p. 4)

De acordo com esta definição de suporte social, Dunst & Trivette (1990; cit. Por Ribeiro, 1999), dividem o suporte social em: informal e formal. Sendo estes autores, o suporte social informal corresponde ao apoio que é prestado por familiares, amigos, vizinhos, entre outros grupos sociais, ou seja, são aqueles que fornecem apoio nas demais atividades do quotidiano, em resposta aos eventos esperados e repentinos, que perturbam o equilíbrio da pessoa. Em relação ao suporte formal, consiste em todo o apoio que é prestado por todas as organizações formais como: profissionais de saúde, serviços de saúde, programas governamentais, hospitais. (Lopes, 2011, p. 4)

No que diz respeito às suas formas e situações que são abrangidas pelo suporte social, pode-se enumerar as seguintes: informal, emocional e material (Singer & Lord, 1984). Wills (1985, cit. Por Martins, 2005) apresenta quatro tipos de suporte social: apoio à estima, apoio informativo, acompanhamento social e apoio instrumental. (Lopes, 2011, p. 4)

Outro autor como Oxford (1992, cit. por Martins, 2005) apresenta cinco funções do suporte social: suporte emocional, suporte de estima, suporte informativo, suporte instrumental e socialização. Para Cohen & Will (1985), Rusell & Cutrona (1990), Powell & Enright (1990) e Serra (1999) são seis as funções do suporte social, a saber: “afetiva; emocional; percetiva; informativa; instrumental e convívio social (Martins, 2005)”. (Lopes, 2011, p. 4)

#### 4.1. Componentes e dimensões do suporte social

Dunst & Trivette (1990; citado por Ribeiro, 1999) apresentam cinco componentes de suporte social como: componente constitucional; componente relacional; componente funcional; componente estrutural e componente satisfação. Detalhando podemos referir que a componente constitucional diz respeito às relações que o sujeito mantém por forma a obter resposta às suas necessidades (Ribeiro, 1999, p.548). A componente relacional processa-se de acordo com o estatuto familiar, profissional, bem como o tamanho da rede social e a participação em organizações. A componente funcional tem haver com o suporte disponível, “bem como o seu tipo emocional, informacional, instrumental, material, qualidade de suporte tal como o desejo de apoiar, e a quantidade de suporte”. A componente estrutural

que consiste na proximidade física, frequência de contactos, proximidade psicológica, nível da relação. Finalmente, a componente satisfação “expressa a utilidade e nível de ajuda sentidos pelo indivíduo perante o suporte social”. (Ribeiro, 1999, pp.548-549)

No que diz respeito às dimensões do suporte social, existem aspetos similares e também discordantes, de acordo com os autores que analisaram e estudaram esta temática. Weiss (1974) define seis dimensões, como: dimensão da intimidade; dimensão da integração social; dimensão do suporte afetivo; dimensão do mérito; dimensão da aliança e da orientação. (Lopes, 2011, p. 5)

Para Dunst & Trivette (1990; citado por Ribeiro, 1999), existem outras dimensões do suporte social, significativas para o restabelecimento do bem-estar da pessoa. Estas dimensões são: tamanho da rede social; existência de relações sociais; frequência de contactos; necessidade do suporte social; tipo e quantidade de suporte social; a congruência entre o suporte social preciso e o que o indivíduo precisa; a sua utilização; a dependência; a reciprocidade entre o suporte social recebido e fornecido; proximidade e a satisfação do suporte social. (Lopes, 2011, p.5)

Para Ribeiro (1999) a presença de amigos, familiares, rede social e a confiança manifestada na partilha de experiências difíceis, favorecem ao aumento da autoestima e reduzem alguns problemas de saúde, tornando o suporte social uma variável com um certo efeito protetor (Martins, 2005). Segundo Andrade & Vaitsman (2002), a falta de coesão na rede social, representa uma parte essencial na existência de determinados tipos de risco para a saúde pública, pois a falta deste apoio facilita situações de não acompanhamento e não adesão à terapia prescrita e dificultam o acesso aos serviços de saúde e levam ao isolamento social dificultando a recuperação clínica. (Lopes, 2011, p.5)

#### 4.2. Modelos teóricos de suporte social

Como modelos teóricos do suporte social temos: o modelo do efeito direto ou principal e o modelo do efeito de *buffer* ou amortecimento do impacto dos acontecimentos e dificuldades de vida (Cohen & Wills, 1995; Thoits, 1995). (Silva, 2015, p.4)

Assim sendo, o modelo do efeito principal (*Support as a Main Effect*), é um tipo de suporte que poderia relacionar-se com o bem-estar geral, pois permite um certo efeito positivo, ou seja, fornece um sentimento de possibilidade e de estabilidade da própria situação de vida, e um reconhecimento de autoestima. (Cohen & Will, 1985, p.312)

A inserção numa *social network* (um sistema de relações interpessoais), tende, a ajudar a evitar experiências negativas, ocorrências estas que se viessem a reproduzir-se expandiriam a hipótese de haver desordem psicológica ou física. Dai que esta *social network* pressupõe que este modelo esteja associado com os efeitos da saúde física “através de efeitos emocionalmente induzidos no funcionamento do neuro endócrina ou do sistema imunitário (Jemmott & Locke, 1984) ou através da influência nos padrões de comportamento relacionados com a saúde”. Todavia, segundo uma perspectiva radical, este modelo demanda um crescente apoio social, que irá conseqüentemente fazer aumentar o bem-estar, independentemente do nível existente de suporte. (Cohen & Will, 1985, p.312)

No que se refere ao modelo do efeito de *buffer* ou amortecimento do impacto dos acontecimentos e dificuldades de vida (*Support as a Stress Buffer*), aborda-se o modelo de apoio social considerando todo o apoio social como escudo de defesa dos indivíduos, perante efeitos desfavoráveis para a saúde e bem-estar. E “os efeitos benéficos do apoio social só podem ocorrer quando os indivíduos são expostos ao stress”. (Rodriguez & Cohen,1998, p.535)

Tal como já foi dito anteriormente, este modelo, permite amortecer o impacto dos acontecimentos negativos/stressantes de duas formas. A primeira consiste no pressuposto de que o apoio percebido interfere entre um qualquer evento stressante e uma reação tanto psicológica como fisiológica de stress, de modo a influenciar a avaliação o quão stressante foi a ocorrência. Sendo que aqui, o apoio percebido pode melhorar o modo como os próprios percecionam a sua capacidade de lidar com as exigências que tal evento negativo exige e assim ver que um evento negativo, não é tão stressante. (Rodriguez &Cohen,1998, p.536)

A segunda forma diz respeito ao facto de que o apoio percebido pode ocorrer aquando da experiência de uma reação de stress após um evento até ao início de um processo patológico. A este respeito, o apoio consegue abater qualquer resposta ao stress “aumentando os esforços de enfrentamento para lidar com as conseqüências práticas e emocionais do evento e reduzindo sua importância percebida. “(Rodriguez & Cohen,1998, p.536)

Nesta parte da dissertação, passamos em revista diferentes abordagens/modelos que visam enquadrar quer a questão da deficiência, quer as pessoas que são portadoras de uma deficiência. Podemos destacar três linhas de pensamento e de ação: 1) a deficiência e o grau de competências e utilidade social; 2) a deficiência e a integração da diversidade na sociedade; 3) a deficiência e a rede de suporte social que permite quer o desenvolvimento de

competências quer a inclusão da diversidade. Estas três orientações mergulham no tempo até à antiguidade clássica e condicionam as políticas públicas, que atualmente são dirigidas às pessoas portadoras de uma qualquer deficiência, congénita ou adquirida. Como também ficou claro, podemos cruzar estes modelos com uma visão biomédica ou social do que é a Deficiência (Parte 1). Daí que, analisando as diferentes abordagens, particularmente as que hoje se enquadram na ótica do “suporte social”, podemos concluir que, numa abordagem assente no modelo social, apesar de existirem várias formas de encarar e definir esse suporte “umas complementam as outras, mesmo que se essas definições se diferenciem”. (Lopes, 2011, p. 4)

### **Parte 3 - Educação e inclusão social**

Nesta parte da dissertação, serão abordados conceitos que interligam a problemática da deficiência, abordada anteriormente, com a acessibilidade de todos à Educação, um direito humano e constitucional, que é, também, uma das dimensões da cidadania que mais contribui para o processo de inclusão social das pessoas portadoras de uma qualquer limitação ou deficiência, daí se poder falar de educação especial ou como iremos procurar afirmar, de Escola e Educação inclusivas, para depois apresentarmos a situação atual dos estudantes com Necessidades Educativas Especiais, no ensino superior em Portugal.

#### **1. Educação**

A educação é um direito humano, consagrado na Carta Universal dos Direitos Humanos (CUDH) e contemplado na Constituição da República Portuguesa (CRP), revista em 2015), nos seus artigos 73º; 74º, 75º e 76º.

A história de Portugal revela uma profunda alteração do direito à educação antes e depois da instauração do regime democrático, inclusive no texto da Constituição, revista em 1976, onde passou a ser considerada como um direito de todos, independentemente de terem ou não uma deficiência.

No que concerne ao texto mais recente da Constituição (2015), podemos encontrar nos números 1 e 2 do artigo 73º, referência à educação como um direito de todos, “cabendo ao Estado promover a democratização da educação bem como conceder todas as condições necessárias para que a educação, em todos os seus níveis/graus e instituições, contribua para a igualdade de acessibilidades e de oportunidades”. (CRP, 2015, p.33)

Em outros artigos, nomeadamente, no nº 1 do artigo 74º, fica reforçada a ideia de que a educação é um direito de todos, e que o Estado deve garantir “a igualdade de oportunidades de acesso e êxito escolar”. No número 1 do artigo 75º, pode ler-se que incumbe ao Estado criar um conjunto de estabelecimentos de ensino público que cubra as necessidades de toda a população. (CRP, 2015, p. 34). Finalmente, no número 1 do artigo 76º, é feita uma referência ao ensino superior, considerando que todo o acesso à Universidade, e demais

estabelecimentos de ensino superior, deve garantir “a igualdade de oportunidades e a democratização do sistema de ensino”. (CRP, 2015, p.34)

Não podemos ignorar que a Educação, enquanto processo de aprendizagem, está presente em diferentes contextos relacionais, desde a família à comunidade passando por instituições, meios de comunicação e sempre que há partilha de saberes, transmissão de conhecimentos, interiorização de hábitos entre as muitas e “incontáveis práticas dos mistérios do aprender” que são passadas, nomeadamente, de geração em geração, nalguns casos “sem classes de estudantes, sem livros e sem professores especialistas” (Brandão, 2007, p.9-10)

Bourdieu (cit. Nogueira & Nogueira, 2002) teve a excelência de delinear, no contexto dos anos 60, “uma resposta original, abrangente e bem fundamentada, teórica e empiricamente, para o problema das desigualdades escolares”. Por sua vez, esta resposta veio a ser uma referência na história, não somente na sociologia da educação, mas para todo o pensamento, a nível mundial, acerca da prática educativa. De um modo geral, até meados do séc. XX tanto nas Ciências Sociais como no senso comum a educação era concebida sob um olhar “extremamente otimista, de inspiração funcionalista, que atribuía à escolarização um papel central no duplo processo de superação do atraso econômico, do autoritarismo e dos privilégios adstritos, associados às sociedades tradicionais, e de construção de uma nova sociedade, justa (meritocrática), moderna (centrada na razão e nos conhecimentos científicos) e democrática (fundamentada na autonomia individual) (Nogueira e Nogueira, 2002, p.16).

Por sua vez, considerava-se que era através da escola pública e gratuita que o problema das acessibilidades seria resolvido e que seria possível garantir, supostamente, “a igualdade de oportunidades entre todos os cidadãos”. Ou seja, “Os indivíduos competiriam dentro do sistema de ensino, em condições iguais, e aqueles que se destacassem por seus dons individuais seriam levados, por uma questão de justiça, a avançar nas suas carreiras escolares e, posteriormente, a ocupar as posições superiores na hierarquia social”. E assim a instituição de ensino seria neutra e “difundiria um conhecimento racional e objetivo” (Nogueira e Nogueira, 2002, p.16)

Com a chegada aos anos 60, dá-se uma crise intensa que põe termo à conceção otimista, que anteriormente se tinha da escola, dando-se “uma reinterpretação radical do papel dos sistemas de ensino na sociedade”. Assim, deixa-se de se ter o otimismo das décadas anteriores e passa-se a adotar uma visão bem mais pessimista. Sendo possível

caracterizar dois movimentos que, começaram a demarcar o modo como se olhava a educação. (Nogueira e Nogueira, 2002, p.16)

Assim, a partir do final dos anos 50, uma série de pesquisas quantitativas, financiadas pelos governos americano, francês e inglês (Aritmética Política Inglesa, Relatório Coleman-EUA, Estudos do INED-França), mostraram de forma tangível “o peso da origem social sobre os destinos escolares” e, é assim se tornou “imperativo reconhecer que o desempenho escolar não dependia, tão simplesmente, dos dons individuais, mas da origem social dos estudantes (classe, etnia, sexo, local de moradia, entre outros). (Nogueira e Nogueira, 2002, p.16)

Já nos anos 60, abandona-se a, antiga visão otimista, sobre a educação e adota-se uma mais pessimista, onde este modo como se passou a olhar a educação, foi condicionado pelo fenómeno da massificação no acesso educação, que começa a gerar sentimentos de frustração nos estudantes, face “ao caráter autoritário e elitista do sistema educacional e ao baixo retorno social e económico auferido pelos certificados escolares no mercado de trabalho”. (Nogueira e Nogueira, 2002, p.16-17)

No quadro dos pensadores da segunda metade do séc. XX, não podemos deixar de fazer referência a um educador e filósofo brasileiro, Paulo Freire, que deu um notável contributo para a área da educação/pedagogia. Freire (1987) ao afirmar que o homem é *um ser inacabado*, reforça a dimensão histórica da humanidade que, ao longo o tempo, se transforma e se adapta, às sucessivas mudanças com que se confronta. E é, em parte, nesta característica do ser humano e da sua consciencialização, que se encontra a origem da educação “como manifestação exclusivamente humana, ou seja, na “inconclusão” dos sujeitos e na consciência que dela apresentam. Assim, a educação precisa de ser entendida como “um fazer constante”, que se refaz continuamente na praxis”. Freire (1987, p.42), ao fazer tal afirmação, está a evidenciar que, o longo processo da educação caracteriza-se por ser um “jogo dos contrários permanência-mudança”. (cit. in Engelmann e Soranço, 2016:6; Freire;1987:42)

Segundo a obra de Freire, a educação é uma prática social, histórica e condicionada, através da qual o ser humano responde a todas as suas necessidades, porque, no dizer deste autor, o Homem é uma espécie “programada para aprender”, o que reforça o caráter estrutural e básico do direito à educação (Freire, 1993, p.34).

Para além de defender que a educação é um direito, fundado na necessidade de adaptação do ser humano, Freire (2011) aborda a questão da *neutralidade da educação*, questionando as posições do educador e do educando perante a realidade social. Na ótica

deste autor, estes intervenientes no processo educativo devem se colocar num papel de críticos, face, por exemplo, às injustiças, e não assumir uma posição de neutralidade, a qual pode ser classificada como uma posição cómoda e hipócrita perante a realidade (cit. in Costa, 2015, p.83).

Nesse sentido, poder-se-ia afirmar que a educação, segundo Freire, envolve uma dimensão *política*, pois todo o tipo de educação tem sempre subjacente um aspeto político. Isto significa que, educar é uma política social “incisiva” pois todos têm direito à educação. (Costa, 2015, p. 83; Calvalcanti, 2017, p.12).

## 2. Educação Especial

A História da Educação Especial remete-nos para a importância de aspetos relacionados com “o desconhecimento, o receio, ou até mesmo a superstição, que aparecem como obstáculos para um desenvolvimento natural da criança portadora de deficiência”. O modo como se tem equacionado a educação destas crianças tem evoluído e distingue-se ao longo dos tempos, em função “das características económicas, sociais e culturais, bem como dos valores que marcam as diferentes gerações”. (Leitão, 2016, p.12)

Por sua vez, a evolução acerca da educação de crianças com necessidades especiais, foi estudada por diversos estudiosos do ramo de Educação Especial, os quais delinearam quatro estágios no que concerne à educação e atendimento de pessoas com deficiência (Kirk e Gallagher,1979; Mendes,1995; Sassaki,1997).Sendo a primeira fase caracterizada pela negligência, ausência total de atendimento às necessidades/direitos, respeito e inclusão destas pessoas com características invulgares em comparação com a restante sociedade. (Miranda, 2003, p.1-2)

Numa segunda fase, todas estas pessoas com características atípicas, começaram a ser acolhidas e mantidas em isolamento, em instituições residenciais. A terceira fase, sécs XIX-XX, começou a desenvolver “escolas e/ou classes especiais em escolas públicas, visando oferecer à pessoa deficiente uma educação à parte”. Por fim, a quarta e última fase, finais do séc. XX, surgem movimentos de integração de pessoas com deficiência na própria sociedade, integrando-as, por sua vez, em contextos escolares, “o mais próximo possível daqueles oferecidos à pessoa normal”. (Miranda,2003, p.1-2)

Rodrigues (2001, cit. in Leitão, 2016, p.12) diz que, apesar das mudanças, atualmente, como no passado, as sociedades encaram a diferença como algo que carrega uma

carga depreciativa, de infortúnio e até ameaça. Ao mesmo tempo, podemos afirmar que é o reconhecimento da diferença e da diversidade que permitem o progresso e a eficácia das respostas.

Fonseca (1966 cit. in Leitão, 2016, p.12) refere que, na Antiguidade, a prática do infanticídio era normal quando se verificavam anomalias numa criança, e, por outro lado, nesse tempo, toda a criança que aparentava diferença, era tratada à luz da superstição e do receio.

Carvalho e Peixoto (2000, p.35, cit. in Leitão, 2016), dizem que foi nos séculos XVII e XVIII que as crianças portadoras de uma qualquer deficiência ou incapacidade “eram internadas em orfanatos, manicómios e prisões, junto com delinquentes, velhos e indígenas”. E para Oliveira-Formosinho, Araújo e Sousa (2004, p. 203, cit. in Leitão, 2006) tal situação explica-se porque “a infância nunca foi concebida enquanto realidade diferenciada e, portanto, as crianças eram recolhidas juntamente com os adultos neste tipo de instituições”. Para estas autoras, só após o séc. XVI, começam a surgir as primeiras instituições para crianças com necessidades especiais e/ou abandonadas. (Leitão, 2016, pp.12-13)

É durante os sécs. XVII-XVIII que se começam a identificar sentimentos de caridade e de proteção, resultantes do facto de a sociedade começar a se preocupar “com as pessoas que se encontravam com limitações quer em termos físicos, quer em termos mentais”, quanto ao seu bem-estar e desenvolvimento. Neste sentido Jiménez (1997 cit. in Leitão, 2016), aponta, como exemplo, o surgimento, em Paris, de instituições que ensinavam a escrever e a ler às crianças cegas, entre as quais viria a destacar-se Louise Braille (1806-1852), que estaria na origem da criação de um sistema que permite, ainda hoje, às pessoas cegas ler e escrever (Braille). (Elissald, 1990, cit. in Martins,2014, p.20).

Foi com este impulso que, durante a época da industrialização, algumas pessoas com deficiência, mesmo com os entraves que lhes eram colocados, se destacaram em diversas áreas como foi o caso, por exemplo, de Maria Teresa Von Paradis, que se tornou numa grande pianista e cantora ou Nicholas Sanderson, professor de matemática na Universidade de Cambridge. No entanto, há que ter em conta que, estes exemplos, acontecem em pessoas com deficiência, mas que pertenciam a famílias com recursos socioeconómicos e que, por isso, puderam lhes proporcionar o acesso a um ensino adequado. (Lopes,1997, cit. in Leitão, 2016, p.13)

Em Portugal, Guerra (1989), citado por Veigas (1999, p.19, cit in Leitão, 2016, p.13) considera que foi através da fundação do Instituto Dr. Aurélio da Costa em 1919, cujo pretexto era ensinar estudantes da Casa Pia de Lisboa com perturbações mentais e de

linguagem, que foram lançadas “as bases do modo como tenderão a organizar-se, no futuro, as estruturas da educação especial da iniciativa do Estado”.

Mais tarde, nos anos 40, tem lugar a formação de professores com o intuito de responder às questões relacionadas com a educação especial. É nessa altura que se criam as “classes especiais” onde se englobavam todos os estudantes com necessidades especiais. Posteriormente, nas décadas de 50 e 60 surgem diversas associações que pretendiam garantir os interesses e necessidades desses estudantes”. (Leitão,2016, p.14)

O incremento da construção das bases de uma educação especial e integradora acontece na segunda metade do sec. XX, particularmente nas décadas de 80 e 90. Data de 1978 a primeira referência ao conceito de pessoa com Necessidades Educativas Especiais (NEE), inscrita no relatório “Warnock”<sup>8</sup> (Meirelles-Coelho, Izquierdo & Santos, 2007, p.2).

O ano de 1981 foi declarado, pelas Nações Unidas, ano internacional das pessoas com deficiência, e decretada a Década das Pessoas com Deficiência entre 1983-1992.

Em Portugal, a Revolução dos Cravos, de 25 de abril de 1974, iria abalar o país, com diversas mudanças, em todas as áreas, incluindo na Educação. Assim, também em Portugal, os anos 80 foram marcantes, ao nível do sistema educativo, com especial ênfase para “as vivências pedagógicas de integração” já referidas anteriormente. Nessa época assistiu-se a um trabalho mais eficiente e específico, com o objetivo de melhorar a integração dos estudantes com NEE nas escolas de ensino regular. E assim, se começaram a formular correntes solidárias, entre a colaboração de encarregados de educação e profissionais, com o pressuposto de “proporcionar aos estudantes com deficiência, mais eficácia nos cuidados de saúde e de escolarização”. (Leitão, 2016, pp.14-15)

Com a entrada na década de 80, a afirmação do direito à educação difundiu-se e, segundo Correia e Martins (2001), Lopes (1997), Morgado (2003) e Rodrigues (2000), em Portugal deu-se um importante avanço com a aprovação da Lei de Bases do Sistema Educativo em 1986, na qual são incentivadas “reformas significativas no campo da educação especial e no atendimento da criança com NEE.” (Leitão, 2016, p.14). Com esta lei, regista-se uma alteração profunda na política de educação, ao reafirmar que o direito à educação é

---

<sup>8</sup> O relatório Warnok, conhecido pelo nome da presidente do Comité de investigação que, em 1978, estudou o processo educativo das crianças e jovens com deficiência física e mental, na Inglaterra, Escócia e País de Gales, propõe o abandono do paradigma médico (deficiência) e a adoção do paradigma educativo (identificação, descrição e avaliação das necessidades educativas especiais), de forma a garantir sucesso e uma plena integração em escolas regulares. É neste relatório que, pela primeira vez se introduz a designação “Necessidades Educativas Especiais” (Meirelles-Coelho, Izquierdo & Santos, 2007, p.2).

de todos, sem exceção, e que se deve proporcionar igualdade de oportunidades. Consequentemente, é um imperativo da igualdade de oportunidades, “assegurar às crianças com Necessidades Educativas Especiais, designadamente as que são portadoras de deficiências físicas e mentais, condições adequadas ao seu desenvolvimento e pleno aproveitamento das suas capacidades” (artigo 7º). (Leitão, 2016, p.15)

No que diz respeito à inclusão, é nos anos 90 que se cria o conceito de Escola Inclusiva, primeiramente reconhecido na Conferencia Mundial da UNESCO, realizada em Salamanca (1994). Naquela que viria a ficar conhecida por “Declaração de Salamanca”, são enumeradas diversas responsabilidades da Escola, nomeadamente, as que cabem ao professor, como seja eliminar todas as formas de exclusão escolar, onde lhe compete ter um papel ativo na produção de uma escola inclusiva. Uma escola “onde todos os alunos devem aprender juntos, independentemente das dificuldades e diferenças que possam apresentar (UNESCO,1994). E “todas as escolas devem se ajustar a todas as crianças, independentemente das condições físicas, sociais, linguísticas ou outras”. (UNESCO,1994). (Leitão,2016, p.15). Posteriormente, em 2007, “foi assinada em Nova Iorque a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, da Organização das Nações Unidas (ONU), subscrita por 192 países e que visa proibir a discriminação das pessoas com deficiência em todas as áreas da vida e obriga os governos a adotar medidas específicas nesse sentido” (Rosado, 2014, p.15)

Em Portugal, data de 1991 o primeiro decreto-lei (Decreto-Lei nº. 319/91 de 23 de agosto), que fundamenta e estrutura uma intervenção mais eficaz e eficiente, na intervenção com estudantes com Necessidades Educativas Especiais. (Leitão, 2016, pp.14-15). Este decreto-lei foi posteriormente revogado e substituído, pelo Decreto-Lei nº3/2008 de 7 de janeiro, o qual restringe “as medidas educativas destinadas a alunos com necessidades educativas especiais, de carácter permanente, apenas aqueles que apresentem limitações significativas decorrentes de alterações funcionais estruturais nas áreas sensoriais, da comunicação/linguagem, da aprendizagem, da mobilidade, da autonomia, do relacionamento interpessoal e da participação social”<sup>9</sup>.

No capítulo iii, do nº 11 do artigo 8º, o Decreto-Lei 3/2008 apresenta o Programa Educativo Individual, como sendo “o documento que fixa e fundamenta as respostas educativas e respetivas formas de avaliação”, e no nº 2 do mesmo artigo, é apresentado o tipo de destinatários desse programa. Assim, e de acordo com o nº 1 do artigo 9º, o Programa

---

<sup>9</sup> <http://dre.pt/dre/detalhe/decreto-lei/3-2008-386871>

Educativo Individual é “aprovado por deliberação do conselho pedagógico e inclui os dados do processo individual do aluno, nomeadamente identificação, história escolar e pessoal relevante, conclusões do relatório de avaliação e as adequações no processo de ensino e de aprendizagem a realizar, com indicação das metas, das estratégias, recursos humanos e materiais e formas de avaliação.”<sup>10</sup>

Após esta contextualização da Educação Especial, podemos concluir, com as palavras de Capucha (2008, p.15), que esta não é uma abordagem educativa que visa isolar ou separar as crianças e jovens com NEE, mas antes reconhecer as suas Necessidades Especiais, para melhor construir uma escola/Educação para todos, ou seja, uma Escola Inclusiva.

“A educação especial tem por objetivo a inclusão educativa e social, o acesso e o sucesso educativo, a autonomia, a estabilidade emocional, assim como a promoção de 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 de carácter permanente. Neste sentido, a educação especial visa a criação de condições para a adequação do processo educativo às necessidades educativas especiais dos estudantes com limitações significativas ao nível da atividade e da participação num ou vários domínios de vida, decorrentes de alterações funcionais e estruturais, de carácter permanente, resultando em dificuldades continuadas ao nível da comunicação, da aprendizagem, da mobilidade, da autonomia, do relacionamento interpessoal e da participação social”. 1 (Capucha, 2008, p.15)

### 3. A Escola Inclusiva

Falar de Escola Inclusiva implica avaliar o sentimento de pertença, que existe na relação entre o aluno com NEE e o estabelecimento de ensino. Outra ligação, também fundamental na construção de uma Escola inclusiva, é a relação dos estudantes com NEE com os colegas sem NEE. Neste caso, a relação entre estudantes é fundamental na inclusão uma vez que acarreta determinados benefícios ao lhes dar a possibilidade de “estabelecerem interações complexas e ricas, e de viverem ambientes que permitam uma socialização potencializadora de desenvolvimento social e interpessoal”. (Moreira, 2014, p.2)

---

<sup>10</sup> <https://dre.pt/dre/detalhe/decreto-lei/3-2008-386871>

Segundo Berndt (1989), outros benefícios dessa inclusão são “ao nível do desenvolvimento de relações entre pares, sendo que estas relações beneficiam os estudantes com NEE no seu desenvolvimento social e emocional (Bukowski & Hoza, 1989) e na sua adaptação (Furman & Gavin, 1989)”, ou seja, Berndt diz que o facto de um aluno com NEE conviver com toda uma comunidade académica e serviços, possibilita o seu desenvolvimento tanto emocional, como social e interpessoal. Cezar (2003) também reforça esta riqueza da educação inclusiva, que potencializa o desenvolvimento de relações de pares e “as amizades mais íntimas são particularmente importantes no desenvolvimento psicológico dos adolescentes (Batista & Enumo,2004; Youniss,1980)” (Moreira, 2014, p.2).

Batista e Enumo (2004) dizem que a educação inclusiva previne distúrbios psicológicos, uma vez que esta permite a interação com colegas, permitindo o “desenvolvimento da personalidade e da língua” (cit. in Moreira, 2014, p.2).

Ao assinar<sup>11</sup> a Declaração de Salamanca (UNESCO,1994), Portugal, estabelecia a universalidade do direito à educação dizendo que “todos os estudantes devem aprender juntos, sempre que possível, independente das dificuldades e diferenças que apresentem” (p.11). Sendo que, deste modo caberia às escolas “atender às necessidades dos seus estudantes, independentemente da singularidade de cada”. Contudo, e ainda, existe uma incongruência entre aquilo que foi estabelecido na declaração, com o que na realidade é praticado (Cesar,2003). (Moreira,2014, p.3)

A construção da Escola Inclusiva, tal como foi apresentada na Declaração de Salamanca, está associada a consideráveis dificuldades, sendo a mais relevante, a crescente heterogeneidade dos estudantes e a conseqüente necessidade de se adequarem as respostas a cada um. (Silva, 2011, cit. in Moreira, 2014, p.3).

#### 4. Educação Inclusiva

Numa perspetiva mais favorável, podemos abordar o conceito de “educação inclusiva”, associando-o ao termo “inclusão”. Nesse sentido, os autores Ainscown e Miles (2013) propõem quatro sinónimos para a inclusão: “i) a inclusão como um processo; ii) a inclusão que se interessa pela identificação e eliminação de barreiras; iii) a inclusão que visa assegurar a presença, a participação e o sucesso de todos; iv) a inclusão que dá particular

---

<sup>11</sup> A Declaração de Salamanca foi subscrita por 92 países que a assinaram a 10 de junho de 1994 na cidade de Salamanca.

ênfase à educação dos estudantes em risco de marginalização, exclusão ou de baixo rendimento. (Nunes e Madureira, 2015)”. (Sanches,2021, p.9)

Para a UNESCO (1945), a Educação Inclusiva permite ao sistema educativo prevenir a exclusão de crianças e jovens da escola e, através da sua participação nas demais atividades do quotidiano, averiguar a necessidade de se incrementarem mudanças. Segundo esta organização mundial, podemos identificar dois modelos de apoio/suporte, de acordo com as necessidades dos estudantes: 1) Abordagem Multinível e 2) Desenho Universal para a Aprendizagem (DUA). (cit. in Sanches, 2021, p.9)

A Abordagem Multinível, tal como o DUA, pretende combater a exclusão escolar, o abandono precoce da escola e o insucesso escolar e consiste num conjunto integrado de medidas de suporte à aprendizagem, implementadas de acordo com o *feedback* dado por cada aluno. (Sanches, 2021, p. 10)

O DUA (Desenho Universal da Aprendizagem), caracteriza-se por ser um conjunto de princípios e estratégias que incorporam o desenvolvimento curricular, com o propósito de introduzir as alterações necessárias, em todas as atividades pedagógicas, com vista a reduzir as barreiras ao ensino e à aprendizagem, adequando os objetivos de ensino, materiais, apoios, e criando formas de avaliação de acordo com as necessidades de cada aluno. (Sanches, 2021, p.10).,

De acordo com o *Center for Universal Design*<sup>12</sup>, o DUA nasceu no domínio da arquitetura e teve como criador Ronald L. Mace. Este denominou o conceito, tendo o propósito de maximizar o mais possível os produtos/ambientes, por forma a poderem ser utilizados por todos. Por sua vez, e segundo o *Center for Universal Design*, os princípios do Desenho Universal são sete: “1) uso equitativo, ou seja, o *design* deve ser útil e comerciável a pessoas com variadas habilidades; 2) flexibilidade de uso, segundo o qual o *design* deve acomodar uma ampla variedade de preferências e habilidades individuais; 3) uso simples e intuitivo: o *design* é fácil de ser compreendido, independentemente da experiência, do conhecimento, do nível de concentração ou das habilidades linguísticas do usuário; 4) a informação deve ser perceptível, ou seja, o *design* deverá comunicar a informação necessária efetivamente, independentemente das condições do ambiente ou das capacidades sensoriais do usuário; 5) a tolerância ao erro, significando que o *design* deve minimizar acidentes e consequências adversas de acidentes e ações não intencionais; 6) baixo esforço físico, o que implica em que o *design* possa ser usado eficientemente e confortavelmente, causando um

---

<sup>12</sup> [http://www.ncsu.edu/ncsu/design/cud/about\\_us/usronmace.htm](http://www.ncsu.edu/ncsu/design/cud/about_us/usronmace.htm)

mínimo de cansaço; 7) tamanho e espaço de fácil alcance e uso, o que significa dizer que o *design* deve permitir o alcance, a manipulação e uso, independentemente do tamanho, postura ou mobilidade do usuário.” (Santos,2015, pp.17-18)

Transpondo os princípios da Inclusão, veiculados pelas Nações Unidas e que enformam uma visão da arquitetura inclusiva, para o domínio da Educação em Portugal, encontramos no texto do Decreto-Lei nº. 54/2018, de 6 de julho, que estabelece o regime jurídico da educação inclusiva, os princípios e normas que garantem essa inclusão, consagrando o “processo que visa responder à diversidade das necessidades e potencialidades de todos e de cada um dos estudantes, através do aumento da participação nos processos de aprendizagem e na vida da comunidade educativa”<sup>13</sup>.

Posteriormente, a Lei nº 116/2019, de 13 de setembro, procede à primeira alteração ao Decreto-Lei nº. 54/2018, de 06 de julho, elencando os meios e os procedimentos que concretizam a educação inclusiva, daí resultando uma posição e uma vontade política para que se criem as condições necessárias à sua implementação, afirmando a exigência da mesma e a necessidade da sua avaliação. Não basta criar leis, mas também é essencial que se criem as condições necessárias para que tais leis possam ser implementadas. (cit. in Sanches, 2021, p.11)

O Decreto-Lei 54/2018 de 6 de julho, na sua nova versão do Regime jurídico da Inclusão escolar (Lei, 116/2019 de 13 de setembro), apresenta como fator substancial a centralização no currículo e nas aprendizagens, assim como nas necessidades de todos e de cada um dos estudantes. Uma abordagem que contrasta com a que prevê uma abordagem exclusiva e semelhante, dirigida ao grupo de estudantes com NEE. (Sanches, 2021, p.223)

Outra ferramenta importante neste processo, que visa desenvolver e implementar uma educação Inclusiva foi a criação do Manual de Apoio à Prática (2018)<sup>14</sup>, instrumento orientador para dar todas as ferramentas necessárias aos docentes na implementação do novo regime jurídico, em relação à educação inclusiva, onde também se apela à colaboração dos Encarregados de Educação”. (Sanches, 2021, p.11)

Segundo César (2003), a Educação Inclusiva consolida toda uma heterogeneidade de especificidades e de necessidades, de cada aluno. Este facto é o alicerce de toda a escola que pretende ser uma instituição de todos para todos, permitindo assim que cada aluno tenha voz. Nesse contexto, a escola também tem de estar alicerçada nos princípios da inclusão: onde

---

<sup>13</sup> <https://dre.pt/dre/detalhe/decreto-lei/54-2018-115652961>

<sup>14</sup> [https://www.dge.mec.pt/sites/default/files/EEspecial/manual\\_de\\_apoio\\_a\\_pratica.pdf](https://www.dge.mec.pt/sites/default/files/EEspecial/manual_de_apoio_a_pratica.pdf)

todos os estudantes, num lugar privilegiado, respeitam o ritmo de cada um e onde todos podem se identificar e se definir. (cit in Sanches, 2021, p.221)

Ainscow (1995) apresenta determinados requisitos que possibilitam à escola se aproximar da inclusão. Estes requisitos são: “competência para ministrar uma vasta multiplicidade de oportunidades curriculares a todas as crianças; recursos para apoiar todos os elementos da equipe de trabalho; uma direção eficaz do órgão de gestão da escola, apta para dar uma resposta às necessidades de todos os estudantes; professores sensibilizados e determinados em apoiar todas as crianças em aprender; procedimentos constantes para controlar e avaliar o desenvolvimento do processo”. (cit in Sanches, 2021, pp.221-222)

De acordo com as exigências deste autor, conclui-se que a educação inclusiva requer novas competências e novas atitudes por parte de todo o corpo docente e não docente, o que irá, conseqüentemente, obrigar a que haja uma transformação curricular, pedagógica, etc., em relação ao acolhimento por parte das escolas. Assim, esta educação propagada pelas escolas, seria entendida como uma educação “que dá lugar a práticas educativas inclusivas que, partindo da diversidade humana como uma mais-valia e usando metodologias de diferenciação inclusiva e de aprendizagem cooperativa, possam gerar sucesso através do sucesso de cada um, caminhando, assim, para o despontar de um novo paradigma de escola, (Sanches &Teodoro, 2006, p.105)”. (Sanches, 2021, p.222)

Assim, se pode inferir que afirmar a educação inclusiva provoca uma mutação dos valores da educação tradicional, o que implica o desenvolvimento de novas políticas e uma reorganização da educação. Para que isto se concretize é fundamental uma transformação de todo o sistema educacional, o que ainda não é totalmente real, na medida em que existe relutância, por parte de todas as instituições de ensino, a se desvincularem do padrão histórico de normalidade que as caracteriza. (Sanches, 2021, p.222)

Nascimento (2014) diz que, todas as escolas deveriam convergir esforços para poder haver uma educação de qualidade, com práticas inclusivas e a exclusão de experiências excludentes. (Sanches, 2021, p.222)

Toda a educação inclusiva é o ponto de partida para se construir uma sociedade inclusiva, onde se amplia a participação de todos os estudantes, sem exceção, de todos os estabelecimentos de ensino. Educação inclusiva é a educação que “visa a equidade

educativa, sendo que por esta se entende a garantia de igualdade, quer no acesso quer nos resultados.” (Lei nº. 21/2008, de 12 de maio)<sup>15</sup>.

Por outro lado, a educação inclusiva leva, conseqüentemente, a uma reforma da cultura, da prática e das políticas, até então presentes no seio de todos estabelecimentos de ensino, pois passa-se a pretender que todos os estudantes, na sua diversidade, possam dar o seu contributo e ter um papel ativo nas atividades académicas (UNESCO, 2017). (Sanches, 2021, p.222)

Também se pode concluir que, este tipo de educação envolve uma vertente humanística, uma vez que tem em conta a singularidade de cada aluno capacitando-o, priorizando o seu crescimento e satisfação pessoal, bem como contribui para a inserção social desse aluno, tanto como para os demais. Assim, educação inclusiva permite minimizar as desigualdades no acesso, na participação, nos processos e nos resultados de aprendizagem (UNESCO, 2017). (Sanches, 2021, p.222)

Como figura primordial e fundamental para um desenvolvimento equilibrado e sustentável da educação, está o professor, a quem é, cada vez mais, exigida a habilidade de se confrontar com uma certa diversidade de estudantes, cada um com as suas próprias especificidades e necessidades.

#### 4.1. Educação para todos

O conceito de “Educação para todos” centra-se na ideia de que todas as crianças devem ter a/o possibilidade/direito de aceder a uma educação básica de qualidade. Para se concretizar este desiderato, é fulcral dotar todas as escolas de programas e condições que as capacitem para que deem as melhores respostas ao leque diversificado de estudantes, e assim possibilitem que os estudantes, com mais e com menos capacidades, aprendam. Por outro lado, estas condições devem oferecer um ambiente acolhedor/inclusivo. (UNESCO, 2005, p.7)

Assim, a Inclusão, no entendimento da UNESCO, é “uma forma dinâmica de responder positivamente à diversidade dos estudantes e de olhar para as diferenças individuais, não como problemas, mas como oportunidades para enriquecer a aprendizagem.” (UNESCO, 2005, p.9)

---

<sup>15</sup> Em Anexo (anexos nºs 2,3 e 3<sup>a</sup>), é apresentada uma síntese da legislação nacional e regional, que enquadra a evolução dos diplomas referentes à integração e inclusão das pessoas com deficiência, com particular atenção ao domínio da Educação.

Daí que toda a mudança para a inclusão não são, somente, metamorfoses técnicas e organizacionais, mas também, “um movimento com uma filosofia clara”. De modo a permitir uma implementação efetiva da inclusão, é de grande relevância a adoção, por parte dos países, de “um conjunto de princípios inclusivos simultaneamente com ideias práticas que facilitem a transição para políticas voltadas para a inclusão na educação”. E para isso, podem-se basear nos diferentes princípios da inclusão, que estão consagrados nas diversas declarações internacionais, recorrendo, sempre que necessário, às demais adaptações que cada país pode realizar para uma melhor implementação das mesmas. (UNESCO, 2005, p.9)

A meta da EPT (Educação para Todos) foi declarada, inicialmente, na Conferência Mundial de Jontien sobre Educação para Todos (1990). Nesta conferência foram defendidos direitos como: satisfazer as necessidades básicas da aprendizagem; expandir o enfoque; universalizar o acesso à educação e promover a equidade; concentrar a atenção na aprendizagem de modo a preparar cidadãos; ampliar os meios e o raio da ação da educação básica; propiciar um ambiente adequado à aprendizagem; fortalecer as alianças; desenvolver uma política contextualizada de apoio; mobilizar os recursos; fortalecer a solidariedade internacional. (UNESCO, 2005, p.10; UNESCO,1998)

Anterior à proposta de uma Educação inclusiva, a Unesco, ao definir a “Educação para todos” no início da década de 90, reforçava a necessidade da criação de um Escola acessível a todos sem exceção.

## 5. Acessibilidade aos serviços básicos

### 5.1. Em que consiste a acessibilidade?

Falar de “acessibilidade”, segundo a CEA (Comissão Europeia de Acessibilidade) é garantir “a característica de um meio físico ou de um objeto que permita a interação de todas as pessoas com esse meio físico ou objeto e a utilização destes de uma forma equilibrada/amigável, respeitadora e segura”. (Pinto, 2014, p.30)

Com base nesta definição, podemos concluir que, independentemente de qualquer tipo de deficiência que impossibilite de aceder de forma “normal” a um qualquer serviço, todos têm o direito de usufruir da integração plena no meio que os acolhe e, assim, poderem fazer uma qualquer atividade de forma segura e equilibrada. (Pinto, 2014, p.30)

A questão das “acessibilidades” tem sido um motor em diversas investigações, debates e constitui o centro de preocupações, sobretudo, para “arquitetos, designers,

engenheiros, entre outros, o que tem levado a um considerável número de abordagens (Filipe, 2012, cit. Pinto, 2014, p.30).

Se olharmos à evolução desta dimensão estrutural, verificamos que, até 1970, as criações dos espaços arquitetônicos tinham por referência um modelo de Homem, que correspondia a “estatura mediana, não sendo tidas em consideração as limitações ou a diversidade humana”, por isso a acessibilidade aos espaços não era tida e respeitada na sua totalidade. Passada uma década, nos anos 80 do séc. XX, o tema da acessibilidade ao meio físico, passou a considerar a questão da segregação, ou seja, surgiram debates acerca da acessibilidade das pessoas deficientes/com limitações ao meio físico em debate. Falar de acessibilidade dos edifícios “transformou-se numa expressão estigmatizada, equivalente a “projetar para o deficiente”. (Pinto, 2014, p.30)

Desde os anos 90 do século passado até à atualidade, foi dada maior relevância ao princípio da inclusão social. “Começam a admitir-se as diferenças humanas e a construir de raiz, reabilitar ou adaptar edifícios”, por forma a melhor responder e acolher todo o tipo de pessoas, tendo por princípio de base não mais “projetar para o deficiente”, mas “projetar para todos”, como está subjacente aos conceitos de “*Design for All*”, “*Universal Design*” e “*Inclusive Design*”. (Pinto, 2014, p.30)

#### 5.1.1. Design Universal

O conceito de “*Design Universal*” surge nos EUA, na década de 90 do séc. XX, proposto por Ronald Mace, um arquiteto norte americano, que introduziu o “design de produtos e ambientes que podem ser utilizados por todas as pessoas, na medida do possível, sem a necessidade de adaptação ou de design especializado”. Quer isto dizer que, o *design universal*, embora se destine, em particular, para pessoas com alguma limitação, no geral é transmitido para toda a comunidade, com o objetivo de simplificar todo o acesso às atividades do quotidiano. Neste quadro de referência, quando se diz que não há necessidade de adaptação, significa que o *design universal* não é concebido para colmatar “as necessidades gerais da população, mas não descarta a existência de produtos destinados a assistir a necessidades específicas de minorias”. Nas palavras de Nygaard (2018) a finalidade destas propostas é a de criar um ambiente acessível a todos, mesmo que isso implique algum tipo de adaptação. (Nunes et. al, 2021, p.91; Oliveira, Nuemberg, Nunes, 2013, p.422)

O *design universal* proposto por Ronald Mace apresenta sete princípios, a saber: utilização equitativa; utilização flexível; utilização simples e intuitiva; informação

perceptível; tolerância para o erro; taxa de esforço físico baixa; tamanho e espaço apropriados para utilização e abordagem. (Nunes et. al, 2021, p.91)

### 5.1.2. Design for All

Em 2004, no decorrer da Assembleia geral em Estocolmo, foi adotada a “Declaração de Estocolmo “onde se proclamou que “o Design para todos é design para a diversidade humana, inclusão social e igualdade”. (Hanset.al., 2014, p.123)

Neste conceito de “*Design for All*”, o que se pretende é que os aspetos ambientais e arquitetónicos possam responder eficientemente a todas as necessidades da comunidade (Carvalho & Paiva,2015). A *Fundação do Design para todos (Design for All Foundation)*, organização não governamental, define este tipo de *design* como a inferência em ambientes, produtos e serviços que procura garantir aos demais indivíduos, incluindo as gerações futuras, independentemente da idade, sexo, capacidade ou formação cultural, a possibilidade de participarem em atividades económicas, sociais, culturais, de lazer sempre com base na igualdade. (Nunes et. al, 2021, p.92)

Por forma a tornar a definição deste tipo de design mais simples, do que a primeira versão, o Instituto Europeu para o Design e Incapacidade (*European Institute for Design and Disability*) diz que o *Design for All* é um “design para a diversidade humana, para a inclusão social e para a igualdade”. (Nunes et. al, 2021, p.92)

Deste modo, ao considerarmos a abordagem do design, queremos com isso mostrar como é possível incluir os responsáveis, diretamente envolvidos nos processos de construção, manutenção e planeamento da arquitetura dos espaços fechados ou públicos, e os políticos que legislam e decidem, num desafio criativo e ético pois este design pretende “criar igualdade de oportunidades para todos os cidadãos (Rodriguez Morales & Pena, 2018)”. (Nunes et. al,2021, p.92)

Segundo Neris et. al (2008), o *Design for All* ativa a criatividade e a inovação, com a premissa de se idealizarem meios/espacos capacitados, reestruturados sem restrição de acesso. (Nunes et. al,2021, p.92)

### 5.1.3. Inclusive Design

Ainda no domínio do design, um último conceito designado por “Design Inclusivo (*Inclusive Design*) nasceu durante os anos 50, direcionado para as pessoas que eram portadoras de qualquer tipo de incapacidade física. (Nunes et. al, 2021, p.89)

Na base deste tipo de design, residia o princípio de repelir todos os obstáculos que pudessem impedir qualquer pessoa com incapacidade física de aceder aos espaços, fechados ou ao ar livre, devido a uma arquitetura não adequada. Com estas intervenções as pessoas com limitações físicas poderiam “pertencer à sociedade como qualquer outro cidadão”, agindo perante a deficiência como se de um outro aspeto intrínseco se tratasse. (*History Institute for Human Centered Design*, s. d.). (Nunes et. al, 2021, p.89)

Pinheiro (2012) caracteriza o *Design Inclusivo* como sendo uma forma de se esboçar produtos e ambientes a fim de serem usáveis e atrativos por todos, independentemente da idade, da capacidade ou das circunstâncias. Todavia, para se arquitetar um determinado produto que responda a todas as necessidades e se adeque às características da pessoa, primeiro é necessário se investigar as características intrínsecas do utilizador, para assim se criar um trabalho coletivo que elimine as barreiras existentes e que impossibilitam toda a atividade nos processos do quotidiano. (cit. in Nunes et al, 2021, p.89)

Norman (2008) define Design Inclusivo como sendo a criação de investimentos, sejam produtos, serviços ou ambientes, mas que tenham a finalidade de reconhecer as “dificuldades funcionais atípicas dos usuários, não ouvintes, não videntes, menos ágeis que a média”, alterando o objeto final e dando-lhe uma imagem mais realista, humanitária e democrática. (Silva & Ferreira, 2020, p.4). (cit. in Nunes et al, 2021, p.89) Assim, “o não acesso a esses bens de consumo representa mais do que simplesmente não poder desfrutar de um determinado produto ou serviço, representa a exclusão de dinâmicas sociais e a não integração em igualdade de direitos”. (Simões, et. all., p.63)

## 5.2. Regime jurídico da acessibilidade

No que diz respeito à legislação acerca da acessibilidade, desde a década de 80 do sec. XX que tem vindo a ser publicado diretrizes e convenções “tendo por alvo a acessibilidade dos edifícios relativamente às pessoas com deficiência”. (Pinto, 2014, 2021, p.38).

Assim, em 1982 foi publicado o Decreto-Lei nº 43/82 de 8 de fevereiro, após uma alteração ao RGEU (Regulamento Geral das Edificações Urbanas) onde, entre outras

alterações, propunha a “aprovação de medidas que tenham como objetivo, conceber condições mínimas de acessibilidade nos novos edifícios públicos, e conseqüentemente às novas escolas”. Mais tarde, este decreto viria a ser suspenso pelo Decreto-Lei nº. 172-H/86 de 30 de junho, com a argumentação de que “as alterações aumentariam o custo nas habitações, ficando a questão das acessibilidades confinada para iniciativas particulares”. (Pinto, 2014, p.38).

As orientações previstas no diploma de 1982, que visava a alteração dos espaços públicos, ao não serem reconhecidas pelo Governo (1986), também não foram adotadas pelos empreendedores privados, uma vez que as alterações propostas não eram financiadas pelo Estado. Nem mesmo as Câmaras Municipais aplicaram as medidas previstas, argumentando que teriam um curto período para aplicarem as sucessivas e necessárias alterações a toda uma rede urbana. (Pinto, 2014, p. 8)

Após a entrada em 1986 de Portugal na União europeia, foi então publicado o primeiro documento oficial específico sobre a acessibilidade em Portugal, aprovado pelo Despacho Conjunto de 1 de julho de 1986, desenvolvido pelos Ministérios do Plano e da Administração do Território, Obras Públicas, Transportes e Comunicação e do Trabalho e Segurança Social, o qual “define normas técnicas para eliminar as barreiras arquitetónicas em instalações públicas”. Todavia como não tinha qualquer valor legal, as suas recomendações foram pouco divulgadas (Vieira, 2003, cit. Pinto, 2014, pp.38-39)

A decisão de eliminar as barreiras arquitetónicas, no acesso às instalações dos serviços públicos, e de reafirmar os propósitos da acessibilidade anteriores, foi confirmada na Resolução nº34/88 de 28 de julho, do Conselho de Ministros, “que reafirma a necessidade de eliminação de barreiras arquitetónicas no acesso às instalações dos serviços públicos.” (Pinto,2014, p.39)

Posteriormente, a “Lei de Bases de Prevenção e Reabilitação e Integração de Pessoas com Deficiência” (Lei nº. 9/89 de 2 de maio) reafirma o direito de igualdade de oportunidades bem como de acesso a edifícios públicos, equipamentos e habitação por parte de pessoas com deficiência. (Pinto, 2014, p.39)

Passada uma década, em 1997, foi publicado o Decreto-Lei nº. 123/97 a 22 de maio, que repôs a obrigatoriedade de “adoção de normas técnicas básicas de eliminação de barreiras arquitetónicas e urbanísticas, em edifícios públicos, equipamentos coletivos e via pública, para melhoria da acessibilidade das pessoas com mobilidade condicionada, até ao ano de 2014”. No entanto, os efeitos práticos deste decreto apenas se fizeram sentir nos projetos.

Em 2004, a Lei n.º 38/2004 de 18 de agosto<sup>16</sup> veio revogar a Lei anterior (n.º 9/89 de 2 de maio) e visou reafirmar os princípios constitucionais de “promover e garantir o exercício dos direitos que a Constituição da República Portuguesa consagra nos domínios da prevenção da deficiência, do tratamento, da reabilitação e da equiparação de oportunidades da pessoa com deficiência.” (Assembleia da República). (Pinto,2014, p.40)

Com esta Lei n.º 38/2004, de 18 de agosto, ficam definidas “as bases gerais do regime jurídico da prevenção, habilitação, reabilitação e participação da pessoa com deficiência, tendo por princípios-base: “a) promoção da igualdade de oportunidades, no sentido de que a pessoa com deficiência disponha de condições que permitam a plena participação na sociedade; b) promoção de oportunidades de educação, formação e trabalho ao longo da vida; c) promoção do acesso a serviços de apoio; d) promoção de uma sociedade para todos através da eliminação de barreiras e da adoção de medidas que visem a plena participação da pessoa com deficiência”.

Por sua vez o Decreto-Lei n.º 123/97, de 22 de maio, seria revogado, pelo Decreto-Lei n.º 163/2006 de 8 de agosto<sup>17</sup>, no qual se estabelecem os princípios da acessibilidade em espaços edificados, bem como se aprova o regime da acessibilidade, tanto da vertente pública como habitacional. (Pinto 2014, p.40)

Em 2007 é apresentado o Plano Nacional de Promoção de Acessibilidades (PNPA), através da Resolução do Conselho de Ministro (n.º 9/2007, de 17 de janeiro). Este Plano representa um instrumento estruturante que congrega um conjunto de medidas cujo objetivo visa a construção de uma rede globalizante e coerente de acessibilidades, possibilitando, deste modo, às pessoas com deficiência “as mesmas igualdades de oportunidades que os restantes cidadãos”. (Pinto,2014, p.40)

A nível regional, destacamos a criação do Regime jurídico da prevenção, habilitação, reabilitação e participação da pessoa com deficiência ou incapacidade na Região Autónoma dos Açores (Decreto Legislativo Regional n.º 14/2012/A de 9 de Março<sup>18</sup>), que visa a “concretização de uma política transversal no tema da igualdade de oportunidades da pessoa com deficiência ou incapacidade, designadamente: a acessibilidade universal a e possibilidade do recurso à arbitragem em caso de litígio” . Na Região Autónoma da Madeira,

---

<sup>16</sup> Lei n.º 38/2004, de 18 de agosto, <https://dre.pt/dre/detalhe/lei/38-2004-480708>

<sup>17</sup> Decreto-lei, n.º 163/2006 de 8 de agosto, <https://files.dre.pt/1s/2006/08/15200/56705689.pdf>

<sup>18</sup> Decreto Legislativo Regional n.º 14/2012 de 9 de março, <https://dre.tretas.org/dre/290365/decreto-legislativo-regional-14-2012-A-de-29-de-marco>

data de 2016, o Decreto Legislativo Regional nº. 32/2016/M, de 20 de julho<sup>19</sup>, que estabelece Plano Regional de Promoção da Acessibilidade, “com vista à promoção da acessibilidade de todos os cidadãos, através do levantamento dos edifícios que tenham finalidade pública ou uso público e que apresentem problemas de acessibilidade para pessoas com mobilidade especial e/ou reduzida, da adequação de mobiliário urbano” (...).

Com esta legislação, quer a nível nacional (Decreto-lei nº163/2006, de 8 de agosto, alterado pelo Decreto-lei nº136/2014 de 9 de setembro), quer a nível da sua aplicabilidade nas Regiões Autónomas, cabe ao Estado “promover o bem-estar e a qualidade de vida do povo e a igualdade real entre os portugueses”, bem como aplicar “uma política nacional de prevenção e de tratamento, reabilitação e integração dos cidadãos portadores de deficiência e de apoio às suas famílias(...)”. Sendo que, esta acessibilidade é transversal a todo e qualquer cidadão. E “ao promover a eliminação de barreiras, sejam elas de que natureza forem, não beneficiamos apenas aqueles que sofrem de algum tipo de deficiência, mas a população em geral, ao mesmo tempo que estamos a contribuir para uma sociedade mais justa e inclusiva”<sup>20</sup>.

## 6. A situação educativa dos estudantes com NEE no Ensino Superior em Portugal

Segundo o Inquérito às NEE nos Estabelecimentos de Ensino Superior (2022/23) realizado pela Direção Geral de Estatísticas da Educação e Ciência (DGEEC), o número de estudantes com NEE, inscritos no Ensino Superior em 2022/23 foi de 3753, o que revelou um aumento em relação ao ano anterior 2021/22 (2779), e configura uma tendência que já havia sido registada, em relação aos anos de 2020/21 e 2019/20. Simultaneamente, e na mesma proporção, aumentou o número daqueles que, em relação a 2021/22, interromperam o seu curso e decresceu o número de diplomados com NEE (-19,7% em 2020/21, por comparação com o ano de 2019/20). Estes dados poderão indiciar uma incapacidade do sistema educativo de garantir a permanência destes estudantes e/ou uma inadaptação dos mesmos. (DGEEC, 2022/23, p.1)<sup>21</sup>

---

<sup>19</sup> Decreto Legislativo Regional nº32/2016/M, de 20 de julho, <https://dre.tretas.org/dre/2670639/decreto-legislativo-regional-32-2016-M-de-20-de-julho>

<sup>20</sup> Cit. na introdução do documento anterior, <https://dre.tretas.org/dre/2670639/decreto-legislativo-regional-32-2016-M-de-20-de-julh>

<sup>21</sup> <https://www.dgeec.mec.pt/np4/428/>

## 6.1. Acessibilidade/Inclusão de estudantes com NEE no Ensino Superior

Como ficou demonstrado anteriormente, os anos 90 do séc. XX correspondem a uma década muito importante para as políticas públicas educacionais, especialmente as que se referem à escolarização de estudantes com deficiência, “elencando avanços importantes que propiciaram a efetivação de uma Escola para todos, princípio fundamental da inclusão”. De acordo com este princípio, Fonseca (1995) afirma que, a Escola, enquanto instituição democrata passou a acolher e atender toda uma diversidade humana, tendo por isso de se adequar a cada tipo de necessidades dos seus estudantes e não excluir ou separar os que, por qualquer motivo, não conseguem aprender, o que de acordo com essa atitude seria a negação do seu papel enquanto instituição social. (Garcia et. al., 2018, p. 34)

Apesar de nos anos 90 a legislação criada manifestar preocupação e sensibilidade no que se refere à acessibilidade de todo o tipo de estudantes à escola, e de se ter reforçado o princípio da inclusão, reconhecendo o facto de ser obrigação da Escola acolher, respeitar e atender todos os estudantes na sua singularidade, é com Conferencia Mundial de Educação Especial (Salamanca, 1994), que se estabelecem os preceitos orientadores. (Garcia et. al., 2018, p.34)

Como foi referido, a partir desta conferência foi rejeitado o uso do termo “deficiência” e passou a utilizar-se a designação: Necessidades Educativas Especiais. (Garcia et. al.,2018, p.34) Para Leite e Martins (2012), a declaração de Salamanca contribuiu, de forma basilar, para a afirmação do direito à acessibilidade da educação, maximizando a necessidade de eliminação de barreiras e ações discriminatórias.

Com esta nova atitude perante a educação de estudantes com NEE, surgiu um conjunto de legislação, para garantir e legitimar o acesso de todos à Educação, em todos os níveis de ensino. (Garcia et. al., 2018, p.34)

Centremo-nos no acesso ao ensino superior, pois esta é a questão que está na base desta dissertação. Nesse sentido, importa destacar as políticas públicas que reafirmaram o direito de todos os estudantes com NEE à escolarização, incluindo o acesso à Educação Superior. (Garcia et. al., 2018, p. 34).

As IES (instituições de ensino superior), mais propriamente as universidades são consideradas como um espaço liberal, onde se incentiva a produção autónoma e singular da opinião dos estudantes para além de serem instituições produtoras de conhecimento. Na medida em que uma IES se rege por princípios democratas, tem de agir no sentido da eliminação de barreiras que impedem os estudantes com NEE de uma plena participação,

sem esquecer que, tornando mais acessível o acesso, está também a beneficiar a restante população académica (Candito et. al., 2016, p.1018)

Considerando a legislação produzida, desde a Conferência de Salamanca, destacamos a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, (Lei nº. 9394/96, 20 de dezembro) no seu artigo 59º, onde se” propõe aos sistemas de ensino que estes devem assegurar aos estudantes currículo, métodos, recursos e organização específicos para atender às suas necessidades”<sup>22</sup>.

Fernandes, Oliveira e Almeida (2015) afirmam que a inclusão no ensino superior apresenta um crescimento significativo, uma vez que estudantes com NEE entram, em número cada vez maior, nas universidades e, assim, a sua inclusão constitui um desafio para as IES que são responsabilizadas por dar resposta às necessidades destes estudantes. (Sanches, 2021, p.149)

Por outro lado, a UNESCO (2017) acrescenta que, a inclusão deve ser entendida não apenas num prisma de acessibilidade, mas também de modo a garantir o sucesso e a participação de estudantes com NEE na comunidade académica, o que torna necessária a criação de todas as condições que possibilitem tal situação. (Sanches, 2021, p.149)

Deste modo, Espadinha e Pereira (2006) enfatizam a importância da acessibilidade aos serviços e instalações académicas por estes estudantes, de modo a poderem tirar o melhor proveito, bem como das necessárias adaptações pedagógicas e curriculares. E, estes autores também destacam a importância dos serviços de apoio, que são vistos como recursos para a concretização e participação destes estudantes na universidade, potencializando todo um acolhimento e acompanhamento destes. (Sanches, 2021, p.150)

Santos (2013) esclarece que estes mesmos serviços de apoio, ainda que de forma progressiva, estão, através de ações e encaminhamentos com outros órgãos das universidades, a trabalhar para uma implementação de uma política institucional de inclusão. Todavia, existem ações isoladas e transferência de responsabilidades para estes serviços, os quais deveriam estar, apenas e só incumbidos de trabalhar de acordo com aquilo que é de cunho político. (Sanches, 2021, p. 150)

Borges, Martins e Lucio-Villegas (2017), no seu estudo acerca dos desafios institucionais que implica a inclusão de estudantes com NEE no ES, constata a existência de episódios de discriminação envolvendo estes estudantes. Por esse motivo consideram de extrema importância que os colegas de turma destes estudantes, bem como todos os

---

<sup>22</sup> <https://pedagogiadescomplicada.com/Idb-9394-1996- atualizada-em-2020-para-baixar/>

membros das instituições, demonstrem atitudes de inclusão, as quais terão um impacto positivo durante os seus percursos de formação. Segundo estes autores, os colegas e o corpo de funcionários da instituição constituem a base de suporte e apoio emocional no mundo académico. (Sanches, 2021, p.150)

Um outro fator que, de acordo com os mesmos autores, contribui para a melhoria da inclusão dos estudantes com NEE, é a existência de articulação entre os ensinos secundário e superior no processo de transição, possibilitando uma melhor e mais coesa integração. (Sanches, 2021, p.150)

Numa visão ainda mais crua da realidade vivida pelos estudantes com NEE, Pires (2007) compara estudantes inseridos em instituições com apoio formalizado e aqueles que estão inseridos em instituições sem apoio, e comprova como os serviços de apoio contribuem para que os estudantes tenham experiências mais positivas tanto de acompanhamento como de acolhimento; no apoio tanto no domínio da vida pessoal como académica, nomeadamente, através de programas específicos de voluntariado; na negociação e obtenção de melhores condições de estudo; no acesso a materiais de estudo e tecnologias de informação acessíveis, que permitam mais a autonomia e um melhor aprendizagem desses estudantes. (Sanches, 2021, p.150)

De acordo com dados publicados pela DGEEC (2018) apesar de serem produzidos materiais adaptados (exemplo da migração de informação impressa para formatos mais flexíveis e acessíveis, como: formato digital; exemplares em *braille* ou ampliados), apenas 18% das instituições de ensino superior, à data, proporcionavam estes materiais aos estudantes que deles necessitam. (Sanches, 2021, p.151)

## 6.2. Regulamentação de apoio a estudantes com NEE no Ensino Superior

Com a democratização do acesso a todos os graus de ensino, houve, conseqüentemente, um aumento da acessibilidade de uma diversidade de estudantes, incluindo os estudantes com NEE, ao ensino superior. (Antunes, *et al.*, 2020, p.399)

Deste modo, podemos concluir que a democratização veio alargar o acesso à educação a todos, independentemente da singularidade de cada estudante, mas, as instituições de ensino ainda não estão totalmente aptas e preparadas para dar resposta a esta diversidade, nomeadamente aos estudantes com NEE. Há necessidade de adaptação nos recursos, desde os pedagógicos aos humanos, passando pelos financeiros/físicos, pois, como referem Fernandes & Almeida (2007), antes de se garantir a acessibilidade de estudantes

com NEE ao ES, é necessário facultar todas as ferramentas de apoio para que tal possa ter sucesso. (Antunes, *et al.*, 2019, p.400)

Considerando a experiência portuguesa, data de 2004 a criação do Grupo de Trabalho para o Apoio a Estudantes com Deficiência no Ensino Superior (GTAEDES<sup>23</sup>), que envolveu algumas instituições de ensino superior, e foi responsável por definir medidas que permitissem: “(1) Proporcionar um serviço de melhor qualidade a estudantes com deficiências; (2) Promover a aproximação inter-serviços para apoiar estudantes com deficiência, por forma a facilitar a troca de experiências, o desenvolvimento de iniciativas conjuntas e a racionalização de recursos” (Antunes, *et al.*, 2020, p.400).

Ao nível da legislação, fruto de vários esforços, políticos e educativos, existem hoje vários diplomas que promovem e regulam a inclusão de estudantes com NEE no ES, como: os pareceres promulgados pelo Conselho Nacional da Educação, nomeadamente o parecer 1/2017, de 16 de fevereiro, que visa o estabelecimento de diligências que permitam aos estudantes com NEE frequentar o ES e o parecer 3/2017, de 08 de maio, que aborda os contingentes especiais.

Destaque ainda para o despacho 8584/2017, de 29 de setembro, que estabelece a atribuição de bolsas de estudo como forma de apoiar estudantes com incapacidade igual ou superior a 60%, a frequentar o ES. (Antunes, *et al.*, 2019, p.611) e o despacho nº. 10734/2017, de 11 de dezembro (Antunes, *et al.*, 2019, p.611), também designado por Inclusão para o Conhecimento, criado pela Secretaria do Estado da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior (SECTES) conjuntamente com a Direção-Geral do Ensino Superior (DGES) e com a Fundação para a Ciência e Tecnologia (FCT), que pretende incentivar a criação de condições adequadas à inclusão de pessoas com NEE em termos de formação, desempenho de atividades docentes e de investigação, participação ativa na vida académica e acesso geral ao conhecimento nas IES e do Sistema Científico e Tecnológico Nacional (SCTN).

É neste contexto legislativo que surge o Grupo de Trabalho para as Necessidades Especiais na Ciência, Tecnologia e Ensino Superior (GT-NECTES), cujo objetivo é aconselhar o titular do Ministério da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior (MCTES), em matérias como a definição de estratégias de promoção do acesso e da inclusão de cidadãos com NEE no ensino superior, nas atividades académicas e no SCTN<sup>24</sup>.

---

<sup>23</sup> <http://www.gtaedes.pt>

<sup>24</sup> <https://dre.pt/dre/detalhe/despacho/10734-2017-114328251>

Além deste Grupo de Trabalho, foi criado o balcão académico ncluIES, associado ao programa “Inclusão para o Conhecimento” (Antunes, *et al.*,2019,p.611), que faculta conteúdos de apoio a pessoas com deficiência resultantes de parcerias de diversas associações e entidades, e tem os seguintes objetivos: disponibilizar informações sobre o apoio às pessoas com deficiência no ES; promover e propagar os diversos serviços das IES no apoio à deficiência; propagar e diligenciar boas práticas na área das deficiência; providenciar a cooperação e o intercambio de informações entre as IES no apoio dado ao estudante/docente/investigador; consciencialização para a deficiência no ensino superior; promover a mobilidade a nível internacional do estudante com deficiência através do programa Erasmus+<sup>25</sup>.

Por sua vez e não menos importante, há a registar o alargamento do contingente especial na segunda fase de candidaturas ao ES, que aconteceu em 2018 pela primeira vez<sup>26</sup>, e a lei nº. 71/2018 de 31 de dezembro, (Antunes, *et al.*,2019, p. 611)

### 6.3. A situação dos estudantes com NEE nas Universidades portuguesas<sup>27</sup>

De acordo com os dados publicados (figura nº.1) anualmente, pela Direção Geral do Ensino Superior, o número de estudantes com NEE inscritos no Ensino Superior, tem vindo a aumentar desde 2018, o que dá bem nota do impacto das medidas introduzidas no sistema educativo português.

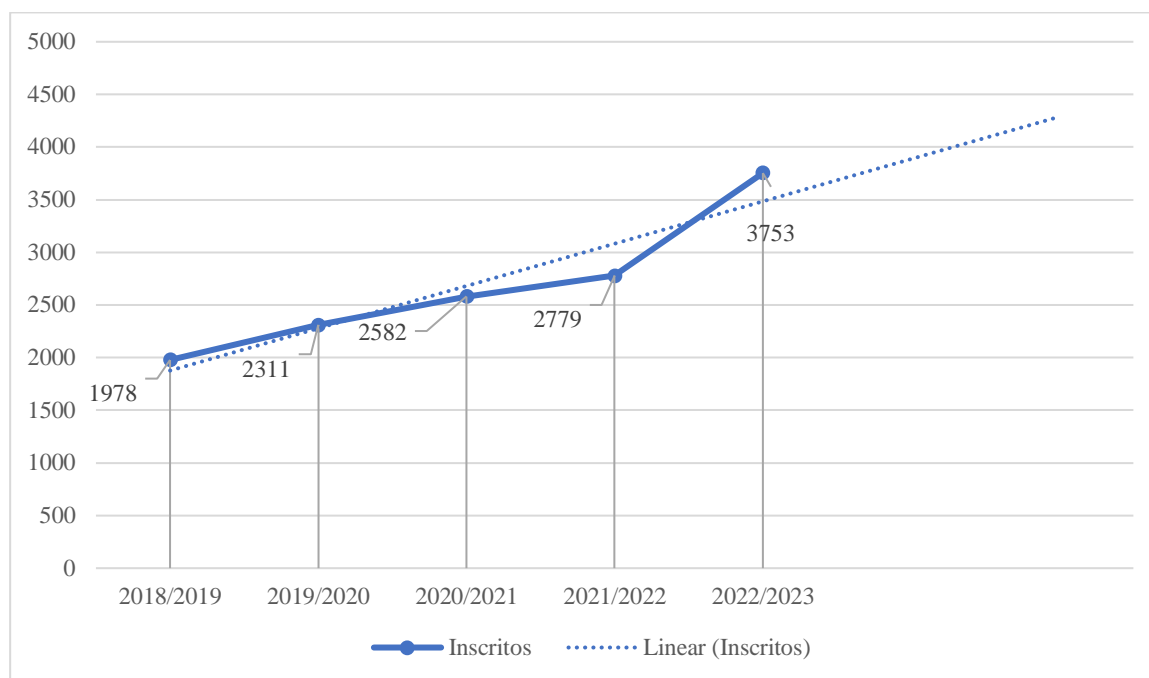
---

<sup>25</sup> <https://www.dges.gov.pt>

<sup>26</sup> <http://www.dge.mec.pt/noticias/aceso-ao-ensino-superior-2018-estudantes-com-necessidadeespeciais>

<sup>27</sup> <https://www.dgeec.mec.pt/np4/428/>

*Figura 1 - Número de estudantes com NEE inscritos nos estabelecimentos de ensino superior em Portugal (2018/19 a 2022/23)*

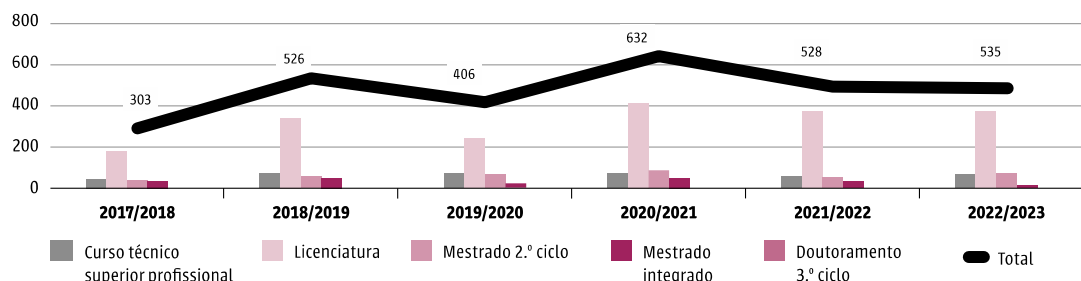


Fonte: DGEEC (2023) – Inquérito às Necessidades Especiais de Educação nos Estabelecimentos de Ensino Superior (2018/19, 2019/20, 2020/21, 2021/22, 2022/2023).

No ano letivo de 2018/2019, o total de estudantes inscritos com NEE foi de 1978, sendo 1700 (85,95%) no ensino público e 278 (14,05%) no ensino privado, enquanto em 2022/23, do total de 3753 inscritos, 3328 estavam em IES públicos (88,67%) e apenas 425 no setor privado (11,3%), ou seja, registou-se um decréscimo no número de estudantes com NEE nos IES privados. Em relação ao número de diplomados, como podemos verificar na figura 2, em 2018/19 tinham se diplomado 526 estudantes, o que representa 32% dos estudantes que estavam inscritos no ano letivo anterior (2017/18 – 1644). Por sua vez, em 2022/23, diplomaram-se 535 estudantes o que, considerando os inscritos no ano letivo de 2021/22, representou 19,25%, o que revela uma quebra significativa nesse indicador, como é possível observar no gráfico (figura nº.2), publicado no Relatório do observatório da deficiência e Direitos Humanos (2023, p.34). De notar que a maioria dos diplomados concluiu o grau de licenciatura, tendo se registado um decréscimo nos mestrados e doutoramentos.

*Figura 2 - Evolução do número de estudantes com NEE, por grau académico, 2016/17 a 2021/22 (cit. fig.13 do Relatório do Observatório da Deficiência e Direitos Humanos, 2023, p.34)*

**Figura 13** Evolução do número de estudantes com necessidades educativas especiais diplomados/as, por grau académico, 2016/2017 – 2021/2022 (Portugal)



Fonte: DGEEC (2023a). *Inquérito às Instituições de Ensino Superior e respetivas Unidades Orgânicas* [2017/2018 - 2022/2023]. Disponível em: <https://www.dgeec.mec.pt/np4/428/>  
 Nota: Situação da base de dados a 2 de junho de 2023. Dados sujeitos a alterações.

De acordo ainda com o mesmo Relatório (2023, p.30), o abandono escolar precoce entre os estudantes com NEE registado em 2020 foi de 22,1%, superior em 13,6% ao registado nos restantes estudantes do Ensino superior em Portugal.

Com base ainda nos Inquéritos às Necessidades Especiais publicados pela DGEEC, podemos verificar (tabela1) um aumento no número de IES que possuem Regulamentação específica (de 56,3% em 2018/19 para 75,8% em 2022/23), no entanto, como revelam estes números ainda há um quarto dos IES que, em 2023 não considerava a necessidade de possuir um regulamento específico para os estudantes co NEE. Quanto aos serviços de apoio, os dados da DGEEC, também mostram uma evolução no número de estabelecimentos de ensino superior que possui um serviço/gabinete de apoio para acompanhamento e resposta aos estudantes com NEE, mas, é ainda maior o número dos que não possuem este tipo de recursos, quase um terço dos IES em Portugal.

*Tabela 1 - Número total de Instituições de Ensino Superior (IES), segundo o número de estudantes com NEE inscritos, estudantes com NEE diplomados, % de IES com regulamento específico, serviços de apoio e acessibilidade.*

Ano letivo	Número total de IES	Número de estudantes com NEE inscritos	Número de estudantes com NEE diplomados	IES com regulamento específico (%)	IES com serviços de apoio (%)	IES com edifícios centrais acessíveis (%)
2018/19	111	1978	528	58,6	48,6	62,2
2019/20	104	2311	406	62,5	54,8	58,7
2020/21	104	2882	632	64,4	58,7	68,3
2021/22	100	2779	528	71,0	63,0	70,0
2022/23	95	3753	535	75,8	67,4	73,7

Fonte: Inquéritos às necessidades especiais no Ensino Superior (DGEEC<sup>28</sup>) e Relatório do ODDH, 2023

Olhando a realidade dos estudantes com NEE na Universidade dos Açores (UAc), e tendo por base os dados publicados nos Inquéritos às Necessidades Especiais no Ensino Superior (IIES) esta instituição, registava no ano letivo de 2018/19, a existência de Regulamentação específica para alunos com NEE<sup>29</sup> e estava dotada de um serviço de apoio específico (Comissão de acompanhamento de Estudantes com Necessidades Educativas Especiais). No entanto, segundo o mesmo inquérito referente a esse ano letivo, esse serviço não estava dotado de funcionários a tempo inteiro ou mesmo a tempo parcial.

Quanto ao número de estudantes com NEE, que frequentam a UAc, o relatório do Observatório da Deficiência e Direitos Humanos (ODDH), em 2023, regista um decréscimo de estudantes com deficiência a frequentar o ensino superior na Região Autónoma dos Açores, no ano letivo 2022/23 (apenas 5), por comparação com o ano letivo anterior (14), ou seja, menos 9 estudantes, o que equivale a menos 40,9% de inscritos, o que contraria a tendência nacional já referida.

<sup>28</sup> O Inquérito às necessidades de educação especiais nos Estabelecimentos de ensino Superior, é realizado anualmente, à totalidade de Instituições de ensino superior portuguesas, e publicados pela Direção Geral da Estatísticas da Educação e Ciência.

<sup>29</sup> Link de acesso ao regulamento específico - <https://www.uac.pt/pt-pt/nee#comiss-o-de-acompanhamento-dos-estudantes-com-necessidades-educativas-especiais-caenee>

*Tabela 2 - Número de estudantes com NEE inscritos na Universidade dos Açores (UAc) (2018/19 a 2022/23)*

Ano letivo	Número de estudantes com NEE inscritos (UAc)
2018/19	9
2019/20	12
2020/21	13
2021/22	14
2022/23	5

Fonte: Inquéritos às Necessidades Especiais de Educação (2018/19 a 2022/23)

Segundo o mesmo Inquérito, a Região Autónoma da Madeira registou um aumento de mais 30% estudantes com NEE (+ 6), no ano de 2022/23, por comparação ao ano letivo anterior. Em termos de acessibilidade, o Inquérito às Necessidades especiais no Ensino Superior de 2022/23<sup>30</sup> refere que, na Universidade dos Açores, apenas alguns edifícios centrais são acessíveis, não incluindo o serviço de ação social ou a Reitoria. Há ainda a considerar, em termos de alojamento para estudantes com NEE, acessibilidade nas residências (em número de três), mas apenas um quarto dos 206 assinalados foi classificado como “quarto adaptado”. As infraestruturas para a prática desportiva não estão preparadas para a prática de desporto adaptado, nem a UAc possui uma Unidade de produção de materiais para apoio aos estudantes com NEE. As instalações da Universidade são acessíveis por Autocarro da rede pública, não existindo transporte adaptado, da iniciativa da IES.

6.3.1. Quem são os estudantes com NEE frequentaram o ensino superior em Portugal no ano letivo 2022/23?

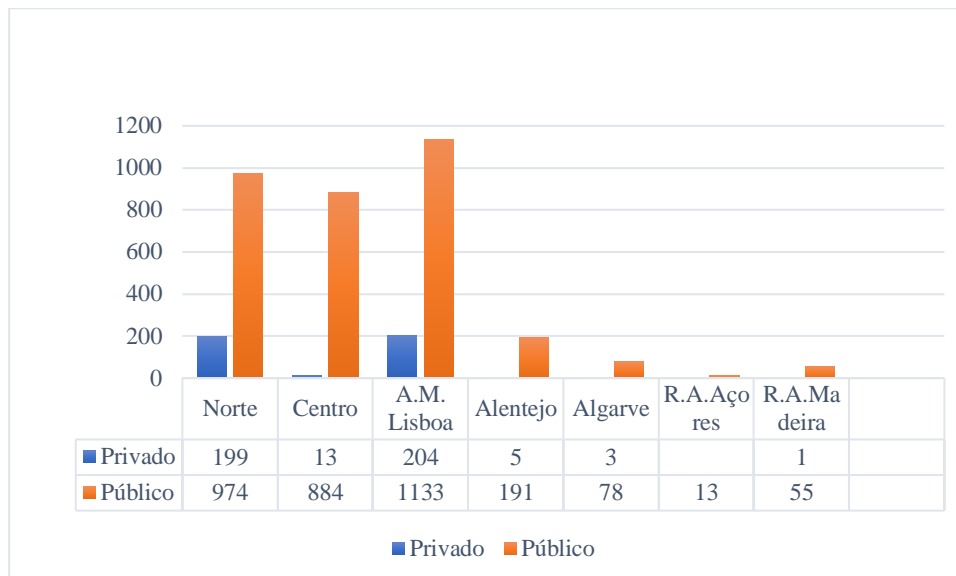
No ano letivo de 2022/2023 a DGEEC, com base em 95 IES e 283 unidades orgânicas (DGEEC,2022/2023, p.6), em que estavam inscritos 3753 estudantes com NEE, o que representou 33,2%, de todos os estudantes, dos quais 88,7% frequentavam o ensino público e 11,3% o ensino privado. (DGEEC,2022/2023, p.1).

---

<sup>30</sup> <https://www.dges.gov.pt/en/node/1231>

O gráfico (figura nº2) seguinte apresenta a distribuição dos estudantes por Região (NUT's II).

Figura 3 - Distribuição dos estudantes com NEE pelas I no ano letivo 2022/23



Assim, de acordo com os dados anteriores, é nas regiões Norte e Área Metropolitana de Lisboa que se concentra o maior número de estudantes com NEE, correspondendo a 2107 estudantes em IES públicas e 403 em IES privadas. (DGEE,2022/2023)<sup>31</sup>

### 6.3.2. Que tipo de situação define a sua condição de estudante com NEE?

Considerando a preocupação desta dissertação com as condições de acesso ao ensino superior dos estudantes com limitações motoras, que mais dificuldades vivem quando falham as acessibilidades, verificamos que ao longo dos anos o número dos estudantes com este tipo de incapacidade está entre os três primeiros que se registam entre os estudantes com NEE. (ver quadro nº3). De acordo com os dados recolhidos nos inquéritos às Necessidades Especiais no Ensino Superior, o número de estudantes que sofrem de “perturbação de défice de atenção/hiperatividade” tem vindo a aumentar, constituindo, no ano 2022/23, a principal situação de saúde referida.

Em relação à “limitação motora”, apesar do decréscimo registado, esta incapacidade continua a ser uma das condições de saúde mais registadas entre os estudantes com NEE.

<sup>31</sup> <https://www.dgeec.mec.pt/np4/428/>

*Tabela 3 – Condição de saúde/Principais incapacidades dos estudantes com NEE inscritos nas IES (2018/19 a 2022/23) - número de estudantes inscritos*

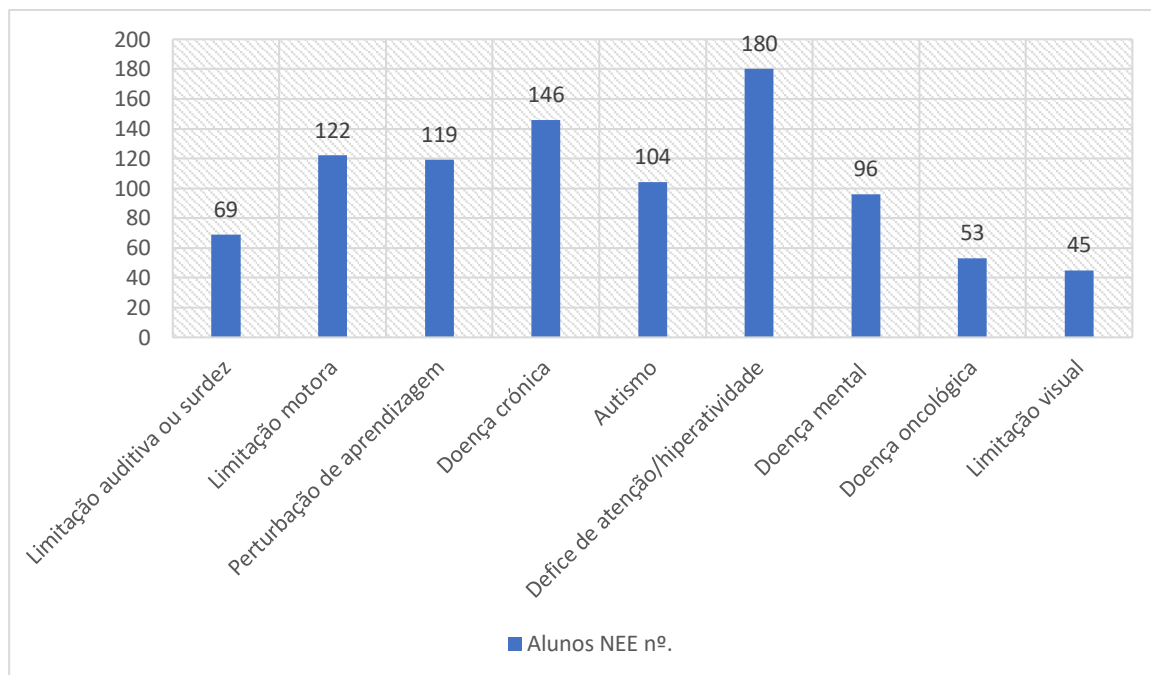
	22/23	21/22	20/21	19/20	18/19
Limitação auditiva ou surdez	69	51	71	56	50
Limitação da fala	10	4	10	4	0
Limitação motora	122	103	157	141	103
Limitação visual ou cegueira	45	56	54	30	51
Perturbação da aprendizagem	119	94	210	132	62
Perturbação de défice de atenção/hiperatividade	180	87	84	45	45
Perturbação do desenvolvimento intelectual	6	7	7	4	9
Perturbação do espectro do autismo	104	93	88	62	41
Perturbação neurocognitiva	25	19	21	0	57
Doença crónica	146	113	181	19	106
Doença mental	96	75	106	81	60
Doença oncológica	53	36	51	43	0
Outra condição <sup>(1)</sup>	183	186	11	94	62
Total dos estudantes com NEE	1 158	924	1 051	711	646

*Tabela 4 – Condição de saúde/Principais incapacidades dos estudantes com NEE, importância relativa no total dos estudantes (%) (2018/19 a 2022/23)*

Condição de saúde do estudante com NEE/ano letivo	22/23	21/22	20/21	19/20	18/19
Limitação auditiva ou surdez	6,0	5,5	6,8	7,9	7,7
Limitação da fala	0,9	0,4	1,0	0,6	0,0
Limitação motora	10,5	11,1	14,9	19,8	15,9
Limitação visual ou cegueira	3,9	6,1	5,1	4,2	7,9
Perturbação da aprendizagem	10,3	10,2	20,0	18,6	9,6
Perturbação de défice de atenção/hiperatividade	15,5	9,4	8,0	6,3	7,0
Perturbação do desenvolvimento intelectual	0,5	0,8	0,7	0,6	1,4
Perturbação do espectro do autismo	9,0	10,1	8,4	8,7	6,3
Perturbação neurocognitiva	2,2	2,1	2,0	0,0	8,8
Doença crónica	12,6	12,2	17,2	2,7	16,4
Doença mental	8,3	8,1	10,1	11,4	9,3
Doença oncológica	4,6	3,9	4,9	6,0	0,0
Outra condição <sup>(1)</sup>	15,8	20,1	1,0	13,2	9,6

Analisando de perto os dados publicados pela DGEEC, para o ano de 2022/23<sup>32</sup>, podemos verificar que em relação à condição de saúde dos estudantes com NEE, e sem considerar a agregação “outra condição”, não discriminada na fonte, predominaram as seguintes situações: perturbação de défice de atenção/hiperatividade, doença crónica, limitação motora e perturbação da aprendizagem (DGEE,2022/2032,<sup>33</sup>) (Ver figura nº 4).

Figura 4 - Condição de saúde dos estudantes com NEE no ano letivo 2022/23



Fonte: DGEEC: Inquérito às NEE's. Caracterização da situação educativa do aluno - 2022/2023

Qualquer uma destas condições de saúde afeta de modo significativo toda a atividade académica destes estudantes, nomeadamente a “Aprendizagem e aplicação de conhecimentos”; as “Interações e relacionamentos interpessoais; a “Comunicação”; “Mobilidade” e o “Autocuidado”. (DGEE,2022/203<sup>34</sup>)

– Em que ciclos de estudos do ensino superior se encontram os estudantes com NEE?

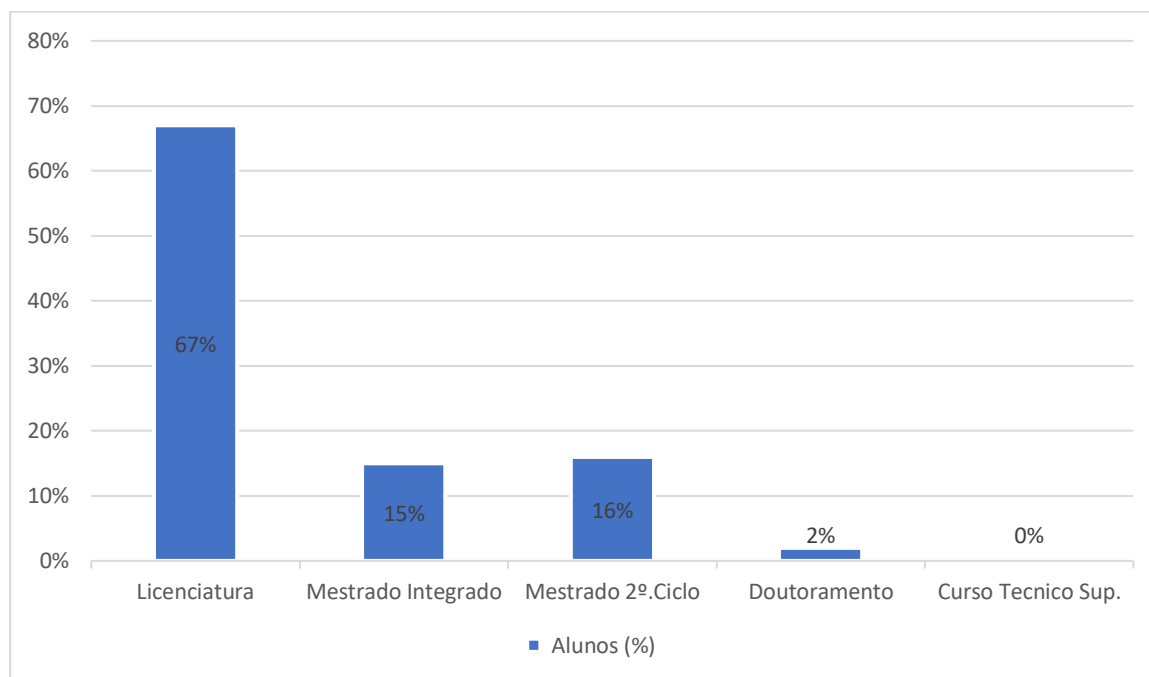
<sup>32</sup> Dados mais recentes, com esta caracterização.

<sup>33</sup> Condições de saúde dos Estudantes com NEE no ensino superior 2021/2022, DGEEC: Inquérito às NEE'S, <https://www.dgeec.mec.pt/np4/428/>

<sup>34</sup> <https://www.dgeec.mec.pt/np4/428/>

Os dados publicados pela DGEEC permitem confirmar a presença maioritária dos estudantes do Ensino superior que têm necessidades educativas especiais, ao nível das licenciaturas, com muito menor expressão nos outros ciclos de estudos, destacando-se os Doutoramentos e Cursos Superiores Técnicos (ver figura nº5).

Figura 5 - Estudantes com NEE, inscritos segundo o nível de estudos no Ensino superior, no ano letivo de 2022/23 (%)



Olhando sobretudo ao ciclo de estudos com maior representatividade, licenciatura, inscreveram-se 67%, ou seja, dos 3753  $(67/100) = 2515$  dos 3753 estudantes com NEE no ano letivo 2022/23., uma vez mais do total de estudantes que participaram nesse estudo, foi indivíduos do sexo feminino com maior representatividade, 56%, ou seja  $3753(56/100) = 2102$  alunos dos 3753estudantes com NEE no ano letivo 2022/23. (DGEE,2022/2023)<sup>35</sup>

### 6.3.3. Quantos estudantes com NEE beneficiam de “bolsa de estudos”?

Os estudantes com NEE, “foram considerados como tal por terem alguma condição ou situação de saúde, enquadrada pelo conceito de NEE, independentemente de benefícios ou de estatutos especiais aos quais pudessem ser elegíveis, como sejam a colocação através do contingente especial para candidatos com deficiência física ou sensorial do curso nacional

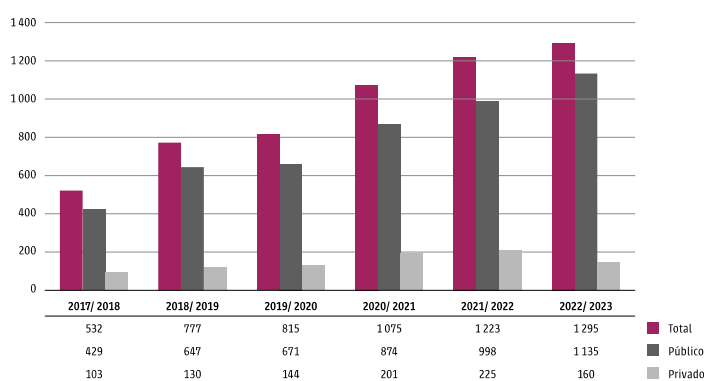
<sup>35</sup> <https://www.dgeec.mec.pt/np4/428/>

de acesso ou a atribuição de Bolsa de Estudos a estudantes com incapacidade => a 60%”. (DGEE, 2021/2022, p.1).

De acordo com o Relatório do ODDH (2023, p.37), o número de bolseiros com deficiência ou incapacidade tem vindo a aumentar nos últimos anos, passando de 532 em 2018/19 para 1295, em 2022/23 (ver figura 6, retirada do Relatório do ODDH, 2023, p.37).

*Figura 6 - Bolsas de estudo atribuídas a estudantes com NEE (2017/18 a 2022/23) fig. 16 do Relatório do Observatório da Deficiência e Direitos Humanos, p. 37)*

**Figura 16** Evolução e prevalência do número de bolsas de estudo atribuídas a estudantes do Ensino superior com deficiência e/ou incapacidade, 2017/2018 – 2022/2023 (Portugal)



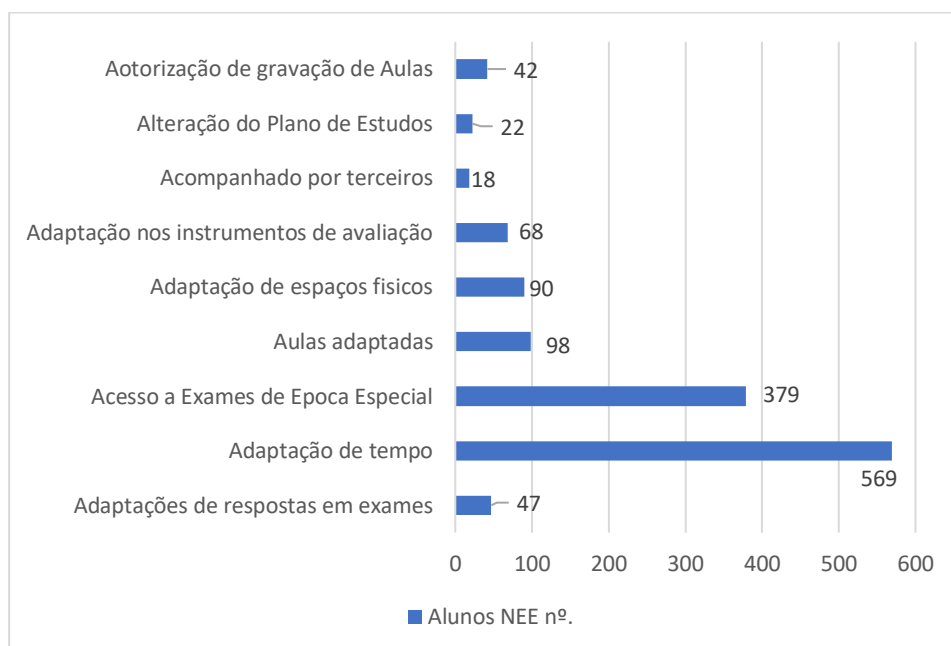
Fontes: DGES (2023a). Bolsas de estudo para frequência de estudantes com incapacidade (2017/2018 - 2022/2023). Disponível em: <https://www.dges.gov.pt/pt/pagina/bolsas-de-estudo-para-fre- quencia-de-estudantes-com-incapacidade>; DGES (2023b). Informação Estatística - Bolsas de Estudo para Estudantes do Ensino Superior (2017/2018 - 2022/2023). Disponível em: <https://www.dges.gov.pt/pt/pagina/informacao-estatistica-bolsas-de-estudo-para-estudantes-do-ensino-superior?canal=sou-estudante>

Nota: Situação da base de dados a 17 de julho de 2023. Dados sujeitos a alterações.

#### 6.3.4. Que tipo de medidas são adotadas no Ensino Superior, com vista à adaptação do processo de ensino/aprendizagem às necessidades dos estudantes com deficiência?

Neste ponto iremos referir quais as medidas que, ao nível as Instituições de Ensino Superior, devem ser equacionadas para apoio aos estudantes com NEE, tendo por referência as que são apontadas pela Direção Geral do Ensino Superior. (ver figura 8) Os dados referidos no gráfico dizem respeito ao ano letivo 2022/2023. atualizar

Figura 7- Tipo de apoios ao processo de ensino/aprendizagem proporcionados aos estudantes com NEE no ano letivo 2022/23 nas IES



Destes dados podemos concluir que a principal adaptação que é concretizada, como forma de integração dos estudantes com NEE, diz respeito ao tempo (76,5%), ou seja, estes de estudantes dispõem de mais tempo para a realização de provas ou atividades (mais 50% do tempo dado normalmente). A segunda adaptação mais referida relaciona-se com atividades de ensino (64%), ou seja, os professores, para melhor responderem às necessidades destes estudantes, adequam o seu tipo de ensino às especificidades destes estudantes.

De acordo com Mesquita (2005, p.11), e tendo por referência os dados acima apresentados, muitas vezes torna-se necessário que os professores invistam em determinadas alterações ao currículo ou criem um currículo especial, por forma a capacitar e a desenvolver as potencialidades de qualquer aluno com NEE. (Mesquita, 2005, p.11)

Deste modo e dada a evolução da acessibilidade de estudantes com NEE ao ES, os professores tendem, com frequência, a efetuar as modificações curriculares necessárias de modo a conseguirem desenvolver a sua atividade de ensinar da melhor forma. É também necessário distinguir adaptação curricular e adequação curricular. (Mesquita, 2005, p.11)

Assim, por um lado temos a adequação curricular que é entendida como sendo modificações de caris mediano, ou seja, são as ditas “normais” alterações ao currículo que

todo o professor faz por forma a pôr em prática o currículo, tornando-o mais acessível. (Mesquita, 2005, p.11)

Já a adaptação curricular, resulta de todas as alterações que o professor tem de fazer, para melhor chegar aos seus estudantes com NEE, ou seja, estas alterações vão permitir que estes estudantes, com essas adaptações, possam tal como os outros estudantes apreender e se desenvolverem. (Mesquita, 2005, p.11)<sup>36</sup>

O facto de a maioria dos estudantes residir em alojamentos fora da residência familiar pode ser justificado pelo desejo de autonomia destes jovens, e pela busca de novas experiências que lhes permitam um maior enriquecimento e desenvolvimento pessoal. Não esquecer que, muitas vezes, as residências familiares desses estudantes situam-se a uma distância considerável das IES, o que lhes obriga a terem de ter apoio num outro local que lhes permite, com pouco custo, uma maior acessibilidade.

Assim e segundo Antunes et al (2022, p.398), o aumento destes estudantes no ES anulou a tradicional “separação entre públicos tradicionais e novos públicos” e passou a se olhar para todos os estudantes como sendo indivíduos dotados de capacidades, interesses e projetos individuais. Daqui se conclui que, cada aluno tem o direito a ser tratado segundo a sua singularidade.

Há, no entanto, muitas contradições neste processo de ajudas e apoios aos estudantes com NEE, tais como: 1) ao saírem da casa dos pais, para estudar, o estudante com NEE sujeita-se a que lhe “fechem as portas ao suporte social”, uma vez que, essa autonomia é acompanhada de mais solidão e desproteção, o que o torna mais vulnerável perante situações adversas. (Tavares, 2012, p.14) Por outro lado, num estudo de Costa e Leal (2008) foi demonstrado que todos os estudantes deslocados tendem a apresentar maiores níveis de ansiedade e maiores problemas de isolamento/solidão. (Tavares, 2012, p.34)

#### 6.4. As universidades portuguesas e as condições oferecidas aos estudantes com NEE

Vimos anteriormente (figura nº.5) que nem todas as universidades portuguesas estão dotadas de regulamentação específica para os estudantes com NEE. Em 2022/23, dois terços dos estabelecimentos de ensino superior (75,8%) afirmavam possuir essa regulamentação específica. Sendo que 53,7% afirmaram ter um regulamento e estatutos próprios e 33,7% referiram que o regulamento geral da IES tem flexibilidade para acolher e integrar os

---

<sup>36</sup> <https://www.dgeec.mec.pt/np4/428/>

estudantes com NEE. (DGEE 2022/2023, p.2)<sup>37</sup> Olhando aos vários regulamentos existentes no país, verificamos que em geral, muitos reviram esses documentos orientadores nos anos 2017/18, ou seja, após a publicação de um conjunto de diplomas que legislam no sentido da promoção da acessibilidade e da Escola Inclusiva. (Ver anexo 4<sup>38</sup>)

No que respeita à acessibilidade às IES e tendo por base a informação do Inquérito de 2022/2023, 70 estabelecimentos (73,7%) e 212 unidades orgânicas (74,9%) afirmavam que os seus edifícios eram providos de condições de acessibilidade para estes estudantes com mobilidade reduzida. Os bares/refeitórios, as casas de banho, os serviços académicos, foram os edifícios e espaços mais mencionados, tanto pelas unidades orgânicas como pelos estabelecimentos. (DGEE 2022/2023, p.3)

Em relação aos serviços de transporte, a maioria dos estabelecimentos de ensino superior (63%) e das unidades orgânicas (62,2%) afirmaram estarem servidas por ter transporte adaptado, sendo o autocarro o mais mencionado pelos estabelecimentos (58,9%) e (58,7%); seguido do metropolitano para 23,2% dos estabelecimentos e 17% das unidades orgânicas; o comboio dá acesso a 14,7% dos estabelecimentos e a 8,1% das unidades orgânicas. (DGEE 2022/2023, p.3)

Um último aspeto importante nos apoios prestados pelas IES aos estudantes com NEE, é a existência na orgânica desses estabelecimentos de Serviços de apoio disponibilizados para estes estudantes. No ano de 2021/22, nos 95 estabelecimentos de ensino superior, podemos identificar: (67,4%) dos estabelecimentos de ensino afirmam ter esses serviços de apoio (em que 107 funcionários em tempo integral e 123 em tempo parcial); 22 estabelecimentos de ensino superior dizem que produzem materiais adaptados a esses estudantes e que lhes ajudem na aprendizagem. (DGEE 2021/2022, p.2)<sup>39</sup>

## 6.5 Em síntese

Da análise dos dados apresentados, podemos concluir que a aplicação das medidas criadas, particularmente a partir da legislação de 2017, estão longe de estar concretizadas em todas as instituições de ensino superior, sobretudo ausentes, no setor privado. Referimo-nos não apenas à existência de uma regulamentação específica, mas também de um serviço de apoio aos estudantes com NEE, à acessibilidade de todos os edifícios das IES, à existência

---

<sup>37</sup> <https://www.dgeec.mec.pt/np4/428/>

<sup>38</sup> O anexo 4 assinala alguns dos regulamentos existentes em IES portuguesas.

<sup>39</sup> <https://www.dgeec.mec.pt/np4/428/>

de transporte adaptado e de acesso fácil a alojamento, próximo destes estabelecimentos de ensino. De referir ainda, que em algumas IES, existe um centro de produção de materiais adaptados a determinadas necessidades especiais. Se tivermos em conta a realidade vivida na Região Autónoma dos Açores, e considerando os dados publicados pela DGEEC, concluímos que o número de estudantes com NEE é diminuto, e registou uma tendência decrescente entre 2021/22 e 2022/23. Ao nível da Universidade, apesar de existir um regulamento específico e uma comissão de acompanhamento, não existe total acessibilidade em todos os edifícios dos campus universitários, o transporte é assegurado pela rede pública e, fora parte as residências, apenas foi registado um quarto, com condições adequadas a pessoas com NEE.

Neste contexto, pretendemos avaliar a perceção que têm os estudantes da Universidade dos Açores sobre as condições que são oferecidas aos estudantes portadores de deficiência, particularmente no que concerne à acessibilidade e ao apoio que lhes é facultado, inclusive, no que diz respeito ao regulamento específico que enquadra as medidas que visam promover o seu sucesso académico.

## **Parte 4 – Metodologia, recolha de dados e resultados**

A presente investigação, partindo da leitura da legislação sobre o direito à educação, visa aprofundar o conceito de Educação inclusiva e, como tal, considera fundamental avaliar a perceção/representação construída em torno dos conceitos de deficiência e inclusão, tendo por pressuposto que o preconceito é um indicador de bloqueio à construção de uma sociedade mais inclusiva. Para abordar essas perceções, recorreremos à metodologia quantitativa, aplicando um questionário online junto de todos os estudantes da Universidade dos Açores, independente do facto de serem portadores de alguma limitação ou de terem, nas suas relações próximas, alguém nessa condição. O objetivo é de avaliar, como estes estudantes do ensino superior percecionam a condição de quem é portador de deficiência, nomeadamente, quanto às suas limitações e às barreiras que têm de ultrapassar.

A escolha da metodologia quantitativa, através de um questionário online, deveu-se ao facto de assim se conseguir chegar ao maior número possível de estudantes da UAc com e sem NEE que aceitassem participar.

No que se refere à definição da população do estudo, inicialmente pensada para se restringir aos estudantes com NEE e seus colegas próximos, e após reflexão e avaliação das dificuldades que surgiram ao longo do processo, considerou-se mais adequado abranger todos os estudantes, com e sem NEE, inscritos na UAc, a frequentar um curso em qualquer um dos três polos da UAc, no ano letivo 2023/24.

### **1. Metodologia**

De um modo geral e segundo Hill (2014:134), consideramos que é a delineação do nosso objetivo principal de estudo e a definição da questão de partida vão “permitir identificar a população alvo, as variáveis principais do estudo e o tipo de investigação a desenvolver”. (Alves et. al., 2021, p.21). Neste estudo académico, e como se pretende o maior número possível de participações, optou-se pela aplicação de um inquérito por questionário, numa estratégia metodológica quantitativa. Os questionários estiveram acessíveis, através de um link enviado pelos serviços centrais da Universidade, após aprovação da Comissão de ética, do referido questionário (ver anexo 6) e consentimento informado (ver anexo 5) e da anuência, por parte da Reitoria, em utilizar o mail de estudante,

para fazer chegar o instrumento de colheita de dados (ver anexo nº 6 e 5), a todos aqueles que estivessem a frequentar a Universidade dos Açores no ano letivo 2023/24, em qualquer nível de ensino.

Segundo Alves et. al. (2021), tanto o inquérito por questionário como o inquérito por entrevista, são duas técnicas de recolha de dados, muito utilizadas na investigação em Educação. Mas, o inquérito por questionário permite que se consiga obter um maior número de respostas dos sujeitos, em relação ao fenómeno social a ser estudado. (Alves et. al., 2021, p.14)

Por sua vez, é com base na revisão da literatura sobre a problemática em estudo, que permite uma “identificação das principais características do contexto onde pretende aplicar o questionário e quais as variáveis que se pretende analisar” (Morgado,2013, p.80). (Alves et. al., 2021, p.21) No caso em estudo, destacamos a relevância do que é ser estudante com NEE, e a forma como o Ensino superior contribui para a sua inclusão, nomeadamente, ao nível das “boas práticas “e da acessibilidade que proporciona a todos.

Iremos apresentar de seguida, o modo como formulamos a problemática em estudo, nomeadamente a questão de partida, as Hipóteses levantadas e a operacionalização dos principais conceitos.

### 1.1. Formulação do problema/Hipóteses gerais

O crescente acesso de estudantes com NEE ao ES, em Portugal, decorre em grande parte da alteração que a legislação tem vindo a registar, acompanhando as orientações internacionais, nomeadamente desde a Declaração de Salamanca, que podemos ver vertida em leis que apoiam o acesso a estes estudantes. No entanto, apesar do número crescente de estudantes e da legislação em vigor, os números publicados pela DGEEC, revelam que existe uma certa incapacidade em todo o sistema educativo, de garantir a permanência deste tipo de estudantes ou mesmo uma inadaptação de todas as IES em se adequar a uma maior diversidade e especificidades de um conjunto vasto de estudantes, cada um com a sua singularidade e necessidades.

Tal como refere Nascimento (2014), todas as escolas, independentemente de qual o seu grau de ensino, devem promover uma educação inclusiva (Sanches, 2021, p.222). Toda a educação inclusiva é aquela que, de acordo com o artigo nº 1 do Decreto-Lei nº. 54/2018 de 6 de julho, “estabelece os princípios e as normas que garantem a inclusão, enquanto

processo que visa responder à diversidade das necessidades e potencialidades de todos e de cada um dos estudantes(...)" (cit. Pereira, 2018, p.11)

Assim como objetivo principal, pretendo demonstrar a relevância da escola inclusiva para a plena concretização do Direito à Educação dos estudantes com NEE, portadores de qualquer tipo de deficiência, incluindo a física. O estudo que se concretiza nesta dissertação partiu da questão central, que dá título à tese, "Que direito à Educação, quando se é estudante com NEE (Necessidades Educativas Especiais)?"

A esta questão, iremos procurar responder partindo das seguintes hipóteses:

Hipótese 1 - A construção de uma escola inclusiva não depende apenas do quadro de referência da legislação, mas está relacionada com a percepção revelada pelos atores sociais sobre a pessoa com deficiência, incluindo a que é expressa pelos próprios portadores de qualquer tipo de limitação.

Hipótese 2 – A (auto)percepção da pessoa com NEE impacta na interação, tornando-a inclusiva ou exclusiva, promotora de integração ou exclusão.

Hipótese 3 – A Escola Inclusiva depende da qualidade das percepções associadas à interação experienciada pelos estudantes com NEE, na sua relação com o sistema educativo.

## 1.2. Operacionalização de conceitos

Uma estratégia metodológica não é mais do que um conjunto de procedimentos com um objetivo determinado (Torres & Gómez, 2009 p.38, cit in Urbina e Guzman, 2016, p.4).

Por outras palavras, assim como forma de responder às hipóteses colocadas, foram operacionalizados os principais conceitos desta pesquisa.

Assim, ao determinar as operações mais úteis, para levar a cabo este estudo, procedeu-se à construção do modelo de análise, que permitiu chegar à definição das ações necessárias à recolha de dados e respetiva análise.

É relevante referir que a elaboração desta operacionalização de conceitos (Tabela 6) foi concretizada com base nos objetivos e questão de pesquisa apresentadas na formulação da problemática deste trabalho de investigação. Primeiramente, com a operacionalização dos conceitos conseguimos torná-los mais instrumentais e funcionais.

Olhando cada um desses conceitos, começamos pelo de educação, premissa de base desta dissertação, assente no facto de todos termos Direito à educação, ou seja, direito a adquirir conhecimentos, habilidades, valores, crenças e hábitos para, futuramente,

afirmarmo-nos como plenos cidadãos. No quadro ainda deste conceito de Educação, insere-se o de “Educação Inclusiva”, que deve ser direcionada para todos, independentemente das suas características e necessidades.

Um segundo conceito, estruturante numa abordagem às NEE, não podia deixar de ser, a deficiência, que consiste num determinado tipo de alteração seja a nível físico, mental, sensorial e cognitiva, e cujas dimensões se interligam, para definir o tipo de deficiência de que cada aluno com NEE é portador.

Um terceiro conceito refere-se ao suporte, que é devido a todos os estudantes com NEE, os quais têm uma maior propensão a necessitarem de mais apoio, tanto por parte daqueles que com eles convivem, como das instituições sociais. No âmbito deste conceito podemos identificar diferentes dimensões no suporte, como seja o que é proporcionado pela família, amigos e pela sociedade em geral. O quarto conceito, apresentado, diz respeito à inclusão, enquanto princípio fundamental que, ao inverso da exclusão, reconhece os direitos de todos, incluindo nas instituições de ensino, nomeadamente quando, por exemplo, estas não impedem, pelas suas características arquitetónicas, a mobilidade de estudantes com limitação motora, ou a participação no processo de aprendizagem de estudantes invisuais ou surdos, e permitem que o estudante com NEE possa desenvolver e exercer toda a sua vida académica.

*Tabela 5 - Operacionalização dos conceitos que dão suporte ao instrumento de colheita de dados*

Conceitos	Categorias	Subcategorias	Indicadores
Educação	Educação “inclusiva”		Existe um regulamento de apoio a estudantes com NEE, que permite que todas as instalações de ensino possam acolher e ensinar estudantes com NEE.
	Educação como direito	Artº. 74 nº.1	Todos nós temos o direito à educação; temos direito a adquirir conhecimentos, habilidades, valores, crenças e hábitos, para futuramente afirmarmo-nos como plenos cidadãos
Deficiência	Motora		A deficiência consiste num determinado tipo de alterações físicas, mentais, sensoriais, cognitivas
	Visual		
	Cognitiva		
	Auditiva		
Suporte	Família		Todo o aluno com NEE necessita, em comparação com os outros, de mais suporte, de apoio/ajuda daqueles que o rodeiam.
	Amigos		

	Sociedade		
Aspetos de Inclusão			<p>A Universidade procura adaptar/tornar acessível todos os seus edifícios aos estudantes com NEE?</p> <p>Os novos estudantes da Universidade, com ou sem NEE, são ajudados a integrar-se?</p> <p>Todos os tipos de apoio da Universidade são coordenados?</p> <p>A Universidade procura eliminar todas as barreiras que impedem os estudantes com NEE de a frequentar?</p> <p>A Universidade possui material didático adequado para estudantes com NEE, de acordo com as necessidades destes?</p> <p>As aulas são planeadas em função da aprendizagem de todos os estudantes?</p> <p>A avaliação promove a aprendizagem e é adequada, de acordo com as necessidades dos estudantes?</p> <p>Existem ações de formação que permitem, que os professores deem respostas adequadas às necessidades de cada aluno?</p>

### 1.3. Instrumento de recolha de dados

Como instrumento de recolha de dados, utilizado neste estudo, e uma vez que se pretende recolher informação de todos os estudantes, tenham ou não NEE, optou-se por um questionário.

Um questionário é um instrumento de recolha de informação que reúne um conjunto de questões, nomeadamente, relativas à situação social, profissional e familiar dos inquiridos; e visa registar as suas opiniões acerca a um determinado fenómeno; quais as suas atitudes face a determinadas opções/questões humanas ou sociais e qual o seu nível de conhecimento/consciencialização de um determinado acontecimento/problemas. (Quivy & Campenhoudt, 2008:188)

Um inquérito por questionário pode constituir um método de colheita de dados indireto, quando o inquirido pode estar em anónimo. Usado de forma indireta, o questionário pode permitir mais tempo para os respondentes formularem as suas respostas, bem como, uma das características de maior relevância reside no facto de se poder privilegiar a confidencialidade ou o anonimato aos respondentes. (Babbie,1990; Smith,1990; Witkin e Altschould,1995). (LEE, 2006:760)

Outra característica do inquérito por questionário, é o facto de o questionário, no âmbito das ciências sociais, poder ter, subentendidos, vários objetivos gerais. Aqui o

conceito de “objetivo geral” vai incidir sobre todo o tipo de informação solicitado nas várias perguntas colocadas. (Hill & Hill,1998:12)

Na construção do questionário podem ser colocadas questões abertas e/ou fechadas, sendo que as primeiras exigem “uma resposta construída e escrita pelos respondentes, ou seja, a pessoa responde com as suas palavras”. Nas questões fechadas ou semifechadas, “o respondente tem de escolher entre respostas alternativas escritas pelo autor”. (Hill & Hill,1998:15-16)

No caso desta pesquisa, a escolha recaiu sobre a metodologia quantitativa e a aplicação do questionário de forma indireta, por ser nosso objetivo avaliar, numa abordagem generalizada aos estudantes da Universidade dos Açores, qual o conhecimento que possuíam sobre a realidade dos seus colegas com NEE. Contudo há vantagens e desvantagens, no sentido de que, por um lado, o inquirido que responda ao questionário, via online, em casa e em anonimato, ele pode, por outro lado, o fazer à beira de outrem.

#### 1.4. Resultados

Apesar do questionário ter sido disponibilizado a todos os estudantes a frequentar a Universidade dos Açores no ano letivo 2023/24 e de o prazo de preenchimento ter sido alargado, para cumprir com as orientações da Comissão de Ética da Universidade dos Açores, o mesmo foi enviado a todos os estudantes e esteve disponível entre 23 de novembro de e 15 de março de 2024. No final, obtivemos trinta e duas respostas validadas. Mesmo não sendo uma amostra representativa do universo de estudantes matriculados, pode-se retirar conclusões do conhecimento que estes inquiridos possuem sobre a realidade dos estudantes com NEE na Universidade dos Açores, um universo que, como vimos nos últimos dados publicados pela DGEE era bastante diminuto no ano letivo de 2022/23, apenas 5 estudantes. O detalhe dos resultados encontra-se disponível no anexo 8<sup>40</sup>.

##### 1.4.1. Caracterização dos inquiridos

Dos 32 estudantes que se disponibilizaram a participar neste estudo, a maioria tem idades entre 18 e 24 anos (59,4%), sobretudo, do sexo feminino (87,5%); tendo, na sua grande maioria, concluído o secundário na Região Autónoma dos Açores (81,3%) e estando

---

<sup>40</sup> O anexo 8 reúne os resultados obtidos nas questões fechadas do questionário.

a frequentar, a licenciatura (46,8%), em regime regular (71,9%). Residem durante o ano letivo no agregado familiar (71,9%).

Quando questionados sobre a sua relação com pessoas portadoras de deficiência, 21,9% assinalou ter um familiar nessa condição. Quanto aos próprios, apenas 9,4% (3 inquiridos) referiu ser portador de uma deficiência, ou seja, tem alguma NEE.

#### 1.4.2. Acessibilidade na Universidade dos Açores

No que toca à acessibilidade dos espaços na UAc, a maioria avaliou como pouco ou nada adequada (68,7%). No entanto, quando questionados sobre se a mesma universidade procura adaptar ou tornar acessíveis os edifícios, a estudantes com NEE, 37,5% respondeu afirmativamente, e 40,6% refere não saber responder. O desconhecimento dos inquiridos é ainda mais notório nas respostas à questão sobre se a UAc procura eliminar as barreiras que impedem todos os estudantes com NEE de a frequentar, 53,1%, respondeu não saber.

Se olharmos às respostas dadas à questão aberta, nº17, sobre que mudanças estruturais deveria a Universidade realizar, podemos identificar a referência à questão da acessibilidade, ao recurso a elevadores, rampas e à melhoria do piso.

#### 1.4.3. Medidas de apoio aos estudantes com NEE

Para além da acessibilidade, particularmente importante para o estudante com mobilidade reduzida, quer tenha ou não uma deficiência motora, o questionário também procurou avaliar a opinião dos inquiridos sobre outro tipo de medidas de apoio, nomeadamente as que se referem ao processo de aprendizagem. Nesse sentido foram questionados sobre a forma como é que se dá a integração dos novos estudantes, facto que os inquiridos desconhecem (56,3%) e se os apoios prestados pela UAc são coordenados, questão onde a grande maioria, 13 inquiridos, revela desconhecimento 40,6%, mas 31,3% reconhece como existente. Quanto aos apoios educativos destinados a estudantes com NEE, as questões incidiram especificamente sobre as aulas, se são ou não planeadas em função da aprendizagem de todos os estudantes, tendo 50,0% dito que não. Quanto à questão sobre a avaliação, se esta promove a aprendizagem e é adequada, de acordo com as necessidades dos estudantes, também foi respondida de forma negativa pela maioria dos respondentes (62,5%).

Também se questionou se tinham conhecimento de ações de formação que permitam aos professores dar respostas adequadas às necessidades dos estudantes, a maioria não sabe ou não responde (56,3%) e um terço (31,3%) diz não existirem.

#### 1.4.4. Regulamento específico para os estudantes com NEE na Universidade dos Açores

Conforme ficou evidenciado no texto desta dissertação, uma das estratégias estruturais para construir uma Universidade inclusiva é a existência, não só das condições de acessibilidade, mas também de regulamentos que definam as medidas a implementar e os direitos que assistem aos estudantes com NEE.

No questionário aplicado, foi solicitado aos inquiridos que dissessem, se conheciam a existência de um regulamento, na Universidade dos Açores, 84,4% respondeu não ter conhecimento.

Quando foram questionados sobre o conhecimento que docentes e não docentes/funcionários possuem desse Regulamento para estudantes com NEE, as respostas foram mais favoráveis para os docentes, com 20,4% a afirmar que conhecem a existência do regulamento. No entanto, se olharmos à questão sobre o grau desse conhecimento, 31,3% diz que é nenhum. Apenas 18,8% considerou o conhecimento dos docentes como “bom”.

Em relação aos funcionários, os inquiridos revelam desconhecer se estão ou não a par da existência do Regulamento (32,7% “NS/NR”) e quanto ao grau dos que conhecem o documento, a maior resposta foi também “não saber” (43,8%) ou ser de “nenhum conhecimento” (28,1%). Ainda no domínio do Regulamento, os inquiridos foram questionados sobre se este era aplicado, por docentes e funcionários, tendo a maioria respondido “não saber” (30,6% em relação aos docentes e 34,7% em relação aos funcionários).

Quanto à questão sobre se docentes e funcionários facilitam a inclusão dos estudantes com NEE, as respostas foram mais favoráveis para os docentes (26,5% referiu “sim”), no entanto a grande maioria voltou a não responder ou a não saber (20,4% em relação aos docentes e 30,6%, em relação aos funcionários).

Foi ainda perguntado sobre a importância que pode ter um Regulamento, nomeadamente: ao nível da proteção dos estudantes, como garantia de equidade, por obrigar os docentes a adequar os instrumentos de avaliação, dar mais tempo para a sua concretização e estabelecer critérios para a permanência na sala de aula. Da análise dos resultados, as respostas foram maioritariamente favoráveis (“muito importante”) em todos estes aspetos, o

que demonstra a importância que pode ter a existência de um documento regulador da relação dos docentes com os estudantes com NEE.

Ainda no domínio estrutural, na construção de uma “universidade inclusiva”, o questionário procurou avaliar se os estudantes tinham conhecimento de alguma estrutura/grupo de apoio aos estudantes com NEE. A grande maioria desconhece a sua existência (93,8%), e das respostas favoráveis, apenas num caso foi nomeada a comissão, pela sua designação formal (Comissão de acompanhamento de estudantes com NEE).

De novo se verifica que, não basta a existência de recursos, documentos orientadores ou equipas de apoio, se estes não forem do conhecimento da comunidade académica, para que possam ser aplicados, diretamente pelos docentes e, sobretudo, respeitados por todos. Sem reconhecimento, a inclusão de um estudante com NEE, torna-se uma missão solitária e difícil, que leva muitos a desistirem, como aliás denotam os dados publicados pela DGEEC.

Nesse sentido, é de destacar a relevância dada às redes de suporte, sinalizadas pelos inquiridos, 59,4% assinalou todas os tipos de rede. De referir que, em todas as combinações de resposta, está sempre presente a rede familiar, à exceção de uma que apenas assinala “a rede geral” da sociedade.

Em suma, os inquiridos demonstraram que, apesar de na sua maioria não conhecerem a organização da UAc e se ela adota um tipo de regulamento destes, este é um instrumento legislativo de extrema relevância e importância para a concretização efetiva das medidas necessárias aos alunos com necessidades especiais. E apesar da existência de legislação para alunos NEE na UAc, não existe, na opinião dos estudantes que responderam, uma prática inclusiva por parte dos professores e funcionários, que contribua para a solidificação da construção de uma educação inclusiva, respeitando-se todos os alunos, quer tenham ou não necessidades especiais, e onde se adequa as respostas a cada aluno.

#### 1.4.5. O que pensam os inquiridos sobre a educação inclusiva?

O questionário integrou quatro questões abertas (n.º 12; 17; 19.1 e 20) a saber:

12. O que é, para si, Educação Inclusiva?

17. Que mudanças estruturais e/ou arquitetónicas considera prioritárias para viabilizar uma melhor acessibilidade (tornar os espaços mais adequados a pessoas com NEE, particularmente quando se tem mobilidade reduzida) na Universidade dos Açores?

19. Na sua opinião, considera que a sociedade açoriana (em geral) está preparada para responder às necessidades das pessoas com limitações? 19.1 – Justifique a sua resposta.

20. A terminar, e se o entender, deixe aqui o seu comentário ou a sua reflexão e assinale propostas/ sugestões sobre a problemática da inclusão dos estudantes com NEE no Ensino Superior, em particular na Universidade dos Açores.

O tratamento das respostas foi realizado com recurso à aplicação QDA Miner. (ver tabela 6)

*Tabela 6 - Análise QDA*

Categorias	Subcategorias	Conta	%Códigos	Casos	%Casos
12 (1) Educação Inclusiva	1.1. Respeito pelos Alunos c/NEE	9	5.8%	8	6,0%
	1.2. Dar resposta às necessidades dos Alunos com NEE	19	12,3%	18	13,4%
	1.3. Ensinar Alunos com e sem NEE	22	14.2%	22	16.4%
	1.4. Inclusão/respeito pelos Alunos NEE	10	6.5%	9	6.7%
	1.5. Adequar os Instrumentos de avaliação às necessidades dos Alunos NEE	11	7.1%	9	6.7%
	1.6 Falta de compreensão	1	0.6%	1	0.7%
17. (2) Mudanças arquitetónicas/estruturais	2.1. Pavimento	3	1.9%	3	2.2%
	2.2. Melhorar as acessibilidades	19	12.3%	18	13.4%
	2.3. Colocar elevadores	9	5.8%	9	6.7%
	1.2. Colocar rampas	8	5.2%	8	6.0%
	2.5. Pouca manutenção	1	0.6%	1	0.7%
	2.6. Alteração nas infraestruturas	4	2.6%	4	3.0%
	2.7. Mudanças previstas lei	1	0.6%	1	0.7%
19.(3) Capacidade da sociedade	3.1. Avançada	1	0.6%	1	0.7%
	3.2. Pouco avançada	4	2.6%	4	3.0%
	3.3. Pouca modernização	6	3.9%	6	4.5%
	3.4. Passeios irregulares	4	2.6%	3	2.2%
	3.5. Pouca consideração por pessoas NEE	10	6.5%	9	6.7%
	3.6. Falta de Investimento	3	1.9%	3	2.2%
	3.7. Falta de respeito por parte da sociedade	1	0.6%	1	0.7%
	3.8. Falta de sensibilidade	2	1.3%	2	1.5%
	3.9. Falta de Apoio e de Compreensão	1	0.6%	1	0.7%

20.(4) Opinião	4.1. Ações de formação	1	0.6%	1	0.7%
	4.2. Processo prematuro	2	1.3%	2	1.5%
	4.3. Pouco investimento	1	0.6%	1	0.7%
	4.4. Investir mais em Ações de Formação	1	0.6%	1	0.7%
	4.4. Investir e inovar	1	0.6%	1	0.7%

A categorização partiu de três questões centrais: “Educação Inclusiva”; “Mudanças arquitetónicas” (que favorecem a inclusão); “Capacidade da sociedade” e “Opinião”. E foram subdivididas, em subcategorias, elaboradas pela própria.

Na questão 12 foi analisada com base na categoria “Educação Inclusiva” sendo as subcategorias:” respeito pelos estudantes com NEE”; “dar resposta às necessidades dos estudantes com NEE”; “ensinar tanto aluno com e sem NEE”; “inclusão e respeito por estudantes com NEE”; “Adequar os instrumentos de avaliação”; “Falta de compreensão”.

Já, no que diz respeito à questão 17, que se refere a mudanças arquitetónicas necessárias, as subcategorias definidas são: “Pavimento”; “Melhorar as acessibilidades”; “Colocar elevadores”; “Colocar rampas”; “Pouca manutenção”; “Alterações nas infraestruturas”.

Na questão 19.1 centrada na categoria “Capacidade da sociedade”, as subcategorias identificadas foram: “Avançada”; “Pouco avançada”; “Pouco modernizada”; “Passeios irregulares”; “Pouca consideração por pessoas com NEE”; “Falta de Investimento”; “Falta de respeito por parte da sociedade”; “Falta de sensibilização por parte da sociedade”.

Assim sendo, e de uma forma mais específica, na questão 12, que diz respeito ao que cada aluno com e sem NEE da UAC entende como “Educação Inclusiva”, destaca-se com 16,4%, a noção de que uma educação inclusiva é toda aquela que é destinada a todo o tipo de alunos, independentemente de terem necessidades específicas ou não. Também se pode destacar, com 13,4% o facto de esta educação estar vocacionada a dar resposta às necessidades dos alunos com NEE.

Na questão, 17, onde se insere a categoria “Mudanças arquitetónicas/estruturais”, destaca-se a subcategoria “melhorar as acessibilidades” com 13,4%, que remete para o facto de a Universidade dos Açores, em termos do acesso a todos os edifícios e outros espaços, ainda regista despreocupação e descuido, no sentido de tornar esses locais mais eficientes, e de mais fácil acesso a todos.

Na questão 19, onde se identificou a categoria “Capacidade da sociedade”, é proposto aos estudantes que deem a sua opinião acerca da sociedade, se está ou não preparada para dar todas as respostas necessárias aquela população com necessidades específicas. Neste

sentido destaca-se a subcategoria “pouca consideração por pessoas com NEE” (6,4%), o que revela que, na opinião destes inquiridos, a sociedade ainda não é capaz de dar respostas adequadas às necessidades destas pessoas.

Por fim na questão 20, onde se solicitava a “Opinião”, acerca de possíveis melhorias na Universidade, foram poucos os inquiridos que se manifestaram, no entanto registamos a subcategoria “Processo prematuro” (1,5%), que se relaciona com o facto de, apesar de haver grandes mudanças na área da educação, nas IES, ainda se notam grandes lacunas no processo de acolhimento e forma de apoiar os alunos com NEE.

## Notas conclusivas

Ao longo desta dissertação, procuramos entender como é que as instituições de ensino superior acolhem, respeitam e respondem, da forma mais eficiente, às necessidades dos alunos com NEE. E analisamos em que medida existem, ou não, medidas suficientes para que estes alunos se fixem nelas e se diplomem.

Foi objetivo desta dissertação olhar de forma mais detalhada para a realidade do ensino superior e procurar quais os elementos fundamentais que garantem uma universidade inclusiva. Desde logo, como ficou patente na análise dos dados publicados pela DGEEC, há pelo menos, três dimensões fundamentais: a acessibilidade, a existência de um regulamento e o acompanhamento/apoio proporcionado aos estudantes.

Atendendo às hipóteses, pode-se dizer que, **na primeira hipótese**, consideramos que a escola inclusiva não depende apenas da legislação em vigor. E isso ficou bem patente, na resenha feita do quadro legal atual, que só depois de 2017 forçou muitas universidades portuguesas a alterarem o seu funcionamento, nomeadamente com a criação de regulamentos. Mas, como foi mostrado, ainda agora apenas dois terços das universidades públicas está dotada de um regulamento específico e, no ensino privado, são raros os estabelecimentos de ensino superior, que cumprem esta orientação. Olhando aos dados recolhidos na amostra de inquiridos que respondeu ao questionário lançado, ficou evidente que desconhecem a existência quer do regulamento, quer dos outros apoios que são facultados aos estudantes com NEE, apesar de reconhecerem a importância que podem ter ao nível da implementação de medidas diretas, seja ao nível da acessibilidade, seja no processo de ensino aprendizagem.

**A segunda hipótese** apresentada, não pode ser validada, porque os resultados foram diminutos, quanto ao número de estudantes com NEE que respondeu ao questionário. No entanto, recordamos os dados publicados pela DGEEC que revelam o número diminuto de estudantes com NEE que prosseguem estudos ao nível do 2º ciclo ou doutoramento e, em particular olhando à realidade da UAc, o facto de o número de inscritos estar a diminuir, uma situação que pode estar relacionada com as condições oferecidas ou a falta delas.

Agora focando-me um pouco na minha experiência pessoal e também como aluna com NEE, senti um pouco destas intransigências e dificuldades ao longo de todo o meu percurso académico na Universidade dos Açores. Sendo que, reforço a extrema importância de haver rigor, por parte de toda a comunidade académica da UAc, na concretização efetiva das medidas do Regulamento de Alunos com NEE, pois estes alunos também têm todo o

direito de acederem à educação e de construir o seu próprio trajeto. Também, aludo à extrema importância que o suporte social tem no apoio a estes alunos, o que no meu caso foi muito relevante na conclusão de meu mestrado.

Finalmente **na terceira hipótese** apresentada, apontamos como resposta à questão da educação inclusiva a relevância da relação dos estudantes com o sistema educativo. E nesse sentido, destacamos o facto de, em matéria de acessibilidade, nem todas as universidades estarem preparadas para acolher estes estudantes, sobretudo, quando têm mobilidade reduzida, havendo serviços inacessíveis, pisos com má qualidade, falta de elevadores, como foi notado pelos inquiridos, e a ausência de centros de produção de ferramentas pedagógicas adequadas, que facilitem a aprendizagem destes estudantes, como são por exemplo os apoios para pessoas surdas, cegas ou com outro tipo de limitação. Por isso, é de se destacar os apoios que facultam mais tempo para a realização de provas, adequação das provas às necessidades dos estudantes, uma dimensão limitada, quando por exemplo, um estudante surdo não tem acesso a um tradutor de língua gestual ou a materiais antecipadamente, que lhe permita acompanhar a sessão letiva, ou um estudante cego não tem acesso à produção de materiais de estudo e avaliação em braille.

Também, é de realçar que a intenção inicial neste estudo era de enviar o questionário, via online, apenas para os estudantes com NEE da UAc, mas a Comissão de Acompanhamento de Estudantes com Necessidades Especiais não demonstrou da sua parte disponibilidade. Por isso é que, em conjunto com a orientadora optou-se por abranger todos os estudantes da UAc, com NEE ou não.

A inclusão de pessoas “especiais” não depende apenas de diplomas/quadro legal e das orientações, emanadas por instâncias internacionais como a UNESCO ou pelos parlamentos, nacional e regional. Fica a faltar uma cultura inclusiva, que promova uma maior partilha das necessidades dos estudantes “especiais”, e que se concretize, nomeadamente, numa maior acessibilidade a todos os edifícios, ao transporte adaptado que sirva os estabelecimentos de ensino superior em horários compatíveis e à existência de alojamento estudantil pensado para estudantes portadores de deficiência. No caso da Universidade dos Açores, o transporte é assegurado pelo município, o alojamento é diminuto e não existe nenhum centro de produção de materiais adaptados. Ferreira (2011, p.92), diz que uma forma de se incluir pessoas “especiais” na educação passa por se “romper com as inadequações curriculares, (...), com o emprego de metodologias dinâmicas (...), respeitando ritmos e características individuais”. (Bueno e Oliveira, 2023, p.12).

Assim, espero que esta dissertação sirva para, futuramente, haver mais e melhores condições para que se possa afirmar uma Educação Inclusiva na Universidade dos Açores, onde todos os alunos, quer tenham ou não NEE, com ou sem apoio, possam construir o seu próprio sucesso académico.

## Referencias

Alves, A., Nascimento, A., Ulhôa, A., Batista, B., Capela, C., Venturine, C., Rodrigues, D., Moreira, E., Ribeiro, E., Silva, F., Demba, J., Lapa, L.D.P, Mota, M., Fortunato, M., & Silva, P.C.B (2021). *Reflexões em torno de Metodologias de Investigação: recolha de dados* (Sá, P. et.al. (org.)). UA Editora. <http://hdl.handle.net/10773/30772>;

Alves, E. D., Bampi, L. N. S., & Guilhem, D. (2010).\_Modelo social: uma nova abordagem para o tema deficiência. *Rev. Latino-Americana de Enfermagem* 18(4).: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/yBG83q48WG6KDHmFXXsgVkr/?format=pdf&lang=pt>;

Antunes, A. P., Rodrigues, D., Almeida, L.S., & Rodrigues, S. E., et.al. (2020). *Inclusão no Ensino Superior Português: Análise do Enquadramento Regulamentar dos Alunos com Necessidades Educativas Especiais*. *Fronteiras: Journal of Social, Technological and Environmental Science*, v.9 (3), p.397-422. Universidade Evangélica de Goiás Doi: <http://dx.doi.org/10.21664/2238-8869.2020v9i3.p397-422>;

Brandão, C. R. (2007). *O que é a educação?* (49ª reimpressão) Editora Brasiliense. [https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/1992579/mod\\_resource/content/1/O%20que%20e%20educa%C3%A7%C3%A3o.pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/1992579/mod_resource/content/1/O%20que%20e%20educa%C3%A7%C3%A3o.pdf);

Bueno, O. M., & Oliveira, R. C. S. (2023). Da Indiferença à Inclusão indiferente: iniciativas |a escolarização de pessoas com deficiência na Educação de Jovens e Adultos. *Revista Cocar Edição Especial.N.1/2022*, p.1-19. <https://periodicos.uepa.br/index.php/cocar>;

Calhoa, V, C. A. (2017). *A Inclusão Social de jovens com deficiência e incapacidade: o centro de reabilitação profissional como mediador?* [ Tese de Mestrado]. Escola Superior de Ciências sociais e educação. Instituto politécnico de Leiria. <https://iconline.ipleiria.pt/handle/10400.8/3003>;

Cândido, E. A. P., Nascimento, C. R. S., & Martins, M. F. A. (2016). Acessibilidade na educação superior também envolve o trabalho pedagógico. *Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação*, v. 11, n. esp. 2, p.1017-1033, 2016. E-ISSN: 1982-5587 DOI: <https://dx.doi.org/10.21723/riaee.v11.esp2.p1017-1033>;

Capucha, L. (Dir.) (2008). *Educação Especial Manual de Apoio à Prática*. Edição da Direção Geral de Inovação e Desenvolvimento Curricular. [https://cedema.org.pt/wp-content/uploads/2017/09/manual\\_apoio\\_decreto\\_lei3\\_2008.pdf](https://cedema.org.pt/wp-content/uploads/2017/09/manual_apoio_decreto_lei3_2008.pdf)

Carvalho-Freitas, M. N. (2007). *A inserção de pessoas com deficiência em empresas brasileiras - um estudo sobre as relações entre concepções de deficiência, condição de*

*trabalho e qualidade de vida no trabalho*. [Tese de Doutorado] UFMG. <http://hdl.handle.net/1843/CSPO-72UKVU>;

Carvalho-Freitas, M. N., & Marques, A. L. (2007). *A diversidade através da história: a inserção no trabalho de pessoas com deficiência*. *O & S* 14 (41), pp. 59-71 DOI: 10.1590/S1984-92302007000200003; <https://www.researchgate.net/publication/316004142>;

Carvalho-Freitas, M. N., & Marques, A. L. (2009). *Pessoas com Deficiência e Trabalho: Percepção de Gerentes e Pós-graduandos em Administração*. *Revista Psicologia, Ciência e Profissão*, 29 (2), 244-257. Brasília. [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-98932009000200004](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932009000200004);

Cavalcanti, M.S.F. (2017) *Educação e Cidadania em Paulo Freire, o Movimento Graal e as Políticas Sociais em Portugal (1970/1974)*. [Dissertação de Mestrado]. Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas. <http://hdl.handle.net/10400.5/14662>;

CIF (Classificação internacional de Funcionalidade, incapacidade e Saúde) (2004) OMS – DRS, <https://catalogo.inr.pt/documents/11257/0/CIF+2004> ;

Cohen, S., & Wills, T. (1985). *Stress, social support, and the buffering hypothesis*. *Psychological Bulletin*, 98(2), 310-357. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0033-2909.98.2.310>;

Costa, J. J. S. (2015). *A Educação segundo Paulo Freire: uma primeira análise filosófica*. *Theoria - Revista Eletrônica de Filosofia Faculdade Católica de Pouso Alegre* Volume VII – Número ISSN 1984-9052. <https://www.theoria.com.br/edicao18/06182015RT.pdf>;

Costa, L. C. A. (2019). *Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde: categorias relevantes para o acompanhamento de doenças desmielinizantes na adolescência*. [Tese de pós-graduação]. Fundação Oswaldo Cruz. <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/44487>;

Declaração Mundial sobre Educação para Todos: satisfação das necessidades básicas de aprendizagem Jomtien, 1990. [https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://www.i.e.uminho.pt/pt/Instituto/PublishingImages/Paginas/Nucleo-de-Educacao-para-os-Direitos-HumanosNEDHIEUM/declaracaoEducacaoTodosr.pdf&ved=2ahUKEwiPwfqx\\_MOFAXU9hv0HHQJrABsQFnoECBEQAQ&usg=AOvVaw1Sljn\\_-UAW3Y1\\_5gl-MkZ](https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://www.i.e.uminho.pt/pt/Instituto/PublishingImages/Paginas/Nucleo-de-Educacao-para-os-Direitos-HumanosNEDHIEUM/declaracaoEducacaoTodosr.pdf&ved=2ahUKEwiPwfqx_MOFAXU9hv0HHQJrABsQFnoECBEQAQ&usg=AOvVaw1Sljn_-UAW3Y1_5gl-MkZ);

Diniz, D. (2007). *O que é a deficiência?* (1ª. Ed.) Editora brasileira. [https://www.fcm.unicamp.br/fcm/sites/default/files/2016/page/texto\\_o\\_que\\_e\\_deficiencia-2.pdf](https://www.fcm.unicamp.br/fcm/sites/default/files/2016/page/texto_o_que_e_deficiencia-2.pdf);

*Direção Geral de Estatísticas de Educação e Ciência.* <https://www.dgeec.mec.pt/np4/428/>;

Engelman, A.K., & Soranço, A. P. (2016). *Paulo Freire: Educação, Conhecimento e Praxis Pedagógica*. [Licenciatura em Pedagogia]. Universidade Federal da Fronteira Sul Campus Chapecó. <https://rd.uffs.edu.br/bitstream/prefix/1246/1/ENGELMANN%20e%20SORANÇO.pdf>;

Faro, D. (2009). *Suporte Social e estresse: uma revisão da Literatura*. [ Tese de Mestrado]. Universidade Federal de Sergipe. <https://www.researchgate.net/publication/266016101>;

Fontes, F. (2009). *Pessoas com deficiência e políticas sociais em Portugal: Da caridade à cidadania social*. *Revista Crítica de Ciências Sociais*. <https://doi.org/10.4000/rccs.233>;

França, T. H. (2013) *Modelo Social da Deficiência: uma ferramenta sociológica para a emancipação social*. [Tese de doutoramento]. Universidade de Coimbra. <https://www4.pucsp.br/neils/revista/vol%2031/tiago-henrique-franca.pdf>;

Freire, P. (1987). *Pedagogia do Oprimido (17.ª Edição)*-Rio de Janeiro, Paz e Terra;

Freire, P. (1993). *Política e Educação* (5ª ed.). Editora Afiliada; (Freire, Paulo, 1921 – 1997 *Política e educação: ensaios / Paulo Freire. – 5. ed - São Paulo, Cortez, 2001. (Coleção Questões de Nossa Época; v.23)*);

Garcia, R. A. B., Bargarin, A.P. S., & Leonardo, N. S. T. (2018). Acessibilidade e permanência na educação superior: percepção de estudantes com deficiência. *Psicologia Escolar e Educacional*, SP. Número Especial, 2018: 33-40. <https://www.scielo.br/j/pee/a/n9MVpKJ5r7fTknh9rVv9rdc/abstract/?lang=pt>;

Goffman, E. (2004). *Estigma - Notas Introdutórias sobre a Manipulação da Identidade Deteriorada* (4ª ed.). Editora Guanabara. (Obra original publicada em 1891). [https://www.mprj.mp.br/documents/20184/151138/goffman,erving.estigma\\_notassobreamanipulacaoidentidadedeteriorada.pdf](https://www.mprj.mp.br/documents/20184/151138/goffman,erving.estigma_notassobreamanipulacaoidentidadedeteriorada.pdf);

Hanset, P., Ahman, H., Yngling, A. A., & Gulikesen, J. (2014). *Universal design, inclusive design, accessible design, design for all: different concepts—one goal? On the concept of accessibility— historical, methodological and philosophical aspects*. DOI 10.1007/s10209-014-0358-z;

Hill, M. M., & Hill, A. (1998). *A construção de um questionário*. [https://repositorio.iscte-iul.pt/bitstream/10071/469/4/DINAMIA\\_WP\\_1998-11.pdf](https://repositorio.iscte-iul.pt/bitstream/10071/469/4/DINAMIA_WP_1998-11.pdf);

<https://proceedings.ciaiq.org/index.php/CIAIQ2019/article/view/2200>;

Iannuzzi, K. (2014). *Nazi Euthanasia and Action T4: Effects on the Ethical Treatment of Individuals with Disabilities*. Grand Valley University. <http://scholarworks.gvsu.edu/honorsprojects>;

Inácio, S. L. B. T. P. (2018/2019). *A abordagem Multinível no novo Paradigma-Escola Inclusiva*. [Tese de Mestrado]. Escola Superior de FAFE. <http://hdl.handle.net/10400.26/30358>

Lee, S. H. (2006). Constructing effective questionnaires. In J.A. Pershing (Ed.), *Handbook of human performance technology: principles, practices, and potential* (pp. 760-779). São Francisco: Pfeiffer. <http://www.davidlewisphd.com/courses/EDD8006/fall11/2006-Lee.pdf>;

Leitão, A. I. M. (2016). *Ensino Regular e Educação Especial Colaboração Docente e Articulação Pedagógica*. Universidade Católica Portuguesa. <http://hdl.handle.net/10400.14/21472>;

Lopes, L. M. S., (2011). *Suporte Social e Qualidade de Vida: a satisfação do Suporte Social e a Qualidade de Vida nos Doentes de Internamento da Unidade Hospitalar de Bragança*. [ Tese de Mestrado]. Universidade do Porto. <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/62259/4/DissertaoLuciaLopes.pdf>;

Marcondes, D. (2007). *Iniciação à história da filosofia: dos Pré-Socráticos aos Wittgenstein*. Zahar Jorge Zahar Edidor. Rio de Janeiro. <https://direito2a.files.wordpress.com/2018/03/iniciacao-a-historia-da-filosof-danilo-marcondes.pdf>;

Martins, B.S. (2014). *A modernidade segundo Louis Braille*. Instituto Benjamin Constant. <https://hdl.handle.net/10316/42074>;

Meireles-Coelho. C., Izquierdo, I., & Santos, C. (2007). *Educação para todos e sucesso para cada um: do relatório Warnock à Declaração de Salamanca*. RIA-Repositorio Institucional da Universidade de Aveiro. <https://www.rcaap.pt/detail.jsp?id=oai:ria.ua.pt:10773/6950>;

Mesquita, H. (2005). *Currículos e adaptações curriculares para estudantes com NEE*. Instituto Politécnico de Castelo Branco. Escola Evaristo Nogueira. <http://hdl.handle.net/10400.11/1554>;

Miranda, A. A. B. (2003). *História, Deficiência e Educação Especial*. Universidade Federal da Uberlândia. <https://atividadeparaeducacaoespecial.com/wp-content/uploads/2014/09/INCLUSÃO-DEFICENCIA-E-EDUCAÇÃO-ESPECIAL.pdf>;

Moreira, M. F.L. (2014). *Aceitação de estudantes com NEE pela turma: Um contributo para o debate sobre a inclusão*. [Tese de Mestrado]. ISCE. <https://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/8825>;

Mota, P. H.S., & Bousquat, A.(2021) *Deficiência: palavras, modelos e exclusão: Disability: words, models and exclusion*. Universidade de São Paulo. DOI: 10.1590/0103-1104202113021;

Nascimento, R. L. V (2012). *Uma história de vida, um olhar diferente a resiliência como um caminho aberto para a reabilitação e integração na sociedade*. Universidade do Algarve. <http://hdl.handle.net/10400.1/5794> ;

Nogueira, C. M.M., & Nogueira, M. A. (2002). *A Sociologia da Educação de Pierre Bourdieu: Limites e contribuições*. *Educação e Sociedade*. Educação & Sociedade, ano XXIII, nº 78, Abril/2002. <https://doi.org/10.1590/S0101-73302002000200003> ;

Nunes, C. & Modureira, I. (2015). *Desenho Universal para a Aprendizagem: Construindo práticas pedagógicas inclusivas*. CIED - Centro Interdisciplinar de Estudos Educacionais da Escola Superior de Educação de Lisboa,. <http://hdl.handle.net/10400.21/5211>;

Nunes, D., Cunha, A., & Marques, A. (2021). Design Universal: A inclusão da comunidade surda em concertos de música ao vivo. *Revista de Design, Tecnologia e Sociedade* - PPG Design Un. B. Brasília, v. 8, n. 1 (2021), p. 88-110. <https://periodicos.unb.br/index.php/design-tecnologia-sociedade/article/view/37617/32168>;

Oliveira, C. M., Nuemberg, A. H., & Nunes, C.H.S.S. (2013). *Desenho universal e avaliação psicológica na perspectiva dos direitos humanos*. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis-S, Brasil;

Organização Mundial da Saúde (2013). *Como usar a CIF: Um manual prático para o uso da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF)*. Versão preliminar para discussão. Outubro de 2013. Genebra: OMS;

Palacios, A., & Bariffi, F. (2007). *La discapacidad como una cuestión de derechos humanos. Una aproximación a la Convención Internacional Sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Ediciones Cinca. [https://www.sindromedown.net/wp-content/uploads/2014/09/19L\\_ladiscapacidad.pdf](https://www.sindromedown.net/wp-content/uploads/2014/09/19L_ladiscapacidad.pdf);

Parker, R. (2013). Interseções entre Estigma, Preconceito e Discriminação na Saúde Pública Mundial. In: Monteiro, S., and Villela, W. (comps). *Estigma e saúde* [online]. Editora FIOCRUZ, 2013, pp. 25-46. ISBN: 978-85-7541-534-4. <https://doi.org/10.7476/9788575415344.0003>;

Pereira, F., Crespo, A., Trindade, A. R., Cosme, A., Croca, F., Breia, G., Franco, G., Azevedo, H., Fonseca, H., Micaelo, M., Reis, M. J., Saragoça, M. J., Carvalho, M., & Fernandes, R. (2018). *Para uma Educação Inclusiva: Manual de Apoio à Prática*. Ministério da Educação/Direção-Geral da Educação (DGE). [https://www.dge.mec.pt/sites/default/files/EEspecial/manual\\_de\\_apoio\\_a\\_pratica.pdf](https://www.dge.mec.pt/sites/default/files/EEspecial/manual_de_apoio_a_pratica.pdf);

Pereira, J. A., & Saraiva, J. M. (2017). Trajetória histórico social da população deficiente: da exclusão à inclusão social. *Ser social (S.I)*, v.19, n.40, p.168-185 Doi: 10.26512/ser\_social.v19i40.14677;

Pinto, S. C. A. (2014). *A acessibilidade para estudantes com deficiência motora em escolas do ensino regular: um estudo de caso no concelho de Faro*. [ Tese de Mestrado]. Universidade do Algarve. <http://hdl.handle.net/10400.1/8121>;

Quivy, R., & Campenhoudt, L. (2008). *Manual de investigação em ciências sociais*. Edição Gradiva.

*Relatório Mundial sobre a deficiência*. Governo do Estado de São PAULO. Secretaria dos Direitos da Pessoa com Deficiência. [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44575/9788564047020\\_por.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44575/9788564047020_por.pdf);

Ribeiro, J. (1999a). Escala de Satisfação com o Suporte Social (ESSS). *Análise Psicológica*, 3 (XVII): 547-558. [https://sigarra.up.pt/fpceup/pt/pub\\_geral.pub\\_view?pi\\_pub\\_base\\_id=81718](https://sigarra.up.pt/fpceup/pt/pub_geral.pub_view?pi_pub_base_id=81718);

Rodrigues, F. D. F. (2015). *Universidade Inclusiva e o Aluno com Necessidades Especiais: A investigação realizada em Portugal*. [ Dissertação de Mestrado]. Universidade da Madeira. <https://digituma.uma.pt/bitstream/10400.13/1159/4/MestradoFilomenaRodrigues.pdf>;

Rodriguez, M. S., & Cohen, s. (1998). *Social Suport*. Encyclopedia of Mental Health (5). <https://www.academia.edu/download/30741391/socsupchap98.pdf>;

Rosado, T.M. (2014). *Evolução Legislativa da Educação Especial em Portugal (de 1973 à atualidade)*. Dissertação de Mestrado. Instituto Superior de Ciências Educativas. <https://comum.rcaap.pt> ;

Sanches, I. (2014). “*Sobrevoando*” a deficiência: *Do que os portugueses pensam ao que os políticos fazem*. Revista Interações, 10 (33). <http://www.eses.pt/interaccoes>;

Sanches, I. S. (2021). *Educação Inclusiva-attitudes que transformam*. Universidade Lúsofona;

Santos, C. (2013). *Constituição da República Portuguesa*. (2.ªEd. 2015) Edições Almedina;

Santos, M. P. (2015). *Desenho Universal para a aprendizagem*. Dislexia-Novos Temas Novas Perspetivas. [https://www.academia.edu/24634089/Desenho\\_Universal\\_para\\_a\\_Aprendizagem](https://www.academia.edu/24634089/Desenho_Universal_para_a_Aprendizagem);

Silva, M.M. O. R. O. (2015). *O Suporte Social percebido e a satisfação co os papéis de vida numa amostra de adultos trabalhadores*. [Tese de Mestrado]. Universidade de Lisboa. [https://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/22255/1/ulfpie047491\\_tm.pdf](https://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/22255/1/ulfpie047491_tm.pdf);

Silva. L. M. (2006). *O estranhamento causado pela deficiência: preconceito e experiência*. Revista Brasileira de Educação v. 11 n. 33. <https://www.scielo.br/j/rbedu/a/PHRtMWsRczTyhHHfLfQ3Csj/?format=pdf&lang=pt>;

Simões, J. F., & Bispo, R. (2006). *Design Inclusivo: Acessibilidade e Usabilidade em Produtos, Serviços e Ambientes*. Centro Português de Design, Maio de 2006, (2ª.Ed.);

Sindicato dos Professores do Norte. <https://www.spn.pt/>;

Sousa, F. M. N. (2021). *A inclusão de alunos com Necessidades Educativas Especiais: recorde Panorâmico no Ensino Superior Português*. [Tese de Mestrado]. Faculdade de Artes e Humanidades da Universidade da Madeira. <https://digituma.uma.pt/handle/10400.13/3624>;

UNESCO (1998). *Declaração mundial sobre educação para todos e plano de ação para satisfazer as necessidades básicas de aprendizagem*. Jomtien, 1990. <https://www.ie.uminho.pt/pt/Instituto/PublishingImages/Paginas/Nucleo-de-Educacao-para-os-Direitos-HumanosNEDHIEUM/declaracaoEducacaoTodosr.pdf>;

UNESCO. (2005). *Orientações para a Inclusão: Garantido o acesso à Educação para Todos*. UNESCO2005 Editado em França. <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://apcrsi>.

pt/dossiers\_old/inclusao/orientacoes\_para\_a\_inclusao\_unesco.pdf&ved=2ahUKEwiWreyn  
zsaFAxXkT6QEHC-CFMQFnoECB0QAQ&usg=AOvVaw1eeXrgkhrj5cjAZyU71xQD;

Veiga, C. V. (2006). *As Regras e as Práticas: Fatores organizacionais e transformações na política de reabilitação profissional das pessoas com deficiência*. Edição do Secretariado Nacional para a Reabilitação e Integração das Pessoas com deficiência. <https://repositorium.sdum.uminho.pt/handle/1822/29741>.

## **ANEXOS**

## Anexo 1 – Modelos social, médico/biomédico e biopsicossocial

	<b>Modelo Social</b>	<b>Modelo Médico/Biomédico</b>	<b>Modelo Biopsicossocial</b>
<b>Autor</b>	<b>Paul Hunt</b>	(não identificado)	<b>OMS</b>
<b>Período de referência</b>	1960-1966	século XIX	2001
<b>Principais ideias/ contributos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pretende debater e expor as limitações sociais que eram vivenciadas por estas pessoas;</li> <li>• Este modelo vai “para além das questões autobiográficas e principalmente médicas”;</li> <li>• Os seus estudos acerca da deficiência partiram do conceito de “estigma” de Erving Goffman</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• A deficiência é vista como uma “consequência lógica e natural do corpo com lesão, adquirida, inicialmente, por meio de uma doença(...)”;</li> <li>• Define deficiência com base nas alterações presentes no corpo ou na mente de uma qualquer pessoa, valida a ideia de que a deficiência é um “atributo da pessoa”</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• A perspetiva já não é mais somente restrita a uma perceção basilar, onde a relevância está só na pessoa com desvio ou perda em alguma função do seu corpo, “mas é extrapolada pelo que ela de fato é capaz de realizar em seu meio”.</li> </ul>

**Anexo 2 – Listagem dos diplomas que enquadram os direitos das pessoas com deficiência, nomeadamente, no acesso à Educação (Com base no *Guia prático: os direitos das pessoas com deficiência em Portugal, 2022*: [https://www.inr.pt/guia\\_](https://www.inr.pt/guia_))**

Diploma	Síntese do conteúdo
Decreto de 10 de abril 1976 (1ª versão) que aprova a Constituição da República Portuguesa (CCRP), revisto pela última vez na <b>Lei constitucional nº1/2005 de 12 Agosto</b> (7ª revisão constitucional) – 8ª versão da CRP.	Publicado em Diário da República n.º 86/1976, Série I em 10 de abril de 1976- Aprova a Constituição da República Portuguesa
Lei nº 46/86, de 14 de outubro, alterada (1ª alteração) pela Lei nº 115/97 de 19 de setembro e de novo revista na <b>Lei nº49/2005 de 30 de agosto (2ª alteração)</b>	Define a Lei de Bases do Sistema Educativo
Decreto-Lei n.º 162/92, de 5 de Agosto revogado pelo <b>Decreto-Lei n.º 308/2007, de 3 de setembro, regulamentado na Portaria n.º 277-A/2010, de 21 de maio</b>	Cria o programa Porta 65 - Arrendamento por Jovens, instrumento de apoio financeiro ao arrendamento por jovens.
Lei n.º 23/96, de 26 de julho, versão mais recente (7ª), <b>Lei nº 51/2019 de 29 de julho.</b>	Cria no ordenamento jurídico alguns mecanismos destinados a proteger o utente de serviços públicos essenciais.
Decreto-Lei nº 202/96, de 23 de outubro, alterado e republicado pelo <b>Decreto-Lei nº 291/2009, de 12 de outubro</b>	Estabelece o regime de avaliação de incapacidade das pessoas com deficiência para efeitos de acesso às medidas e benefícios previstos na lei,
Lei nº5/97, de 10 de fevereiro	Define a Lei Quadro da Educação Pré-Escolar
Decreto-Lei n.º 123/97, de 22 de Maio, revogado pelo Decreto-lei nº163/2006 de 8 de Agosto., e posteriormente revisto no Decreto-Lei n.º 125/2017, de 4 de outubro	Aprova o regime da acessibilidade aos edifícios e estabelecimentos que recebem públicos, via pública e edifícios habitacionais.
Decreto-Lei nº 296-A/98, de 25 de setembro, alterado pelos DL n.º 99/99, de 30 de março, DL n.º 26/2003, de 7 de fevereiro, DL n.º 76/2004, de 27 de março, DL n.º 158/2004, de 30 de junho, DL n.º 147-A/2006, de 31 de julho, DL n.º 40/2007, de 20 de fevereiro, DL n.º 45/2007, de 23 de fevereiro, e <b>DL n.º 90/2008, de 30 de maio</b>	Fixa o regime de acesso e ingresso no ensino superior.
Decreto-Lei n.º 29/2001, de 3 de fevereiro, revista pela <b>Lei nº 4/2019, de 10 de janeiro</b>	Estabelece o sistema de quotas de emprego para pessoas com deficiência, com um grau de incapacidade funcional igual ou superior a 60%, em todos os serviços e organismos da administração central, regional autónoma e local.
Decreto-Lei nº 307/2003, de 10 de dezembro, alterado pelo Decreto-Lei nº 17/2011, de 27 de janeiro e pela <b>Lei nº 48/2017, de 7 de julho.</b>	Aprova o cartão de estacionamento de modelo comunitário para pessoas com deficiência condicionadas na sua mobilidade.
Lei de Bases n.º 38/2004, de 18 de agosto	Define as bases gerais do regime jurídico da prevenção, habilitação, reabilitação e participação da pessoa com deficiência
Lei nº 46/2006, de 28 de agosto	Visa “prevenir e proibir a discriminação, direta ou indireta, em razão da deficiência ou risco agravado de saúde, sob todas as suas formas, e sancionar a prática de atos que se traduzam na violação de quaisquer direitos fundamentais, ou na recusa ou condicionamento do exercício de quaisquer direitos económicos, sociais, culturais ou

	outros, por quaisquer pessoas, em razão de uma qualquer deficiência ou existência de risco agravado de saúde.
Lei n.º90/2009, de 31 de agosto	Aprova o regime especial de proteção na invalidez, no âmbito do regime geral de segurança social do sistema previdencial, do regime não contributivo do subsistema de proteção social convergente.
Lei n.º 30/2013, de 8 de maio	Lei de Bases da Economia Social
Despacho n.º 9884/2014, de 31 de julho	Nomeia a comissão de peritos que aprecia os pedidos de admissão às vagas do contingente especial por estudantes com necessidades educativas especiais no âmbito do Concurso Nacional de Acesso e Ingresso no Ensino Superior Público para a Matrícula e Inscrição
Despacho n.º 9180/2016, de 19 de julho	Homologa as Orientações Curriculares para a Educação Pré-Escolar,
Decreto-Lei n.º 126/2017, de 4 de outubro	Oficializa o Sistema Braille em Portugal
Decreto-Lei n.º 29/2018, de 4 de maio	Estabelece o Porta de Entrada - Programa de Apoio ao Alojamento Urgente.
Decreto-Lei n.º 55/2018, de 6 de julho	Estabelece o currículo dos ensinos básico e secundário, os princípios orientadores da sua conceção, operacionalização e avaliação das aprendizagens, de modo a garantir que todos os estudantes adquiram os conhecimentos e desenvolvam as capacidades e atitudes que
Decreto-Lei n.º 83/2018, de 19 de outubro	Define os requisitos de acessibilidade dos sítios web e das aplicações móveis de organismos públicos, transpondo a Diretiva (UE) 2016/2102
Decreto-Lei n.º 65/2018, de 16 de agosto	Altera o regime jurídico dos graus e diplomas do ensino.
Decretos do Presidente da República n.º 71/2009, de 30 de julho, na sequência da aprovação da Assembleia da República, Resolução n.º 56/2009, de 7 de maio de 2009.	Portugal ratifica a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e o seu Protocolo Adicional, adotada em Nova Iorque a 30 de março de 2007.

**Anexo 3** – Diplomas que enquadram a Educação inclusiva e a intervenção de apoio a pessoas com deficiência (fontes: Associação dos Trabalhadores de Educação; *Guia Prático: os direitos das pessoas com deficiência em Portugal*; Sindicato dos Professores do Norte: <https://www.spn.pt/>).

<b>Diploma</b>	<b>Síntese do conteúdo</b>
<b>Portaria n.º 1102/97, de 3 novembro</b>	Garante as condições de educação para os estudantes que frequentam as associações e cooperativas de ensino especial
<b>Portaria n.º 1103/97, de 3 de novembro</b>	Garante as condições de educação especial em estabelecimentos de ensino particular
Decreto-Lei n.º 93/2009, de 16 abril	Aprova o sistema de atribuição de produtos de apoio a pessoas com deficiência e a pessoas com incapacidade temporária
Decreto-Lei n.º 281/2009, de 6 outubro	Cria o Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância
Lei n.º 71/2009, de 6 de agosto	Cria o regime especial de proteção de crianças e jovens com doença oncológica.
Decreto-Lei n.º 55/2009, de 2 de março	Estabelece o regime jurídico aplicável à atribuição e ao funcionamento dos apoios no âmbito da ação social escolar (art.º 32 – Estudantes com necessidades educativas especiais).
Decreto-Lei n.º 132/2012, de 27 de junho	Estabelece o novo regime de recrutamento e mobilidade do pessoal docente dos ensinos básico e secundário e de formadores e técnicos especializados
Despacho n.º 866/2013, de 16 de janeiro	Clarifica os princípios e critérios que devem estar presentes na graduação do pessoal docente candidato da educação especial.
Portaria N.º 192/2014, 26 setembro	Regula a criação e manutenção da base de dados de registo do Sistema de Atribuição de Produtos de Apoio
Despacho n.º 5291/2015, de 21 maio	Estabelece a rede nacional de Centros de Recursos de Tecnologias de Informação e Comunicação para a Educação Especial (CRTIC) como centros prescritores de produtos de apoio do Ministério da Educação e Ciência no âmbito do Sistema de Atribuição de Produtos de Apoio (SAPA), as suas atribuições, constituição e competências da equipa, bem como a responsabilidade pela monitorização da atividade destes Centros
Resolução da Assembleia da República n.º 113/2016, de 22 de junho	Reformula a atribuição do subsídio de educação especial
Despacho Normativo n.º 6/2018, de 13 de abril	Estabelece os procedimentos da matrícula, respetiva renovação e as normas a observar na distribuição de crianças e alunos; introduz um conjunto de alterações a reforçar os mecanismos de transparência, a promover a igualdade de oportunidade e a superação das desigualdades.
Portaria n.º 350-A/2017, de 14 de novembro	Estabelece as medidas de apoio educativo a prestar a crianças e jovens com doença oncológica
Resolução da Assembleia da República n.º 195/2017, de 9 de agosto	Recomenda ao Governo que apoie os estudantes com necessidades educativas especiais
Decreto-Lei n.º 16/2018, de 7 de março	Cria o grupo de recrutamento da Língua Gestual Portuguesa e aprova as condições de acesso dos docentes da Língua Gestual Portuguesa ao concurso externo de seleção e recrutamento do pessoal docente
Decreto-Lei n.º 54/2018, de 6 junho, alterado pela Lei 116/2019 de 13 de setembro.	Estabelece o regime jurídico da Educação Inclusiva

### Anexo 3a – Diplomas regionais relacionados com o apoio às pessoas portadoras de deficiência, incluindo a “educação inclusiva”

Diploma	Síntese conteúdo
Decreto Legislativo Regional nº 6/97/A de 22 de maio <sup>41</sup>	Adapta à Região Autónoma dos Açores o regime do Decreto-lei nº202/96 de 23 de outubro que estabelece o regime de avaliação de incapacidades das pessoas com deficiência, conforme definido na lei nº9/89 de 2 de maio.
Decreto Legislativo Regional nº5/98/A de 11 de março <sup>42</sup>	Regula as modalidades de apoios a conceder às associações de portadores de deficiência e às associações que exerçam atividades nos domínios da prevenção da deficiência, da reabilitação e da educação especial.
Decreto Legislativo Regional nº8/98/A de 13 de abril <sup>43</sup>	Altera o DLR nº14/95/A de 22 de agosto, e cria um programa de apoio à habitação para pessoas com deficiência.
Decreto Legislativo Regional nº 15/2006/A de 7 de Abril <sup>44</sup>	Estabelece o regime jurídico da educação especial e do apoio educativo visando a criação de condições para a adequação do processo educativo aos requisitos das crianças e jovens com necessidades educativas especiais ou com dificuldades na aprendizagem, que impeçam o sucesso educativo
Decreto Legislativo Regional nº 14/2012/A de 29 de março <sup>45</sup>	Cria as bases gerais do regime jurídico da prevenção, habilitação, reabilitação e participação da pessoa com deficiência ou incapacidade, conforme prevê a Lei nº38/2004 de 18 de agosto.
Decreto Regulamentar Regional nº13/2015/A, de 12 de Agosto <sup>46</sup>	Cria o sistema de atribuição de produtos de apoio na Região Autónoma dos Açores
Decreto Legislativo Regional nº27/2020/A de 16 de outubro, complementado pelo Decreto Legislativo Regional nº39/2023/A de 23 novembro, que revogou o DLR nº21/92/A e o DRR nº9/93/A de 6 de abril, entretanto revogados por força da Lei nº90/2009 de 31 de agosto, que aprova o regime especial de proteção na invalidez.	Medidas especiais de apoio aos indivíduos diagnosticados com a doença Machado-Joseph
Despacho nº2388/2022, de 17 de novembro <sup>47</sup>	A Região Autónoma dos Açores adere à Estratégia Nacional para a Inclusão das Pessoas com deficiência 2021-2025, aprovada pela Resolução do Conselho de Ministros nº119/2021, de 31 de agosto (Estratégia Regional para a Inclusão da Pessoa com Deficiência nos Açores, 2023-2030)
Decreto Legislativo Regional nº 5/2023 de 17 de fevereiro <sup>48</sup> Alterado pelo Decreto Legislativo Regional nº 34/2023/A de 13 de outubro	Aprova o modelo de educação inclusiva

<sup>41</sup> Decreto Legislativo Regional nº.6/97/A, de 22 de maio:<https://diariodarepublica.pt/dr/home>

<sup>43</sup> Decreto Legislativo Regional nº8/98/A de 13 de abril, <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/decreto-legislativo-regional/8-167055>

<sup>44</sup> Decreto Legislativo Regional nº 15/2006/A, de 7 de abril, <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/decreto-legislativo-regional/15-2006-652897>

<sup>45</sup> Decreto Legislativo Regional nº14/2012/A de 29 de março, <https://files.dre.pt/1s/2012/03/06400/0152801532.pdf>

<sup>46</sup> Decreto Regulamentar regional nº13/2015/A, <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/decreto-regulamentar-regional/13-69992911>

<sup>47</sup> Despacho nº.2388/2022,de17de novembro<https://diariodarepublica.pt/dr/home>

<sup>48</sup> <https://jo.azores.gov.pt/#/ato/cbef6567-5b1f-4bc3-986c-0e3c34b669a9>

#### Anexo 4 – Regulamentação específica de algumas das universidades portuguesas.

<b>Universidades</b>	<b>Regulamentos</b>
Universidade de Coimbra <sup>49</sup>	Despacho n.o 4722/2018, Republicação do Regulamento n.º 597/2011, de 15 de novembro - Regulamento de Direitos Especiais dos Estudantes da Universidade de Coimbra, capítulo VII - Estudante com necessidades educativas especiais.
Universidade de Lisboa <sup>50</sup>	Despacho n.o 6255/2016, de 11 de maio - Regulamento do estudante com necessidades educativas especiais da Universidade de Lisboa.
Universidade do Porto <sup>51</sup>	Estatuto do Estudante com necessidades educativas especiais da Universidade do Porto (EENEE), 8 de Outubro de 2008 (aprovado pelo Senado da UP)
Universidade dos Açores <sup>52</sup>	Despacho n.º 1285/2018, de 6 de fevereiro, Regulamento dos Estudantes com Necessidades Educativas D8 Especiais da Universidade dos Açores.
Universidade da Madeira <sup>53</sup>	Regulamento nº193/2022, de 23 de fevereiro – Regulamento do Estatuto do Estudante com Necessidades Especiais.
Universidade do Minho <sup>54</sup>	Regulamento académico da Universidade do Minho, aprovado pelo Despacho RT- 03/2020, de 3 de janeiro, Secção VI - Estudante com Necessidades educativas especiais.

<sup>49</sup> Regulamento da Universidade de Coimbra - <https://dre.pt/application/conteudo/115293174>

<sup>50</sup> Regulamento da Universidade de Lisboa - <https://dre.pt/application/conteudo/74414875>

<sup>51</sup> Regulamento da Universidade do Porto - [https://sigarra.up.pt/up/pt/legislacao\\_geral.ver\\_legislacao?p\\_nr=4100](https://sigarra.up.pt/up/pt/legislacao_geral.ver_legislacao?p_nr=4100)

<sup>52</sup> Regulamento da Universidade dos Açores - <https://dre.pt/application/conteudo/114640603>

<sup>53</sup> Regulamento da Universidade da Madeira - <https://www.uma.pt/regulamentos/>

<sup>54</sup> Regulamento da Universidade do Minho - [https://alunos.uminho.pt/PT/estudantes/Regulamentos/Despacho\\_RT-03\\_2020.pdf](https://alunos.uminho.pt/PT/estudantes/Regulamentos/Despacho_RT-03_2020.pdf)

## **Anexo 5 – Carta de apresentação/Consentimento informado**

### **Que direito à educação, quando se é estudante com NEE?**

Caro(a) estudante da Universidade dos Açores,

Sou Ana Moniz, licenciada em Serviço Social, atualmente a frequentar o 2º ano do Mestrado em Políticas Sociais e Dinâmicas Regionais na Universidade dos Açores e a realizar a dissertação intitulada: **Que direito à Educação, quando se é estudante com NEE** (Necessidades Educativas Especiais)? (Para mais informações, favor ver folheto informativo anexo).

Este Termo de Consentimento Informado é uma exigência de lei para a realização de estudos científicos e teses de mestrado. A autora do estudo segue e cumpre o Código de Ética da Universidade dos Açores, assim como o Código Deontológico do Serviço Social e da Associação Portuguesa de Sociologia.

O objetivo principal desta pesquisa é demonstrar a relevância da escola inclusiva para a plena concretização do Direito à Educação dos estudantes com NEE. E, o objetivo específico é o de compreender como os estudantes, com ou sem NEE, que frequentam a Universidade dos Açores, percebem a realidade de quem é estudante nesta Universidade e portador de uma qualquer deficiência, nomeadamente ao nível das condições e dos apoios a que tem acesso.

Para a concretização desta pesquisa, foi elaborado um questionário online no Google Forms, cujo link de acesso foi divulgado com a colaboração dos serviços competentes da Universidade dos Açores, através de mensagem eletrónica enviada a todos os estudantes da Universidade dos Açores, de todos os cursos/anos e ciclos de estudos, no corrente ano letivo de 2023/24.

A sua colaboração no preenchimento deste questionário é fundamental para esta pesquisa e não demorará mais de 10 a 15 minutos. Assim, serve o presente texto para esclarecer que:

1. O preenchimento do questionário é voluntário;
2. Estão assegurados, a confidencialidade e o anonimato dos inquiridos;

3. Os dados recolhidos visam, em exclusivo, a realização do estudo supracitado;
4. Se concordar em responder ao questionário assinala “aceito participar” e prossiga o preenchimento;
5. Caso entenda não participar ou queira desistir de o fazer, terá de interromper a sua participação durante preenchimento do questionário. Em qualquer dos casos daí não resulta qualquer consequência.
6. A dissertação, uma vez concluída e defendida em provas públicas, ficará acessível no Repositório Institucional da Universidade dos Açores, em <https://repositorio.uac.pt/>, e poderá ser utilizada para efeitos de divulgação em congressos e publicações científicas, respeitando todas as garantias anteriormente referidas.

Para qualquer dúvida ou esclarecimento, favor contactar a autora, Ana Filipa Moniz, através do email [20172660@uac.pt](mailto:20172660@uac.pt) e/ou a orientadora científica, Prof. Piedade Lalande, através do email: [maria.pl.mano@uac.pt](mailto:maria.pl.mano@uac.pt).

Renovo o meu agradecimento pela colaboração.

Saudações académicas,

Ana Moniz

**Anexo 6 – Formulário/questionário disponibilizado através da plataforma Google Forms (entre os dias 23 de novembro de 2023 e 5 de março de 2024)**

**Aceito participar?**

**I. Alguns dados pessoais:**

1. Qual a sua idade? \_\_\_\_\_ (anos) – ano/mês de nascimento \_\_\_\_\_/\_\_\_\_

2. Sexo:  M  F  outro -

3. No seu agregado familiar ou na sua família próxima (irmãos, avós, tios, primos) há alguma pessoa com Necessidades Educativas Especiais (NEE)

Sim

Não

3.1 - Assinale o tipo de limitação de que o seu familiar é portador:

Tipo de limitação	É portador	
	Sim	Não
Motora		
Visual		
Auditiva		
Cognitiva		
Outra:		

4. Durante o ano letivo (2023/2024) – enquanto estudante, reside:

- Com o seu agregado familiar  
Em casa de pessoa familiar
- Num quarto alugado
- Em casa alugada, partilhada com estudantes/amigos
- Em casa alugada sozinho/a
- Outra situação \_\_\_\_\_

5. Concluiu o ensino secundário na Região Autónoma dos Açores?

Sim

Não

6. Com que idade terminou o 12º ano? \_\_\_\_\_ ano

7. Com que idade se inscreveu na Universidade dos Açores, pela primeira vez? \_\_\_\_\_ anos

8. Qual nível de escolaridade/ano escolar que frequenta, atualmente, na Universidade dos Açores:

Licenciatura – ano (1º ano, 2º ano, 3º ano...)

Mestrado – ano (1º ano – 2º ano)

Doutoramento (1º ano...)

9. Qual o regime de estudo em que está inscrito na Universidade dos Açores:

Estudante regular

Estudante trabalhador

Estudante Erasmus

Outro:

10. É portador de que algum tipo de limitação/limitações (Necessidade Educativa Especial)?

Sim

Não

*(Se respondeu Não, favor passar à questão 11)*

10.1 - Se respondeu SIM, (assinale com um X ou refira a idade em anos)

	Sou portador	Desde quando é portador?
--	--------------	--------------------------

Qual o tipo de limitação?	Sim	Não	Desde o Nascimento	A partir da idade de (anos)	Não sabe/NR
Motora					
Visual					
Auditiva					
Cognitiva					
Outra:					

## II. Inclusão dos estudantes com NEE

11. Considerando as infraestruturas/instalações do campus da Universidade dos Açores onde estuda, como avalia as condições abaixo referidas?

Assinale com um (x) a resposta, que considere mais adequada, em cada pergunta. Pode acrescentar, se assim o entender, outras condições que considere existirem ou não. Outras

	Sim	Não	NS/NR
1. A Universidade procura adaptar/tornar acessível todos os seus edifícios aos estudantes com NEE?			
2. Os novos estudantes da Universidade, com ou sem NEE, são ajudados a integrar-se?			
3. Todos os tipos de apoio da Universidade são coordenados?			
4. A Universidade procura eliminar todas as barreiras que impedem os estudantes com NEE de a frequentar?			
5. A Universidade possui material didático adequado para estudantes com NEE, de acordo com as necessidades destes?			
6. Consegue identificar práticas educacionais inclusivas, da parte dos professores?			
7. As aulas são planeadas em função da aprendizagem de todos os estudantes?			
8. A avaliação promove a aprendizagem e é adequada, de acordo com as necessidades dos estudantes?			
9. Existem ações de formação que permitem, que os professores deem respostas adequadas às necessidades de cada aluno?			

10. Consegue identificar praticas inclusivas por parte dos funcionários			
---	--	--	--

(Fonte: Pereira, et. al., 2018. *Manual de apoio à prática*)

11.1 Assinale com um X qual ou quais a/as prática(s) que identifica nos professores e funcionários:

<b>Práticas identificadas:</b>	<b>Professores</b>	<b>Funcionários</b>
Reconhecem as necessidades dos estudantes		
Conhecem o regulamento dos estudantes com NEE		
Aplicam as medidas propostas no regulamento		
Facilitam a inclusão dos estudantes com NEE		

12. O que é, para si, Educação Inclusiva?

---



---



---

13. Tem conhecimento da existência de algum Regulamento de apoio aos estudantes com NEE na Universidade dos Açores?

Sim

Não

13.1 - Se respondeu SIM, como avalia o conhecimento dos docentes, estudantes e não docentes, desse regulamento? (*classifique de 0 a 5, sendo que 0 = nenhum conhecimento e 5= total conhecimento*)

• Docentes/professores: \_1\_2\_3\_4\_5

• Funcionários: \_1\_2\_3\_4\_5

13.2 - Que importância atribui à existência de um Regulamento de apoio aos estudantes com NEE numa Universidade?

a) Protege a condição do estudante com NEE - \_1\_2\_3\_4\_5

b) Garante condições de equidade ao estudante com NEE - \_1\_2\_3\_4\_5

c) Obriga os docentes a adequar instrumentos de avaliação, no caso dos estudantes com NEE - \_1\_2\_3\_4\_5

- d) Atribui mais tempo aos estudantes com NEE, na realização de provas de avaliação -\_1\_\_2\_\_3\_\_4\_\_5
- e) Estabelece critérios de permanência na sala de aula para os estudantes com NEE -\_1\_\_2\_\_3\_\_4\_\_5

14. Conhece alguma unidade/grupo que preste apoio aos Estudantes com NEE na Universidade dos Açores?

- Sim  
 Não

14.1 - Se respondeu SIM – como se intitula?

---

15. Alguma vez já sentiu necessidade de solicitar apoio, relacionado com alguma NEE, sua ou de algum colega?

- Sim  
 Não

15.1 - Se respondeu SIM, para que tipo de necessidade?

---

16. Considerando a sua experiência como estudante, como avalia a acessibilidade aos espaços/edifícios da Universidade dos Açores?

- Muito adequada.    Adequada.    Pouco adequada.    Nada adequada  
 NS/NR

17. Que mudanças estruturais e/ou arquitetónicas considera prioritárias para viabilizar uma melhor acessibilidade (tornar os espaços mais adequados a pessoas com NEE, particularmente quando se tem mobilidade reduzida) na Universidade dos Açores?

---

---

---

### III. Suporte familiar e social

18. Qual ou quais a/as “rede(s)” de suporte que considera fundamental/ais na promoção da inclusão de uma pessoa com NEE (assinale com um “x”)

<b>Rede de Suporte</b>	
Amigos	
Família	
Em geral (sociedade civil)	
Institucional – educação, saúde, segurança social ...	
Comunitária (igrejas, IPSS, associações...)	
Outra:	

19. Na sua opinião, considera que a sociedade açoriana (em geral) está preparada para responder às necessidades das pessoas com limitações?

Sim

Não

19.1 – Justifique a sua resposta

---



---



---

20. A terminar, e se o entender, deixe aqui o seu comentário ou a sua reflexão e assinale propostas/ sugestões sobre a problemática da inclusão dos estudantes com NEE no Ensino Superior, em particular na Universidade dos Açores.

---



---







---

*Obrigada pela colaboração*

*Ana Moniz*

## Anexo 7 – Análise QDA das Respostas escritas

	Cuenta	% Códigos	Casos	% CASOS	No de Palabras	% palabras
 Educação Inclusiva(Quest. 12)						
• Respeito pelos Alunos com NEE	9	5,8%	8	6,0%	90	3,8%
• Dar resposta as necessidades de alunos cNEE	19	12,3%	18	13,4%	258	10,8%
• Ensinar alunos com e sem NEE	22	14,2%	22	16,4%	246	10,3%
• Inclusão/respeito pelos alunos cNEE	10	6,5%	9	6,7%	127	5,3%
• Adequar os instrumentos de avaliação as necessidades de alunos cNEE	11	7,1%	9	6,7%	89	3,7%
• Falta de compreensão	1	0,6%	1	0,7%	7	0,3%
 Mudanças arquitetônicas/estruturais(Quest. 17)						
• Pavimento	3	1,9%	3	2,2%	65	2,7%
• Melhorar as acessibilidades	19	12,3%	18	13,4%	324	13,6%
• Colocar elevadores	9	5,8%	9	6,7%	87	3,6%
• Colocar rampas	8	5,2%	8	6,0%	66	2,8%
• Pouca manutenção	1	0,6%	1	0,7%	30	1,3%
• Alterações nas Infraestruturas	4	2,6%	4	3,0%	47	2,0%
• Mudanças previstas na lei	1	0,6%	1	0,7%	4	0,2%
 Capacidade da sociedade(Quest. 19.1)						
• Avançada	1	0,6%	1	0,7%	6	0,3%
• Pouco avançada	4	2,6%	4	3,0%	32	1,3%
• Pouca modernização	6	3,9%	6	4,5%	70	2,9%
• Passeios irregulares	4	2,6%	3	2,2%	37	1,6%
• Pouca consideração por pessoas com NEE	10	6,5%	9	6,7%	203	8,5%
• Falta de investimento	3	1,9%	3	2,2%	32	1,3%
• Falta de respeito por parte da sociedade	1	0,6%	1	0,7%	5	0,2%
• Falta de sensibilidade por parte da sociedade	2	1,3%	2	1,5%	10	0,4%
• Falta de Apoio de Cooperação pelos Prof.	1	0,6%	1	0,7%	30	1,3%
 Opinião (Quest. 20)						
• Ações de formação	1	0,6%	1	0,7%	10	0,4%
• Processo prematuro	2	1,3%	2	1,5%	34	1,4%
• Pouco investimento	1	0,6%	1	0,7%	14	0,6%
• Investir em mais ações de formação	1	0,6%	1	0,7%	3	0,1%
• Investir e inovar espaços	1	0,6%	1	0,7%	17	0,7%

## Anexo 8 - Resultados do questionário – tratamento estatístico SPSS

### I – Caracterização dos inquiridos

#### *Questão 1 – Qual a sua idade? (anos).*

Idade (categoria etária/anos)	fre	%
18 e 19	5	15,6
20 a 24	14	43,8
25 a 29	2	6,3
30 a 34	2	6,3
35 a 39	3	9,4
40 a 44	2	6,3
45 e mais	3	9,4
NR	1	3,1
Total	32	100,0

#### *Questão 2. Qual o sexo?*

sexo	fre	%
feminino	28	87,5
masculino	4	12,5
Total	32	100,0

#### *Questão 5 – Onde concluiu o ensino secundário?*

Conclusão do ensino secundário	fre	%
Na Região Autónoma dos Açores	26	81,3
Noutra região	6	18,8
Total	32	100,0

#### *Questão 8 – qual o nível de escolaridade/ano escolar que frequenta atualmente na Universidade dos Açores*

Nível de escolaridade frequentado	fre	%
Licenciatura (1º ano)	4	12,5
Licenciatura (2º ano)	2	6,2
Licenciatura (3º ano)	9	28,1
Mestrado (1º ano)	3	9,4
Mestrado (2º ano)	4	12,5
Doutoramento (3º ano)	1	3,1
NR	9	28,1
Total	32	100,0

**Questão 9 – Com qual regime de estudo, está inscrito na Universidade dos Açores?**

Regime do estudante	fre	%
Estudante em regime regular	23	71,9
Estudante trabalhador	9	28,1
Total	32	100,0

**Questão 4 – Durante o ano letivo 2023/24, enquanto estudante, onde reside?**

Reside ...	fre	%
No agregado familiar	23	71,9
Num quarto alugado	1	3,1
Em casa alugada, partilhada	4	12,5
Em casa alugada sozinho	2	6,3
Na residência de estudantes	1	3,1
Outra	1	3,1
Total	32	100,0

**Questão 3 – No seu agregado familiar ou na sua família próxima (irmãos, avós, tios, primos) há alguma pessoa com Necessidades Educativas Especiais (NEE)?**

Possui algum familiar com deficiência?	fre	%
Sim	7	21,9
Não	25	78,1
Total	32	100,0

**Questão 3.1 – Em caso afirmativo, qual o tipo de limitação que possui o seu familiar?**

Tipo de deficiência do familiar	fre	%
Autismo	1	14,3
Cognitiva	4	51,1
Motora e visual	1	14,3
Outra: Dislexia	1	14,3
Total	7	100,0

**Questão 10 – É portador de algum tipo de limitação/limitações (Necessidades Educativas Especiais)?**

É portador de deficiência (NEE)	fre	%
Sim	3*	9,4
Não	29	90,6
Total	32	100,0

\*1 estudante referiu ser portador de várias deficiências e 2 - dislexia

## II – Avaliação da acessibilidade e da inclusão dos estudantes com NEE na Universidade dos Açores

### *Questão 16 - Como avalia a acessibilidade aos espaços/edifícios da UAc*

Acessibilidade aos espaços/edifícios na UAc	fre	%
Muito adequada	1	3,1
Adequada	9	28,1
Pouco adequada	13	40,6
Nada adequada	9	28,1
Total	32	100,0

### *Questão 11.1 – a Universidade procura adaptar/tornar acessíveis os edifícios aos estudantes com NEE?*

	fre	%
Sim	12	37,5
Não	7	21,9
NS/NR	13	40,6
Total	32	100,0

### *Questão 11.4 – a Universidade procura eliminar as barreiras que impedem todos os estudantes com NEE de a frequentar?*

	fre	%
Sim	3	9,4
Não	12	37,5
NS/NR	17	53,1
Total	32	100,0

## III – Outras medidas de apoio/inclusão – processo de ensino/aprendizagem dos estudantes com NEE

### *Questão 11.2 – os novos estudantes com ou sem NEE são ajudados a se integrarem na UAc*

	fre	%
Sim	5	15,6
Não	9	28,1
NS/NR	18	56,3
Total	32	100,0

**Questão 11.3 - Todos os tipos de apoio são coordenados?**

	fre	%
Sim	10	31,3
Não	9	29,1
NS/NR	13	40,6
	32	100,0

**Questão 11.7 – as aulas são planeadas em função da aprendizagem de todos os estudantes?**

	fre	%
Sim	8	25,0
Não	16	50,0
NS/NR	8	25,0
Total	32	100,0

**Questão 11.8 – A avaliação promove a aprendizagem e é adequada, de acordo com as necessidades dos estudantes?**

	fre	%
Sim	6	18,8
Não	20	62,5
NS/NR	6	18,8
	32	100,0

**Questão 11.9 – Existem ações de formação que permitem que os professores deem respostas adequadas às necessidades dos estudantes?**

	fre	%
Sim	4	12,5
Não	10	31,3
NS/NR	18	56,3
Total	32	100,0

#### IV – Conhecimento das NEE e do Regulamento específico destinado a estes estudantes

**Questão 11.1a - Reconhecimento das necessidades dos Estudantes com NEE, por parte dos docentes e dos restantes funcionários da Universidade dos Açores**

Reconhecem as necessidades dos estudantes com NEE	sim		não		NS/NR		Total	
	fre	%	fre	%	fre	%	Fre	%
Docentes	12	37,5	3	9,4	17	53,1	32	100,0
Funcionários	7	21,9	1	3,1	24	75,0	32	100,0

**Questão 11.1b - Conhecimento do Regulamento específico para os estudantes com NEE, na opinião dos inquiridos, por parte dos docentes e restantes funcionários**

Conhecem o regulamento?	sim		não		NS/NR		Total	
	fre	%	fre	%	fre	%	Fre	%
Docentes	11	34,4	2	6,3	19	59,4	32	100,0
Funcionários	8	25,0	2	6,3	22	68,8	32	100,0

**Questão 11.1c – Aplicação das medidas propostas no Regulamento específico para estudantes com NEE?**

Aplicam as medidas previstas no Regulamento?	sim		não		NS/NR		Total	
	fre	%	fre	%	fre	%	Fre	%
Docentes	10	31,3	2	6,3	20	62,5	32	100,0
Funcionários	6	18,8	1	3,1	25	78,1	32	100,0

**Questão 11.1d – Facilitam a inclusão dos estudantes com NEE**

Facilitam a inclusão dos estudantes com NEE?	sim		não		NS/NR		Total	
	fre	%	fre	%	fre	%	Fre	%
Docentes	10	31,3	0	0,0	22	68,8	32	100,0
Funcionários	4	12,5	2	6,3	26	81,3	32	100,0

**Questão 13 – Conhecimento por parte do estudante inquirido, da existência de algum Regulamento de apoio aos estudantes com NEE na Universidade dos Açores**

	fre	%
Sim	5	15,7
Não	27	84,4
Total	32	100,0

**Questão 13.1. Como avalia o grau de conhecimento dos docentes, não docentes e estudantes, em relação ao Regulamento de apoio aos estudantes com NEE?**

Grau de conhecimento do regulamento da UAc	Docentes		Não docentes	
	fre	%	fre	%
0 (nenhum)	10	31,3	9	28,1
1 (muito pouco)	1	3,1	0	0,0
2 (pouco conhecimento)	2	6,3	2	6,3
3 (algum conhecimento)	4	12,5	4	12,5
4 (bom conhecimento)	6	18,8	3	9,4
5 (muito bom conhecimento)	0	0,0	0	0,0
NS/NR	9	28,1	14	43,8
Total	32	100,0	32	100,0

**Questão - 13.2 - Que importância atribui à existência de um Regulamento de apoio aos estudantes com NEE numa Universidade, e em que aspetos? (sendo 1=nada importante, 2= pouco importante, 3= importante, 4= bastante importante e 5=muito importante)**

Grau de importância atribuída ao Regulamento para estudantes com NEE	1		2		3		4		5		NS NR		Total	
	fre	%	fre	%	fre	%	fre	%	fre	%	fre	%	fre	%
Protege a condição do estudante com NEE	1	3,1	2	6,3	5	15,7	9	28,1	14	43,8	1	3,1	32	100,0
Garante equidade no tratamento	0	0,0	2	6,3	6	18,8	9	28,1	14	43,8	1	3,1	32	100,0
Obriga os docentes a adequar instrumentos de avaliação no caso dos estudantes com NEE	0	0,0	2	6,3	6	18,8	10	31,3	14	43,8	0	0,0	32	100,0
Atribui mais tempo nas provas de avaliação	0	0,0	3	9,4	5	15,7	9	28,1	15	46,9	0	0,0	32	100,0
Estabelece critérios de permanência na sala de aula para os estudantes com NEE	0	0,0	2	6,3	4	12,5	12	37,5	14	43,8	0	0,0	32	100,0

## V. Conhecimento de uma unidade/grupo de apoio aos estudantes com NEE

**Questão 14 – Conhece alguma unidade/grupo que preste apoio aos estudantes com NEE na Universidade dos Açores?**

	fre	%
Sim	2	6,3
Não	30	93,8
Total	32	100,0

**Questão 14.1 – Se respondeu sim, como se intitula?**

- Os dois inquiridos que referiram conhecer um serviço de apoio, nomearam este serviço de:
  - CAENEE, designação correta do serviço - Centro de Acompanhamento de Estudantes com NEE (1 estudante);
  - Ação Social (1 estudante).

**Questão 15 – Alguma vez já sentiu necessidade de solicitar apoio, relacionado com alguma NEE, sua ou de algum colega?**

	fre	%
Sim	2*	6,3
Não	29	90,6
NS/NR	1	3,1
	32	100,0

*\*Um estudante referiu ter contactado a Comissão, por necessidade motora e um estudante por necessidades várias.*

**VI – Relevância das redes de suporte**

**Questão 18 – Qual ou quais a(s) rede(s) de suporte que considera fundamental/ais na promoção da inclusão de uma pessoa com NEE?**

Redes de suporte	fre	%
Amigos; Família; Comunitária; Institucional; Em geral	19	59,4
Amigos; Família; Institucional; Comunitária	1	3,1
Amigos; Família; Institucional; Em Geral	2	6,3
Amigos; Família; Institucional	2	6,3
Amigos; Família; Em Geral	3	9,4
Amigos; Família; comunitária	1	3,1
Amigos; Família	2	6,3
Em geral	1	3,1
NR	1	3,1
Total	32	100,0

UNIVERSIDADE DOS AÇORES  
Faculdade de Ciências Sociais e  
Humanas  
Rua da Mãe de Deus  
9500-321 Ponta Delgada  
Açores - Portugal