

## A organização da resposta em educação especial

VÍTOR SOARES (\*)

Para organizar uma resposta é necessário integrar o(s) estímulo(s), ou seja, conhecê-lo(s). Será que nós conhecemos o estímulo em Educação Especial? Será que nós conhecemos o factor desencadeador dos nossos comportamentos neste domínio da acção educativa?

Qual é o estímulo? Parece óbvio que é, ou melhor, são as crianças e os seus problemas, que pelo seu grau de complexidade, suscitem a necessidade de serem abrangidas por métodos e metodologias de educação diferentes das usualmente praticadas.

Se a obviedade do que atrás se diz for um facto, então também o será o fenómeno de a eficácia da acção depender do grau de conhecimento que conseguirmos ter do estímulo. Será que, na realidade o conhecemos?

O que é conhecer os problemas da criança ou a criança na dimensão dos seus problemas?

Este processo de conhecimento não pode passar nem pelo empirismo simplista que caracteriza o «olho clínico», nem pela aventura ingénua ou desresponsável de um qualquer «descobrir a criança», visionando uma explicação idealista das variáveis que condicionam o processo de desenvolvimento glo-

bal. Na realidade o processo em causa passa ou terá de passar pelo estudo sistemático dessas variáveis e dos modos como elas interagem entre si, no caso concreto de cada criança, tentando encontrar uma hierarquia explicativa das causas dos problemas que possa apresentar.

A este estudo chama-se diagnóstico, termo que neste caso, Educação Especial, terá que ter um objectivo, uma finalidade educacional.

Segundo o dicionário Webster, «diagnóstico é o acto ou processo de decidir a natureza de um problema, através e durante uma observação, realizando uma cuidadosa investigação dos factos, em ordem a determinar a natureza base do problema e, em conformidade, decidir as soluções mais adequadas».

No caso educativo, poderá ser o processo de avaliação pelo qual se determina o que é que a criança sabe e não sabe e em que condições ela aprenderá melhor (17), sendo vulgarmente designado por diagnóstico psico-educacional.

Quais serão, à semelhança do que tem de acontecer em qualquer processo de investigação (14), as etapas a realizar num processo de diagnóstico em educação especial? (7) (1).

(\*) Psicólogo, professor no ISPA.

1. *Recolha de dados mesológicos da criança* — composição do agregado familiar, com incidência na fratria; tipo de habitação; profissões e níveis de rendimento dos pais; tipo de relações existentes entre a criança e as pessoas que com ela coabitam, etc.
2. *Recolha de antecedentes familiares* no plano fundamental das doenças hereditárias.
3. *Recolha de dados da criança respeitantes*
  - 3.1 *Período pré-natal* — condições de gestação, problemas de R. H., etc.
  - 3.2 *Período neo-natal* — duração do parto, tipo de parto, anoxia, icterícia, peso e comprimento, índice de Apgar.
  - 3.3 *Período pós-natal* — sinais patológicos detectados.
  - 3.4 *Infância* — doenças graves: meningites, otites sistêmicas, amigdalites, epilepsia, encefalites, etc.
4. *Recolha de dados do desenvolvimento*
  - 4.1 *Motor e Psicomotor*
  - 4.2 *Linguístico*
  - 4.3 *Emocional e Social*
5. *Observação e avaliação das seguintes áreas de comportamento:*
  - 5.1 *Aptidões sensorio-motoras* — pela sua importância como fundamentos básicos do comportamento humano. Segundo Kehpart (11) as funções humanas mais complexas dependem da eficácia das mais simples. A observação desta área pode ser feita, por exemplo, através da *Purdue Perceptual Motor Survey*, da *Lincoln-Oseretsky Test* (19) ou da *Bateria de Cratty* (2), etc.
  - 5.2 *Percepção Auditiva* — Pela constatação de ser um conjunto de aptidões essenciais ao desenvolvimento da linguagem falada, quer nos seus aspectos receptivos, quer nos expressivos. Vulgarmente utilizam-se situações derivadas do *Wepman Test of Auditory Discrimination* (21) ou mesmo o teste em si.
  - 5.3 *Percepção Visual* — O ser humano não consegue, sem desenvolvimento perceptivo, receber informação do meio e consequentemente, responder-lhe com eficácia. Se isto é verdade para qualquer área perceptiva (auditiva, visual ou táctilo-quinestésica), assume, no entanto, especial importância ao nível visual, já que, por exemplo, Frostig (5) afirma que 75 % das crianças com dificuldades de aprendizagem escolar apresentam problemas perceptivo-visuais e Getman (8) estima em que 80 % da nossa actividade perceptiva é de tipo visual. Na avaliação desta área a prova mais vulgarmente utilizada é o *Teste de Desenvolvimento da Percepção Visual de Marianne Frostig* (6).
  - 5.4 *Funções Psicolinguísticas* — A criança tem de ser observada no modo como objectiva a linguagem, em todos os aspectos da comunicação verbal bem como no modo como a organiza gramaticalmente. Daí que é importante a avaliação dos aspectos receptivos, associativos e expressivos da linguagem, fundamentalmente através do *Illinois Test of Psycholinguistic Abilities* (12).
  - 5.5 *Funções Integrativas* — Dado que estas funções são pré-requisitos fundamentais para todo e qualquer comportamento com signifi-

cado, elas podem ser observadas e avaliadas durante a quase totalidade das situações já apontadas.

5.6 *Funções Cognitivas Complexas* —

A análise das operações mentais referentes aos processos do pensamento que nos permitem assimilar e acomodar ao meio envolvente. Este tipo de funções é vulgarmente analisado e avaliado através dos chamados testes ou escalas de Inteligência, tal como o *WISC (Wechsler Intelligence Scale for Children)* (20).

5.7 *Desenvolvimento Social e Emocional* —

Nesta área, importante por ser como que o substrato sobre o qual e no qual a criança se constrói e é construída, são normalmente utilizadas entrevistas, escalas de desenvolvimento ou maturidade social, testes projectivos infantis, tais como o Rorschach ou o C. A. T. (*Children's Apperception Test*) e análises sociométricas.

A análise de toda esta informação, alguma da qual se pode apresentar como formalmente sobreposta, deve fazer emergir padrões de redes interactivas de aptidões, que consigam dar pistas o mais seguras possíveis para a elaboração do diagnóstico e da consequente programação da acção. Consequentemente as etapas finais serão:

6. *Análise dos dados* de um modo que respeite e tenha por modelo a hierarquia das aprendizagens humanas, em ordem a determinar possíveis ritmos assíncronicos de desenvolvimento e suas repercussões nas aquisições da criança.
7. *Interpretação dos dados* no sentido de tentar estabelecer as relações explicativas dos fenómenos em causa, categorizando os problemas pela sua essência ou natureza.

8. *Recomendações* que visem estabelecer os mecanismos essenciais da programação da intervenção bem como da sua avaliação.

Quando atrás se refere a necessidade de categorizar os problemas pela sua essência ou natureza, isso quer dizer que a concretização do diagnóstico depende de um quadro de referência, o qual se denomina de taxonomia. É útil frizar que, contrariamente ao que muita gente possa pensar, a taxonomia visa categorizar os problemas das crianças e não a criança com problemas, e simultaneamente, segundo Vítor da Fonseca (4), «visando a simplificação de universos semânticos complicados, permitindo a identificação, quer conceptual, quer prática, dos seus dados, com a finalidade de encontrar um critério de classificação».

O colocar a tónica nos problemas da criança e não na criança pode, na realidade, permitir uma não «etiquetagem de prateleira, ou estante» em relação à criança, com consequências pessoais, familiares, escolares e sociais complexas, através da provocação de uma baixa auto-estima e expectativas dos outros, ou seja, da provocação de um modelo inter-relacional não adequado.

Por outro lado parece óbvio que um processo científico, como a educação, se quer universal, ou seja, possível de ser conhecido por todos. Consequentemente terá de utilizar um código o mais universal possível.

Claro que este facto não se constata hoje nem em países desenvolvidos, quanto mais entre nós, embora a tónica, já posta em vários Congressos Internacionais sobre a matéria, seja a de que é urgente e necessário definir uma taxonomia clara e que seja aceite por todos, em ordem a não andarmos a chamar nomes diferentes ao mesmo problema, nem o mesmo nome a problemas essencialmente diversos.

No que diz respeito aos portugueses é bom não esquecer a nossa singular e secular criatividade, também conhecida por «*capacidade*

*de desenrascanço*», que se traduz no campo da Educação Especial no facto de se estarem continuamente a arranjar nomes pomposos para coisas simples, fenómeno muitas vezes fruto de uma inspiração momentânea, de um «parece-me que é», que não tem por base um mínimo de investigação quer teórica quer de campo.

Parece pois claro que para pensar e organizar a resposta aos problemas das crianças que suscitam uma Educação Especial, é necessário um rigor de diagnóstico só possível se se possuir, além de meios e conhecimentos desses meios, uma taxonomia desses problemas, isto é, um quadro que os defina e categorize, além de ter de ser aceite universalmente.

Supondo que conhecíamos o real, então como organizar a resposta?

Cabe aqui referir o que se entende por resposta, ou quais os significados mais importantes que o termo pode assumir em Educação Especial.

Se o considerarmos num sentido estrito, então deveremos analisar a estrutura da intervenção e a sua gradação, ou seja, a clarificação do ponto de vista organizacional do tipo de equipamentos e meios, quer materiais quer humanos que uma organização como a Educação Especial deve possuir para, em optimização do seu aproveitamento, dar respostas adequadas às crianças a que se destina.

## A RESPOSTA NO SENTIDO ESTRITO

### 1. Programar

Numa sala de aula existem crianças que aprenderão, por exemplo, a ler através de qualquer método, e existem outras que não.

Estas últimas, depois de convenientemente diagnosticadas as razões do seu inêxito (relativo), devem ser sujeitas a uma aprendizagem específica que, quanto mais não fosse exige por si uma capacidade de programa-

ção, isto é, pensar uma hierarquia de objectivos e situações que tentem optimizar o potencial e o ritmo de aprendizagem das crianças.

Como é óbvio a programação depende em primeira mão do diagnóstico, embora também dependa de outros factores como sejam os recursos materiais de que se dispõe.

### 2. Os recursos — os materiais de aprendizagem

O primeiro recurso de quem intervém é a pessoa em si, isto é, somos nós os educadores. Na realidade o grande emissor de estímulos é, por natureza e tradição, o educador.

O educador anula ou desperta motivações, provoca ou não aspirações e desejos de aprender, inibe ou desinibe uma criança, etc.

Se, no entanto o educador tende a ser o estímulo por excelência, isso deve-se ao facto de, normalmente, dispor de poucos materiais para a acção pedagógica, isto é, de a criança não encontrar estímulo na tarefa, mas no educador que a propõe.

De que materiais o educador deve dispor? Segundo E. Marshall (16) os materiais devem ser atractivos, claros nos objectivos e adequados às necessidades específicas de cada criança. Por outro lado, parece que o educador deve poder realizar um bom trabalho de preparação da utilização dos materiais, estruturando *a priori* (antes da acção) as tarefas, em ordem a maximizar o efeito do estímulo da tarefa e do respectivo material, reservando-se na acção para funções de explicação e atendimento em relação às dificuldades postas pelo material ou pela tarefa em si.

### 3. As estratégias educacionais

Sob esta noção encobrem-se algumas outras, das quais se destaca a de método. Em

educação tem-se verificado dois fenómenos que parecendo não se interligarem, o fazem e bastante. São eles a divulgação de métodos em grande número e a opção radical pelo Método A (\*). Se o primeiro parece fundamental pelo enriquecimento cultural que proporciona, em ordem a um aumentar de soluções disponíveis, já o segundo não é mais do que a perspectiva da unificação aberrante da diversidade dos comportamentos e aptidões humanas.

Na realidade o educador deve dispor de um conjunto de possíveis abordagens, das quais possa escolher uma, que pode ser derivada da análise de todas elas, que seja aquela que determinada criança necessita. O método é o da criança. A acção pedagógica deve-se centrar, ao nível da sua estratégia, na criança e não no método.

Pratica-se uma pedagogia da criança e não uma pedagogia do método. Não há métodos que surtam efeito universal, que sirvam para toda e qualquer criança. Defender o contrário, pela opção radical do método A ou B, é afirmar que a criança que a ele se adaptar é «bestial» e a que a ele se não adaptar é «besta».

#### 4. O envolvimento da aprendizagem

Segundo vários autores, entre os quais se destacam Lewis (15), Hallahan (10), Hagen e Kail (9), a atenção e a sua capacidade selectiva desempenham papel fundamental no êxito da aprendizagem. Daí que a existência de uma associação entre dificuldades de aprendizagem, sejam elas do tipo primário ou secundário (4), e dificuldades de concentração da atenção.

Deste modo parecem relevantes os cuidados a ter com a estruturação do envolvimento, através da análise cuidada dos seus

estímulos e dos efeitos destes na eficácia da aprendizagem da criança. É assim que estudos conduzidos por Cruickshank (3) demonstraram que alterações de estímulos luminosos, sonoros, tácteis, quinesésicos, quer ao nível quantitativo, quer ao nível qualitativo, produzem alterações na aprendizagem das crianças. Na realidade o envolvimento afecta qualquer uma das nossas modalidades intraneurosensoriais ou interneurosensoriais, logo consequentemente, e se queremos otimizar a aprendizagem, devemos não só estruturar as tarefas mas também o local e a situação em que elas são propostas à criança.

Após esta breve análise de algumas noções que parecem importantes para a organização da resposta em Educação Especial, considerando esta última em sentido estrito, tentar-se-á, por último, focar a resposta no seu sentido global e lato.

Neste aspecto será bom reflectir, antes do mais, no estafado argumento de que a Educação Especial é cara! Se se partir do princípio de que a criança com problemas tem também direito à felicidade e à cultura na medida das suas necessidades e das suas possibilidades, e do princípio de que ela será tão mais autónoma e integrada socialmente quanto mais cuidado tiver sido o seu processo educativo, então chegar-se-á à conclusão de que vale a pena *investir dinheiro* na Educação Especial. Diz-se *investir dinheiro* e não *gastar dinheiro*, já que qualquer que seja o seu adjectivo, o fenómeno Educação é um investimento por excelência que se repercute a longo prazo na qualidade da vida de um povo, isto é, na sua capacidade de transformação plenamente assumida.

Na realidade em Educação Especial tem-se praticado mais uma política de assistência (a do «coitadinho») do que uma política de Educação, esquecendo-se de que a primeira, além de ser desdignificante para quem a pratica e para quem a assume, é um poço sem fundo de gastar meios para calar vozes

---

(\*) Pretende-se aqui referir um qualquer método.

de protesto. Por outro lado a segunda será a via digna de assumir frontalmente a resposta aos problemas, enfrentando-os tão precocemente quanto possível, no sentido de investir na qualidade de vida. Não será a política do irremediável, nem a da «desgraça por castigo de...», mas a política da necessidade de planear a resolução de problemas que são nossos, que são de um país, também aqui na cauda da Europa...

## A RESPOSTA EM SENTIDO LATO

Quais as estruturas de intervenção que melhor poderão dar resposta às necessidades?

### 1. Ao nível da 1.<sup>a</sup> Infância (0-3anos)

A este nível parece não fundamental, mas essencial, a estreita ligação entre as estruturas de saúde e as de educação. Neste grupo etário os grandes problemas surgem com as crianças deficientes sensoriais e motoras ou ainda com as portadoras de lesões e características conducentes à debilidade mental. Também se colocam aqui os chamados *soft signals* (sinais ligeiros) de atraso no desenvolvimento que devem ser detectados e nunca desprezados (4).

Neste sentido parece útil a formação regional de *centros educacionais da 1.<sup>a</sup> infância*, com funções de avaliação, diagnóstico e intervenção de casos atípicos e ainda com a função de programar programas de estimulação precoce — P. E. P.s (4) a serem aplicados pelos pais com o auxílio de *educadoras especializadas itinerantes*.

Se cada caso diagnosticado medicamente como atípico ou com suspeita de o ser, fosse comunicado a centros deste tipo, então poderíamos mesmo ter alguns avanços significativos na luta contra a deficiência, já que a educação de uma criança deficiente deve começar o mais cedo possível, mesmo antes

do nascimento, através do apoio a dar aos futuros pais.

### 2. Ao nível da 2.<sup>a</sup> Infância (3 anos-6 anos) — Idade pré-escolar

Para este grupo etário pressupõe-se a continuidade da acção dos centros educacionais da 1.<sup>a</sup> infância, através de *centros educacionais da 2.<sup>a</sup> infância*.

Em relação aos casos já detectados pressupõe-se duas vias:

- a) Integração em jardins infantis e escolas pré-primárias, quando o grau de deficiência o permita e desde que sejam estabelecidos programas específicos e individualizados a serem aplicados pelas educadoras sob a supervisão de *educadoras itinerantes especializadas*.
- b) *Integração em jardins de infância especializados* por grau e tipo de deficiência e sujeitos a acções o mais individualizadas possíveis por parte de educadoras especializadas. Mesmo nestes casos deve-se trabalhar tendo em vista uma hipótese, mesmo que remota, de integração pela via anterior.

Em relação a outros casos detectados, e aqui já poderão ser por via médica ou por via do pessoal educativo, dever-se-ia:

- a) Se fossem casos de deficiência, seguir a alternativa possível das duas anteriormente apontadas.
- b) Se fossem problemas derivados de ligeiras assincronias de desenvolvimento, tentar não só estabelecer programas educacionais adequados, como apoiar as educadoras que os tivessem de aplicar, através do pessoal especializado itinerante.

Resumindo, teríamos mais uma vez acções de avaliação, diagnóstico e acompanhamento

de casos e ainda intervenção directa através de jardins de infância especializados.

### 3. Ao nível da 3.<sup>a</sup> infância (6 anos-9/10 anos) — Idade escolar

Neste nível etário, mantêm-se todos os tipos de problemas já anteriormente expostos, mais outros que, pelo seu número e complexidade, fazem pensar na necessidade de uma estrutura também mais complexa, mas não menos eficaz. Estes problemas são as *Dificuldades de Aprendizagem*.

Por isso se pressupõe a criação de *centros de educação especial para a idade escolar* que terão de ter as seguintes funções:

- a) *Coordenar a sua acção com a dos centros da 1.<sup>a</sup> e 2.<sup>a</sup> infância*, de modo a dar-lhes continuidade sequencial.
- b) *Coordenar a integração de crianças deficientes na escolaridade regular*. Esta integração deve ser feita sempre que possível e desejável e acompanhada humana e materialmente por pessoal especializado. Este acompanhamento compõe-se de apoio às crianças, aos professores (fornecimento de métodos, materiais, etc.) e na avaliação periódica da integração que se pretende processar.
- c) *Coordenar a acção de unidades escolares que integrem crianças sem possibilidades de frequência do ensino regular*. Estas unidades, compostas apenas por pessoal especializado, tanto internatos como externatos, depende dos casos e da localização geográfica do seu agregado familiar, devem tentar promover, de um modo sistemático, a conquista da maior autonomia possível por parte dessas crianças.
- d) *Identificar, avaliar e diagnosticar os casos de dificuldades de aprendizagem, programando o melhor processo*

*de intervenção para esses casos, que poderá ser:*

- d.1. *A classe regular* — através de um apoio sistemático ao respectivo professor, apoio que se traduziria em vários modos:
  - ao nível dos agrupamentos das crianças por actividades;
  - ao nível da planificação geral das actividades;
  - ao nível em que tais crianças revelassem dificuldades.
- d.2. *A classe de apoio* — se o recurso anterior se parece destinar mais à dispedagogia que às dificuldades específicas da criança, este agora destinar-se-ia às crianças com dificuldades reais de aprendizagem. Aqui trata-se de um *professor especializado* que tentará, utilizando métodos e estratégias definidas caso a caso, a integração das crianças na classe regular o mais rapidamente possível, trabalhando em íntima colaboração com o colega desta última.
- d.3. *O apoio itinerante* — em casos de grande dispersão geográfica da população necessitada de apoio escolar, este pode assumir a forma de itinerâncias podendo, porque não, utilizar-se, por exemplo, autocarros velhos como centros itinerantes de apoio escolar.
- d.4. *A classe especial* — esta estrutura, funcionando dentro do espaço da escola regular, deve-se destinar a crianças com dificuldades globais de aprendizagem — *perca de eficácia e desajustamento em todas as áreas da actividade escolar*. Se quisermos utilizar a terminologia de V. da Fonseca (4), a classe especial destinar-se-á a *deficientes mentais educáveis* que, segundo

Kirk (13) terão um Q. I. entre 50-55 e 75-79.

A classe especial apenas poderá ter alguma eficácia se não for vista e sentida como o «*armazém do irremediável*», mas sim como o local onde, através de modificações na «dosagem» (programação) do «remédio» (currículo), a criança seja sujeita a uma acção menos impessoal, isto é, a uma metodologia relacional e de aprendizagem adequada a si, em ordem a otimizar o seu potencial de aprendizagem. A classe especial *não deve ser o «ghetto» do esquecimento amargo da nossa impotência educacional*, mas sim um local de convívio também aberto a todas as crianças.

- e) *Avaliar de um modo contínuo as crianças sujeitas a intervenção educativa especializada.*
- f) *Dar apoio aos pais, quer por entrevistas individuais, quer por entrevistas colectivas, a fim de melhor lhes permitir perceber os problemas educacionais.*
- g) *Promover a formação contínua dos técnicos envolvidos em programas de ensino especial.*
- h) *Promover a investigação nos domínios do aumento da eficácia na identificação, diagnóstico e metodologia educacional.*
- i) *Utilizar os resultados da investigação como factores preventivos.*

#### 4. *Ao nível da pré-profissionalização*

Deverão existir unidades de pré-profissionalização, onde o jovem deficiente, sem possibilidades nem capacidades de grandes aspirações ao nível académico, possa aprender a utilizar com um fim socialmente útil as

capacidades de que dispõe, em ordem a integrar mais tarde o mundo do trabalho de uma forma o menos dependente possível.

Pode parecer que se tem estado a defender uma proliferação de centros e mais centros. Tal ideia poderá desaparecer com a afirmação de que todas as estruturas até agora abordadas devam integrar umas estruturas regionais qualquer que seja o nome, que seja dirigida por pessoas com sólida formação em Educação Especial. Isto é dito porque nunca um engenheiro liderou os problemas da saúde, nem um veterinário os da engenharia das obras públicas, nem um professor a justiça, mas todos lideram, que prazer, os problemas da educação.

Abordados que estão, embora não exaustivamente, estruturas e modelos da resposta em Educação Especial, resta apenas tecer algumas considerações sobre os agentes da resposta, isto é, as classes profissionais que mais influência têm no processo, ou seja, os professores e educadores, os médicos, os psicólogos, os terapeutas e os assistentes sociais.

Com a ideologia tradicional compete ao médico a palavra-chave, a resposta certa, a terapêutica ideal e correcta, ou seja, confere-lhe um estatuto de poder, formalmente científico, mas, apenas na realidade, institucionalmente poderoso. Daqui nasce uma estrutura vertical de poder de decisão, no topo da qual estão os médicos, e os outros vão lutando por um lugar a seguir. Se se reparar bem, estamos quase, quase a esquecer que a razão da acção são os problemas da criança, para cairmos... em algum lado, que lhe não sei o nome.

Penso que os técnicos têm de ter a humildade de se regularem por normas de convivência e competência científica em face daquilo com que a realidade os confronta.

Tomemos o caso do professor. Quais as funções do professor na Educação Especial?

Segundo o Council for Exceptional Children, citado por V. da Fonseca (4) *os professores de Ed. Especial têm de dar resposta*

a necessidades de «1) diagnóstico; 2) planeamento curricular; 3) metodologia pedagógica; 4) competência técnica na utilização de vários processos de informação; 5) administração; 6) consulta clínica que lida com problemas educacionais, ocupacionais, vocacionais, sociais e pessoais; 7) envolvimento pessoal e tolerância; 8) relações públicas, a fim de trabalhar em grupo com autoridades, serviços e atender pais, etc.»

Também Frostig (7) considera o professor como um profissional essencial e com os mesmos níveis de decisão dos outros técnicos intervenientes.

Na realidade, o professor passa por ser pedra-chave no diálogo sobre os problemas da criança, confrontando o seu diagnóstico, mais longitudinal que transversal, com o dos outros componentes.

Como outro exemplo, tomemos o do Psicólogo. O que faz?

Respeitando os outros, deve tentar a sua auto-afirmação não pelo modelo de submeter uns e submeter-se a outros, mas encontrando com objectividade o seu lugar na abordagem dos problemas da criança, realizando o seu diagnóstico, participando nas decisões diagnósticas, na elaboração dos programas e na avaliação dos mesmos, bem como ocupando-se de algumas zonas de intervenção do seu foro.

Para que a acção sobre os problemas revelados pela criança seja eficaz, torna-se necessário que o diálogo não seja centrado nas ciências e nos modelos, mas sim, naqueles problemas, vistos por diversas ópticas que devem ser explicadas e compreendidas por todos. Para isto, haverá provavelmente que dedicar a maior e mais cuidada atenção a nível e grau de formação dos diferentes técnicos.

Neste final, que não quer ser fim, mas uma paragem, no sentido de que o retomar do tema possa ser mais rico e eficaz, algumas questões se levantam:

— Quando, como e onde pensar a formação de técnicos de Educação Especial?

— Quando é que Educar passa a ter prioridade sobre Assistir?

— Quando é que o diagnóstico substitui o «olho clínico»?

— Quando é que as estruturas são gradadas, classificadas, organizadas e coordenadas?

## RESUMO

*O autor chama a atenção para a necessidade de um estudo sistemático do processo de desenvolvimento da criança, que permita um diagnóstico válido para uma intervenção educativa. A utilidade de uma taxonomia clara que vise categorizar os problemas das crianças, e não a criança com problemas, não permitindo assim uma «etiquetagem de prateleira ou estante»; a definição de estratégias educacionais que permitam uma adaptação das metodologias ao caso concreto da criança; a programação cuidada de estratégias educacionais que permitam respostas institucionais adequadas aos vários níveis de solicitações.*

## BIBLIOGRAFIA

- (1) BANNATYNE, A. — *Language, Reading and Learning Problems* — Ed. Charles Thomas, 1976, Springfield.
- (2) CRATTY, B. J. e MARTIN, M. M. — *Perceptual — motor efficiency in children; The measurement and improvement of movement attributes* — Ed. Lea & Febiger, 1969, Filadélfia.
- (3) CRUICKSHANK, W. — «The Learning Environment» — in *Perceptual and Learning Disabilities*, vol. II, Ed. Syracuse University Press, 1975, Nova Iorque.
- (4) FONSECA, V. da — *Reflexões sobre a educação especial em Portugal* — Ed. Moraes, 1980, Lisboa.
- (5) FROSTIG, M. — «The role of Perception in the integration of Psychological Functions» — in *Perceptual and Learning Disabilities*, vol. I, Ed. Syracuse University Press, 1975, Nova Iorque.

- (6) FROSTIG, M. — *The Marianne Frostig developmental test of visual perception* — Ed. Consulting Psychologists, 1964, Palo Alto.
- (7) FROSTIG, M. e MASLOW, Ph. — *Learning problems in the classroom* — Ed. Grune & Stratton, 1973, Nova Iorque.
- (8) GETMAN, G. N. — *How to develop our child's intelligence* — Ed. Research Press, 1962, Minnesota.
- (9) HAGEN, J. e KAIL, R. — «The role of attention in perceptual and cognitive development» — in *Perceptual and Learning Disabilities in Children*, vol. II, Ed. Spracuse University Press, 1975, Nova Iorque.
- (10) HALLAHAN, D. — «Distractibility in the learning disabled children» — in *Perceptual and Learning Disabilities in Children*, vol. II, Ed. Syracuse University Press, 1975, Nova Iorque.
- (11) KEPHART, N. C. — *The slow learner in the classroom* — Ed. Charles Merrill, Ohio, 1971.
- (12) KIRK, S. A., MCCARTHY, J. e KIRK, W. — *The Illinois Test of Psycholinguistic Abilities* — Ed. University of Illinois, 1968.
- (13) KIRK, S. — *Educating Exceptional Children* — Ed. Houghton Mifflin, 1972, Boston.
- (14) LANDSHEERE, G. — *Introduction à la recherche en éducation* — Ed. Armand Colin, 1972, Bruxelas.
- (15) LEWIS, M. — «The development of attention and perception in the infant and young child», in *Perceptual and Learning Disabilities in Children*, vol. II, Ed. Syracuse University Press, 1975, Nova Iorque.
- (16) MARSHALL, E. — «Teaching Materials of Children with Learning disabilities» — in *Perceptual and Learning Disabilities in Children*, vol. I, Ed. Syracuse University Press, 1975, Nova Iorque.
- (17) PAYNE, J. — «Psychoeducational diagnosis» — in *Perceptual and Learning Disabilities in Children*, vol. I, Ed. Syracuse University Press, 1975, Nova Iorque.
- (18) ROACH, E. G. e KEPHART, N. C. — *The Purdue perceptual-motor survey* — Ed. Charles Merrill, 1966, Ohio.
- (19) SLOAN, W. — *The Lincoln Oseretsky motor development scale* — Ed. C. H. Stoelting Co., 1955, Chicago.
- (20) WECHSLER, D. — *Wechsler intelligence scale for children* — Ed. Psychological Corp., 1949, Nova Iorque.
- (21) WEPMAN, J. — *Wepman test of auditory discrimination* — Ed. Language Research Associates, 1958, Chicago.

**INSTITUTO SUPERIOR  
DE  
PSICOLOGIA APLICADA**

Seminário sobre:

**PEDAGOGIA SOCIAL  
E  
MODERNAS EXPERIÊNCIAS  
EDUCATIVAS**

ORIENTADO POR:

**GÉRARD CHAVEAU**

(Investigador na Section de Recherche sur  
l'Enseignement Spécialisé et l'Adaptation Scolaire — Institut National de Recherches  
Pédagogiques — Paris)

**LILIANE DAYOT**

(Professora e investigadora na Escola de  
Vitruve — Paris)



**A realizar em Setembro de 1980**



Informações e inscrições no:

**INSTITUTO SUPERIOR  
DE PSICOLOGIA APLICADA**

**Av. Marquês de Tomar, 33, 4.º Esq.  
1000 LISBOA  
Telefs.: 76 09 51 / 76 05 52**