

Secretaria de Educação Especial/MEC

Inclusão

REVISTA DA EDUCAÇÃO ESPECIAL

V.5 Nº2 JULHO/DEZEMBRO 2010

ISSN 1808-8899



Os Rumos da Educação Especial
no Brasil frente ao Paradigma da
Educação Inclusiva

ENTREVISTA

Claudia Pereira Dutra,
Clélia Brandão Craveiro e
Rebecca Monte Nunes Bezerra

Expediente

Presidência da República
Ministério da Educação
Secretaria Executiva
Secretaria de Educação Especial

Comissão Organizadora

Claudia Pereira Dutra
Martinha Clarete Dutra dos Santos
Misiara Cristina Oliveira
Rosângela Machado
Sinara Pollom Zardo

Conselho Editorial

Nacional:
Antônio Carlos do Nascimento Osório - UFMS
Claudio Roberto Baptista - UFRGS
Denise de Souza Fleith - UNB
Dulce Barros de Almeida - UFG
Eduardo José Manzini - UNESP
Marcos José da Silveira Mazzotta - Universidade Mackenzie
Maria Amélia Almeida - UFSCar
Maria Teresa Eglér Mantoan - UNICAMP
Rita Vieira de Figueiredo - UFC
Ronice Müller de Quadros - UFSC
Soraia Napoleão Freitas - UFSM

Internacional:

David Rodrigues - Universidade Técnica de Lisboa, Portugal

Jornalista Responsável

Nunzio Briguglio Filho (007010/SC-MT)

Sistematização

Bárbara Martins de Lima Delpretto

Fotografias

Arquivo Autores
Acervo SEESP/MEC
F.J. Produções LTDA
Rosângela Machado - SC

Agradecimentos às Escolas visitadas e fotografadas para esta edição

E.B.M. Antônio Paschual Apostolo - Florianópolis - SC
E.M. Professora Adotiva Liberato Valentin - Florianópolis - SC
E. Padre Felipe Pistoni - Fortaleza - CE
E.M. Haroldo Jorge Braun Vieira - Fortaleza - CE

Tradução Artigo Internacional

Grupo Solución

Produção Gráfica

Índice Gestão Editorial
Carlos Sena e Daniel Siqueira

Revista Inclusão é uma publicação semestral da Secretaria de Educação Especial do Ministério da Educação.
Esplanada dos Ministérios, Bloco L, 6º andar, Sala 600
CEP: 70047-900 Brasília / DF.
Telefone: 0XX (61) 2022-7635
Cadastro via e-mail: revistainclusao@mec.gov.br
Distribuição gratuita
Tiragem desta edição: 100 mil exemplares

As matérias publicadas podem ser reproduzidas, desde que citada a fonte. Quando assinadas, indicar o autor. Artigos assinados expressam as opiniões de seus respectivos autores e, não necessariamente, as da SEESP, que os edita por julgá-los elementos de reflexão e debate.

Indexada em:

Bibliografia Brasileira de Educação (BBE)/Inep
Latindex - Sistema Regional de Información en Línea para Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal.

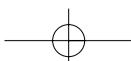
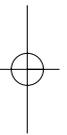
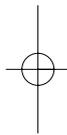
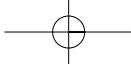
CIBEC/MEC

Inclusão: Revista da Educação Especial / Secretaria de Educação Especial. v. 5, n. 1 (jan/jul) - Brasília: Secretaria de Educação Especial, 2010.

ISSN 1808-8899

1. Inclusão educacional. 2. Educação especial. I. Brasil. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial.





**Ministério
da Educação**



EDITORIAL

1

Os mais recentes tratados internacionais têm refletido um desejo mundial de construção de uma sociedade que não só reconhece a diferença como um valor humano irrefutável, como também promove condições plenas para o desenvolvimento das potencialidades de todos os seres humanos, na sua singularidade.

O Brasil, nos últimos anos, avançou na elaboração e na implementação de ações intersetoriais, baseadas na concepção de que a inclusão social das pessoas com deficiência se dá na medida em que as políticas de educação, saúde, assistência social, transporte, trabalho, cultura, desporto, dentre outras, articulam-se para atender efetivamente às especificidades deste público.

A educação inclusiva vem se tornando uma realidade cada dia mais desafiadora para os sistemas de ensino brasileiros, pois o direito à educação não se configura apenas pelo acesso, materializado na matrícula do aluno junto ao estabelecimento escolar, mas também pela sua participação e aprendizagem ao longo da vida.

Neste sentido, há um conjunto de ações voltadas para os alunos, pais, professores, gestores escolares e formadores docentes, com a finalidade de solidificar e ampliar as condições necessárias para garantia do direito à educação.

O impacto de tais ações é perceptível nas informações trazidas pelo censo escolar MEC/INEP 2009, que denota o acréscimo no percentual de alunos público-alvo da educação especial, matriculados nas classes comuns do ensino regular. Em 2002, este número era de 28%, enquanto em 2009 este percentual passou para 60%.

A Revista Inclusão, nesta edição, traz um panorama sobre a concepção de educação especial ao longo das últimas décadas e destaca os principais marcos legais, políticos e pedagógicos da educação especial na perspectiva da educação inclusiva.

Neste contexto, a formação dos atores sociais envolvidos no processo educacional passa por transformações profundas, necessárias para a construção da escola como espaço plural de valorização dos diferentes saberes, tema tratado aqui como pressuposto para o desenvolvimento inclusivo da escola.

Com o sentido de contribuir para o fortalecimento da ação intersetorial na promoção da inclusão social das pessoas com deficiência, é destacada a recente política pública na área da reabilitação visual.

A acessibilidade na escola é concebida como uma premissa para o pleno acesso dos alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação, compreendendo desde a acessibilidade arquitetônica e na comunicação, passando pela produção de materiais didáticos acessíveis e o uso de recursos de tecnologia assistiva na escola.

É com grande satisfação que esta revista compartilha a experiência espanhola sobre as condições de aquisição da língua falada e da língua de sinais pelas pessoas com surdez, enriquecendo os debates sobre o tema em nosso país.

Esta oitava edição trata, ainda, sobre os desafios da educação inclusiva, especificamente a respeito dos aspectos que envolvem a escolarização dos alunos com transtornos globais do desenvolvimento. Outro tema pautado é a inclusão das pessoas com deficiência na educação superior e as mudanças decorrentes no âmbito das Instituições de Educação Superior do Brasil.

No espaço destinado às resenhas, é divulgada uma rica experiência de acessibilidade desenvolvida na educação superior, envolvendo diferentes áreas do conhecimento.

Desejando uma excelente leitura, importa informar que a versão digital acessível (Meccdaisy) acompanha este formato impresso da Revista Inclusão.

SUMÁRIO



Editorial

Secretaria de
Educação Especial



Entrevista

Clélia Brandão Craveiro,
Cláudia Pereira Dutra e
Rebeca Monte Nunes
Bezerra



Destaque

NACIONAL
Os Rumos da Educação
Especial no Brasil frente ao
Paradigma da Educação
Inclusiva

Claudia Pereira Dutra e
Martinha Clarete Dutra dos
Santos

INTERNACIONAL
Novas perspectivas da
inclusão social da pessoa
surda desde os primeiros
anos de vida
Núria Silvestre



Enfoque

Convenção da ONU sobre
os direitos das pessoas com
deficiência: avanços no
ordenamento jurídico
Eugênia Augusta Gonzaga
Fávero

**Incluir não é inserir, mas
interagir e contribuir**
Rita Vieira de Figueiredo

**Transtornos globais do
desenvolvimento e os
desafios para o processo de
inclusão educacional**
Rosane Lowenthal e José
Ferreira Belisário Filho

**O movimento das diferenças
na educação superior:
inclusão de pessoas com
deficiência**
Elizabeth Cristina Costa-
Renders

**Rede de Serviços de
Reabilitação Visual no SUS**
Érika Pisaneschi e Maria Alice
Correia Pedotti

**Acessibilidade escolar: o
direito ao acesso, à
participação e à
aprendizagem dos alunos
com deficiência**
Cleonice Machado de
Pellegri e Sinara Pollom Zardo



Resenhas

Atores da inclusão na universidade: formação e compromisso
Organizadora: Maria Teresa Egler Mantoan, Maria Cecília Baranauskas

Informe

Prêmio Experiências Educacionais Inclusivas: a escola aprendendo com as diferenças

Opinião

Uma visão sobre a nova Tecnologia assistiva: MecDaisy
Neno Henrique da Cunha Albernaz

Veja Também

Transformação da educação no estado do Acre
Claudia de Paoli

4

ENTREVISTA



Claudia Pereira Dutra



Clélia Brandão Craveiro



Rebecca Monte Nunes Bezerra

A Revista Inclusão convida a Presidente do CNE, professora Clélia Brandão Craveiro, a Secretária de Educação Especial do MEC, professora Claudia Pereira Dutra e a Procuradora do Ministério Público Estadual, presidente da Associação Nacional dos Membros do Ministério Público de Defesa dos Direitos dos Idosos e das Pessoas com Deficiência - AMPID, Rebecca Monte Nunes Bezerra para debater acerca dos atuais marcos políticos, legais e pedagógicos relativos à educação especial: a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência - CDPD/ONU, promulgada no Brasil por meio do Decreto N.6949/2009; a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva MEC/2008; o Decreto N.6571/2008 que dispõe sobre a oferta e o financiamento do atendi-

mento educacional especializado - AEE; e a Resolução CNE/CEB N.4/2009 que estabelece Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica.

1. Revista Inclusão - Como se situa a LDB no contexto do paradigma da inclusão, adotado pela CDPD/ONU, ratificada pelo Brasil com status de emenda constitucional?

Clélia Brandão - A Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência - CDPD, publicada pela ONU em 2006 e promulgada pelo Brasil em 2009, assegura às pessoas com deficiência o direito à educação com qualidade social. Esse compromisso, certamente, provoca uma revisão

das nossas práticas pedagógicas, assegurando o apoio às atividades que são desenvolvidas nos ambientes escolares. Os estudantes com necessidades educacionais específicas não podem ser excluídos do sistema geral de ensino em razão da deficiência. A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, Lei Nº. 9.394, aprovada em 1996, estando no seu 13º ano de vigência, deve adequar alguns pontos, em especial a terminologia apresentada nessa LDB, nos artigos 58 a 60. Dentre as terminologias destacamos: "portadores de necessidades especiais", que não corresponde à atual definição do público alvo da educação especial; "terminalidade específica para alunos com deficiência", que é uma expressão cujo ponto de vis-

ta confronta com as possibilidades de educação ao longo da vida; "quando não for possível sua integração nas classes comuns do ensino regular", que condiciona o acesso à condição de deficiência; e a expressão "preferencialmente na rede regular de ensino", que reforça os serviços e recursos ofertados pela educação especial fora do sistema regular de ensino. Dessa forma, a Lei deve traduzir a educação especial na perspectiva da inclusão, como modalidade integrada ao processo de escolarização dos alunos.

Claudia Dutra - A LDB - Lei 9394/96 expressa a concepção integracionista de educação especial como modalidade substitutiva ao ensino regular, confrontando com os atuais marcos políticos, legais e pedagógicos elaborados à luz do paradigma da inclusão.

A Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência - ONU/2006, no seu art. 24, afirma o compromisso dos Estados Partes com a efetivação de um sistema educacional inclusivo em todos os níveis, rompendo com os modelos de segregação que anteriormente definiram a organização e as práticas da educação especial em diversos países.

Neste contexto, a LDB, no que trata da educação especial, precisa ser revista de modo a superar a concepção tradicional de ensino e aprendizagem que condiciona a efetivação do direito à escolarização ao padrão de ensino escolar estabelecido, desconsiderando as especificidades dos alunos como integrantes ao processo educacional.

A adequação do conjunto dos marcos legais à Convenção é uma decorrência deste tempo histórico no qual as políticas públicas de educação especial são reorienta-

das na perspectiva da inclusão escolar, a fim de programar ações específicas que garantam às pessoas com deficiência o pleno acesso ao ensino regular em igualdade de condições com as demais pessoas.

2. Revista Inclusão - Quais as principais alterações nos sistemas de ensino, a partir da definição da educação especial como modalidade não substitutiva à escolarização, expressa no Parecer CNE/CEB Nº. 13/2009 que fundamenta a Resolução CNE/CEB Nº. 4?

Clélia Brandão - Considerando o direito de acesso do estudante público-alvo da educação especial aos espaços comuns de aprendizagem e a participação nas atividades educacionais regulares, as Diretrizes do CNE orientam para a institucionalização do atendimento educacional especializado no projeto político-pedagógico das escolas de educação regular. A organização desse atendimento requer que as políticas de formação de professores e de acessibilidade nas escolas promovam a articulação entre o ensino regular e a educação especial, considerando as necessidades educacionais específicas dos alunos. Destaca-se o papel dos Conselhos de Educação, que devem elaborar seus pareceres e resoluções de modo a assegurar o pleno acesso e as condições de aprendizagem aos alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação, de forma igualitária, na comunidade em que vivem. Estas normativas, desde o CNE, reorientam os sistemas de ensino, de modo a prever a matrícula dos alunos em classes comuns da re-

de regular de ensino e no atendimento educacional especializado, realizado no contra turno, em sala de recursos multifuncionais ou em centros de atendimento educacional especializado.

Com a criação, em outubro de 2009, do Fórum dos Conselhos de Educação-Nacional, Estaduais, Distrital, Municipais, essa cooperação, do ponto de vista da normatização, discussão e implantação nacional, tem-se constituído em um dos grandes desafios que esse Fórum tem enfrentado com muita responsabilidade.

Rebecca Monte - Podemos citar como exemplos das principais mudanças a necessidade de uma reorganização dos sistemas de ensino, de modo a estabelecer quais instituições oferecerão ensino comum e/ou atendimento educacional especializado. Outro exemplo refere-se ao projeto político pedagógico da escola de ensino regular, que deve institucionalizar o AEE, organizando-o e disciplinando-o, na forma do artigo 10 da Resolução sob comento, e os Centros de Atendimento Educacional Especializado, públicos ou privados sem fins lucrativos, que deverão ter seu projeto político pedagógico aprovados pelas respectivas Secretarias de Educação ou órgão equivalente, cumprindo as exigências legais estabelecidas pelo Conselho de Educação do sistema de ensino, quanto ao seu credenciamento, autorização de funcionamento e organização.

Os sistemas de ensino, objetivando a implantação do Decreto Nº. 6.571/2008, terão que matricular os alunos com deficiência, transtornos globais de desenvolvimento e altas habilidades/superdotação nas classes comuns do ensino

regular e no atendimento educacional especializado, neste último quando for o caso. Assim, os referidos alunos terão que freqüentar a sala de aula comum, onde efetivamente se dará a educação estabelecida pelo artigo 205 da Constituição Federal, para que tenham acesso aos recursos do FUNDEB (art. 8º da Resolução Nº. 04/2009).

3. Revista Inclusão - Qual é o impacto da política de financiamento do AEE, instituída em 2008 no âmbito do Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e Valorização do Magistério - FUNDEB?

Claudia Dutra - Para constituir uma política de desenvolvimento inclusivo das escolas e prover recursos para o atendimento às necessidades educacionais específicas dos alunos no ensino regular, é essencial a alteração do modelo de financiamento da educação especial tradicionalmente voltado às instituições especializadas, com base no quantitativo de alunos atendidos.

Com foco na promoção da inclusão escolar, acesso, participação e aprendizagem, a política de financiamento, instituída por meio do Decreto Nº. 6.571/2008, define o atendimento educacional especializado, dispõe sobre os objetivos deste atendimento, estabelece ações de apoio técnico e financeiro do MEC destinados à sua oferta e, em seu artigo 6º, acrescenta o art. 9º - A no Decreto Nº. 6.253/2007, que passa a vigorar com seguinte redação:

"Art.9º-A". Admitir-se-á, a partir de 1º de janeiro de 2010 para efeitos da distribuição dos recursos do FUNDEB, o cômputo das matrículas dos alunos da educação regu-

lar da rede pública que recebem atendimento educacional especializado, sem prejuízo do cômputo dessas matrículas na educação básica regular".

A política de financiamento da educação especial, assim definida, trará impacto nos indicadores de acesso e na qualidade do processo educacional, representando um grande avanço para a efetivação do direito a educação às pessoas com deficiência, com transtornos globais do desenvolvimento e com altas habilidades/superdotação. Ressalta-se a importância deste investimento para a implementação de apoios específicos nas escolas regulares da rede pública, considerando as necessidades pedagógicas dos alunos e as condições de acessibilidade. O incremento dos recursos estabelecido pelo FUNDEB, referente ao público alvo da educação especial, contempla a dupla matrícula, uma no ensino comum e outra no atendimento educacional especializado, integrando a escolarização ao conjunto de atividades, recursos e serviços disponibilizados pela educação especial.

Clélia Brandão - A Resolução CNE/CEB Nº. 4/2009, que estabelece Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica, em seu artigo 8º, orienta:

Serão contabilizados duplamente, no âmbito do FUNDEB, de acordo com o Decreto Nº. 6.571/2008, os alunos matriculados em classe comum de ensino regular, público que tiverem matrícula concomitante no AEE.

Parágrafo único. O financiamento da matrícula no AEE é condicionado à matrícula no ensino regular

da rede pública, conforme registro no Censo Escolar/MEC/INEP do ano anterior, sendo contemplada:

- a) matrícula em classe comum e em sala de recursos multifuncionais da mesma escola pública;
- b) matrícula em classe comum e em sala de recursos multifuncionais de outra escola pública;
- c) matrícula em classe comum e em centro de Atendimento Educacional Especializado de instituição de Educação Especial pública;
- d) matrícula em classe comum e em centro de Atendimento Educacional Especializado de instituições de Educação Especial comunitárias, confessionais ou filantrópicas sem fins lucrativos.

Assim, ao estabelecer que os estudantes especificados no texto da Resolução sejam contabilizados em dobro, institui um critério que reforça o orçamento, no sentido de que a proposta pedagógica da instituição educacional seja aperfeiçoada, o que causará impacto não apenas nas atividades escolares, mas também na formação continuada dos profissionais do magistério.

4. Revista Inclusão - Como a escola comum deve se organizar para a oferta do AEE complementar à escolarização? E a escola especial, que papel assume na perspectiva da educação inclusiva?

Rebecca Monte - A escola comum deve, inicialmente, fazer constar a oferta do atendimento educacional especializado - AEE no seu Projeto Pedagógico, que deverá ser construído com a colaboração das famílias, dos alunos e da comunidade escolar em geral, prevendo a organização da sala de recursos multifuncionais; como

será feita a matrícula do aluno no AEE e por quais critérios; como serão identificadas e supridas as necessidades dos alunos público alvo do serviço; qual o papel e quem serão os componentes do AEE; como ocorrerá o intercâmbio entre a equipe do AEE e o professor responsável pela sala de aula onde o aluno estuda e quais os demais apoios ou qual a rede de apoio que será necessária.

A escola especial, por sua vez, finalmente terá estabelecido o seu papel na educação de alunos com deficiência, constituindo-se um apoio para o trabalho desenvolvido em sala de aula comum, em horário diverso desta, favorecendo o aprendizado e o desenvolvimento do aluno com deficiência, dando-lhe acesso a um atendimento educacional especializado, que trabalhará de forma articulada com o professor responsável pela sala de aula onde o aluno está inserido.

Claudia Dutra - As escolas comuns devem se organizar com base nas Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacionais Especializado, instituídas pelo CNE, que orientam quanto a sua institucionalização no Projeto Político-Pedagógico. Para tanto, deverão contemplar: a implantação de salas de recursos multifuncionais; a disponibilização de professor para atuar no AEE; a elaboração do Plano de atendimento do aluno; e demais recursos e serviços específicos.

O papel da escola especial, sem dúvida, altera-se no contexto da educação inclusiva, considerando o objetivo de assegurar o direito dos alunos público alvo da educação especial à participação na escola comum da sua comunidade e a promoção das su-

as potencialidades.

Assim, os espaços especiais, a partir da elaboração do seu projeto político pedagógico podem ser reorganizados como centros de atendimento educacional especializado, atuando em articulação com a escola comum para realizar este atendimento quando a escola comum não dispõe de sala de recursos multifuncionais.

É válida a proposta de formar redes de apoio à inclusão, reforçando as políticas de formação continuada dos professores e a oferta de recursos e serviços nas escolas comuns. Com relação aos demais serviços de saúde e de assistência, dentre outros, estes devem integrar a proposta de interface da escola, juntamente com as famílias, no acesso as políticas sociais.

Clélia Brandão - Na perspectiva de inclusão de todos os alunos, independente de características físicas, intelectuais ou sensoriais, a escola deve promover respostas pedagógicas de acordo com as necessidades de cada um. A escola elabora o seu projeto político-pedagógico, que deve impulsionar o desenvolvimento de todos os professores e da comunidade escolar, articulando-se com as demais escolas da rede pública e com instituições especializadas de educação especial. Além da organização do atendimento educacional especializado, em salas de recursos multifuncionais ou em centros de AEE para a oferta de serviços e recursos, pedagógicos e de acessibilidade, a escola deve efetivar mudanças nas práticas pedagógicas em classes comuns, adotar uma pedagogia dialógica, interativa e interdisciplinar que estimule as potencialidades dos alunos.

5. Revista Inclusão - Diante dos dispositivos legais que asseguram às pessoas com deficiência a efetivação do direito à educação em um sistema educacional inclusivo, a segregação pode ser compreendida como ato discriminatório?

Rebecca Monte - Sim. A própria Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência, incorporada ao ordenamento jurídico como Emenda Constitucional pelo Decreto Nº. 186/2008, em seu artigo 2º, estabelece que discriminação por motivo de deficiência "significa qualquer diferenciação, exclusão ou restrição baseada na deficiência, com o propósito ou efeito de impedir ou impossibilitar o reconhecimento, o gozo ou o exercício, em igualdade de oportunidades com as demais pessoas, de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais nos âmbitos político, econômico, social, cultural, civil ou qualquer outro. Abrange todas as formas de discriminação, inclusive a recusa de adaptação razoável".

E, mais adiante, no artigo 24, reconhece o direito das pessoas com deficiência à educação e que os Estados Partes assegurarão um sistema educacional inclusivo em todos os níveis e o aprendizado ao longo de "toda a vida", com o objetivo, entre outros, de "participação efetiva das pessoas com deficiência em uma sociedade livre", do pleno desenvolvimento do potencial humano e do senso de dignidade e autoestima, o que não será alcançado se aquelas estiverem em ambientes segregados, uma vez que não existem sociedades ou "mundos" específicos para determinadas pessoas.

8

DESTAQUE INTERNACIONAL



NOVAS PERSPECTIVAS DA INCLUSÃO SOCIAL DA PESSOA SURDA DESDE OS PRIMEIROS ANOS DE VIDA

Núria Silvestre¹

Resumo

Este artigo apresenta as novas perspectivas que possuem atualmente os indivíduos surdos quanto à sua inclusão social e à aquisição da linguagem falada e escrita, devido aos avanços tecnológicos nas próteses auditivas, à detecção e diagnóstico em tempo e ao progresso do sistema educacional na escola inclusiva. São expostos os dados de um estudo recente realizado pela autora na Espanha, numa população de 54 participantes surdos, de idades entre 1 e 7 anos, educados na modalidade oral, que se beneficiaram das condições otimizadoras citadas e que demonstram os progressos no aumento da audição e nas aquisições na linguagem falada. O estudo citado demonstra também um progresso a respeito do reportado em estudos anteriores na qualidade da comunicação com relação à sensibilidade conversacional e incentivo à linguagem falada das mães ouvintes em situações lúdicas com

o indivíduo surdo. O artigo aprofunda as condições educacionais que devem acompanhar os progressos mencionados desmembrando o incentivo do desenvolvimento fonológico, pragmático, morfossintático e semântico, apontando os possíveis obstáculos que o indivíduo surdo ou os interlocutores ouvintes podem apresentar e propondo as estratégias adequadas. A seguir, são apresentadas algumas das adaptações que devem ser feitas pelos meios educacionais, família e escola, para a inclusão do indivíduo surdo e os suportes necessários para isso. Por último, são expostas as perspectivas de linhas de pesquisa e de aperfeiçoamento das práticas atuais de atenção ao indivíduo surdo.

Palavras-chave: Educação Infantil; Crianças surdas; Interações familiares; Inclusão escolar.

Abstract

This article presents new perspectives that are currently deaf individuals and their social inclusion and the acquisition of spoken and written language, due to technological advances in hearing aids, the detection and diagnosis in time and progress of education in the inclusive school. They show the data from a recent study by the author in Spain in a population of 54 deaf participants between the ages of 1 and 7 years, educated in the oral, which benefited from the conditions mentioned Optimizing demonstrating progress in increasing hearing and acquisitions spoken language. That study also shows a progress regarding the reported in previous studies on the quality of communication with the sensitivity and encouraging conversational spoken language of hearing mothers in a play situation with the deaf individual. The

article investigates the educational conditions that must accompany the progress mentioned breaking up the encouragement of phonological development, pragmatic, morphosyntactic and semantic pointing out the possible obstacles that the deaf individual listeners or interlocutors may have and propose appropriate strategies. A Following are some of the adjustments to be made by means of education, family and school, to include the deaf individual and the necessary support for it. Finally, presents the perspectives of lines of research and improvement of current practices of attention to the deaf individual.

Key Words: Early education; Deaf children; Mother interactions; School inclusion.

¹Professora de Psicologia Evolutiva e da Educação. Diretora do Centro Específico de Investigación GISTAL (Centro Específico de Pesquisas GISTAL) Grupo de Investigación sobre Surdez e Transtornos da Aquisição da Linguagem. Campus Universitário, Prédio B, Universidade Autônoma de Barcelona 08193 Bellaterra (Barcelona) Espanha. E-mail: nuria.silvestre@uab.cat.

Introdução

Este artigo tem como ponto inicial a constatação das dificuldades que enfrenta grande parte da população surda na vida social no mundo dos ouvintes e defende a necessidade de começar as ações preventivas contra essas dificuldades já na infância.

Primeiramente, devemos ressaltar que a população surda não é homogênea, mas apresenta uma grande diversidade dependendo de diferentes variáveis, entre as quais podemos citar a origem familiar, família de surdos ou ouvintes, e o sentimento de pertencimento a uma comunidade surda unida pelo uso da língua de sinais ou pela opção do uso da linguagem falada.

A proporção entre os dois grupos difere entre os vários países, pois ainda que a proporção de pessoas surdas nascidas de pais ou mães surdos seja minoria, sem chegar a 10% da população surda, a escolha da língua de sinais ou da linguagem falada depende, da mesma forma, das ofertas educacionais em cada país.

Na Espanha, por exemplo, país em que a inclusão escolar começou no início dos anos 80 e que tem maioria da inclusão na modalidade oral, muitos dos jovens surdos com 25 anos ou menos adquiriram a linguagem falada.

Nos dois casos, as pessoas que adquiriram a linguagem falada, bem como as que utilizam principalmente a língua de sinais, têm dificuldades de comunicação em nível social por causa da falta de conhecimento e a estigmatização social da peculiaridade comunicativa que eles têm. Em parte, a língua de sinais, desconhecida por muitos ouvintes, pode ser equivocadamente tratada como língua de segunda ordem que não possibilita a veiculação de todos os conceitos e matizes das línguas orais.

Por outro lado, no caso das pessoas surdas que utilizam a linguagem falada, as condições específicas de produ-

ção, tipo de emissão oral, e compreensão, distância, posição e superposição entre falantes, costumam ser desconhecidas ou inclusive interpretadas de forma negativa pelo entorno ouvinte.

Se bem é verdade que devem ser implementadas ações para eliminar as barreiras comunicativas que dominam a sociedade, orientadas ao conhecimento objetivo das conseqüências da surdez, à legendagem e à interpretação em língua de sinais nos espaços públicos, etc., também é fato que não devemos esquecer que essas ações se reproduzem de algum jeito nos meios familiares e educacionais. Por essa razão, as duas línguas são pilares fundamentais nos quais devemos buscar apoio para a verdadeira inclusão social da criança surda.

Por último, lembremos que uma boa inserção laboral é fundamental para a integração social. Não há dúvidas de que a formação é uma condição necessária, ainda que nem sempre seja suficiente, para obter uma boa inserção laboral. Nesse sentido, o domínio da língua falada, que constitui a principal via de acesso à formação acadêmica, é uma necessidade vital.

Na época da internet e das variadas interfaces de comunicação, o domínio da língua escrita não só é imprescindível para o acesso à cultura, mas também para o relacionamento interpessoal e social.

O ponto inicial desse artigo é constituído pelas grandes mudanças no desenvolvimento psicológico e linguístico da pessoa surda propiciada pelos avanços tecnológicos e pela educação precoce, especialmente nas aquisições da língua falada, condição necessária para a apropriação da língua escrita.

Trata-se de um processo, no qual as mudanças tecnológicas estão interligadas com as mudanças dos diferentes ambientes sociais nos quais a criança

surda cresce, especialmente no contexto da família e dos centros educacionais.

A implementação de novas tecnologias e dos enfoques educacionais inclusivos oferece a possibilidade, para grande parte dos indivíduos surdos, de poderem ter acesso à linguagem falada e escrita, se for garantida a aquisição da linguagem falada desde os primeiros anos de vida, sem importar a opção cultural à que as famílias deles pertençam (língua falada ou língua de sinais). Isso representa a eliminação, no futuro, de uma parte considerável das dificuldades comunicativas dos surdos no decorrer da vida deles (SILVESTRE, 2007).

Ao longo do texto são definidas as necessidades educacionais da criança surda nos primeiros anos de vida, na etapa da creche e do jardim de infância (0-6 anos), especialmente a respeito da aquisição da linguagem oral; também são sintetizadas algumas das boas práticas educativas que respondem a essas necessidades.

Desenvolvimento

A surdez de nascença afeta especificamente os processos de aquisição da linguagem nas diferentes dimensões dela, ainda que, de forma secundária, o atraso na aquisição da linguagem oral possa refletir-se em outras dimensões do desenvolvimento, especialmente na aprendizagem.

O grau de afeição dos processos de aquisição da linguagem depende de numerosas variáveis, principalmente da gravidade da perda da audição, ajudas tecnológicas e o estímulo da linguagem oral que o indivíduo recebe na atenção especializada e nos diferentes meios educacionais.

1. Perda de audição e ajudas tecnológicas

Os avanços tecnológicos, em es-

pecial o implante coclear, revolucionaram os índices significativos a respeito da audição dos indivíduos que têm surdez. De fato, antes da aplicação dos implantes nos indivíduos surdos, as possibilidades de aproveitamento do restante da audição com um aparelho auditivo, acompanhado de uma educação auditiva apropriada, substituíam a perda da audição. São diferenciados quatro tipos de perda da audição: Ligeira (20-40db), Média (41-70db), Severa (71-90 dB) e Profunda (mais de 90 dB).

Os aparelhos auditivos digitais foram extremamente aperfeiçoados e possibilitam, colocados de forma adequada e em tempo, um bom ganho de audição para os indivíduos afetados nos três primeiros graus de perda de audição citados. Em grande parte dos casos afetados por surdez profunda, ao invés disso, são indicados os implantes cocleares nos primeiros anos de vida. A correta adequação dos implantes, bem como a escolha pela prótese em tempo, possibilita a percepção de todas as freqüências se acompanhada por uma terapia de fala apropriada (GEERS 2004).

Dessa forma, por exemplo, num estudo recente (SILVESTRE & FIAPAS 2008) em que selecionamos uma amostra de 54 participantes, com idade entre 1 a 7 anos, beneficiada pelas condições vigentes no nosso país (1), de atendimento precoce e aplicação das próteses auditivas tecnologicamente avançadas, aparelhos auditivos digitais e implantes cocleares segundo os graus de perda, descobrimos que o grau de surdez profunda "tinha a existência eliminada" (Ver gráfico nº 1).

Evidentemente, isso não quer dizer que os participantes deixaram de sofrer surdez profunda, mas o fato importante é que a aplicação da prótese, ligada a uma atenção educacional apropriada, permite a eles o acesso à língua falada por meio da audição.

Gráfico 1 - Perda da Audição sem Prótese e com Prótese (SILVESTRE & FIAPAS 2008).

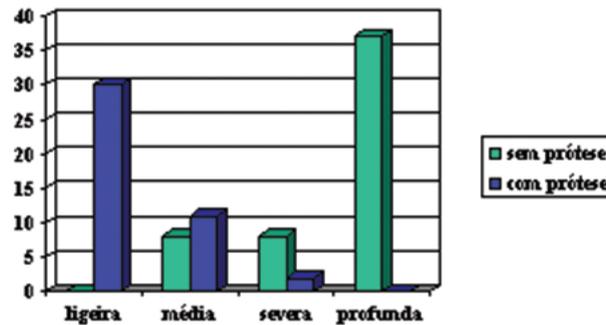
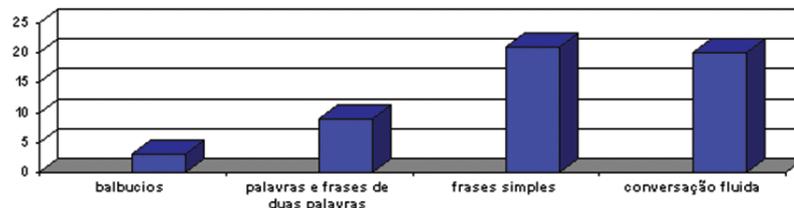


Gráfico 2 - Nível da linguagem falada espontânea (SILVESTRE & FIAPAS 2008).



2. O incentivo ao desenvolvimento da linguagem falada nos primeiros anos de vida

Como sabemos, o atendimento precoce é uma das condições otimizadoras do desenvolvimento da língua falada do indivíduo, pois incide, principalmente, no período de maior maleabilidade do sistema nervoso central.

As conseqüências de um bom atendimento precoce foram demonstradas em várias pesquisas. São expressivos nesse sentido os vários estudos realizados na universidade do Colorado, em que são ressaltadas as diferenças nas aquisições lingüísticas entre os bebês surdos de nascença que foram atendidos, receberam um programa de orientação e aconselhamento familiar e tiveram aplicação de prótese durante os seis

primeiros meses de vida e os que receberam atendimento tardio. Alguns dos resultados demonstram, por exemplo, que o primeiro grupo tem 80% de probabilidade de desenvolver quociente lingüístico de 80 ou superior durante os primeiros 5 anos de vida (YOHINAGA-ITANO 2003).

Também na Espanha, no nosso país, no estudo citado, (SILVESTRE & FIAPAS Op.Cit.) são observados os resultados positivos do atendimento precoce. Foi selecionada a faixa etária cujos participantes foram beneficiados pela instauração da triagem neonatal universal desde os primeiros dias de vida (2), do atendimento precoce e da aplicação protética apropriada em cada caso (implantes cocleares ou aparelhos auditivos digitais).

As condições de atendimento precoce não foram tão benéficas como as dos estudos citados da Universidade

do Colorado, dado que dos 54 participantes (37 deles com surdez profunda - ver gráfico nº 1), somente 5 foram atendidos na idade ideal, antes dos 6 meses de vida. A maior parte deles foi atendida entre os 7 meses e os 3 anos (12 foram atendidos entre 7 e 12 meses de vida, 16 entre 13 e 23 meses, 15 entre os 2 e 3 anos) e 5 foram atendidos depois dos 3 anos. (temos dados precisos a respeito de 53 indivíduos).

Apesar disso, os níveis de utilização espontânea da língua falada atingidos pelos participantes do estudo citado foram muito esperançosos. No gráfico nº 2, que demonstra o nível de linguagem espontânea dos participantes, observamos que, de 54, 50 integraram a linguagem oral utilizando pequenas palavras isoladas ou enunciados de duas palavras, 41 integraram as estruturas sintáticas elementares e 20 deles mantêm espontaneamente uma conversação fluida (Vide gráfico 2).

Os participantes foram divididos em quatro faixas etárias entre 1 e 7 anos, com a distribuição como segue: 9 entre 13 e 36 meses, 15 entre 37 e 59 meses, 18 entre 60 e 83 meses e 12 entre 84 e 96 meses, tendo progressos lingüísticos condizentes com a idade deles.

A aplicação apropriada e em tempo das próteses de audição é a condição necessária para um bom desenvolvimento da linguagem falada, mas não é suficiente. Não é somente imprescindível, além disso, a utilização de uma boa terapia da fala, mas também a adequação dos meios educacionais às necessidades de comunicação da criança surda. Nesse estudo, as famílias dos participantes faziam parte do movimento associativo da confederação das famílias com indivíduos surdos, FIAPAS, que constitui um suporte importante, como será demonstrado depois.

Ainda assim, nem sempre essa adaptação por parte das famílias e dos centros escolares acontece de forma espontânea e apropriada, pois a sur-

dez tem também impacto no entorno ouvinte. De fato, o impacto emocional nos familiares mais próximos, assim como as idéias sociais preconcebidas sobre os efeitos da surdez, no meio familiar de ouvintes e nos meios educacionais, pode provocar, inconscientemente, adaptações inapropriadas. Sabemos, por exemplo, que corrigir uma emissão defeituosa do indivíduo quando está falando não é uma adaptação adequada para melhorar a linguagem dele. É preferível, como veremos mais à frente, utilizar outras estratégias que não interrompam o discurso do sujeito.

Por isso, são apresentadas as dificuldades que enfrenta um indivíduo surdo no processo de aquisição da linguagem falada nas diferentes dimensões, bem como a exposição das condutas mais freqüentes dos interlocutores e as que seriam ideais.

a) Desenvolvimento Fonológico

A adaptação precoce da prótese de audição e a qualidade das interações sociais constituem os pilares fundamentais para o desenvolvimento fonológico durante os primeiros anos de vida. Vinter (1994) estudou impecavelmente o primeiro desenvolvimento fonológico da criança surda comparado ao da criança ouvinte, e descreveu as diferenças entre os dois, no caso da falta de aplicação da prótese em tempo e das condições ideais de interação social (Quadro nº 1). A análise do desenvolvimento fonológico possibilitou que definisse os índices prognosticadores de um bom desenvolvimento fonológico e do grau de compreensão da fala. Dessa forma, o acesso à etapa apropriada para o balbucio canônico constitui um bom prognóstico da inteligibilidade posterior da fala.

Como demonstrado no quadro nº 1, as emissões da criança surda podem ser diferentes das feitas pelo ouvinte quando para a criança a emissão oral não significa uma exercitação do reflexo de fonação, mas intervém no prazer de

escutar a si mesmo e tentar imitar o que ouve do entorno predileto (vozes humanas, em especial a voz da mãe).

No caso da falta de aplicação da prótese, os sons que a criança capta das emissões próprias e das do entorno são anômalos, e, portanto, as emissões dela também são. Para o entorno, essas emissões são menos reconhecíveis por não ser tão familiares quanto a língua materna, e por isso podem não ser tratadas como tal. Desse jeito, enquanto as vocalizações do bebê ouvinte, como o "ajo", no espanhol, ou os balbucios "ma, ma" como a palavra "mamãe", são festejadas e imitadas pela mãe, as emissões que não têm similaridade com os fonemas da língua podem acarretar em diferentes reações da mãe.

Em vez disso, sabemos que uma base fundamental das aquisições pré-lingüísticas é a imitação que a criança faz dos sons que escuta e troca com o entorno. Por isso, temos dois critérios fundamentais de "boas práticas" nesta primeira etapa: a aplicação precoce da prótese e o estímulo de troca de sons por meio da imitação.

Para a adaptação médica, tenta-se seguir o protocolo consensual da coletividade de profissionais, que demanda a adequação do aparelho auditivo o mais rápido possível e o começo imediato da terapia da fala. Depois de um período de tempo, mais ou menos em seis meses, é realizada uma avaliação para medir o aproveitamento do aparelho auditivo pela criança. Se o ganho for pouco ou inexistente, é programado o implante coclear.

A criança deve imitar para progredir nas exercitações lingüísticas, mas para que isso aconteça ela deve ser, da mesma forma, imitada. A imitação possibilitará o começo dos balbucios canônicos, e, resultando nas trocas com outros, e confere significado aos balbucios, até atingir a palavra significativa.

O incentivo da audição, em especial a respeito das emissões orais, facilit-

tado pela aplicação apropriada da prótese e pelas trocas orais com o entorno, permite que o bebê surdo reduza (ou elimine completamente, segundo o caso) as diferenças com o processo seguido pelo indivíduo ouvinte no desenvolvimento fonológico descritas no quadro 1.

b) A aprendizagem do uso da linguagem

Concomitantemente com o primeiro desenvolvimento fonológico descrito e antes de aprender propriamente a linguagem falada, a criança aprende as primeiras normas do uso da linguagem. Dessa forma, as limitações mútuas de sons não só servem para ir escolhendo os fonemas da língua materna e garantir uma emissão vocal compreensível e de qualidade, mas também para aprender as primeiras regras do diálogo.

De fato, com a ajuda do adulto, desde o nascimento, a criança vai exercitando a competência comunicativa na qual aparecem progressivamente as aquisições pré-lingüísticas e lingüísticas dele.

Nos primeiros meses de vida, o adulto vai se adequando aos comportamentos do bebê, possibilitando as primeiras interações, de "toma lá e dá cá" em alternância de ações, em que o adulto segue o turno dele antes da ação do bebê e espera que ele atue, interprete e de intencionalidade às ações da criança: diferencia, por exemplo, vários tipos de choro, concedendo-lhes a cada um deles um significado, entre outros.

No geral, esses inícios de comunicação acontecem entre um adulto ouvinte e uma criança surda, de modo semelhante a como acontece com crianças ouvintes, dada que a conduta verbal do bebê surdo tem poucas diferenças com relação à do ouvinte e, em vários casos, nem a família tem conhecimento, ainda, da surdez da criança.

De qualquer maneira, esses primei-

Quadro nº 1 O desenvolvimento fonológico da criança surda no primeiro ano de vida

Características da etapa Comportamentos do bebê ouvinte	Possíveis comportamentos do bebê surdo comparados aos do bebê ouvinte
Etapa 1 Fonação. (0-2 m)	
Vocalizações refletidas ou quase refletidas	Não são observadas diferenças na quantidade de vocalizações
Etapa 2 Articulação primitiva (1-4 m)	
Exercício de sons similares à fala e diminuição dos sons que não tem similaridade com a fala. Produção de todos os esquemas melódicos. Produções de longa duração	Pode restringir a emissão de qualquer tipo de sons. Grande quantidade de esquemas melódicos planos. Ausência de curvas melódicas ascendentes Ausência de curvas circunflexas Produções de curta duração
Etapa 3 Exploração e expansão (3-8 m)	
Atividades lúdicas com a voz Ampliação do campo de frequência: Produção de sons muito graves e muito agudos Proto-sílabas	Limitação do campo tonal, mais freqüentemente nas freqüências graves.
Etapa 4 Balbucios canônicos (5-10 m)	
Produção de sílabas canônicas formadas por pelo menos um som vocálico e um consonântico da língua nativa.	Importante atraso de acesso aos balbucios canônicos: Entre os 11 e 25 meses. Diferenças quantitativas e qualitativas a respeito do repertório de aquisição de fonemas.
Etapa 5 Estruturação lingüística do balbucio canônico (14m aprox.)	
A estruturação temporária do balbucio, como, por exemplo, o prolongamento da sílaba final no francês, como precursora da organização sintática.	Nem sempre acontece no bebê surdo, ainda que tenha atingido o nível de balbucio canônico. O estabelecimento ou não dele parece estar ligado às trocas com os adultos.

ros aprendizados sobre as trocas sociais incentivam à criança, entre o terceiro e quarto mês de vida, a começar a diferenciar os seres humanos dos objetos e a ampliar as atividades sociais para o mundo dos objetos. Não é somente um

diálogo entre dois sujeitos, no qual um interlocutor balbucia ou sorri e o outro reage, imitando ou mudando a atividade, mas uma comunicação que vai sendo estabelecida sobre os objetos ou pessoas do entorno. É estabelecido um

triângulo na comunicação entre o adulto, a criança e os objetos de referência acerca dos quais se "fala", comenta ou atua conjuntamente.

Bruner (1984) estudou as regras dessas atividades do adulto e da criança sobre os objetos com a definição de "formatos". Formatos de ação em conjunto, como demolir e construir, colocar e tirar; formatos de atenção conjunta, como a "leitura de livros"; e formatos "mistos", como o jogo do esconde-esconde. Ainda que a presença dos formatos mais simples possa ser observada a partir do terceiro ou quarto mês de vida, a consolidação dessa presença tem lugar depois do segundo ano de vida.

Bruner (idem) define os formatos desta forma: "Para que a criança receba as chaves da linguagem falada deve participar primeiro num tipo de relações sociais - os formatos - que ajam de modo consoante com os usos da linguagem no discurso com relação a uma intenção compartilhada, a uma especificação idêntica e ao estabelecimento de um pressuposto" (BRUNER, 1984, p. 179).

Nessas atividades de comunicação sobre terceiros as características da criança surda e as dos adultos ouvintes apresentam uma especificidade, tanto por parte da criança surda a respeito da capacidade de atenção compartilhada, como para o adulto ouvinte a respeito das ações que realiza para se adaptar a essa capacidade.

As dificuldades da criança podem ser resultado da atenção dividida no tempo, no caso de haver um atraso na aplicação da prótese e no conseqüente aumento da audição da criança. O fenômeno da atenção dividida no tempo acontece quando a criança surda não consegue dar significado aos estímulos sonoros e, portanto, não pode integrar os estímulos visuais e auditivos simultâneos quando eles não acontecem no mesmo campo visual. Indubitavelmente, o aumento de audição por meio da

aplicação adequada de prótese e o treinamento necessário minimizam gradativamente o fenômeno anterior.

Por outro lado, também para o adulto ouvinte, o conhecimento da surdez da criança pode afetar o seu relacionamento com ela, apresentando dificuldades na interpretação de sinais comunicativos, ou numa tendência maior de controle das interações ou falta de potenciação da livre expressão do indivíduo.

A revisão de estudos sobre a interação mãe ouvinte/criança surda demonstra que as mães ouvintes, quando se comunicam com seu filho/a surdo/a nos primeiros anos de vida dele/a, podem apresentar condutas que nem sempre favorecem o pleno desenvolvimento comunicativo e lingüístico dele/a. Alguns estudos demonstram que as mães controlam em excesso a conduta do bebê, ou não utilizam suficientes feedbacks lingüísticos, como imitações, restringindo, dessa forma, os conteúdos das comunicações a referenciais presentes (LEDERBERG & PREZBINDOWSKI, 2000).

Falou-se um pouco negativamente, inclusive, da tendência de grande parte das mães ouvintes na utilização de um estilo "didático", no sentido de tentar ensinar a linguagem a partir dos interesses ou das atividades espontâneas que a criança está desenvolvendo, resultando em algo contrário ao que se pretende obter.

Ainda assim, no estudo citado anteriormente (SILVESTRE & FIAPAS Op. Cit.), foram analisadas as condutas comunicativas das mães numa situação de brincadeira livre com as crianças surdas delas, e foi constatado que essa panorâmica estava mudando no nosso país e que o perfil das mães estudadas estava mais próximo das mães atuando com crianças ouvintes.

São expostas a seguir as categorias que foram utilizadas, organizadas em qual seu efeito, do mais ao menos facilitador, da atividade espontânea da criança, que pode ser útil para valorizar

a sensibilidade materna a respeito do seguimento das motivações da criança. São elas:

● **Seguimento:**

A intervenção da mãe segue a iniciativa da criança, respondendo ao que ela faz ou adicionando elementos com base nas propostas da criança.

Exemplo:

Criança: "Eu que fiz!"

Mãe: "Você que fez? Por isso eu gosto mais, porque estão quentinhas".

● **Propostas de Ação Livre:**

A mãe propõe diferentes atividades à criança, dando sempre liberdade de ação, sem impor as atividades.

Exemplo:

Mãe: "De que brincamos agora?"

● **Proposta de Ação Monitorada Lúdica:**

A mãe propõe atividades à criança, mas pauta a ação dela dentro da brincadeira, mantendo o foco do jogo.

Exemplo:

Mãe: "Brinquemos aqui com essa cadeira, coloca os garfos em cima da mesa, cortamos o bolo do aniversário?"

● **Proposta de Ação Monitorada "Didática":**

A mãe propõe atividades à criança pautando a ação dentro do jogo e tem uma atitude de ensinar ou introduzir conceitos de "aprendizado".

Exemplo:

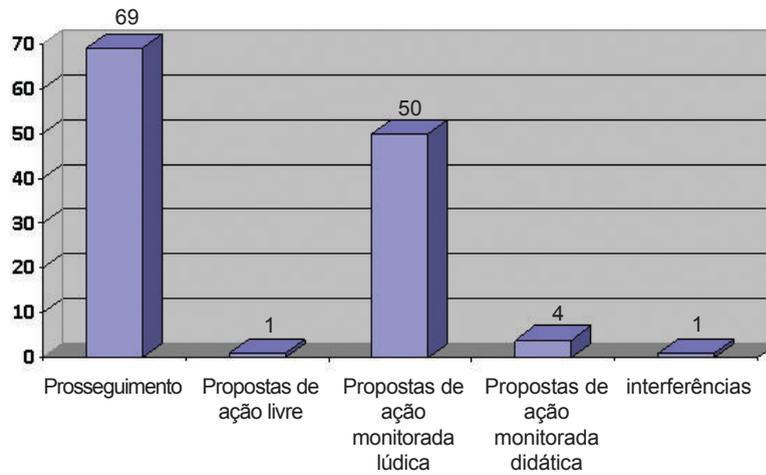
Mãe: "Esta cadeira é de que cor? De que tamanho é esse boneco? Grande, médio ou pequeno?"

● **Interferências:**

Quando a mãe interfere injustificadamente na atividade da criança. Cada vez que a mãe não se adéqua aos sinais ou atividades que a criança empreende, e muda ou corta o foco de atenção da criança ou atividade, muda o tema e ignora o que a criança fala ou faz, sem justificar a realização de uma atividade interruptora pela criança.

Exemplo: o menino está brincando com os bonecos e diz "Atacar, marinheiros!" Mãe: "Vamos arrumar um pouco tudo isso."

Gráfico 3- A sensibilidade conversacional materna (SILVESTRE & FIAPAS 2008).



Ao contrário do demonstrado por grande parte dos estudos anteriores, no nosso trabalho os resultados refletiram que as mães estudadas tiveram comportamentos que favoreciam a participação e iniciativa da criança. Como mostra o gráfico nº 3, a maioria dos comportamentos é de prosseguimento ou proposta de ação monitorada sendo menor a quantidade de comportamentos controladores de conversação, de interferências ou de propostas de ação autorizada didática.

A explicação dessa mudança observada na sensibilidade conversacional materna pode ser encontrada em duas variáveis. A primeira, os avanços na aquisição da linguagem falada das crianças surdas devido a pertencer a gerações que foram beneficiadas pelos avanços tecnológicos e pelo atendimento precoce. A segunda, o fato de se tratar de famílias associadas à Confederação Espanhola de Famílias de Pessoas Surdas (FIAPAS) que recebem, por isso, orientação e apoio.

Infelizmente, nem todas as famílias com crianças surdas estão nessas condições privilegiadas. Por isso, devem ser incorporadas estratégias no programa que estimulem a fluidez comunicativa com a criança durante os primeiros anos de vida, interpretando as intenções comunicativas delas,

compartilhando as atividades sem imposições e ajudando a escutar e compreender as atividades dos interlocutores. Para isso, as próteses auditivas são uma grande ajuda, ainda que devam ser acompanhadas da aplicação de um programa de educação auditiva.

Em resumo, deve propiciar-se a aprendizagem da audição para a aquisição da língua falada, aplicando os critérios básicos dos métodos que primam a educação auditiva (FURMANSKI, 2003) e "a normatização" dos processos de aquisição da língua em contextos naturais.

c) Aquisições morfossintáticas

É verdade que, na medida em que a criança aprende a escutar a língua falada, os procedimentos para a aquisição desta aproximam-se mais dos desempenhados pelos ouvintes, priorizando os processos imitativos em contextos naturais sobre a aprendizagem formal das estruturas lingüísticas, ainda que em etapas posteriores as duas vias possam ser complementadas.

Por isso, é dada especial importância às adaptações realizadas pelos ambientes na comunicação com a criança surda para facilitar a aquisição das estruturas morfossintáticas. No estudo anteriormente citado (SILVESTRE & CONFEDERACIÓN ESPAÑOLA DE

FAMILIAS DE PERSONAS SORDAS, 2008), foi valorizado o incentivo ao desenvolvimento lingüístico em dois pontos de vista: o dos estímulos à produção verbal e o das correções e os feedbacks que o adulto realiza diante das produções das crianças.

Junto com o incentivo para que a criança tenha interesse em perceber e compreender a formação que recebe auditivamente, também é importante potencializar a expressão e fala da criança. Existem condutas do adulto que não exigem produção verbal por parte da criança, como, por exemplo, perguntas fechadas que podem ser respondidas com sim, não ou inclusive gesticulações, ou palavra incluída na pergunta ou as demandas de ação, que não exigem nenhuma conduta verbal; da mesma forma, existem condutas que permitem que a criança se expresse amplamente, como as perguntas abertas ou outras que, sem ter nenhum conteúdo lingüístico, animam a criança a continuar falando, fazer exclamações, repetir o que disse, etc. No estudo, essas condutas foram denominadas como reforço conversacional.

Quando a criança realiza uma produção incorreta, as condutas de correção imediata interrompem o discurso dela e não permitem um bom ajuste das estruturas lingüísticas. Em vez disso, são boas estratégias para a correção o que chamamos de expansões, que consistem em esperar o final do discurso da criança e a retomada dele, adicionando os elementos lingüísticos que faltarem e dando a ele a forma lingüística correta ou as expansões que, além disso, adicionam elementos novos quanto ao conteúdo.

As boas práticas para o desenvolvimento morfossintático consistem na combinação dos dois grupos de estratégias citados, tanto para estimular a produção oral, quanto para oferecer um feedback natural das produções incorretas que permitam a aquisição das estruturas lingüísticas

por ajuste e imitação.

d) Semântica

No geral, os estudos sobre o desenvolvimento semântico da criança surda centram-se nas aquisições lexicais. Essas aquisições têm origem nos balbucios canônicos aos que se confere significado nas diferentes interações comunicativas, nas designações, e gradativamente na interiorização do significado em ausência do referente. Nessas primeiras aquisições, os balbucios canônicos não só dão forma à palavra significativa, mas a acompanham junto com a entonação para organizar "a frase" ou os primeiros enunciados de duas palavras. Daí a importância do primeiro desenvolvimento fonológico comentado anteriormente.

Atualmente, o desenvolvimento da competência auditiva nas crianças surdas permite situar as aquisições semânticas também no contexto do discurso. Isso é de vital importância não somente por ampliar e aprofundar o conteúdo da língua, mas por permitir a introdução de aquisições lingüísticas de certo grau de complexidade como os conectores, o uso de pronomes, etc. no contexto do discurso. Tenhamos como exemplo muito claro disso os contos nos primeiros anos de vida da criança.

A compreensão e a explicação de narrativas exigem relacionar acontecimentos diferentes desde a perspectiva de relacionamentos físicos de causa e efeito, mas, principalmente, relações mentais como as intenções das personagens, os objetivos e vivências delas.

Isso não requer somente de acesso ao léxico, às vezes pouco comum para a criança surda, que representa estados mentais, dado que não é visualmente representável como "ter a intenção de", "querer", "pensar", "sentir", etc., mas também estabelecer as relações entre as seqüências e interpretar a representação lingüística delas, como os elementos conectores, "subitamente", ou os que garantem a manu-

tenção do referente como os pronomes, as mudanças dos tempos verbais segundo a parte da narrativa, etc.

Os dois blocos de aquisições devem ser considerados no momento de narrar um conto. Alguns estudos demonstram que as mães ouvintes utilizam poucos termos mentalistas na narração de contos. Isso não só empobrece o conteúdo do conto, como não ajuda a desenvolver a compreensão dos estados mentais na criança surda.

Por outro lado, o uso dos elementos para manter o referente (como os pronomes) na narração nem sempre é aprendido espontaneamente pela criança surda, devendo ser enfatizado nas aprendizagens intencionais.

Por último, se, como foi demonstrado, o domínio da língua falada possibilita um acesso mais competente à língua escrita que a língua de sinais, mais especialmente no domínio do discurso oral narrativo, pelo seu caráter descontextualizado, constitui um bom precursor para a apropriação do texto escrito (SILVESTRE & RAMSPOTT, 2004; SILVESTRE, 2007)

3. A educação familiar

O atendimento precoce e a necessidade de que a criança surda adquira a língua falada por procedimentos cada vez mais próximos dos realizados pelo ouvinte e nos meios naturais coloca ainda mais, se cabe, a função da família como agente privilegiado em primeiro plano, com o objetivo de proporcionar à criança surda os estímulos para um ótimo desenvolvimento psíquico e lingüístico.

Alguns dados apresentados demonstram que as famílias tendem ter comportamentos mais adequados do que os demonstrados pelos estudos anos atrás. Mesmo assim, os resultados não são completamente ideais nem generalizáveis para todas as famílias.

Cabe perguntar-se, em primeiro lugar, quais as razões que fazem persistir os comportamentos descritos há alguns anos, e em segundo lugar, quais as condições consideradas otimizadoras para o progresso.

São múltiplos os fatores interventores na qualidade da comunicação familiar com a criança surda e as interações produzidas entre eles. Remetemos o leitor à revisão de Jackson & Turnbull (2004) dos estudos, relacionando alguns dos fatores mais importantes.

As diferentes variáveis podem ser agrupadas nos domínios a seguir:

a) A interação familiar: A comunicação entre os membros, capacidade de resolver conjuntamente os problemas, qualidade da comunicação com a criança surda, etc.

b) Os recursos e apoio às famílias: Participação em programas específicos de orientação e conselho para famílias de crianças surdas, apoio para famílias grandes e amigáveis, participação em outras redes de apoio, etc.

c) A educação familiar das crianças: Ideologias sobre o desenvolvimento humano e a função da educação nele, informação e crenças sobre os efeitos da surdez no desenvolvimento da criança, etc.

d) O apoio direto às crianças: Atendimento em tempo, programa específico de linguagem, adaptação de prótese, inclusão escolar, inclusão social, etc.

As famílias participantes do estudo citado na Espanha apresentavam, no geral, comportamentos positivos na comunicação com a criança, ainda que não fossem explorados muitos dos fatores relevantes, como os referentes às ideologias sobre o desenvolvimento da criança surda. Mesmo assim, todas essas famílias beneficiam-se de duas condições otimizadoras, uma referente ao apoio familiar, pertencer ao movimento associativo da FIAPAS, e outras referentes à atenção direta da criança,

atendimento precoce, adaptação de prótese adequada escolarização inclusiva na modalidade oral.

Os fatores negativos em qualquer um dos domínios podem estar na base de uma comunicação pouco estimulante para a criança surda. Atualmente existe um consenso sobre a centralização na família dos programas de atendimento precoce (BROWN & NOTTO, 2006), mas qualquer um deles deve sempre partir do conhecimento dessas variáveis de cada meio familiar.

Se bem é verdade que há muitos programas de atenção às famílias de crianças surdas, também é verdade que nenhum deles é exportável e aplicável a outros contextos socioculturais que não para os que ele foi criado.

A adaptação ou elaboração de apoio deve partir, então, do conhecimento das necessidades que as famílias apresentam e das expectativas existentes a respeito dos programas. Sugestivo, nesse sentido, é o estudo realizado por Dromi & Ingber (1999) sobre as expectativas das famílias a respeito do programa deles em Israel. Surgiram elementos importantes, como o peso que tem para as famílias a compreensão dos especialistas a respeito das vivências delas.

Uma importante conclusão deste estudo se referiu também à vivência do papel de pais e mães que assumiam as famílias. Sabemos que uma das situações freqüentes nas famílias ouvintes a respeito da criação da criança surda é de se sentir desprovidas das capacidades de exercer o papel parental da forma em que pensavam fazê-lo com uma criança ouvinte. Conseqüentemente, uma linha de atuação com as famílias é a de possibilitar a retomada da confiança no papel que ela exerce.

No estudo de Dromi & Ingber (idem), os resultados demonstraram que todas as famílias não tinham os mesmos sentimentos a respeito do seu papel. De fato, foram diferenciados quatro grupos, do grupo de mães que

assumiam de forma independente as próprias decisões até as que adotavam uma atitude de delegar as responsabilidades delas aos especialistas.

O estudo não oferece conclusões a respeito do benefício de um ou outro posicionamento das famílias, mas tem o principal aporte de apresentar a necessidade de partir das carências das próprias famílias para acompanhá-las no processo de melhorar a educação familiar.

4. As primeiras etapas de escolarização

A importância da realização das primeiras aquisições lingüísticas nos meios naturais conduz também a se propor a inclusão das crianças surdas nos meios educacionais de ouvintes muito cedo.

A socialização na escola infantil pode aportar grandes benefícios à criança surda para seu desenvolvimento psíquico e lingüístico. Na convivência com os companheiros de idade a criança surda, pode realizar aprendizagens menos favorecidas no lar, como compartilhar a atenção do adulto e se relacionar com indivíduos da idade dela.

Essas aprendizagens sociais incluem também novas aquisições lingüísticas não só referentes ao novo léxico, mas especialmente a funções comunicativas e lingüísticas. Dessa forma, por exemplo, a realização de perguntas, explicações, comentários e discussões, costumam ser mais exercitados entre companheiros do que na relação com os adultos (LLOYD, 1999).

O fato de que essas aquisições aconteçam depende das características do centro educacional e, mais especialmente, da equipe educadora. Suas expectativas, mais ou menos conscientes, sobre as possibilidades lingüísticas da criança surda, assim como a importância concedida às relações entre pares de idade, constituem dois elementos fundamentais.

O fato de possibilitar o relacionamento com os companheiros de idade, situar as crianças em pequenos grupos e em posição favorável para se comunicar, atuar de intermediador entre a criança surda e a ouvinte quando não houver interações, deixar que as crianças resolvam entre elas os próprios conflitos sem intervir até que não seja totalmente necessário. Todos esses comportamentos surgem por parte do educador ou educadora, de forma espontânea, quando existe o convencimento da necessidade das interações entre pares.

A equipe de Antia, estudiosa da inclusão escolar de alunos surdos, realizou algumas pesquisas nos anos 90, no Arizona, com base em propor situações preparadas para estimular o conhecimento e a comunicação entre crianças surdas e ouvintes na etapa da creche (ANTIA & KREIMEYER 1996).

Os progressos na audição e o desenvolvimento da linguagem na criança surda indicam que, hoje em dia, o que interessa é que o educador ou educadora conheça o valor desses intercâmbios e aproveite as situações espontâneas da vida escolar para que aconteçam. Somente em alguns casos, como centros pouco adaptáveis ou algumas crianças integradas de forma tardia, com grave atraso na linguagem ou outras dificuldades, podem demandar atividades elaboradas especificamente para esses objetivos.

Finalmente, devemos lembrar que, especialmente nas etapas do jardim de infância e creche, todas as adaptações realizadas para a criança surda, enfatizando, por exemplo, os elementos coesivos nas narrativas, costumam ser de grande utilidade também para grande parte dos companheiros ouvintes.

De fato, a convivência na escola inclusiva não só beneficia a totalidade da sala pela educação no conhecimento da diversidade apresentada pelos companheiros surdos, mas também pelas próprias aprendizagens.

Para concluir, a respeito dos progressos da escola a caminho da inclusão, podemos aplicar a conhecida frase de Antonio Machado: "caminhante, não há caminho, faz-se o caminho ao andar" (tradução de Ronaud Pereira). É verdade que os centros educativos devem preparar-se para a inclusão dos alunos que apresentam necessidades educacionais especiais, dado que a simples integração sem condições não garantiria o sucesso. Mesmo assim, o processo da integração já constitui um avanço em direção à escola inclusiva.

5. A educação especializada e os apoios aos meios educacionais

Como insistimos no texto, as grandes mudanças nos avanços lingüísticos da criança surda não são resultado somente dos progressos tecnológicos, mas, em parte, devem vir acompanhados por uma educação específica auditiva dos meios educacionais nos quais cresce, como a família e a escola.

Nesse sentido, a função do especialista demanda também uma transformação não somente na metodologia, adaptando-se às possibilidades auditivas das crianças surdas, mas também no âmbito de atuação dele. Efetivamente, além da atividade direta com a criança surda, o (a) especialista tem papel fundamental nas mudanças que devem ser possibilitadas nos meios educacionais.

A respeito do meio familiar, a mudança significa passar de pensar em termos de fazer a família "colaborar" na terapia da fala da criança a propor que o (a) responsável pela terapia é quem colabora com a família, para que ela melhore a comunicação e o estímulo ao desenvolvimento da língua falada da criança surda.

A criação de programas "centrados na família" significa realmente que é no seio da família no qual devem acontecer as mudanças e onde o (a) respon-

sável pela terapia deve intervir. É ideal que as sessões da terapia da fala aconteçam no domicílio familiar. É nas situações da vida cotidiana familiar que o ou a responsável pela terapia pode ajudar a família na melhora dos comportamentos com a criança, na compreensão das intenções comunicativas dela e no estímulo para escutar e dar significado aos sons e vozes familiares, assim como "palavrear" e posteriormente falar.

Sem dúvida, a maioria das famílias precisa de apoio e suporte externos, mas o principal é o do especialista.

Por último, a inclusão precoce nos jardins de infância e nos centros pré-escolares também requer um atendimento especial por parte do ou da responsável pela terapia. Para que a criança possa verdadeiramente se beneficiar das oportunidades citadas que oferece a convivência com os companheiros de idade ouvintes, deve haver um esforço conjunto especialista-escola que possa transmitir as adaptações necessárias.

Conclusões

Neste texto, foram apresentadas as novas perspectivas para o futuro dos surdos adultos que já constituem uma realidade para a maioria dos alunos surdos os quais têm menos de 9 anos nos países em que foi implantada a triagem neonatal universal e a aplicação precoce dos implantes cocleares ou aparelhos auditivos digitais, segundo o grau de perda da audição. Essa realidade consiste em poder aceder plenamente à língua oral se apoiando na audição e, também, no domínio da língua escrita.

São apresentados, no entanto, dois tipos de questões, umas referentes às linhas de pesquisa que devem ser desenvolvidas para complementar os conhecimentos que devem alicerçar as boas práticas educacionais, e outras que comportam o aperfeiçoamento das práticas em função dos critérios elaborados que não são adequadamente aplicados.

a) Perspectivas de pesquisa

O primeiro tipo de questões corresponde à necessidade de um conhecimento mais completo sobre o desenvolvimento psíquico e lingüístico da criança surda, sobre as variáveis que influem na qualidade de vida familiar das crianças surdas e os desafios ou as questões pendentes para a completa construção da escola inclusiva.

Quanto ao desenvolvimento lingüístico da criança surda, são apresentadas questões a respeito da homogeneidade dele, como "Progridem no mesmo ritmo em todas as dimensões, por exemplo, nas aquisições pragmáticas em vez de outro tipo de discurso? Existem aquisições morfosintáticas que apresentam mais dificuldades na aquisição que outras?"

Quanto ao desenvolvimento psíquico, questiona-se se os progressos na língua irão repercutir numa "normalização" no desenvolvimento de dimensões psíquicas em que foi ressaltado atraso como, por exemplo, no desenvolvimento da Teoria da Mente.

Nas duas questões, dadas as diferenças individuais que podem ser encontradas, é aconselhável a realização de estudos longitudinais.

O estudo das variáveis que influem na qualidade de vida familiar é um campo aberto em que cada uma das variáveis assinaladas nos quatro âmbitos apontados no ponto 3 e as relações entre eles podem ser objeto de múltiplas pesquisas que possibilitem destacar as variáveis determinantes e que podem ser de muito interesse para a orientação e o apoio familiar.

Finalmente, também o meio escolar foi recentemente pouco estudado quanto a variáveis (os textos comunicativos, conteúdos, etc.). O estudo dos meios educacionais também pode ser realizado por meio de desenhos tipo pesquisa-ação em que os mesmos dados obtidos possam ser utilizados como instrumentos de transformação.

b) Aperfeiçoamento das práticas atuais

Nos países como Espanha, onde existe o marco e as condições para a educação precoce, a aplicação de próteses desenvolvidas tecnologicamente e a inclusão escolar, nem sempre se obtém os resultados esperados. Aperfeiçoar os procedimentos atuais significa conhecer os valores que intervêm e atuar conseqüentemente. Vejamos alguns exemplos.

Na maioria das comunidades autônomas da Espanha é aplicada a triagem neonatal universal e, no entanto, na população que estudamos em 2008, somente 5 entre 54 participantes foram atendidos nos primeiros seis meses de vida. Um dos fatores que influem nesse fato é que existem famílias que, após receber o resultado da triagem, não voltam para o segundo controle. Outro fator é a diversidade de instituições para detecção, diagnóstico, aplicação da prótese e tratamento. Trata-se de estabelecer um seguimento das famílias e de aperfeiçoar o sistema existente.

Em todos os casos indicados, o implante será realizado de forma gratuita. A manutenção do implante é responsabilidade da família que nem sempre a realiza em tempo, sendo talvez pela causa de que inclusive crianças implantadas em tempo não conseguem o rendimento auditivo esperado. Trata-se de fazer um prosseguimento e reclamar aos serviços públicos ajuda para as famílias que não podem pagar a manutenção.

Todos os alunos surdos desde os 3 anos têm direito a uma vaga estudantil no centro público da região, e a responsável pela terapia comparece ao centro para a realização da terapia. No entanto, nem todos os centros têm o mesmo clima integrador, nem experiência inclusiva. Trata-se de formar o professorado em serviço sobre as necessidades dos alunos surdos e as estratégias para dar resposta a elas.

Há diferentes fórmulas segundo as

comunidades autônomas de orientação e aconselhamento para as famílias. No entanto, constata-se que justamente as famílias que mais precisam de apoio são as que não tem vínculo com o programa. Trata-se de implementar estratégias para que seja feito.

Finalmente, devemos ressaltar que grande parte das idéias centrais deste texto a respeito da inclusão social das crianças surdas são de alguma forma úteis para a inclusão de crianças que apresentam outro tipo de diversidade no desenvolvimento, e, portanto, apresentam determinadas adaptações dos meios educacionais, especialmente família e escola.

Notas

1. As próteses auditivas são subvencionadas com financiamento público na totalidade no caso dos implantes cocleares - ainda que isso não inclua suporte econômico da manutenção total posterior. Os aparelhos auditivos só são parcialmente subvencionados.
2. No nosso país, é aplicado, na maioria das comunidades, o protocolo europeu de triagem universal neonatal, que pode detectar a surdez nos primeiros dias de vida, consistente em: Fase 1: Durante os primeiros dias do nascimento, no mesmo hospital onde a criança nasceu, é aplicada uma prova de triagem denominada de Oto-emissões Acústicas. Trata-se de uma prova de aplicação simples, aplicação externa de uma pequena sonda no ouvido. As respostas são colhidas diretamente num programa de computador. Fase 2: Caso os resultados não tenham resposta auditiva depois de um mês, são dadas indicações de observação para a família e o teste é repetido depois de 3 meses. Fase 3: Se for confirmada a perda, deve ser feita a prova de diagnóstico, Potenciais Evocados Auditivos e começo do atendimento precoce e aplicação da prótese se a perda for confirmada.

Referências

- ANTIA, S. D.; KREIMEYER, K. H. Social interaction and acceptance of deaf or hard of hearing children and their peers: A comparison of social-skills and familiarity based interventions *Volta Review*, 98, 157-180 1996
- BROWN, P. M.; NOTT, P. Family-Centred Practice in Early Intervention for Oral Language Development: Philosophy, Methods, and Results in Elisabeth Spencer and Mark Marshark *Advances in Spoken Language Development of Deaf and Hard-of-Hearing Children*. US: Oxford University Press, 2006, p. 136-165.

DROMI, E.; INGBER, S. Israeli mothers' expectation from early intervention with their pre-school deaf children. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 1999, p. 50-68.

FURMANSKI, H. M. Implantes cocleares en niños. (Re) Habilitación auditiva y terapia auditivo-verbal. Barcelona: Nexus, 2003.

GEERS, A. Speech, language and reading skills alter early cochlear implantation. *Archives Of Otolaryngology- Head and Neck Surgery*, 2004, p. 634-638.

LEDERBERG, A.; PREZBINDOWSKI, A. K. Impact of child deafness on mother-tolder interaction: Strengths and weakness. In: SPENCER, P. E. et al. *The deaf child in the family and at school*. Lawrence Erlbaum Associates Publishers. London. New Jersey: Mahwah, 2000, p. 73-92.

LLOYD, J. Interaction between hearing impaired children and their normally hearing peers *Deafness and Educational International*, 1999, p. 25-33.

SILVESTRE, N.; RAMSPOTT, A. Valoración del discurso narrativo y de sus precursores en el alumnado con déficit auditivo: Influencia de las modalidades comunicativas. *Separata: FIAPAS*, 2004.

SILVESTRE, N. Educação e Aquisição da linguagem oral por parte de alunos surdos. In: SOUZA, R. M. de; SILVESTRE, N.úria; ARANTES, V. A. (Org.) *Educação de Surdos*. São Paulo: Summus, 2007, p. 49-104.

SILVESTRE, N. Estudio Investigación. Interacciones comunicativas entre padres-madres e hijos/as con sordera. La comunicación entre madres oyentes y niños/as con sordera de 1 a 7 de edad. Madrid: FIAPAS, 2008.

SILVESTRE, N. La atención a la diversidad en los medios educativos regulares: La educación del alumnado sordo en Leonor Alonso Comp. *Pensar la Educación*, Consejo de Estudios de Postgrado. Venezuela: Mérida, 2008, p. 45-70.

VINTER, S. L'emergence du langage de l'enfant déficient auditif. Des premiers sons aux premiers mots. Paris: Masson, 1994.

WOOD JACKSON, C; TURNBULL, A. Impact of deafness on family life: A review of the literature. *Topics in Early Childhood Special Education*, 2004, p. 15-29.

YOHINAGA-ITANO, C. From screening to early identification and intervention discovering predictors to successful outcomes for children with significant hearing loss. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 2003, p. 11-30.

DESTAQUE NACIONAL



OS RUMOS DA EDUCAÇÃO ESPECIAL NO BRASIL FRENTE AO PARADIGMA DA EDUCAÇÃO INCLUSIVA

Claudia Pereira Dutra
Martinha Clarete Dutra dos Santos

Resumo

Este artigo apresenta um panorama histórico sobre a concepção de educação especial refletida nos diversos documentos internacionais e nacionais de grande repercussão. Nesta oportunidade são explicitadas as mais recentes políticas públicas que orientam a organização dos sistemas educacionais inclusivos, estabelecendo

forma de financiamento que denota o compromisso do Estado brasileiro com a edificação de um novo paradigma educacional.

Palavras Chave: Educação Especial; Educação Inclusiva; Atendimento Educacional Especializado.

Abstract

This paper presents a historical overview about special education concept established in relevant international and national documents. Highlight the most recent public policies regards the orientation of inclusive educational systems organization, as well the inversion strategies.

This policies means the State commitment with a new educational paradigm construction.

Key Words: Special Education; Inclusive Education; Educational Supports.

Introdução

A partir de meados do século XX, com a intensificação dos movimentos sociais de luta contra todas as formas de discriminação que impedem o exercício da cidadania das pessoas com deficiência, emerge, em nível mundial, a defesa de uma sociedade inclusiva. No decorrer desse período histórico, fortalece-se a crítica às práticas de categorização e segregação de alunos encaminhados para ambientes especiais, que conduzem, também, ao questionamento dos modelos homogeneizadores de ensino e de aprendizagem, geradores de exclusão nos espaços escolares.

Na busca de enfrentar esse desafio e construir projetos capazes de superar os processos históricos de exclusão, a Conferência Mundial de Educação para Todos, em Jomtien (1990), chama a atenção dos países para os altos índices de crianças, adolescentes e jovens sem escolarização, tendo como objetivo promover as transformações nos sistemas de ensino para assegurar o acesso e a permanência de todos na escola.

Os principais referenciais que enfatizam a educação de qualidade para todos, ao constituir a agenda de discussão das políticas educacionais, reforçam a necessidade de elaboração e a implementação de ações voltadas para a universalização do acesso na escola no âmbito da educação fundamental, a oferta da educação infantil nas redes públicas de ensino, a estruturação do

atendimento às demandas de alfabetização e da modalidade de educação de jovens e adultos, além da construção da gestão democrática da escola.

No contexto do movimento político para o alcance das metas de educação para todos, a Conferência Mundial de Necessidades Educativas Especiais: Acesso e Qualidade, realizada pela UNESCO em 1994, propõe aprofundar a discussão, problematizando os aspectos acerca da escola não acessível a todos os alunos.

A partir desta reflexão acerca das práticas educacionais que resultam na desigualdade social de diversos grupos, o documento Declaração de Salamanca e Linha de Ação sobre Necessidades Educativas Especiais proclama que as escolas comuns representam o meio mais eficaz para combater as atitudes discriminatórias, ressaltando que:

O princípio fundamental desta Linha de Ação é de que as escolas devem acolher todas as crianças, independentemente de suas condições físicas, intelectuais, sociais, emocionais, lingüísticas ou outras. Devem acolher crianças com deficiência e crianças bem dotadas; crianças que vivem nas ruas e que trabalham; crianças de populações distantes ou nômades; crianças de minorias lingüísticas, étnicas ou culturais e crianças de outros grupos e zonas desfavorecidos ou marginalizados (BRASIL, 1997, p. 17-18).

No paradigma da inclusão, ao afirmar que todos se beneficiam quando as escolas promovem respostas às diferenças individuais dos alunos, são impulsionados os projetos de mudanças nas políticas públicas. A partir dos diversos movimentos que buscam repensar o espaço escolar, e da identificação das diferentes formas de exclusão, geracional, territorial, étnico racial, de gênero, dentre outras, a proposta de inclusão escolar começa a ser gestada.

Esta perspectiva conduz ao debate sobre os rumos da educação especial, tornando-se fundamental para a construção de políticas de formação, financiamento e gestão, necessárias para a transformação da estrutura educacional a fim de assegurar as condições de acesso, participação e aprendizagem de todos os alunos, concebendo a escola como um espaço que reconhece e valoriza as diferenças.

I - A educação especial no Brasil diante da mudança de paradigma

Paradoxalmente ao crescente movimento mundial pela inclusão, em 1994 o Brasil publica o documento Política Nacional de Educação Especial, alicerçado no paradigma integracionista, fundamentado no princípio da normalização, com foco no modelo clínico de deficiência, atri-

buindo às características físicas, intelectuais ou sensoriais dos alunos um caráter incapacitante que se constitui em impedimento para sua inclusão educacional e social.

Esse documento define como modalidades de atendimento em educação especial no Brasil: as escolas e classes especiais; o atendimento domiciliar, em classe hospitalar e em sala de recursos; o ensino itinerante, as oficinas pedagógicas e a estimulação essencial; e as classes comuns. Mantendo a estrutura paralela e substitutiva da educação especial, o acesso dos alunos com deficiência ao ensino regular é condicionado, conforme expressa o conceito que orienta quanto à matrícula em classe comum:

Ambiente dito regular de ensino/aprendizagem, no qual também, são matriculados, em processo de integração instrucional, os portadores de necessidades especiais que possuem condições de acompanhar e desenvolver as atividades curriculares programadas do ensino comum, no mesmo ritmo que os alunos ditos normais (BRASIL, 1994, p.19).

Ao invés de promover a mudança de concepção favorecendo os avanços no processo de inclusão escolar, essa política demonstra fragilidade perante os desafios inerentes à construção do novo paradigma educacional. Ao conservar o modelo de organização e classificação dos alunos, estabelece-se o antagonismo entre o discurso inovador de inclusão e o conservadorismo das ações que não atingem a escola comum no sentido da sua ressignificação e mantém a escola especial como espaço de acolhimento daqueles alunos considerados incapacitados para alcançar os objetivos educacionais estabelecidos.

Sem medidas e investimento na construção e avanço do processo de inclusão escolar, surge o discurso de resistência à inclusão, com ênfase na falta de condições pedagógicas e de infra-estrutura da escola. Esse posicionamento não se traduz em práticas transformadoras capazes de propor alternativa e estratégias de formação e implantação de recursos nas escolas que respondam afirmativamente às demandas dos sistemas de ensino, resultando na continuidade das práticas tradicionais que justificam a segregação em razão da deficiência.

Neste período, as diretrizes educacionais brasileiras respaldam o caráter substitutivo da educação especial, embora expressem a necessidade de atendimento às especificidades apresentadas pelo aluno na escola comum. Ao mesmo tempo em que orientam a matrícula dos alunos público alvo da educação especial nas escolas comuns da rede regular de ensino, mantém a possibilidade do atendimento educacional especializado substitutivo à escolarização.

Tanto a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (Lei nº 9394,1996) quanto a Resolução 02 do Conselho Nacional de Educação e da Câmara de Educação Básica (CNE/CEB, 2001) denotam ambigüidade quanto à organização da Educação Especial e da escola comum no contexto inclusivo. Ao mesmo tempo em que orientam a matrícula dos alunos público alvo da educação especial nas escolas comuns da rede regular de ensino, mantém a possibilidade do atendimento educacional especializado substitutivo à escolarização.

No início do século XXI, esta realidade suscita mobilização mais ampla em torno do questionamento à estrutura segregativa reproduzida nos sistemas de ensino, que man-

tém um alto índice de pessoas com deficiência em idade escolar fora da escola e a matrícula de alunos público alvo da educação especial, majoritariamente, em escolas e classes especiais.

A proposta de um sistema educacional inclusivo passa, então, a ser percebida na sua dimensão histórica, enquanto processo de reflexão e prática, que possibilita efetivar mudanças conceituais, político e pedagógicas, coerentes com o propósito de tornar efetivo o direito de todos à educação, preconizado pela Constituição Federal de 1988.

II - A construção da nova política de educação especial

A Convenção sobre os direitos das pessoas com deficiência outorgada pela ONU em 2006, foi ratificada pelo Brasil como emenda constitucional, por meio do Decreto Legislativo nº 186/08 e pelo Decreto Executivo nº 6949/2009, sistematiza estudos e debates mundiais realizados ao longo da última década do séc. XX e nos primeiros anos deste século, criando um conjuntura favorável à definição de políticas públicas fundamentadas no paradigma da inclusão social.

Este tratado internacional altera o conceito de deficiência que, até então, representava o paradigma integracionista, calcado no modelo clínico de deficiência, em que a condição física, sensorial ou intelectual da pessoa se caracterizava no obstáculo a sua integração social, cabendo a estas se adaptarem às condições existentes na sociedade. De acordo com a Convenção dos Direitos da Pessoa com Deficiência.

Pessoas com deficiência são aquelas que têm impedimentos de longo

prazo de natureza física, mental-intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdades de condições com as demais pessoas (ONU Art. 1).

Assim, neste novo paradigma, à sociedade caberá promover as condições de acessibilidade necessárias a fim de possibilitar às pessoas com deficiência viver de forma independente e participar plenamente de todos os aspectos da vida.

Neste contexto, a educação inclusiva torna-se um direito inquestionável e incondicional. O artigo 24 versa sobre o direito da pessoa com deficiência à educação ao afirmar que:

[...] para efetivar esse direito sem discriminação e com base na igualdade de oportunidades, os estados partes assegurarão sistema educacional inclusivo em todos os níveis, bem como o aprendizado ao longo de toda a vida (ONU, 2006).

Este princípio fundamenta a construção de novos marcos legais, políticos e pedagógicos da educação especial impulsionando os processos de elaboração e desenvolvimento de propostas pedagógicas que visam a assegurar as condições de acesso e participação de todos os alunos no ensino regular.

Com objetivo de apoiar a transformação dos sistemas educacionais em sistemas educacionais inclusivos, a partir de 2003, são implementadas estratégias para a disseminação dos referenciais da educação inclusiva no país. Para alcançar este propósito, é instituído o Programa Educação Inclusiva: direito à diversidade, que desenvolve um amplo processo de formação de gestores e de educadores, envolvendo a parceria entre o Ministério da Educa-

ção, os estados, os municípios e o Distrito Federal.

A partir desta ação, tem início a construção de uma nova política de educação especial que enfrenta o desafio de se constituir, de fato, como uma modalidade transversal desde a educação infantil à educação superior. Neste processo são repensadas as práticas educacionais concebidas a partir de um padrão de aluno, de professor, de currículo e de gestão, redefinindo a compreensão acerca das condições de infra-estrutura escolar e dos recursos pedagógicos a partir da concepção de desenho universal.

A Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva, publicada pelo MEC em 2008, instaura um novo marco teórico e organizacional na educação brasileira, definindo a educação especial como modalidade não substitutiva à escolarização; o conceito de atendimento educacional especializado complementar ou suplementar à formação dos alunos; e o público alvo da educação especial constituído pelos alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação. De acordo com as diretrizes da nova política:

A educação especial é definida como uma modalidade de ensino que perpassa todos os níveis, etapas e modalidades, que disponibiliza recursos e serviços, realiza o atendimento educacional especializado e orienta quanto a sua utilização no processo de ensino e aprendizagem nas turmas comuns do ensino regular (MEC/SEESP, 2008, p 15).

Os princípios definidos na atual política são ratificados pela Conferência Nacional da Educação Básica/2008 que em seu documento final salienta:

Na perspectiva da educação inclusiva, cabe destacar que a educação especial tem como objetivo assegurar a inclusão escolar de alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação nas turmas comuns do ensino regular, orientando os sistemas de ensino para garantir o acesso ao ensino comum, a participação, aprendizagem e continuidade nos níveis mais elevados de ensino; a transversalidade da educação especial desde a educação infantil até a educação superior; a oferta do atendimento educacional especializado; a formação de professores para o atendimento educacional especializado e aos demais profissionais da educação, para a inclusão; a participação da família e da comunidade; a acessibilidade arquitetônica, nos transportes, nos mobiliários, nas comunicações e informações; e a articulação inter-setorial na implementação das políticas públicas (MEC/SEESP, 2008).

Neste cenário, a educação inclusiva torna-se pauta constante nos debates educacionais brasileiros, impulsionando novas formulações que reorientam o apoio técnico e financeiro, no sentido de prover as condições para a inclusão escolar dos alunos público alvo da educação especial nas redes públicas de ensino. Assim, o conceito de acessibilidade é incorporado como forma de promoção da igualdade de condições entre os alunos. Para tanto, destacam-se as ações que permitem a organização do atendimento educacional especializado em escolas comuns:

- A implantação das salas de recursos multifuncionais, constituídas por equipamentos, mobiliários, materiais didáticos e pedagógicos e de recursos de tecnologia assisti-

va, destinados à realização das atividades do atendimento educacional especializado;

- A promoção da acessibilidade arquitetônica, por meio do programa de adequação de prédios escolares, instituída no âmbito do Plano de Desenvolvimento da Educação - PDE Escola Acessível;

- A constituição da rede de formação continuada de professores em educação especial, na modalidade a distância, em parceria com as instituições públicas de educação superior, para a oferta de cursos voltados ao atendimento educacional especializado e às práticas educacionais inclusivas;

- A ação interministerial desenvolvida pelos Ministérios da Educação, da Saúde e do Desenvolvimento Social e da Secretaria Especial dos Direitos Humanos, para o monitoramento do acesso e permanência na escola das pessoas com deficiência que recebem o Benefício da Prestação Continuada - BPC, na faixa etária de 0 a 18 anos;

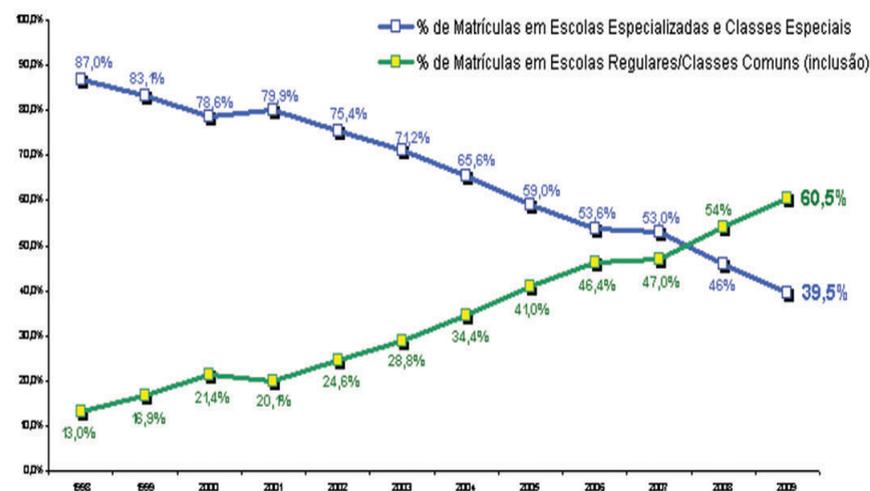
- A implantação dos núcleos de acessibilidades no contexto do Programa Incluir, para a promoção da acessibilidade na educação superior;

- A realização do PROLIBRAS, em parceria com o INEP, para a certificação de profissionais para o ensino e para a tradução e interpretação da Língua Brasileira de Sinais - Libras;

- A organização de núcleos para as altas habilidades/superdotação e de centros de apoio pedagógico aos alunos com surdez, em todos os estados, visando ao atendimento às necessidades educacionais específicas destes alunos, no contexto da escola comum;

- A promoção de acessibilidade aos programas de distribuição de livros didáticos e paradidáticos do Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação - FNDE, em formatos

Gráfico 1 - Dados do Censo Escolar/MEC/INEP, de 2009



acessíveis Braille, Libras, além de dicionários trilingüe Português/Inglês/Libras para alunos com surdez e de laptops para alunos cegos.

O impacto deste conjunto de ações no âmbito da educação especial na perspectiva inclusiva se reflete no declínio progressivo das matrículas dos alunos público alvo da educação especial em escolas e classes especiais e a ascensão das matrículas destes em classes comuns do ensino regular, conforme demonstram os dados do Censo Escolar/MEC/INEP, de 2009 (Gráfico 1).

III - A operacionalização da política de educação especial articulada a educação comum

O paradigma da educação inclusiva é consolidado nos documentos legais, como o Decreto nº. 6.571/2008 que institui a política de financiamento para o atendimento educacional especializado - AEE, e a Resolução CNE/CEB nº 4/2009, que institui as Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica.

Conforme o Decreto nº 6.571/2008:

O atendimento educacional especializado - AEE é o conjunto de atividades, recursos de acessibilidade e pedagógicos organizados institucionalmente, prestado de forma complementar ou suplementar à formação dos alunos no ensino regular (MEC/SEESP, 2008).

No seu artigo 3º, é definido o apoio técnico e financeiro a ser prestado pelo Ministério da Educação, com a finalidade de promover o atendimento educacional especializado tanto na educação básica quanto na superior por meio das seguintes ações:

- I - implantação de sala de recursos multifuncionais;
- II - formação continuada de professores para o atendimento educacional especializado;
- III - formação de gestores, educadores e demais profissionais da escola para educação inclusiva;
- IV - Adequação arquitetônica de prédios escolares para acessibilidade;
- V - elaboração, produção e distribuição de recursos educacionais para acessibilidade; e

VI - estruturação de núcleos de acessibilidade nas instituições federais de educação superior (MEC/SEESP, 2008).

O financiamento da dupla matrícula dos alunos público alvo da educação especial na educação básica é instituído, no âmbito do FUNDEB, de modo a fomentar a organização e oferta do Atendimento Educacional Especializado na Perspectiva da Educação Inclusiva conforme disposto no artigo 6º:

Admitir-se-à, a partir de 1º de janeiro de 2010, para efeito da distribuição de recursos do FUNDEB, o cômputo das matrículas dos alunos da educação regular da rede pública que recebem atendimento educacional especializado, sem prejuízo do cômputo dessas matrículas na educação básica regular (MEC/SEESP, 2008).

Com o objetivo de orientar a implementação do Decreto nº 6571, são instituídas as Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica, por meio da Resolução Nº. 4 CNE/CEB. Este documento define, no artigo 1º, que cabe:

[...] aos sistemas de ensino matricular os alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação nas classes comuns do ensino regular e no Atendimento Educacional Especializado - AEE [...] (MEC/SEESP, 2009).

Conforme estas Diretrizes, o AEE deve integrar o projeto político pedagógico - PPP da escola, envolver a participação da família e ser realizado em articulação com as demais políticas públicas. A oferta deste atendimento deve ser institucionalizada, prevendo na sua

organização a implantação da sala de recursos multifuncionais, a elaboração do plano de AEE, professores para o exercício da docência no AEE, demais profissionais como tradutor e intérprete de Língua Brasileira de Sinais, guia-intérprete e aqueles que atuam em atividades de apoio.

De acordo com o artigo 5º desta resolução:

O Atendimento Educacional Especializado é realizado, prioritariamente, na sala de recursos multifuncionais da própria escola ou em outra escola de ensino regular, no turno inverso da escolarização, não sendo substitutivo às classes comuns, podendo ser realizado, também, em Centro de Atendimento Educacional Especializado da rede pública ou de instituições comunitárias, confessionais ou filantrópicas sem fins lucrativos, conveniadas com a Secretaria de Educação ou órgão equivalente dos Estados, Distrito Federal e Municípios (MEC/SEESP, 2009).

Desta forma, o desenvolvimento inclusivo das escolas é compreendido como uma perspectiva ampla de reestruturação da educação, que pressupõe a articulação entre a educação especial e o ensino comum, sendo esta a função primordial do AEE, considerando a elaboração, a disponibilização e a avaliação de estratégias pedagógicas, de serviços e recursos de acessibilidade para a promoção efetiva do direito de todos à educação.

Referências

BRASIL, Ministério da Educação. Inclusão - Revista da Educação Especial. Vol. 4, nº. 1. Brasília: MEC/SEESP, 2008.

BRASIL, Ministério da Educação Especial. Secretaria de Educação Especial. Decreto Nº 6.571/2008. Brasília: MEC/SEESP, 2008.

BRASIL, Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. Política Nacional de Educação Especial. Brasília: MEC/SEESP, 1994.

BRASIL, Ministério da Justiça. Secretaria Especial dos Direitos Humanos. Coordenadoria Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência (CORDE). Declaração de Salamanca e Linha de Ação sobre necessidades educativas especiais. 2º Ed. Brasília: CORDE, 1997.

BRASIL, Ministério da Educação. Conferência Nacional de Educação Básica: Documento Base. Brasília: MEC/SEB, 2008.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência. ONU, 2006.

UNESCO. Declaração de Salamanca e Linha de Ação sobre necessidades educativas especiais. Brasília: CORDE, 1994.

BRASIL, Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. Direito à educação: subsídios para a gestão dos sistemas educacionais - orientações gerais e marcos legais. Brasília: MEC/SEESP, 2006.

BRASIL, Ministério da Educação. Decreto Legislativo nº 186, de 24 de dezembro de 2008. Diário Oficial da União, Brasília, 2008.

BRASIL, Ministério da Educação. Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009, promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência - ONU. Diário Oficial da União, Brasília, 2009.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Resolução 4/2009. Brasília: CNE/CEB, 2009. Diário Oficial da União, Brasília.



CONVENÇÃO DA ONU SOBRE OS DIREITOS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA: AVANÇOS NO ORDENAMENTO JURÍDICO

Eugênia Augusta Gonzaga Fávero¹

Resumo

Este texto² contém uma análise dos principais pontos da Convenção da ONU sobre os direitos das pessoas com deficiência expostos pela autora durante conferência que proferiu por ocasião do V Seminário "Educação inclusiva: direito à diversidade", realizado pela Secretaria de Edu-

cação Especial do Ministério da Educação, nos dias 06, 07 e 08 de maio de 2009.

Palavras-chave: Pessoas com deficiência; Conceito em evolução; autonomia; Direito à inclusão; Educação inclusiva.

¹Procuradora da República em São Paulo. Mestre em Direito Constitucional pela PUC/SP. efavero@prsp.mpf.gov.br.

²Baseado no texto da mesma autora publicado em *Deficiência no Brasil: uma abordagem integral dos direitos das pessoas com deficiência*. Organização de Maria Aparecida Gugel, Waldir Macieira da Costa Filho, Lauro Luiz Gomes Ribeiro. Florianópolis: Obra Jurídica, 2007.

Abstract

This text contains an analysis of the main points of the ONU Convention on the rights of disabled people exposed by the author during a conference he gave at the Fifth Seminar on "Inclusive Education: the right to diversity", held by the Department of Special Educati-

on of the Ministry of Education on days 06, 07 and 08 May 2009.

Keywords: Disability; Evolving concept; Autonomy; Right to inclusion; Inclusive education.

Introdução

A Convenção da Organização das Nações Unidas (ONU) sobre Direitos das Pessoas com Deficiência adota o paradigma da total inclusão educacional, pois, para tal documento, o acesso à educação se dá apenas em um sistema educacional inclusivo em todos os níveis. Não é o fim do ensino especializado, mas é o fim do ensino totalmente segregado. Não se pode mais impedir o acesso e permanência de alunos com deficiência no ensino comum.

Para corroborar essas afirmações, analisaremos aqui cada um dos dispositivos da Convenção que têm alguma relação com o direito à educação, principalmente o seu artigo 24, que é específico sobre o tema.

1. Deficiência: conceito em evolução e resultante de barreiras externas

[...] Que a deficiência é um conceito em evolução e que a deficiência resulta da interação entre pessoas com deficiência e as barreiras atitudinais e ambientais que impedem sua plena e efetiva participação na sociedade em igualdade de oportunidades com as demais pessoas (ONU, 2006).

A afirmação de que "a deficiência é um conceito em evolução" e de que ela resulta também das barreiras externas, já no preâmbulo da Con-

venção, é muito importante para o ambiente escolar.

Ser um conceito em evolução significa o reconhecimento de que ainda estamos descobrindo as capacidades dos indivíduos com algum tipo de limitação. Essa descoberta paulatina e contínua deve-se ao fato de que tais pessoas estão tendo oportunidades nunca antes vividas, o que faz com que tenham condições de demonstrar e de desenvolver cada vez mais seu potencial.

A menção às barreiras externas, por sua vez, significa que quanto mais adaptado for o ambiente e as pessoas que o integram, menor a limitação decorrente da deficiência. Ou seja: o ambiente preparado apenas para pessoas sem deficiência é um ambiente restritivo, causador de exclusões e que agrava as limitações de quem tem deficiência.

Nossa expectativa é de que a afirmação que acabamos de destacar, constante do preâmbulo da Convenção sirva, em relação ao acesso à educação, para lembrar a todos que: a) pouco se sabe sobre as capacidades de pessoas com deficiência, inclusive a intelectual; b) quanto mais lhes for garantida a igualdade de oportunidades, maior a chance de desenvolverem o seu potencial; c) quanto mais adaptado for o ambiente e as pessoas que o compõem para a interação com as deficiências, menos significativas serão as limitações que delas decorrem e melhor a qualidade do ensino para todos os alunos.

2. A mais incompreendida das bandeiras de direitos humanos da infância

[...] Que as crianças com deficiência devem desfrutar plenamente todos os direitos humanos e liberdades fundamentais em igualdade de oportunidades com as outras crianças e relembrando as obrigações assumidas com esse fim pelos Estados Partes na Convenção sobre os Direitos da Criança (ONU, 2006).

Esta é outra afirmação fundamental constante do preâmbulo da Convenção da ONU sobre direitos das pessoas com deficiência. É fundamental porque mais uma vez fala em "igualdade de oportunidades" e relaciona a deficiência com os direitos da infância também proclamados em âmbito internacional.

Ora, se todos os direitos da infância são indisponíveis (aqueles dos quais não se pode dispor, abrir mão, pois são inalienáveis), os direitos das crianças com deficiência, inclusive o seu direito à inclusão nas escolas comuns, também o são.

Por outro lado, não vemos melhor maneira de se garantir "igualdade de oportunidades" entre as crianças, senão assegurando às crianças com deficiência o direito de acesso ao mesmo ambiente escolar frequentado por todas as demais crianças, com as adaptações que forem necessárias, mas sem ensino segregado substitutivo da

freqüência ao ambiente comum.

Ao relembrar as obrigações assumidas na Convenção sobre os Direitos da Criança, garante que as crianças com deficiência têm o direito inalienável de: a) serem ouvidas e de que suas opiniões sejam consideradas; b) que suas relações familiares não sofram ingerências ilegais, o que as coloca a salvo do descumprimento de seus direitos por seus próprios familiares; c) que as decisões de seus pais sempre levem em conta o interesse superior da criança; d) que o ensino primário ou básico seja obrigatório, ou seja, ninguém, nem seus pais, podem abrir mão de sua freqüência ao ambiente escolar; e) que os estabelecimentos de ensino tenham liberdade de escolher seus métodos, desde que respeitem os princípios gerais relacionados ao ensino e as regras mínimas estabelecidas pelo poder público (a não-discriminação está entre esses princípios gerais e regras mínimas).

O direito à educação escolar, como um direito inalienável da infância, é amplamente reconhecido em relação às crianças em geral. Mas em relação às crianças com deficiência, essa consciência ainda não é muito clara. O seu direito a uma educação inclusiva ainda é visto como uma mera opção. Muitos pais acham que diante de um ambiente educacional comum hostil, despreparado, podem optar por manter seus filhos com deficiência apenas em ambientes especializados, dedicados a alunos com necessidade educacionais especiais. Trata-se de um equívoco. Quando se está diante de uma escola assim, hostil e despreparada, o caminho é denunciar, procurar outra ou notificar a escola para que promova as adequações necessárias para que o direito da criança seja preservado. O que não se pode admitir é que a criança fique em situação de exclusão, pois a freqüência exclusiva a um ambiente educacional separado não atende o direito inalienável da criança com defi-

ciência de ser incluída.

É claro que há casos de deficiências muito graves, associadas a doenças ou a idade mais avançada sem qualquer estimulação prévia, que fazem com que essa criança necessite de atendimentos relacionados à saúde e não propriamente à educação básica. Se ela receber esse tratamento, de maneira consciente de que seu lugar educacional é a escola comum e de que se trata de situação excepcional, não se pode falar em exclusão. O que ocorre, entretanto, é que afirmações como essa que acabamos de fazer (sobre situações excepcionais) são utilizadas para continuar mantendo crianças e adolescentes apenas com deficiências típicas (cegueira, surdez, deficiência mental e até física) fora das escolas comuns. Essa situação precisa ser modificada.

A Convenção, portanto, ao relembrar que os direitos das crianças com deficiência estão inseridos nesse âmbito maior, o dos direitos humanos da infância, está afirmando: todos os direitos das crianças com deficiência são indisponíveis, inalienáveis e é obrigação da família e do Estado garantir o seu acesso.

3. Artigos 3, 7, 8 e 12: uma solução e outros esclarecimentos para os mais resistentes à inclusão

Tais artigos tratam basicamente do respeito pelas capacidades das crianças com deficiência, do seu direito de se expressarem, de terem sua opinião considerada e, é claro, de seu reconhecimento igual perante a lei. Eles estão imbricados com o direito à educação, já que tratam de capacidade, liberdade de expressão e de direito à igualdade.

Esses artigos se referem ainda à obrigação dos Estados de promover

diversas medidas voltadas para o cumprimento dos direitos das pessoas com deficiência, bem como para promover a conscientização da população "sobre as condições das pessoas com deficiência" (artigo 8) e, assim, fomentar o respeito pelos seus direitos e pela sua dignidade.

Como objetivo dessas medidas de conscientização, a Convenção fala expressamente em:

a) combater estereótipos, preconceitos e práticas nocivas em relação a pessoas com deficiência, inclusive os baseados em sexo e idade, em todas as áreas da vida; e

b) promover a consciência sobre as capacidades e contribuições das pessoas com deficiência.

Para isso, ela elege como medida de conscientização o seguinte: "Fomentar em todos os níveis do sistema educacional, incluindo neles todas as crianças desde tenra idade, uma atitude de respeito para com os direitos das pessoas com deficiência".

Logo, para a Convenção, o respeito e a consciência sobre os direitos das pessoas com deficiência são adquiridos no ambiente escolar, desde a mais tenra idade. De fato, uma das melhores maneiras de se "combater estereótipos, preconceitos e práticas nocivas", bem como de "promover a consciência sobre as capacidades e contribuições das pessoas com deficiência", é garantindo a presença das próprias pessoas com deficiência, desde a mais "tenra idade", em todos os níveis do sistema educacional.

Tudo isso reforça que se trata de um dever do Estado e da sociedade promover a inclusão, pois ela é também a solução para que as resistências a ter as pessoas com deficiência como cidadãos de fato, estudando nas escolas comuns de seus bairros, trabalhando, divertindo-se, sejam combatidas. A escola para todos continua sendo o melhor caminho.

Mas ainda há perguntas do tipo: e

se nem mesmo a própria pessoa com deficiência quiser ser incluída; se ela quiser ficar estudando a parte do (ou no) sistema educacional comum?

Creemos que não há dúvidas de que, neste caso, uma pessoa com deficiência adulta e já capaz civilmente, pode tomar a decisão que quiser em relação aos seus estudos, como qualquer outra pessoa. Também como para qualquer outra pessoa, o mesmo não ocorre em se tratando de criança ou adolescente com idade de freqüentar a etapa obrigatória do ensino básico, que é o ensino fundamental, ou primário, dependendo do nome dado em cada país.

Tal etapa, além de ser um direito, é também obrigatória, nos termos das mais diversas convenções de direitos humanos e também da que estamos analisando. Logo, assim como em relação a qualquer criança, não há que se falar em direito de abrir mão da freqüência ao ensino obrigatório. Os pais e as próprias crianças podem escolher entre os vários perfis de escolas oficiais, mas não podem frustrar o acesso ao ensino obrigatório.

E se for um ensino fundamental especial ministrado em escolas especiais devidamente reconhecidas pelo Poder Público? O acesso ao ensino obrigatório estaria sendo cumprido?

Bem, por tudo o que se pode ler na mesma Convenção em relação à impossibilidade de tratamentos diferenciados que gerem o exercício separado de direitos; em relação ao direito da criança de ser "incluída", ou seja, de estudar com os demais alunos de sua geração; pensamos que não há lugar para essa prática, pois ela substitui totalmente o acesso às classes comuns. Mas há lugar, e muito, para a prática do ensino especializado, ministrado também em escolas especiais reconhecidas, como apoio e complemento do ensino comum.

Esperamos que essa nova maneira de se fazer o ensino especializado seja acolhida pelos mais resistentes à in-

clusão escolar e que a própria inclusão escolar vá quebrando essas resistências, como sugere a Convenção nos artigos mencionados.

4. Artigo 24: um sistema educacional inclusivo como forma de assegurar o direito à educação

Eis as palavras aprovadas na Convenção:

Os Estados Partes reconhecem o direito das pessoas com deficiência à educação. Para realizar este direito sem discriminação e com base na igualdade de oportunidades, os Estados Partes deverão assegurar um sistema educacional inclusivo em todos os níveis, bem como o aprendizado ao longo de toda a vida, com os seguintes objetivos:

1. O pleno desenvolvimento do potencial humano e do senso de dignidade e auto-estima, além do fortalecimento do respeito pelos direitos humanos, pelas liberdades fundamentais e pela diversidade humana;
2. O desenvolvimento máximo possível da personalidade e dos talentos e criatividade das pessoas com deficiência, assim de suas habilidades físicas e intelectuais;
3. A participação efetiva das pessoas com deficiência em uma sociedade livre. (ONU, 2006)

Verifica-se que, para a Convenção em estudo, não há cumprimento do direito à educação fora de um sistema educacional inclusivo em todos os níveis.

Além de um sistema educacional inclusivo como forma de acesso à educação, essa Convenção ainda menciona o direito ao aprendizado ao longo de toda a vida. A afirmação é

bastante ampla. Logo, pensamos que ela se aplica também aos vários cursos livres existentes. Cursos livres são os que podem ser ministrados fora do ambiente formal de ensino, como culinária, expressão oral, fotografia, línguas, artes, direção, entre muitos outros, os quais raramente são organizados de maneira a atender também interessados com algum tipo de deficiência, o que deve ser repensado.

4.1 Vedação às práticas discriminatórias

Um sistema educacional inclusivo é aquele que proíbe a utilização de práticas discriminatórias e garante igualdade de oportunidades.

As práticas discriminatórias, por sua vez, são aquelas que frustram, negando ou restringindo, o direito de acesso a um direito. Entre essas práticas estão as condutas veladas e, muitas vezes, toleradas pela sociedade ainda insensível aos direitos dos alunos com deficiência à inclusão.

Na verdade, quando uma criança com deficiência é deixada de lado, deliberadamente, até mesmo de atividades simples das quais ela poderia perfeitamente participar sem necessidade de qualquer adaptação, estamos diante de um caso de discriminação. Ou ainda, se essa mesma criança é taxada insistentemente por apelidos injuriosos, que fazem referência à deficiência.

Os exemplos de práticas veladas de discriminação são abundantes e seu reconhecimento sempre vai depender da firmeza da própria pessoa com deficiência ou de seu responsável em ser intransigente no reconhecimento de seus direitos.

Vale citar também o exemplo da mais recorrente entre essas práticas de discriminação. É o caso da conhecida alegação de escolas comuns no sentido de não estarem preparadas para aceitar ou manter a matrícula de uma criança com deficiência.

Já houve um tempo em que entendemos como plausível a recusa responsável de uma escola que nunca lidou com qualquer tipo de deficiência. Mas isso até verificarmos que as escolas as quais agem assim não estão preparadas e também não querem estar, pois não adotam nenhuma medida nesse sentido. Às vezes passam-se dois ou três anos e, quando a escola é consultada novamente, a resposta continua sendo a mesma. Ainda está despreparada. Trata-se de discurso inaceitável, pois, na verdade, estamos diante de um caso de discriminação, já que a conseqüência dessa alegação é fazer com que a criança tenha sua matrícula recusada ou cancelada.

Um sistema inclusivo não é aquele que tem todas as escolas preparadas da noite para o dia, mas é aquele que adota uma postura pela não-exclusão e, a partir daí, busca as medidas necessárias para atender com qualidade e respeito a todos os alunos.

4.2 Garantia de igualdade de oportunidades

Como dissemos, ao lado da vedação das práticas discriminatórias, consta do artigo 24 a garantia de igualdade de oportunidades.

A igualdade de oportunidades abrange tanto o acesso como a permanência no ambiente escolar.

Garantir o acesso das pessoas com deficiência é simples, basta que sua matrícula não seja recusada. Garantir a permanência, visando à igualdade de oportunidades, é a grande chave para a inclusão escolar e também o grande desafio.

A permanência de alunos com deficiência no ambiente escolar exige que tal ambiente e as pessoas que o compõem realizem transformações destinadas à sua adaptação às necessidades específicas dos mais diversos alunos. Só assim eles terão igualdade real de oportunidades.

4.3 Objetivos do sistema educacional inclusivo

Esses objetivos estão previstos nas alíneas ("a", "b" e "c") do item "1", do artigo 24. Eles são exatamente os mesmos objetivos visados para qualquer aluno, especialmente no que se refere ao pleno desenvolvimento do potencial humano, bem como ao respeito pelos direitos humanos e pelas liberdades fundamentais. São termos frequentemente invocados como objetivos da educação em relação a qualquer indivíduo.

O que a Convenção fez aqui foi deixar explicitada a questão relativa ao potencial das pessoas com deficiência, da garantia de se desenvolver o "máximo possível", com senso de dignidade e autoestima. Fez menção também à sua participação efetiva "em uma sociedade livre".

É bastante óbvio que todos esses objetivos são perseguidos em relação a qualquer aluno, mas era necessário reafirmá-los, numa constante invocação das capacidades e possibilidades das pessoas com deficiência, com aceitação e acolhimento de suas diferenças, linha que norteia o todo documento.

4.4 Maneiras de se garantir o cumprimento do direito à educação

Os demais itens do artigo 24 dizem respeito ao modo de garantir o cumprimento do direito à educação. Eles são bastante didáticos e claros, corroborando o que já dissemos até aqui.

Como noções gerais para a organização de um sistema educacional inclusivo a Convenção exige o quanto segue:

[...]

1. As pessoas com deficiência não sejam excluídas do sistema educacional geral sob alegação de deficiência e que as crianças com deficiência não sejam excluídas do ensino funda-

mental gratuito e compulsório, sob a alegação de deficiência;

2. As pessoas com deficiência possam ter acesso ao ensino fundamental inclusivo, de qualidade e gratuito, em igualdade de condições com as demais pessoas na comunidade em que vivem;

3. Adaptações razoáveis de acordo com as necessidades individuais sejam providenciadas;

a. As pessoas com deficiência recebem o apoio necessário, no âmbito do sistema educacional geral, com vistas a facilitar sua efetiva educação; e

b. Efetivas medidas individualizadas de apoio sejam adotadas em ambientes que maximizem o desenvolvimento acadêmico e social, compatível com a meta de inclusão plena (ONU, 2006).

As alíneas "a" e "b" referem-se à compulsoriedade da matrícula, ou seja, ao acesso às escolas comuns. As demais alíneas se referem à permanência do aluno com deficiência em tais escolas.

Quanto ao acesso, está ratificado o direito do aluno com deficiência de não ser recusado e também que o ensino obrigatório é um dos direitos de tais alunos.

Em relação à maneira de se garantir a permanência do aluno com deficiência na escola, a Convenção utiliza-se dos termos: adaptações razoáveis ("c"), apoio necessário ("d") e efetivas medidas individualizadas de apoio ("e").

Todos esses tratamentos diferenciados são assegurados sempre com o objetivo de se garantir a inclusão plena.

As adaptações razoáveis são definidas na própria Convenção, em seu artigo 2, como sendo, em resumo, as medidas necessárias a garantir a participação da pessoa com deficiência, sem um ônus excessivo para as demais pessoas. Este é mais um motivo para a escola se preparar e se organizar para atender as diferenças com

qualidade de ensino para todos. Assinale-se que a exclusão dos alunos com deficiência não pode ser a solução para se preservar a "qualidade" do ensino para os demais alunos, sob pena de se negar todos os demais postulados da Convenção.

Também não queremos confundir esse termo com as conhecidas "adaptações curriculares". As escolas que adotam essa estratégia, frequentemente prejudgam e delimitam previamente até onde o aluno com deficiência irá chegar em seu aprendizado, deixando de lhe proporcionar acesso ao mesmo conteúdo ministrado aos demais alunos, o que não se coaduna com a idéia de inclusão e de igualdade de oportunidades. As "adaptações razoáveis" se referem a meios de acesso, de consideração de diferentes abordagens para um mesmo tópico, e não de subtração desse tópico, o que comumente ocorre nas "adaptações curriculares".

O apoio necessário (alínea "d"), por sua vez, diz respeito a algo mais do que uma mera adaptação dos mesmos materiais e instrumentos utilizados pelos demais alunos.

Ele trata daquilo que vai complementar o aprendizado de um aluno com deficiência e que não seria necessário para um aluno comum. Exemplo: um professor de Língua Portuguesa como segunda língua para um aluno surdo. Tal profissional terá contribuições fundamentais que apoiarão o aluno surdo em sua trajetória de alfabetização, sem substituir o professor comum. Daí o nome de "apoio".

Finalmente, a Convenção assegura as "efetivas medidas individualizadas de apoio" (alínea "e"). Essas medidas serão adotadas "em ambientes que maximizem o desenvolvimento acadêmico e social, compatível com a meta de inclusão plena". Agora a Convenção resgata os atendimentos específicos, à parte do ambiente comum, mas que tenham sempre em vista a inclusão plena.

Há momentos em que as necessidades específicas dos alunos com deficiência, principalmente a mental, auditiva ou visual, fazem com que certos aprendizados tenham que ocorrer de maneira individual e separada dos demais alunos. É importante assegurar essa possibilidade, desde que, como assinalou a Convenção, essa garantia seja feita em prol de sua inclusão e não o contrário. Para que isso ocorra, é preciso que essas medidas individualizadas não sejam substitutivas do acesso ao ambiente comum, ou seja, não sejam ministradas no mesmo horário em que aquele aluno deveria estar frequentando a sala de aula comum.

A medida específica também é um tipo de apoio, mas os dois termos foram colocados de maneira separada na Convenção, nas alíneas "d" e "e". Para nós, isto ocorreu, pois há uma diferença entre apoio e medida específica de apoio. O apoio ocorre na mesma sala de aula, de maneira concomitante com o ensino, ou à parte, mas no mesmo contexto do ambiente escolar e tendo em vista o mesmo conteúdo escolar dos demais alunos. Já as medidas específicas são intervenções mais localizadas e podem até ocorrer em outra escola, numa escola especializada. E, para que não seja totalmente substitutivo, esse ensino deve ocorrer no contraturno.

Mas a Convenção não pára por aí. Ela explicita esses apoios e medidas específicas. Não fez o mesmo sobre as formas de "adaptações razoáveis" porque elas são as mais diversas e se modificam de aluno para aluno, até mesmo para aqueles que têm iguais deficiências. Elas vão sempre depender do ambiente em que está inserida a escola, a criança e serão definidas em conjunto pelos próprios professores, familiares, alunos e, principalmente, pelos próprios alunos com deficiência interessados.

Os apoios e medidas específicas de apoio devem ser de interesse para

os profissionais que se dedicam ao atendimento educacional especializado ou à educação especial. Note-se que esses termos não foram utilizados pela Convenção, nem mesmo nessa explicitação. Isto pode ter ocorrido por dois motivos.

O primeiro motivo é aquele segundo o qual a Convenção preferiu utilizar termos mais genéricos, pois as nomenclaturas de etapas e modalidades de ensino podem variar de país para país. Contudo, esse motivo não nos convence muito já que o termo "educação especial", principalmente, é extremamente difundido e tem traduções possíveis e de mesmo significado nas mais diversas línguas. Logo, o segundo motivo, no qual acreditamos, é que, de fato, a Convenção não quis valer-se da terminologia conhecida porque ela dá a idéia de um sistema à parte de ensino. É justamente isso que a Convenção quer eliminar, sem prejuízo da qualidade e do atendimento às necessidades específicas dos alunos com deficiência. Verifiquemos como ela resolveu essa equação:

Os Estados Partes deverão assegurar às pessoas com deficiência a possibilidade de aprender as habilidades necessárias à vida e ao desenvolvimento social, a fim de facilitar-lhes a plena e igual participação na educação e como membros da comunidade. Para tanto, os Estados Partes deverão tomar medidas apropriadas, incluindo:

1. Facilitação do aprendizado do braille, escrita alternativa, modos, meios e formatos de comunicação aumentativa e alternativa, e habilidades de orientação e mobilidade, além de facilitação do apoio e aconselhamento de pares;
2. Facilitação do aprendizado da língua de sinais e promoção da identidade lingüística da comunidade surda; e
3. Garantia de que a educação de pessoas, inclusive crianças cegas,

surdocegas e surdas, seja ministrada nas línguas e nos modos e meios de comunicação mais adequados às pessoas e em ambientes que favoreçam ao máximo seu desenvolvimento acadêmico e social.

4. A fim de contribuir para a realização deste direito, os Estados Partes deverão tomar medidas apropriadas para empregar professores, inclusive professores com deficiência, habilitados para o ensino da língua de sinais e/ou do braille, e para capacitar profissionais e equipes atuantes em todos os níveis de ensino. Esta capacitação deverá incorporar a conscientização da deficiência e a utilização de apropriados modos, meios e formatos de comunicação aumentativa e alternativa, e técnicas e materiais pedagógicos, como apoios para pessoas com deficiência (ONU, 2006).

Esses dispositivos, constantes do sempre citado artigo 24, são a pedra de fecho do sistema educacional inclusivo. Eles o arrematam de maneira a contemplar os pleitos e preocupações por parte dos segmentos mais resistentes à inclusão educacional. O Estado-parte que seguir tanto as orientações de caráter geral, quanto essas relativas aos apoios e medidas específicas, estará dando um grande salto de qualidade em relação ao ensino das pessoas com deficiência.

Queremos ressaltar: eles estão em sintonia com o sistema educacional inclusivo, pois a Convenção não pode ser interpretada de maneira a negar a si própria.

Logo, por exemplo, mesmo quando ela garante o ensino nas línguas e nos modos e meios de comunicação mais adequados, fazendo referência às crianças surdo-cegas, surdas, entre outras, ela está falando sempre de apoios e de medidas específicas e não de um sistema educacional apartado. Inclusive a promoção da identidade lingüística da comunidade surda pode

e deve estar assegurada no sistema educacional inclusivo. Isto vai fazer com que não só os surdos adquiram, mas também com que as demais pessoas tenham noção dela. Dessa maneira, a "identidade surda" será conhecida, acolhida e respeitada, pois essa diversidade faz parte do mundo em que todos vivem.

Conclusão

A Convenção da Organização das Nações Unidas sobre direitos de pessoas com deficiência adota o paradigma da total inclusão educacional, bem como garante o direito aos apoios e instrumentos específicos para aqueles que necessitam dessas adaptações.

Ela garante esses apoios de forma a não impedir o acesso dos alunos com deficiência ao mesmo ambiente que os demais alunos freqüentam.

Para essa Convenção, não há acesso à educação fora de "um sistema educacional inclusivo em todos os níveis".

A Convenção permite expressamente que a inclusão escolar de alunos com deficiência seja tomada como mais uma bandeira dos direitos humanos da infância, portanto, um direito inalienável.

Quando a Convenção menciona o direito ao aprendizado ao longo de toda a vida, está se referindo também aos vários cursos livres existentes, como culinária, expressão oral, fotografia, línguas, artes, direção, etc.

Um sistema educacional inclusivo é aquele que proíbe a utilização de práticas discriminatórias e garante igualdade de oportunidades.

As práticas discriminatórias abrangem as formas veladas de discriminação, entre elas, a alegação de despreparo associada à falta de iniciativa nesse sentido.

A igualdade de oportunidades abrange tanto o acesso como a permanência no ambiente escolar.

Para garantir a permanência do aluno com deficiência no ambiente escolar comum a Convenção determina que se providencie: as adaptações razoáveis, o apoio necessário e as efetivas medidas individualizadas de apoio.

Mesmo quando garante tais atendimentos, a Convenção não quis valer-se da terminologia mais conhecida, educação especial, porque ela dá a idéia de um sistema à parte de ensino e é justamente isso o que a Convenção quis eliminar.

Referências

ARAUJO, L. A. D. O Desenvolvimento da Democracia como resultado da efetiva participação do cidadão. In: GARCIA, M. Democracia, hoje. Um modelo político para o Brasil. São Paulo: Celso Bastos Editor e Instituto Brasileiro de Direito Constitucional, 1997.

BELISÁRIO FILHO, J. F. Inclusão: uma revolução na saúde. Rio de Janeiro: WVA Editora, 1999.

BONAVIDES, P. A salvaguarda da democracia constitucional. In: MAUÉS, A. G. M. (Org.). Constituição e Democracia. São Paulo: Max Limonad, 2001.

FÁVERO, E. A. G. Direitos das pessoas com deficiência: garantia de igualdade na diversidade. Rio de Janeiro: WVA Editora: 2004.

_____; PANTOJA, L. de M.; MANTOAN, M. T. E. O acesso de alunos com deficiência às classes e escolas comuns da rede regular. Brasília: Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão, 2004.

GRAU, E. R. Ensaio e discurso sobre a interpretação/aplicação do Direito, 2ª edição. São Paulo: Malheiros Editores, 2003.

MANTOAN, M. T. E. Ser ou estar, eis a questão: explicando o déficit intelectual. Rio de Janeiro: WVA Editora, 1997.

_____. Inclusão escolar: o que é? Por quê? Como fazer? São Paulo: Editora Moderna, 2003.

MONTEIRO, A. dos R. M. O direito à educação. Lisboa: Ed. Livros Horizonte, 1999.

MORAES, M. C. Educar na biologia do amor e da solidariedade. Petrópolis, RJ: Vozes, 2003.



INCLUIR NÃO É INSERIR, MAS INTERAGIR E CONTRIBUIR

Rita Vieira de Figueiredo¹

Resumo

A inclusão se traduz pela capacidade da escola em dar respostas eficazes à diferença de aprendizagem dos alunos. Ela demanda que a escola se transforme em espaço de trocas o qual favoreça o ato de ensinar e de aprender. Transformar a escola significa criar as condições para que todos participem do processo de construção do conhecimento independente de suas características particulares. A inclusão requer também mu-

danças significativas na gestão da escola, tornando-a mais democrática e participativa, compreendendo o espaço da escola como um verdadeiro campo de ações pedagógicas e sociais, no qual as pessoas compartilham projetos comuns. Ela se caracteriza por seu carácter colaborativo, desenvolvendo valores e organizando o espaço da escola de modo que todos se sintam dele integrantes. Esta escola tem como princípio

¹(Ph.D) Professora da Universidade Federal do Ceará.

fundamental compartilhar liderança e estimular a troca de experiências, minimizando as dificuldades do contexto e dos alunos e favorecendo as mudanças necessárias na gestão da sala de aula e das práticas pedagógicas. A escola que inclui valoriza o papel social do aluno, pois repousa sobre o princípio da contribuição. A classe se constitui em um reagrupamento no qual cada aluno deve colaborar com o processo de construção do conhecimento dentro de suas possibilidades. A participação ativa do aluno com deficiência é possível

quando o professor o percebe como sujeito de aprendizagem e organiza propostas didáticas que favoreçam essa participação. Os professores que enfrentam o desafio da inclusão percebem que este processo modifica a vida escolar e a relação com os demais membros da sua escola, modificando inclusive sua formação pessoal e profissional.

Palavras-chave: Inclusão escolar; Práticas pedagógicas; Educação nas diferenças.

Abstract

The inclusion is reflected by the ability of the school to respond effectively to the difference in student learning. It demands that the school would become an area of trade that favors the act of teaching and learning. Transforming school means creating the conditions for everyone to participate in the process of constructing knowledge regardless of their particular characteristics. Inclusion also requires significant changes in school management and make it more democratic and participatory, including school space as a true field of educational and social activities in which people share common projects. It is characterized by its collaborative nature of developing values and organizing the space of the school so that everyone feels his members. This school has the fundamental principle of sharing leadership and encourage the exchange of experiences, thus reducing the difficulties of the context and the students

and fostering the necessary changes in the management of the classroom and teaching practices. The school values that includes the social role of student because it rests on the principle of contribution. The class constitutes a family in which each student must cooperate with the process of constructing knowledge within their possibilities. The active participation of students with disabilities is possible when the teacher perceives as the subject of learning and organizes didactic proposals that encourage such participation. Teachers who face the challenge of inclusion realize that this process changes the school life and relationship with the other members of their school, including changing their personal and professional development.

Key-words: School inclusion; Pedagogical practices, Differences in education.

Introdução

A premissa da inclusão escolar é relativamente bem compreendida em nosso país. A polêmica em torno do tema parece se situar na maneira como realizar as condições para concretizar a convivência e a aprendizagem de alunos com e sem deficiência no espaço da sala de aula, bem como explicitar as ações e interações entre a educação especial e os sistemas comuns de ensino. A Política da Educação Especial na Perspectiva de Educação Inclusiva, de janeiro de 2008 (MEC/SEESP,

2008) assegura o direito de toda criança freqüentar a escola comum, esclarecendo ações que são de competência da educação especial daquelas que são de competência do ensino comum. Este último é responsável pela escolarização de todos os alunos, indistintamente, nas classes comuns de ensino, o primeiro, pelos serviços de que podem necessitar os alunos público alvo da educação especial. Dentre esses serviços, a política orienta para a oferta do Atendimento Educacional Especializado - AEE. De acordo com

essa política, este atendimento assegura que os alunos aprendam o que é diferente do currículo do ensino comum e que é necessário para que possam ultrapassar as barreiras impostas pela deficiência. O Atendimento Educacional Especializado foi regulamentado pelo Decreto Nº. 6.571, de 2008. O referido decreto reestrutura a educação especial, consolida diretrizes e ações já existentes, voltadas à educação inclusiva, e destina recursos do Fundo da Educação Básica (Fundeb) ao atendimento de necessidades específi-

cas do segmento.

O professor de AEE oferece acompanhamento em sala de aula para ensinar o uso de recursos destinados aos alunos com deficiência aos professores e demais alunos. O professor do AEE deve identificar e desenvolver estratégias educativas visando à superação das dificuldades de aprendizagem dos alunos. Ele inclui em suas ações: avaliação do aluno, a gestão do seu processo de aprendizagem e acompanhamento desse aluno na sala de recursos multifuncionais (espaço destinado para realização do AEE) e na interlocução com o professor do ensino comum.

Apesar de assegurado pelo decreto acima mencionado, o AEE não está implementado em todas as escolas brasileiras e, ainda como se trata de um serviço recente, não dispomos de pesquisas que indiquem o impacto desse atendimento na aprendizagem dos alunos que dele se beneficiam. O atendimento educacional por si só não garante a aprendizagem dos alunos, ou seja, mudanças substanciais no interior da escola e nos sistemas de ensino se fazem necessárias para garantir a aprendizagem de todos os alunos. A colaboração entre os diversos agentes da escola tais como os gestores e a equipe técnica, os professores da sala comum e os professores do AEE é imprescindível para o desenvolvimento de uma prática sintonizada com as necessidades dos alunos. Esses profissionais devem aprender a trabalhar juntos e orquestrar seus esforços em favor do desenvolvimento de uma educação de qualidade. Faz-se necessário às redes de ensino conceberem um modelo de formação e acompanhamento que permita a cada um desses grupos desenvolver um saber e um saber fazer que valorize a participação de cada um como membro

que contribui com as ações daquela comunidade educativa. Este mesmo preceito deve ser observado no interior da sala de aula, espaço pedagógico em que cada aluno se constitui em sujeito de aprendizagem que contribui efetivamente para elaboração de um saber o qual só tem sentido quando compartilhado por todos os membros da classe.

A concretização da política de inclusão se expressa pela criação de salas de recursos multifuncionais nas escolas públicas brasileira, por uma política de formação de professores em Atendimento Educacional Especializado voltado para o atendimento das crianças nessas escolas, bem como pela transformação das práticas pedagógicas e da gestão escolar nas redes de ensino. Deste modo, o desafio de escolarizar todas as crianças no ensino comum não é tarefa da educação especial, mas das redes públicas de ensino.

Uma política de vanguarda não garante a acessibilidade aos saberes escolares se não houver uma verdadeira transformação no interior da escola. Faz-se necessário concretizar, no cotidiano dessa instituição, o que já está assegurado por lei. Não basta garantir a acessibilidade, ou seja, é preciso criar as condições para que a escola se transforme em espaço verdadeiro de trocas que favoreçam o ato de ensinar e de aprender. Neste sentido, nosso país ainda tem um importante caminho a percorrer para assegurar educação a todos os jovens, crianças, adultos e adolescentes que integram o sistema público de ensino.

Transformar a escola significa criar as condições para que TODOS os alunos possam atuar efetivamente nesse espaço educativo, focando as dificuldades do processo de construção para o ambiente escolar e não para as características particulares dos alunos.

Segundo Hemmingson e Borell (2002), promover a educação inclusiva tem como pré-requisito a participação efetiva dos alunos, a qual está relacionada ao ambiente escolar. Os autores desenvolveram na Suécia um estudo que teve como objetivo identificar as barreiras para a participação em escolas inclusivas a partir da perspectiva dos próprios estudantes com deficiência física. Os resultados mostram que dois terços dos estudantes experimentaram barreiras na participação tanto no ambiente físico quanto no social. A maioria das barreiras teve origem na maneira como as atividades da escola estão organizadas e são executadas. Por exemplo, mesmo com todas as salas adaptadas fisicamente, o fato das atividades desenvolverem-se em lugares diferentes dependendo da disciplina, dificultava a participação dos alunos com deficiência física simplesmente pelo fato desses alunos apresentarem maior lentidão na locomoção de um espaço a outro da escola. As falhas em conseguir os ajustes ambientais adequados resultaram na restrição da participação ou exclusão destes alunos de algumas das atividades em classe. Os resultados do estudo sugerem que a maneira como as atividades estão organizadas na escola devem ser o principal alvo de transformação para garantir uma total participação dos alunos que apresentam deficiência. Este aspecto não prevê apenas a previsão de atividades didáticas, mas também o ambiente sócio-interacional da escola.

Em relação ao ambiente escolar favorável à inclusão, Soodak (2003) faz referência ao desenvolvimento de estratégias para melhorar a qualidade global do ambiente da sala de aula para acolher os alunos com deficiência. Essas estratégias contemplam a organização de um am-

biente, onde os alunos se sentem acolhidos, seguros e apoiados. Suas principais sugestões são: criar uma comunidade inclusiva, promover o sentimento de pertença, facilitar a aproximação das crianças, favorecendo a amizade entre os alunos, desenvolver a colaboração entre pais e professores e entre professores e outros membros da escola, apoiar e incentivar comportamentos positivos em todos os alunos e não apenas naqueles que demonstram comportamentos inadequados ao ambiente escolar, evitando punições e expulsões.

Ainda em relação à interação entre os alunos em contexto de inclusão, Bloom e Perlmutter (1999) alertam que problemas relacionados a comportamentos devem ser abordados como um problema pertencente a toda a classe, e não apenas ao professor. O autor ressalta a importância de construir um ambiente acolhedor e interativo entre as crianças, contrapondo-se à punição e repreensão. Ele aponta alguns aspectos importantes para o processo de inclusão de crianças com deficiência no que se refere ao comportamento e à interação da turma toda: a preparação dos demais alunos que devem desde sempre ser ensinados a respeitar, a cuidar uns dos outros e a expressar afetividade; a auto-regulação das crianças com deficiência no que concerne aos comportamentos apropriados para viver em comunidade.

O autor observa que algumas crianças com deficiência não possuem habilidades de selecionar e controlar seu próprio comportamento de modo a interagir socialmente de forma positiva; trabalhar tendo em vista uma abordagem do tipo resolução de problemas: a cada acontecimento perturbador provocado por um comportamento inade-

quado o professor procurava discutir com todas as crianças as medidas que deveriam ser tomadas para contornar ou resolver aquele problema.

O autor exemplifica com o caso de uma criança com síndrome de Down que freqüentemente fugia da sala. O professor discutiu o problema com a turma e pediu que escrevessem possíveis soluções para fazer a criança ficar em sala. As soluções apresentadas pelos colegas estavam vinculadas aos aspectos afetivos e atitudinais tais como: demonstrar que gosta do colega com síndrome de Down e dar mais atenção para ele.

O autor ressalta também a importância da crença no sucesso do trabalho para que o processo de inclusão aconteça. Ele enfatiza que é fundamental não apenas o professor acreditar que participação daquela criança na sala de aula regular é possível, como também fazer as outras crianças acreditarem nisso. E isso está diretamente ligado à capacidade de acreditar em si mesmo e de manter a auto-estima de todos os alunos.

Em estudo por nós realizado (FIGUEIREDO, 2008) em uma escola pública em contexto de inclusão escolar, constatamos que o tipo de convivência estabelecida na classe independe da presença de alunos com deficiência, bem como as dificuldades de inserção não estão relacionadas à deficiência, mas a forma como a criança é educada. No espaço da sala de aula, a convivência se torna mais harmoniosa quando a professora consegue estabelecer com seu grupo um ambiente onde as crianças se sentem seguras, respeitadas, acolhidas e percebem o reconhecimento do outro sobre as suas ações. Para isso, o professor deve ser uma referência de segurança sobre a qual a criança pode se

apoiar, estabelecendo rotinas de trabalho cotidiano da sala de aula e assegurando a participação de todos os alunos nas atividades da classe. Ainda no contexto da convivência da classe é importante reconhecer que a criança é fonte de um saber e de uma cultura. Logo, ela participa da construção de um saber coletivo de modo que a participação de cada aluno nas atividades da classe é reconhecida pelos demais colegas. O acolhimento é garantido quando o professor faz o acompanhamento das estratégias utilizadas pelas crianças em suas aprendizagens, sendo capaz de ouvi-la manifestando interesse e afetividade por ela (pelos seus sucessos, suas dificuldades, suas preocupações). Estes aspectos dizem respeito diretamente à gestão da sala de aula, mas estão relacionados também a gestão da escola. Eles se constituem em elementos centrais na mudança de uma escola que exclui para aquela que inclui.

A gestão da escola e a gestão da classe como elementos constitutivos de atenção às diferenças

Mudanças na gestão da escola se configuram no sentido de torná-la mais democrática e participativa para alunos, professores e demais atores desse espaço pedagógico. Significa compartilhar projetos e decisões e desenvolver uma política que compreenda o espaço da escola como um verdadeiro campo de ações pedagógicas e sociais, no qual as pessoas compartilham projetos comuns, cada um deles representando uma oportunidade real de desenvolvimento pessoal e profissional. A gestão na escola inclusiva tem um caráter colaborativo que implica no

desenvolvimento de valores que mobilizam as pessoas a pensarem, viverem e organizarem o espaço da escola, incluindo nele todos os alunos.

Segundo Hines (2008), a atuação da direção é fundamental para o sucesso na transformação de uma escola para uma perspectiva inclusiva. A ação da direção é importante no sentido de guiar, estimular e facilitar a colaboração entre os professores do ensino comum e entre estes e os professores especializados, sendo, portanto, o trabalho coletivo como tarefa incontornável por parte do contexto escolar. De acordo com o autor, quatro princípios devem fundamentar o trabalho do diretor na perspectiva da construção de uma escola que inclui. O primeiro diz respeito à manutenção de uma comunicação aberta com o corpo docente da escola, bem como estimular e intermediar a comunicação livre e honesta. Dentro deste princípio, ele enxerga seis atividades que devem ser sugeridas aos professores: compartilhar experiências bem sucedidas, agendar tempo para planejamento conjunto, registrar suas atividades, suas preocupações e o modo como conseguiram resolvê-las, visitar outras instituições que tenham experiência no processo de inclusão, coletar material de fontes diversas sobre a temática da inclusão e, finalmente, comemorar cada acerto, como forma de valorizar as pequenas conquistas.

O segundo princípio consiste em compartilhar a liderança e estimular a troca de conhecimento, bem como empoderar os professores, fazendo-os capazes de compartilhar suas experiências como professores especializados de modo a estimular a união de forças, e não a concorrência entre eles. O terceiro princípio refere-se ao estabelecimento de metas viáveis e objetivos comuns. Neste ponto, o autor reforça a idéia de

trabalho conjunto entre professores regulares e professores especiais, sugerindo atividades que podem ser divididas ao mesmo tempo em sala de aula por ambos. Por fim, o autor reforça a importância de trabalhar mediante uma sistemática de resolução de conflitos. O diretor deve esforçar-se para explorar de forma aprofundada as estratégias de resolução dos conflitos que surgirão. Ouvir cada professor, estimular a comunicação entre eles, esclarecer pontos de divergência deixando claro para cada um a fonte do problema e sugerindo que cheguem a um ponto em comum deve ser parte indispensável do trabalho de uma gestão escolar inclusiva. O aspecto da comunicação e da colaboração também foi identificado por Penaforte (2009) como fundamental no processo de construção de uma escola inclusiva. Na nossa compreensão, a gestão compartilhada aumenta as possibilidades dos atores escolares assumirem os projetos da escola como de todos e minimizando as dificuldades do contexto e dos alunos, favorecendo as mudanças necessárias na gestão da sala de aula e consequentemente nas práticas pedagógicas. Isso significa transformar as práticas que temos hoje (na sua maioria, pautadas no conceito de homogeneidade) em práticas que atendam às diferenças dos alunos da sala de aula.

Essa transformação da escola não decorre apenas da demanda de crianças com deficiência que apresentam dificuldades para se apropriarem dos conteúdos escolares, mas também de uma grande parte daquelas consideradas normais que também apresentam dificuldades semelhantes, e ainda, por uma consciência coletiva de que a escola que temos já não atende mais as exigências da sociedade atual.

Uma das grandes marcas da escola que inclui é a valorização do papel social do aluno, qualquer que sejam suas características, visto que esta escola repousa sobre o princípio da contribuição. Deste modo, a classe do ensino regular se constitui em um reagrupamento no qual cada aluno deve colaborar com o processo de construção do conhecimento dentro de suas possibilidades. A valorização do papel social do aluno só é possível na medida em que ele é reconhecido por seus pares como uma pessoa que traz uma contribuição, mesmo que seja modesta, ao desenvolvimento de saberes, de saber-fazer e do saber ser coletivo. A criança percebe-se como um indivíduo que contribui para o desenvolvimento de saberes e do saber-fazer coletivo e retira disso múltiplas vantagens. Entretanto, essa participação ativa do aluno com deficiência no contexto da sala regular só é possível se o professor perceber esse aluno como sujeito de aprendizagem e se conseguir organizar propostas didáticas que favoreçam essa participação.

A percepção de professores de classes regulares a respeito de como eles organizam seu trabalho tendo em vista a presença de um aluno com deficiência foi investigada na Austrália por O'Donoghue e Chalmers (2000). A pesquisa durou em torno de um ano letivo e teve como sujeitos 22 professores de escolas de ensino fundamental. Os resultados permitiram classificar os professores em três categorias: 1) os que realizavam adaptações seletivas com ênfase na organização da sala de aula, 2) os que realizam o trabalho enfatizando metodologias (estratégias) de ensino e 3) aqueles que baseavam suas modificações tendo como foco os conteúdos curriculares. Tais categorias foram definidas a partir da forma como os professo-

res elaboravam suas estratégias de manejo de sala de aula tendo nela um aluno com deficiência. De acordo com os autores, os professores evoluíram no processo de adaptação de suas estratégias de sala de aula que consistem nas seguintes etapas: 1) Diante da informação de que iriam receber alunos com deficiência em suas salas, os professores começaram a discutir as bases legais dessa inclusão e as possibilidades de recusar esses alunos, no qual uma certa resistência era observada. 2) O professor começava a considerar efetivamente o impacto desse processo na sua prática de sala de aula e no seu trabalho como um todo e começava a considerar alterações em sua atividade em sala para realização do trabalho. 3) Os professores definitivamente engajavam-se (ou não) no processo de inclusão de seus alunos. Nesta etapa, eles definem um ponto de vista e começam a racionalizar sua execução. 4) Os professores começam identificar as práticas que deverão ser modificadas para acomodar o aluno incluído, desenvolvem estas práticas e reorganizam o trabalho de acordo com os resultados obtidos. E, por último, os professores fazem uma estimativa das mudanças realizadas em suas salas e dos resultados positivos do trabalho.

A pesquisa revela ainda que os professores consideram que o processo de inclusão modifica a vida escolar e a relação com os demais membros da sua escola. Figueiredo (2008) constatou que as professoras em contexto de inclusão atribuem transformações não somente na gestão da sala de aula, mas também em sua vida pessoal. Essas mudanças não se fazem de modo similar nem nas crenças dos professores quanto às próprias capacidades de efetuar a mudança nem nos aspectos de investimento dessa

mudança. Alguns professores aderem rapidamente e demonstram confiança na possibilidade de desenvolverem uma pedagogia que contemple as diferenças de todos os alunos. Outros, ao contrário, resistem a essa idéia, e, há aqueles que se apropriam pouco a pouco dessa concepção e vão implementando pequenas mudanças no ensino e na gestão da classe. Os aspectos de investimento das mudanças também se diferenciam. Alguns atentam rapidamente para a organização da classe e as formas de agrupamento de seus alunos; outros priorizam o desenvolvimento de atividades com diferentes propostas didáticas que favorecem as diferentes possibilidades de manifestação de aprendizagem por parte dos alunos e há os que começam a transformação pelo desenvolvimento da pedagogia de projetos. A autonomia dos alunos se constitui no aspecto mais difícil a ser implementado pelos professores (FIGUEIREDO, 2008b). Investigando o processo de mudança de práticas pedagógicas no contexto da inclusão escolar, Lustosa (2009) observou resultados semelhantes no processo de mudanças das professoras que fizeram parte de sua pesquisa.

Em uma escola que organiza as situações de aprendizagem considerando as diferenças, o ensino e os apoios ao ensino se integram para orquestrar a aprendizagem, garantindo a participação efetiva dos alunos em todas as práticas educativas. Elas se embasam na implementação de um ensino que leve em conta as especificidades de cada sujeito e que faz apelo à cooperação em situação de aprendizagem. O professor deve respeitar os diferentes ritmos de aprendizagem dos alunos, favorecendo a atividade conjunta entre eles, com e sem deficiência no momento da

realização de projetos comuns. A colaboração estabelecida entre os professores, conforme já descrita anteriormente, é outro aspecto que deve ser ressaltado também na escola das diferenças.

Thousand e Villa (2006) realizaram um estudo no qual exploraram os benefícios do planejamento colaborativo e concluíram que quando os professores trabalham em cooperação no seu planejando e em suas atividades práticas de ensino, eles tornam-se mais capazes de suprir as necessidades específicas de seus alunos e podem cumprir melhor os objetivos propostos. O estudo explicita os diferentes modos de colaborar e co-ensinar, inclusive tendo os estudantes como parceiros colaborativos. Os autores ilustram esses modos de colaboração com os seguintes exemplos:

- Suporte natural do colega: quando um colega da mesma idade ou mais velho pode assumir a responsabilidade de apoiar a participação de um estudante com deficiência em atividades curriculares e atividades sociais. Por exemplo, os colegas podem tomar notas pelo amigo, facilitar a comunicação com os outros colegas conhecidos, ajudar na locomoção, dentre outras possibilidades.
- Suporte consultivo: ocorre quando um ou vários adultos, muitas vezes um professor especializado, encontram-se regularmente com o professor de sala de aula para trocar informações sobre o progresso do estudante, avaliar a necessidade de adaptar ou complementar materiais e solucionar problemas em conjunto.

Segundo os autores, é possível ainda que dois ou mais professores trabalhem colaborativamente com grupos diferentes de estudantes em diferentes situações. Essas ações, certamente, constituem-se

em estratégias eficientes para a gestão da sala de aula que contempla todos os alunos da turma, permitindo ao professor seguir a evolução do desenvolvimento das competências dos alunos.

Muitas outras formas de colaboração são possíveis de serem implementadas no contexto de uma classe que vive o princípio da colaboração em detrimento à competição e compreendem o processo de construção do conhecimento como eminentemente cooperativo com o qual todos podem contribuir independentemente de limites ou dificuldades.

Considerações finais

A inclusão se traduz pela capacidade da escola em dar respostas eficazes às diferenças de aprendizagem dos alunos, considerando o desenvolvimento deles como prioritário. A prática da inclusão implica no reconhecimento das diferenças dos alunos e na concepção de que a aprendizagem é construída em cooperação a partir da atividade do sujeito diante das solicitações do meio, tendo o sujeito de conhecimento como um sujeito autônomo. O professor pode ampliar as possibilidades de aprendizagem do aluno a partir de diferentes propostas didáticas as quais ele pode organizar no desenvolvimento das práticas pedagógicas. Para isso, é importante refletir sobre os desafios do cotidiano escolar. Este novo olhar e esta nova forma de atuar ampliam as possibilidades de desenvolvimento profissional e pessoal do professor.

A educação brasileira enfrenta o desafio de, no desenvolvimento das práticas cotidianas, transformar-se, para ser capaz de garantir a acessibilidade e a permanência de todas as crianças, de modo que elas possam se apropriar dos bens culturais traduzidos como conhecimentos es-

colares. A concretização da política de inclusão se torna perceptível quando as redes de ensino começam a se organizar para receber e oferecer as condições de aprendizagem a todo seu alunado.

Referências

BLOOM, L. A., J. C. PERLMUTTER, et al. The general educator: applying constructivism to inclusive classrooms. *Intervention in School and Clinic* 34(3), 1999, p. 132-136.

BRASIL, Ministério da Educação. Política de Nacional de Educação Especial na Perspectiva de Educação Inclusiva. Brasília: MEC/SEESP, 2008.

FIGUEIREDO, R. V. Gestão da Aprendizagem na Diversidade. Relatório de pesquisa. Fortaleza: Universidade Federal do Ceará, 2008a.

FIGUEIREDO, E. V. Práticas de Leitura e de Escrita na Diversidade da Sala de Aula. Dissertação (Mestrado em Educação). Fortaleza: Universidade Federal do Ceará, 2008b.

HEMMINGSON, H.; BORELL, L. Environmental barriers in mainstream schools. *Hines: Child, Care, Health and Development*: 2002, p. 57-63.

HINES, J. T. Making Collaboration Work in Inclusive High School Classrooms: Recommendations for Principals. *Intervention in School and Clinic*, 2008, p. 277-282.

LUSTOSA, G. Inclusão, o olhar que ensina: o movimento da mudança e a transformação das práticas pedagógicas no contexto de uma pesquisa-ação. Tese (Doutorado em Educação). Fortaleza: Universidade Federal do Ceará, 2009.

O'DONOGHUE, T. A.; CHALMERS, R. How teachers manage their work in inclusive classrooms. *Teaching and Teacher Education*, 2000, p. 889-904.

PENAFORTE, S. A gestão para a inclusão: uma pesquisa-ação colaborativa no meio escolar. Tese (Doutorado em Educação). Fortaleza: Universidade Federal do Ceará, 2009.

SOODAK, L. C. Classroom Management in Inclusive Settings. *Theory into Practice* v. 42 nº 4, 2003, p. 327-333.

THOUSAND, J. S.; R. A. VILLA, Et al. The Many Faces of Collaborative Planning and Teaching. *Theory into Practice*, 2006, p. 239-248.



TRANSTORNOS GLOBAIS DO DESENVOLVIMENTO E OS DESAFIOS PARA O PROCESSO DE INCLUSÃO EDUCACIONAL

Rosane Lowenthal¹

José Ferreira Belisario Filho²

Resumo

Os transtornos globais do desenvolvimento (TGD) apresentam prejuízo na qualidade da sociabilidade, da comunicação e de comportamentos repetitivos e estereotipados. A legislação brasileira garante que a educação de qualquer pessoa, independente de sua condição humana, deve ser na rede regular de ensino nas salas de aula comuns. Neste artigo, abordaremos os principais TGD,

algumas características, mas principalmente os conceitos de cognição social e funções executivas para que possam subsidiar um novo olhar das práticas pedagógicas no ambiente escolar.

Palavras-chave: Transtornos globais do desenvolvimento; Inclusão escolar; Cognição social.

¹Mestre e doutoranda em Distúrbios do Desenvolvimento pela Universidade Presbiteriana Mackenzie.

²Psiquiatra, Doutor em Ciências da Saúde. Membro do Conselho Técnico Científico CAPES do Ministério da Educação.

Abstract

Pervasive developmental disorders (pdds) are characterized by marked impairments in reciprocal social interaction, language, and communication and by the presence of repetitive/stereotypic patterns of behavior and interests. Brazilian law guarantees that the education of any person, regardless of their human condition, must be in the regular education classroom common. In this article

we will cover the main TGD, some characteristics, but mainly the concepts of social cognition and executive functions that may support a new view of pedagogical practices in schools.

Key-Words: Pervasive developmental disorders; Regular education; Social cognition.

Introdução

Os transtornos globais do desenvolvimento (TGD) são condições que, segundo a quarta edição revisada do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-IV-TR), incluem: transtorno autista (TA), síndrome de Asperger (AS), transtorno invasivo do desenvolvimento sem especificação (TID-SOE), síndrome de Rett e transtorno desintegrativo da infância.

O conceito de transtorno de espectro autista (TEA) surge diferenciando estas cinco condições e agrupando o autismo, a síndrome de Asperger e os TGD-SOE (MERCADANTE et al., 2006). Referem-se a um grupo de distúrbios da socialização com início precoce, geralmente antes dos 3 anos, e curso crônico (KLIN, 2006) e são caracterizados por um quadro clínico no qual os indivíduos demonstram diminuição qualitativa da comunicação e da interação social, restrição de interesses, além de apresentarem comportamentos estereotipados e maneirismos (WHO, 1993; APA, 1995).

As apresentações clínicas podem variar tanto em relação ao perfil da sintomatologia quanto ao grau de comprometimento. Estes transtornos configuram-se como distúrbios do neurodesenvolvimento decorrentes de alterações nos circuitos do cérebro social, interferindo nos processos de desenvolvimento social, cognitivo e da comunicação. A heteroge-

neidade das manifestações comportamentais e os diferentes graus de acometimento estão relacionados a uma possível natureza dimensional do transtorno e que, por natureza, são transtornos do neurodesenvolvimento que acometem mecanismos cerebrais de sociabilidade básicos e precoces (KLIN, 2006).

Apesar da etiologia do TGD não estar totalmente estabelecida, diversos estudos apontam associações deste com alterações genéticas e de bases neurológicas, além de acidentes pré-natais, distúrbios metabólicos e infecções pós-natais (SLO-NIMS, BAIRD, CASS, 2003). Portanto, qualquer tentativa de compreendê-los requer uma análise em diferentes níveis, como do comportamento à cognição, da neurobiologia à genética, e as estreitas interações entre cérebro, ambiente e comportamento ao longo do tempo (KLIN & MERCADANTE, 2006).

O autismo clássico e a Síndrome de Asperger são os mais conhecidos entre os TGD. Esses indivíduos geralmente exibem alterações cognitivas que acarretam dificuldades para compreender situações sociais e as regras implícitas no relacionamento interpessoal, comunicar-se de maneira interativa, lidar com situações inusitadas e ser capaz de regular os seus comportamentos de acordo com o contexto. Desta maneira, são indivíduos normalmente inflexíveis, apegados à rotina e a interesses es-

pecíficos, o que os torna muitas vezes inadequados e desadaptados socialmente (KLIN, 2006).

Os primeiros trabalhos só começaram a ser descritos em 1956, por Kanner, o que pode considerá-lo um transtorno muito novo, porém, neste período, não têm faltado esforços e pesquisas nas mais diversas áreas de investigação para o entendimento destes transtornos.

Dezenas de pesquisas já foram realizadas para estabelecer a prevalência de TID. O primeiro estudo epidemiológico sobre autismo foi realizado por Lotter, em 1966, na Inglaterra, que verificou uma taxa 4,1/10.000 para autismo infantil. Durante o período de 1966 a 1991, a taxa média de prevalência para autismo infantil encontrada nos estudos era de 4,4/10.000. Posteriormente, a prevalência atinge 12,7/10.000 nos estudos realizados até 2001. Os estudos atuais apontam estimativas de taxas de prevalência de TGD, variando entre 20 e 66 para 10.000 indivíduos (FOMBONNE et al, 2006; WILLIANS; BRAYNE; HIGGINS, 2006), sendo que o *Center for Disease Control and Prevention* estimou, em 2007, a taxa de 6,7 para cada 1000 crianças em idade escolar ou seja, não sendo, portanto, mais considerado um transtorno raro (MOLLOY et al , 2009) .

Nota-se que houve um aumento na taxa de prevalência estimada por estudos atuais. Este aumento se deve provavelmente à ampliação do

conceito ao longo do tempo e do maior conhecimento das condições médicas dos TGD. Além disso, fatores diversos, como diferenças metodológicas empregadas nas pesquisas e maior aceitação da comorbidade do autismo como síndrome do X-frágil, esclerose tuberosa, SD, entre outras patologias, contribuem para essa variação (FOMBONNE, 2003; WILLIAMS, BRAYNE, HIGGINS, 2006). Finalmente, existem evidências na literatura de que há uma maior incidência de autismo em meninos do que em meninas, sendo a proporção de quatro meninos para cada menina (CHARMAN, 2002).

Outro fator de extrema importância são as condições médicas associadas aos TEA. Essas condições são bastante comuns, sendo consideradas mais frequentes a epilepsia, o X frágil, a esclerose tuberosa e a síndrome de Down (FOMBONNE, 2003; VOLKMAR, 2002; WILLIAMS, BRAYNE, HIGGINS, 2006). Com relação à síndrome de Down, os últimos estudos têm apontado para uma prevalência dessa associação muito maior do que antes descrita e que, quando feito o diagnóstico e as intervenções adequadas, os prognósticos e resultados são melhores (LOWENTHAL et. al., 2007, MOLLOY et. al., 2009; HEPBURN et. al., 2008).

Cognição Social e Funções Executivas

Nas últimas décadas, as pesquisas em neurociências têm se desenvolvido com rapidez e eficiência. Várias são as áreas beneficiadas com este novo conhecimento científico. A educação pode se beneficiar desses conteúdos e o processo de ensino e aprendizado pode ser melhor compreendido quando se utiliza a neurociências como mais uma ferramenta. O professor com esses conhecimentos enriquecerá seu repertório na for-

ma de ensinar seus alunos e com isso entenderá melhor a forma de aprendizado de cada um.

O cérebro social é definido pelas neurociências como conjunto de regiões cerebrais que são ativadas durante o desempenho de atividades sociais. Essas estruturas estão ligadas umas as outras formando redes neurais (KLIN, ROSARIO, MERCADANTE, 2009).

A cognição social é o processo neurobiológico ou cognitivo que elabora a conduta adequada em resposta a outros indivíduos da mesma espécie, especificamente, aqueles processos cognitivos superiores que sustentam as condutas sociais extremamente diversas e flexíveis (ADOLPHS, 1999), ou seja, é o processo que permite humanos interpretar adequadamente signos sociais.

A cognição social lida com o mundo estritamente social, não com os mundos físico e lógico-matemático, embora todos os três obviamente tenham as marcas do engenho cultural humano (FLAVEL, MILLER, MILLER, 1999). Segundo Escartí (2002), são estas estruturas cognitivas que constituem a base do comportamento humano e que influenciam a conduta social do sujeito e as suas respostas emocionais e afetivas perante um grupo. Desta forma, o objeto de estudo da cognição social é a análise dos comportamentos humanos, levando em conta as condições pessoais e da situação. Se, por um lado, a parte social reconhece a importância do envolvimento no comportamento humano, por outro a parte cognitiva realça a influência que têm os processos de pensamento e as estruturas mentais os quais possibilitam o processamento de informação e interferem na construção da nossa realidade do mundo. Na teoria do processamento de informação, o cérebro pode ser caracteriza-

do funcionalmente como um dispositivo biológico para o processamento de informação. A cognição, enfim, é um processo de construção interna do conhecimento, incluindo atenção, percepção, memória, raciocínio, juízo, imaginação, pensamento e discurso (VARELA et. al., 2003).

Várias estruturas anatômicas são implicadas nestes processos: a amígdala, o córtex pré-frontal ventromedial, a ínsula e o córtex somatossensorial direito (BEER, OCHSNER, 2006).

O córtex pré-frontal ventromedial está comprometido com o raciocínio social e com a tomada de decisões; a amígdala, com o julgamento social de faces; o córtex somatossensorial direito, com a empatia e com a simulação; enquanto a ínsula, com a resposta autonômica. Essas estruturas cerebrais atuam como mediadores entre as representações perceptivas dos estímulos sensoriais e a recuperação do conhecimento que o estímulo pode ativar.

A capacidade de empatia ou a habilidade de detectar o que outra pessoa sente é medida pela capacidade de poder reproduzir em nosso próprio organismo um estado emocional similar. Para isso, devem estar preservados os mecanismos de interpretação de signos emocionais relevantes, bem como o córtex somatossensorial direito e a ínsula (CASELLI, 1997). Uma das maneiras possíveis de se investigar a capacidade de um indivíduo de interpretar a expressão emocional de uma face é reproduzir a expressão da face no próprio organismo (através do córtex somatossensorial direito e da ínsula) e detectar o sentimento que desencadeia (ADOLPHS, 1999). Nessa situação, os pacientes com lesões em tais áreas apresentam transtornos no juízo emocional de faces (ROLLS et. al., 1994).

À medida que a criança cresce de maneira normal, aprende a mani-

pular essas emoções conforme as normas e expectativas sociais (ROLLS, 2000), desenvolvendo uma correta cognição social. Assim, o córtex pré-frontal ventromedial permite uma integração entre a percepção de uma emoção e a resposta que desencadeia, seja uma conduta complexa elaborada pelo neocórtex orbitário, seja uma resposta autonômica ou motora (incluída a atenção) através das eferências amigdalinas (BELISÁRIO FILHO, 2009).

Os fatores cognitivos que mais influenciam o processamento da informação são: percepção, atenção e memória. A percepção pode ser definida como "entrada na consciência de uma impressão sensorial" (GRECO, 2002), através da qual o sujeito forma uma imagem de si próprio e do ambiente que o rodeia. De acordo com Eysenck e Keane (1994), este processo de transformação da realidade factual (objetiva) em realidade pessoal (subjetiva) envolve uma mobilização e operacionalização dos mecanismos cerebrais centrais.

Os processos perceptivos, que se estabelecem na interação do sujeito com o meio, diferenciam-se conforme a tarefa a ser realizada. O sujeito acredita e aceita os que as suas impressões sensoriais recebem, porém a sua percepção poderá ser influenciada pela sua realidade pessoal (experiências e vivências anteriores). Para que se tenha percepção, é necessário recorrer aos mecanismos de atenção de modo que o sujeito tome consciência dos estímulos que o envolvem (VIANA & CRUZ, 1996) e que os reconheça e/ou compare com as informações contidas na memória. A partir deste processo, é que a informação será processada e será feita a tomada de decisão e ação. A escolha e interpretação da informação dependem da estrutura cognitiva e das relações pessoais e ambientais, ou seja, resulta da intera-

ção (que abrange informações sobre si próprio) e o meio ambiente (forma como as informações sobre o que se passa a sua volta são percebidas) (GRECO, 2002).

A atenção é o processo que nos "leva a dirigir e manter a consciência nos estímulos percebidos" (VIANA & CRUZ, 1996), vindos do meio com o qual interagimos e/ou do nosso organismo. Este mecanismo é crucial na determinação da informação que deve ou não ser retida na memória, o que afeta a quantidade e extensão a ser armazenada para posterior utilização. O processo de guardar a informação na memória é um dos aspectos mais importantes do processamento de informação humana, uma vez que este sistema depende da interação da informação nova, que é apresentada ao sujeito, com a informação retida anteriormente (GODINHO et. al., 1999).

A memória é conceituada como a capacidade que os seres humanos possuem de separar e organizar as informações dos estímulos recebidos. Na aprendizagem, este processo é de extrema relevância (ibidem). A memória permite evocar informações passadas, confrontando-as com outras mais recentes. É desta associação de informações que resulta a dinâmica das nossas relações sociais e a formação das impressões acerca das outras pessoas.

A teoria da cognição social elucida o modo como o desenvolvimento cognitivo auxilia e possibilita a formação do apego. O interesse pelo meio social nas crianças é evidente desde o nascimento. A criança busca seus parceiros sociais através de mecanismos básicos de socialização, como a atenção seletiva para faces sorridentes ou vozes agudas e brincadeiras. O desenvolvimento das habilidades sociais, cognitivas e de comunicação se estabelece a

partir desta troca que por reciprocidade tornam-se altamente reforçadoras tanto para a criança quanto para seu parceiro social (MONTE-NEGRO, 2009).

Flavell et. al. (1999) descrevem cinco pré-requisitos cognitivos para a formação do apego: (1) a capacidade crescente dos bebês de fazer discriminações visuais finas; (2) o potencial para processar os sons da fala humana; (3) a capacidade do bebê de construir expectativas quanto às interações recíprocas com um adulto; (4) o desenvolvimento da permanência dos objetos, sendo particularmente em primeiro lugar o da permanência da mãe; e (5) competência precoce dos bebês para a imitação, que leva a uma atenção seletiva para determinadas figuras do ambiente.

Cognição e afeto são duas dimensões indissociáveis, e a separação entre elas acontece no plano teórico muito mais por conveniência do que por se tratar de dimensões distintas e independentes da mente (FORGAS, 2001). É importante levar em conta que o relacionamento entre cognição e emoção é crucial para a compreensão do desenvolvimento em geral. O desenvolvimento cognitivo, portanto, permite que a criança assuma um papel diferente em suas interações sociais e seus relacionamentos: uma troca para um papel de participante mais ativo e intencionalmente dirigido. Os próprios relacionamentos se tornam mais maduros em virtude da nova habilidade do bebê em desconstituir laços discriminados e duradouros (BELISÁRIO FILHO, 2009).

A cognição social envolve a compreensão sobre as pessoas, suas ações e a relação entre os próprios sentimentos, pensamentos e ações, tanto quanto a relação entre esses aspectos pessoais e os aspectos correspondentes nas ou-

tras pessoas vinculadas ao apego pode possibilitar e facilitar maior atenção e conscientização das pessoas nas suas relações, reconhecendo e discriminando os seus padrões dessas interações.

As funções executivas possibilitam ao indivíduo desenvolver comportamentos adaptativos por intermédio de habilidades que envolvem planejamento estratégico, flexibilidade e regulação da ação baseada em pistas fornecidas pelo meio (MERCADANTE, 2009). É a capacidade de manter um posicionamento para resolver adequadamente um problema futuro. A criança desenvolve gradativamente estas funções, o que possibilita aquisições para a cognição social e para a formação dos laços de apego (SECRETARIA MUNICIPAL DE BELO HORIZONTE, 2007).

Alterações nos Transtornos Globais do Desenvolvimento e Inclusão Escolar

Os indivíduos com TGD apresentam alterações na estrutura e no funcionamento do cérebro, bem como déficits significativos em habilidades sócio-cognitivas, prejuízos no reconhecimento, entendimento e compartilhamento de suas emoções com os outros. A partir dos conceitos de cognição social, pode-se pensar que os TGD são um transtorno de cognição social.

A inabilidade social é resultante da dificuldade em entender o próprio estado mental, assim como o dos outros. Esse prejuízo parece advir do escasso contato olho a olho e da incapacidade de imitação de outras funções primárias na construção de um cérebro social (MERCADANTE & ROSARIO, 2009). Pacientes com autismo, que possuem anormalidades estruturais ou funcionais na amígdala, não têm capacida-

de de atribuir um estado mental ou inferir uma emoção em outra pessoa através do olhar. Isso foi demonstrado através de estudos funcionais e deu lugar à teoria do transtorno amigdalino no autismo (BARON-COHEN et. al., 2000).

Estudos mostram uma relação entre alterações na comunicação, interação social e comportamento repetitivo e restritivo, com disfunções cognitivas, principalmente funções executivas e percepção social. Os indivíduos com TGD apresentam déficits em funções executivas que envolvem principalmente o planejamento e a flexibilidade mental. O planejamento é uma operação mental complexa e dinâmica que envolve a organização seqüencial de ações, constantemente monitoradas e reguladas pelo próprio indivíduo. A flexibilidade mental caracteriza-se pela capacidade de modificar/adaptar pensamentos ou ações conforme mudanças de contextos, sendo que um prejuízo nessa função pode acarretar comportamentos repetitivos e estereotipados (ARAÚJO & VALLE, 2009).

Riviere (2001) aponta que os indivíduos com TGD apresentam uma importante alteração na função executiva, a flexibilidade. Essa função está muito alterada nesses pacientes e, quanto mais grave o quadro, mais grave a inflexibilidade. Com o desenvolvimento e na presença de ambientes favoráveis, alguns pacientes se tornaram mais flexíveis. Deste modo, a inclusão escolar é a melhor e a mais adequada estratégia de modificarmos os ambientes sociais para acolher essas crianças.

Dez crianças autistas foram estudadas por Boutot e Bryant (2005) em classes regulares da educação fundamental, onde observaram o efeito cognitivo das relações sociais. Esse trabalho mostrou que, na avaliação de aceitabilidade, popularidade, visi-

bilidade e amizade com o grupo, não houve nenhuma diferença em relação às crianças sem autismo, pois as crianças com autismo eram chamadas para brincar no recreio, participar de festas de aniversário, trabalhar em projetos escolares, entre outras coisas. Concluiu-se também que características autísticas, como comunicação, comportamentos estereotipados e falta de socialização não atrapalharam na construção das relações sociais.

A partir do direito e de experiências que estão acontecendo no Brasil, percebe-se em crianças, adolescentes e jovens com TGD uma melhora em seus quadros clínicos quando elas freqüentam classes comuns do ensino regular. Diversos trabalhos têm sido publicados, nos quais são contadas experiências individuais e pontuais de alunos com TGD em escolas regulares, seja no ensino infantil, seja no ensino fundamental (CARVALHO, 2009; SECRETARIA MUNICIPAL DE BELO HORIZONTE, 2007). A educação é a base de toda construção social, intelectual, de interação e crescimento individual. Se a criança for estimulada a descobrir seu potencial desde cedo, as dificuldades deixam de persistir em tudo o que ela faz, precisando, portanto, de novos desafios para aprender a viver cada vez mais com autonomia, e não há lugar melhor do que a escola para que isso se concretize. O acesso de crianças com TGD na rede regular pode promover grandes avanços em seu desenvolvimento nos processos de ensino-aprendizagem, socialização e inserção ao meio social, principalmente quando contamos com profissionais capacitados nas escolas e o auxílio de uma equipe multidisciplinar (CARVALHO, 2009).

A inclusão escolar possibilita às crianças com TGD oportunidades de convivência com outras crianças da

mesma idade, constituindo-se num espaço de aprendizagem e de desenvolvimento social. Possibilita-se o estímulo de suas capacidades interativas, impedindo o isolamento contínuo. Acredita-se que as habilidades sociais são passíveis de serem adquiridas pelas trocas que acontecem no processo de aprendizagem social. A oportunidade de interação com pares é a base para o desenvolvimento de qualquer criança.

A partir destas considerações, fica evidente que crianças sem problemas no seu desenvolvimento fornecem modelos de interação para crianças com TGD, ainda que a compreensão social seja difícil. Acredita-se que a convivência compartilhada das crianças com TGD na escola possa oportunizar os contatos sociais e favorecer não só o seu desenvolvimento, mas o das outras crianças, na medida em que estas últimas convivam e aprendam com as diferenças. Entretanto, este processo requer respeito às diferenças de cada criança.

O relacionamento do professor foi observado em alguns trabalhos. Quando os professores percebiam mais positivamente seu relacionamento com os alunos com TGD, o índice de problemas de comportamento destas crianças foi menor e elas foram mais socialmente incluídas na sala de aula (BRANDT & CONNIE, 2003). Fica claro que, quando o professor consegue trabalhar seus medos, seu desconhecimento e a escola abraça o aluno com TGD como um aluno que faz parte da escola, o êxito nos processos são significativos. Bosa (2002), em um estudo exploratório sobre as expectativas dos professores frente à possibilidade de inclusão de alunos com autismo em suas classes, demonstrou que os professores manifestaram uma tendência a centralizar suas preocupações em fatores pessoais, como me-

do, ansiedade frente à sintomatologia mais do que a criança em si. Os professores, também, apresentam idéias distorcidas a respeito do autismo, principalmente quanto à capacidade de comunicação.

Em 2004, Serra verificou os efeitos da inclusão nos comportamentos de uma criança com autismo na escola regular. Os resultados mostraram que a inclusão trouxe benefícios para a criança, como a melhora significativa da concentração nas atividades propostas, bom estabelecimento de relacionamentos com os colegas e no comportamento de atender as ordens. Além disso, efeitos positivos na família proporcionaram um maior investimento na aprendizagem da criança e um maior aumento nas suas potencialidades. Outro fator importante observado foi os benefícios que a escola teve a partir da inclusão deste aluno, pois outras crianças com deficiência ingressaram na escola e a equipe passou a estudar teorias que embasam a Educação Especial nos grupos de formação continuada de professores.

Quando estudada a perspectiva dos pais de crianças com TGD quanto ao seu sucesso da inclusão escolar, observou-se um aumento de benefícios da inclusão na escola comum comparado aos da educação especial e o aumento das habilidades cognitivas, sociais e de comunicação das crianças, embora com dificuldades (LI, 2002). Charman, Howlin, Berry e Prince (2004) demonstraram, através de entrevista com 125 pais de crianças com autismo (57 das quais foram refeitas após um ano de inclusão de seus filhos), os progressos no desenvolvimento de crianças, tais como mudanças positivas nas habilidades de socialização e de comunicação.

Um estudo de observação sistemática de interações das crianças na escola entre uma criança com de-

seenvolvimento típico e uma com autismo, da mesma idade e sexo, demonstrou diferenças e semelhanças no perfil de interação das duas crianças. Enquanto o perfil de competência social da criança com desenvolvimento típico praticamente não variou entre os contextos, a criança com autismo demonstrou uma frequência maior de comportamentos de sociabilidade/cooperação e asserção social e menor frequência de agressão e desorganização do self, no pátio (CAMARGO, 2007)

Educação Inclusiva

De acordo com os princípios e fins da educação nacional, a educação é inspirada nos princípios de liberdade e nos ideais de solidariedade humana, tendo por finalidade o pleno desenvolvimento do educando, seu preparo para o exercício da cidadania e qualificação para o trabalho. A prática pedagógica é um elemento-chave na transformação da escola, estendendo essa possibilidade de transformação à sociedade. Em função do tema da diversidade, as práticas pedagógicas têm caminhado no sentido da pedagogia das diferenças (MENDES, 2002).

Promover a inclusão significa, sobretudo, uma mudança de postura e de olhar acerca da deficiência. Implica em quebra de paradigmas, em reformulação do nosso sistema de ensino para a conquista de uma educação de qualidade, na qual o acesso, o atendimento adequado e a permanência sejam garantidos a todos os alunos, independentemente de suas diferenças e necessidades. Segundo Mantoan (2003), a "inclusão implica uma mudança de perspectiva educacional, pois não atinge apenas alunos com deficiência e os que apresentam dificuldades de aprender, mas todos os demais, para que

obtenham sucesso na corrente educativa geral". A inclusão escolar propõe uma nova educação, pois reconhece aquele que, até então, estava excluído da relação professor-aluno. Desse modo, o aluno com deficiência é visto como parte de uma relação complementar, na qual um se constitui através do outro.

A inclusão total e irrestrita e o direito à diferença nas escolas é uma oportunidade que se tem para reverter a situação da maioria das escolas, as quais atribuem aos alunos as deficiências que são do próprio ensino e raramente analisa o que e como a escola ensina, de modo que os alunos não sejam penalizados pela repetência, a evasão, a discriminação, a exclusão (MANTOAN, 2003).

Segundo Mittler (2003), por mais comprometido que o governo seja com a questão da inclusão e da exclusão em sala de aula, "são as experiências cotidianas das crianças na sala de aula que definem a qualidade de sua participação e a gama total de experiências de aprendizagem oferecidas em uma escola". Outro valor de extrema importância é o perfil desse currículo: crianças apoiando crianças; um processo de inclusão escolar para ser bem-sucedido vai depender da participação das outras crianças. A proposição é que cada vez mais os professores assegurem que as crianças com habilidades variadas aprendam umas com as outras.

Educando todos os alunos juntos, as pessoas com deficiência têm oportunidade de preparar-se para a vida na comunidade, os professores melhoram suas habilidades profissionais e a sociedade toma a decisão consciente de funcionar de acordo com o valor social de igualdade para todas as pessoas, com os consequentes resultados de melhoria da paz social (KARAGIANNIS, STAINBACK & STAINBACK, 1999).

Considerações Finais

A inclusão escolar pede que novos contextos escolares sejam criados para que todas as crianças, adolescentes e jovens, independente de suas condições humanas, possam participar da escola.

Pensar inclusão escolar a partir das pessoas com TGD é enriquecer e diversificar o processo ensino/aprendizagem. Devemos lembrar que o espectro de sintomatologia e características das pessoas com TGD é tão amplo e tão diverso que se torna impossível traçar normas de como deve ser feita a inclusão destes alunos.

A escola deve, a partir da sua realidade e das características individuais de cada aluno, buscar estratégias para que o processo de ensino/aprendizagem aconteça com qualidade. A possibilidade que cada aluno traz e os objetivos traçados no projeto político pedagógico de cada escola é que fará com que a educação seja de qualidade para todos.

A escola pode ser de fato um lugar de competência social para qual quer criança, mas pode ser especialmente importante para as crianças com TGD. É neste espaço que elas podem aprender com outras crianças, exercitar a sociabilidade por mais comprometida que seja e finalmente exercer um direito indisponível, o da educação.

A prática urge medidas de transformação do contexto escolar. É preciso que se conheçam melhor conceitos como de cognição, de neurociências, do processo de aprendizado, os quais possam auxiliar os professores com cada aluno no seu dia a dia. Além disso, as práticas devem ser cada vez mais documentadas, pois poucas são as pesquisas que temos ainda quando falamos de inclusão escolar de alunos com TGD.

Referências

- ADOLPHS, R. How do we know the minds of others? Domain-specificity, simulation, and enactive social cognition. *Brain Research*, v. 1079, 2006, p. 25-35.
- AMERICAN PSYCHIATRY ASSOCIATION: DSM-IV. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. 4. Ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.
- ARAUJO, C. I. L.; VALLE, S. L. R. Avaliação Neuropsicológica. In: MERCADANTE, M. T., ROSARIO, M. C. Autismo e Cérebro Social. São Paulo: Segmento Farma, 2009.
- BARON-COHEN, S., et al. The amygdala theory of autism. *Neurosci Biobehav Rev*, V. 24, n.3, 2000, p. 355- 364.
- BEER, J. S.; OCHSNER, K. N. Social cognition: A multi level analysis. *Brain Research*, v.1079,,2006, p. 98-105.
- BELISÁRIO FILHO, J. F. Inclusão escolar na perspectiva da saúde mental: um estudo com adolescentes de áreas de risco da cidade do Rio de Janeiro. Tese (Tese de Doutorado). Belo Horizonte: Fundação Osvaldo Cruz, 2009.
- BOSA, C. A. Autismo: Atuais interpretações para antigas observações. In: BAPTISTA, C. R., BOSA, C. A. Autismo e Educação: Reflexões e propostas de intervenção. Porto Alegre: Artmed, 2002.
- BOUTOT, E. A.; BRYANT, D. P. Social integration of studies with autism in inclusive settings. *Education and training in developmental disabilities*, V. 40, n. 1, 2005, p. 14-23.
- CARVALHO, R. Inclusão e escolarização de alunos autistas. *Pedagogia em Ação*, V. 1, n. 1, 2009, p 111-114.
- CASELLI, R. Tactile agnosia and disorders of tactile perception. In: FEINBER, T. E, FARRAH, M. J. (Org). *Behavioral neurology and neuropsychology*. New York: McGraw-Hill, 1997.
- CENTER FOR DISEASE OF CONTROL AND PREVENTION. Evaluation of a methodology for a collaborative multiple source surveillance network for autism spectrum disorders. *Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network*. United States: *MMWR Surveill Summ*, V. 56, n. 1, 2007, p. 29-40.
- CAMARGO, S. P. H. Competência social, inclusão escolar e autismo: um estudo de caso comparativo. Dissertação (Dissertação de Mestrado). Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2007.

- CAMARGO, S. P. H.; BOSA, C. A. Competência social, inclusão escolar e autismo: revisão crítica da literatura. *Psicol. Soc.*, V. 21, n. 1, 2009.
- CHARMAN, T. The prevalence of autism spectrum disorders, recent evidence and future challenges. *European Child & Adolescent Psychiatry*, V. 11, 2002, p. 259-266.
- CHARMAN, T., et al. Measuring developmental progress of children with autism spectrum disorder on school entry using parent report. *Autism*, V. 8, 2004, p. 89-100.
- ESCARTÍ, A. La teoria cognitiva social en el estudio de la practica de ejercicio. In: SIDÓNIO, S.; DUARTE, A. *Psicologia do desporto e do exercício: compreensão e aplicações*. Lisboa: Sociedade Portuguesa de Psicologia do Desporto, 2002.
- EYSENCK, M.; KEANE, M. *Psicologia Cognitiva: Um Manual Introdutório*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994.
- FLAVELL, J. H.; MILLER, P. H.; MILLER, A. S. *Desenvolvimento Cognitivo*. Porto Alegre: Artmed, 1999.
- FOMBONNE, E. Epidemiological surveys of autism and other pervasive developmental disorders: an update. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, V. 33, n. 4, 2003, p. 365-382.
- FOMBONNE, E., et al. *Pervasive Developmental Disorders in Montreal, Quebec*. *Pediatrics*, V. 118, n. 1, Canada: Prevalence and Links with Immunizations, 2006, p. 139-150.
- FORGAS, J.P. *Feeling and thinking: The role of affect in social cognition*. United Kingdom: Cambridge University Press, 2001.
- GODINHO, M., et al. *Controlo motor e aprendizagem: Fundamentos e aplicações*. Lisboa: FMH, 1999.
- GRECO, P. Percepção no esporte. In: SAMULSKI, Dietmar. *Psicologia Do Esporte*. São Paulo: Editora Manole Ltda, 2002.
- HEPBURN, S, et al. Autism symptoms in toddlers with Down syndrome: a descriptive study. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, V.21, 2008, p. 48-57.
- KANER, L. Affective disturbances of affective contact. *The Nervous Child*, V. 2, 1943, p. 217-250.
- KARAGIANNIS, A.; STAINBACK, S.; STAINBACK, W. Fundamentos do Ensino Inclusivo. In: STAINBACK, S.; STAINBACK, W. *Inclusão: Um guia para Educa-*
- dores*. Trans. M. Lopes. Porto Alegre: Artmed, 1999.
- KLIN, A. Autismo e síndrome de Asperger: uma visão geral. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, V. 28, supl I, 2006, p. 3-11.
- KLIN, A.; MERCADANTE M. T. Autismo e Transtornos Invasivos do Desenvolvimento. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, V. 28, supl I, 2006, p.1-26.
- KLIN, A.; ROSARIO, M. C.; MERCADANTE M. T. Autismo, síndrome de Asperger e cérebro social. In: MERCADANTE, M. T.; ROSARIO, M. C. *Autismo e Cérebro Social*. São Paulo: Segmento Farma, 2009.
- KRISTEN, R.; BRANDT, C.; CONNIE, K. General education teachers' relationships with included students with Autism. *Journal of Autism and developmental disorders*, V. 33, 2003, p.123-130.
- LI, M. L. Factors leading to success in full inclusion placements for students with Autism. *Dissertation Abstracts International*, V. 63, n.5-B, 2002.
- LOWENTHAL, R., et al. Prevalence of pervasive developmental disorder in Down's syndrome. *Journal of Autism and developmental disorders*, V. 37, n. 7, 2007, p.1394-1395.
- MANTOAN, M. T. E. *Inclusão escolar: O que é? Por quê? Como fazer?* São Paulo: Moderna, 2003.
- MENDES, E. G.; FERREIRA, J. R.; NUNES, L. R. O. P. *Integração/inclusão: o que revelam as teses e dissertações em educação e psicologia*. In: NUNES SOBRINHO, F. P. (Org.) *Inclusão educacional: pesquisas e interfaces*. Rio de Janeiro: Livre Expressão, 2003.
- MERCADANTE, M. T.; ROSARIO, M. C. *Autismo e Cérebro Social*. São Paulo: Segmento Farma, 2009.
- MERCADANTE, M. T.; VAN DER GAAG, R. J.; SCHWARTZMAN, J. S. Transtornos invasivos do desenvolvimento não-autísticos: síndrome de Rett, transtorno desintegrativo da infância e transtornos invasivos do desenvolvimento sem outra especificação. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, V. 28, supl I, 2006, p. 12-20.
- MITTLER, P. *Educação inclusiva: contextos sociais*. Porto Alegre: Artmed, 2003.
- MOLLOY, C. A., et al. Differences in the clinical presentation of Trisomy 21 with and without autism. *Journal of Intellectual Disability Research*, V. 53, p.143-151, 2009.
- MONTENEGRO, M. N. *Atenção Comparti-*
- lhada*. In: MERCADANTE, M. T., ROSARIO, M. C. *Autismo e Cérebro Social*. São Paulo: Segmento Farma, 2009.
- MOURA, P. J.; MARIN, J. C. M.; MERCADANTE, M. T. *Evolução Cérebro Social e Autismo*. In: MERCADANTE, M. T.; ROSARIO, M. C. *Autismo e Cérebro Social*. São Paulo: Segmento Farma, 2009.
- RIVIERE, A. *Autismo: Enfoques actuales para padres y profesionales de la salud y la educación*. In: VALDEZ D. *Autismo: Enfoques actuales para padres y profesionales de la salud y la educación*. Argentina: Fundec, 2001.
- ROLLS, E.T. The orbitofrontal cortex and reward. *Cerebral Cortex*, V. 10, 2000, p. 284-294.
- ROLLS, E. T., et al. Emotion-related learning in patients with social and emotional changes associated with frontal lobe damage. *Journal of Neurology, Neurosurgery, and Psychiatry*, V. 12, 1994, p. 1518-1524.
- SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO DE BELO HORIZONTE. *A Inclusão escolar de estudantes com autismo na Rede Municipal de Educação de Belo Horizonte*. Belo Horizonte: SEDUC, 2007.
- SERRA, D. *A educação de alunos autistas: entre os discursos e as praticas inclusivas das escolas regulares*. Rio de Janeiro: Polêmica, 2008.
- SLONIMS, V., BAIRD, G., CASS H. *Diagnosis of autism*. *BMJ*, V. 327, 2003, p. 488-493.
- VARELLA, F.J., THOMPSON, E., ROSCH E. *A mente incorporada: ciências cognitivas e experiência*. Tradução Maria Rita Secco Holfmeister. Porto Alegre: Artmed, 2003.
- VIANA, M., CRUZ, J. *Atenção e concentração na competição desportiva*. In: CRUZ, J. *Manual de Psicologia do Desporto Braga: Sistemas Humanos*, 1996.
- VOLKMAR, F. R. *Autismo e Transtornos Globais do Desenvolvimento*. In: LEWIS, M. *Tratado de Psiquiatria Infantil e da Adolescência*. Tradução Irineo C.S. Ortiz. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.
- WILLIAMS, J. G.; BRAYNE, E. G.; HIGGINS, J. P. T. *Systematic review of prevalence studies of autism spectrum disorders*. *Arch. Dis. Child*, V. 91, n. 1, 2006, p. 8-15.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Classificação dos Transtornos Mentais e do Comportamento da CID-10*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.



O MOVIMENTO DAS DIFERENÇAS NA EDUCAÇÃO SUPERIOR: INCLUSÃO DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

Elizabete Cristina Costa-Renders¹

Resumo

Este artigo trata da inclusão de pessoas com deficiência na educação superior e dá visibilidade ao movimento decorrente desta inserção. Pergunta pela educação superior inclusiva nos termos das políticas públicas promotoras de acesso e do significativo ingresso de pessoas com deficiência nos estudos superiores neste início do século XXI. Destaca a contribuição das pessoas com deficiência para a construção da educação superior inclusiva, no movimento próprio a este espaço de trânsito que é o campo educacional. Neste espaço aberto, algumas perguntas tornam-se pertinentes: é possível falarmos de

uma educação superior inclusiva? Que movimentos a diferença advinda da inclusão de pessoas com deficiência tem provocado nas instituições de educação superior? Existem ciladas neste processo? Por fim, apresenta os caminhos percorridos pela Universidade Metodista de São Paulo na gestão inclusiva, tendo em vista os processos descentralizados e cooperativos, bem como a tessitura de uma rede de apoio pedagógico para a inclusão.

Palavras-chave: Educação superior, Pessoas com deficiência, Inclusão, Acessibilidade.

¹Doutoranda em Educação pela UNICAMP. Atua em pesquisas sobre a inclusão de pessoas com deficiência na educação superior, e como Assessora Pedagógica para Inclusão na Universidade Metodista de São Paulo. Endereço: Rua da Represa, 195, apto 11, Vila Jaú - São Bernardo do Campo, SP, CEP 09641030. E-mail: elizabete.costa@metodista.br

Abstract

This article deals with the inclusion of people with disabilities in higher education and gives visibility to the movement resulting from this integration. It discusses inclusive education in relation to the terms of public policies and its promotion of access and the significant number of people with disabilities arriving in higher education in the XXI century. Also highlights the contribution of disabled people for the construction of inclusive education, in this educational field understood as space of transition. In this open space, some questions become relevant: Is it today possible to speak of an inclusive education?

What moves have been caused within institutions of higher education by the differences arising from the inclusion of people with disabilities? Have there been pitfalls in this process? Finally, it presents the paths followed by the Methodist University of São Paulo by its management of inclusion, considering its decentralized and cooperative processes and its creation of a network of educational support for inclusion.

Keywords: Higher educations, People with disabilities, inclusion, Accessibility.

Introdução

A porta de entrada para este texto será uma metáfora. Certa vez, um trabalhador rural saiu a semear pelo campo. Ao espalhar as sementes, algumas caíram à beira do caminho e foram comidas pelos pássaros. Outras caíram no meio de muitas pedras e pouca terra, elas brotaram, mas foram rapidamente queimadas pelo sol porque não tinham raízes. Uma outra parte das sementes caiu em espinheiros, estes cresceram e sufocaram as plantas germinadas, sendo que estas não chegaram a produzir frutos. Apenas uma parte das sementes caiu em boa terra - a terra fértil. Esta parte brotou, cresceu e produziu muitos frutos.

Tal qual um campo aberto, o espaço educacional é um espaço de trânsito - seja na vertente dos transeuntes que por ele passam ou do movimento próprio da formação (novos conhecimentos nascem enquanto outros adormecem, antigos conhecimentos perduram-se enquanto os insipientes são sufocados). No final do século XX, alguns semeadores chegaram ao campo educacional dispostos a semear uma nova semente -

a semente da inclusão. Tal semente foi espalhada em diversas terras, das quais se destaca, neste texto, a educação superior com seu movimento todo próprio.

A semente da inclusão, espalhada pelo campo educacional, germinou, cresceu, floresceu e já tem produzido muitos frutos na educação superior. Todavia, tal qual a semente do trabalhador rural, a proposta inclusiva também cai em campos áridos e seletivos: pode cair à beira do caminho e nunca chegar como semeadura (para alívio dos que não querem arriscar porque têm medo do diferente e do novo); pode apenas germinar em terra superficial (rapidamente sendo queimada por referenciais teóricos e posturas já cristalizadas e postas como o caminho pertinente); pode germinar e crescer entre os espinheiros, sem, contudo, ganhar visibilidade (tornando-se experiências educacionais desperdiçadas no vazio da subalternidade dos saberes²).

O desafio que se coloca, neste texto, está relacionado à forma que lemos esta pequena parábola. Cartesianamente, é possível ler esta história e guardar apenas uma verdade³ - sementes apenas germinam e crescem em ter-

ras boas e férteis! Entretanto, também é possível reler esta metáfora perguntando sempre: O que aconteceu com as sementes que ficaram à beira do caminho? Será mesmo que todas foram comidas ou o pássaro não esqueceu alguma? E a semente que germinou com raízes superficiais? Sua rápida passagem pela terra não provocou movimentos? Quanto à planta que nasceu embaixo do espinheiro (a que ganhará destaque neste texto), como é possível germinar e crescer mesmo sendo sufocada? Não seria possível quebrar uns ganhos e abrir espaço para o ar e sol entrar? Será mesmo que nenhum fruto nasceu embaixo do espinheiro? Enfim, podemos seguir duvidando⁴.

Seguimos, então, duvidando e perguntamos: é possível falarmos de uma educação superior inclusiva? Que movimentos a diferença advinda da inclusão de pessoas com deficiência tem provocado nas instituições de educação superior? Existem ciladas⁵ neste processo?

1. É possível falarmos de uma educação superior inclusiva?

²Tal qual nos alerta Flávio PIERUCCI em *Ciladas da Diferença*. Pierucci insere o debate sobre diferença e igualdade a partir de pesquisa realizada com grupo político de direita em São Paulo - os malufistas. A partir disto, insere a discussão também dentro do feminismo e do movimento anti-racismo. Especialmente na referida pesquisa, destaca-se a heterofobia antinordestina. O livro trabalha o uso do conceito diferença pela direita e pela esquerda.

³Nos termos de Boaventura de Souza Santos.

⁴Tal qual o dito de Agamenon (ou de seu filósofo oculto): o de acordo para "a verdade é a verdade". Jorge LARROSA. *Pedagogia Profana: danças, piruetas e mascaradas*, p.149-152.

⁵Como diz o porquêiro do Agamenon sobre o dito "a verdade é verdade": Não me convence. Idem, p.149-152.

O campo da educação superior sempre foi um espaço extremamente seletivo, a começar pelos privilégios da elite que pretendia formar seus jovens homens para a liderança do país, chegando aos exames de seleção que ainda hoje tem na classificação uma marca fundamental. Mulheres, negros, pobres, pessoas com deficiência não escapavam dos ditames da seleção. Seleção esta, muitas vezes, perpetuada pelos usos da universidade em prol do desenvolvimento ou fortalecimento da nação.

A proposta inclusiva veio justamente para mudar este cenário, para quebrar o ciclo de naturalização da inabilidade de alguns atores sociais para os estudos superiores.

Esta terra (da educação superior), portanto, não é tão fértil. Está cheia de espinheiros que quase sufocam os atores marcados por uma diferença significativa. No entanto, é possível, sim, falarmos de uma educação superior inclusiva na perspectiva do entre-mundos - o já e o ainda não. Certamente é necessário falarmos e apontarmos os novos atores, tempos e espaços que chegam a esta terra.

1.1. Políticas públicas promotoras de acesso

Historicamente, o paradoxo inclusão/exclusão marca os sistemas educacionais brasileiros, especialmente, quando se foca a universalização do acesso, mas desconsideram-se as diferenças nos processos educativos cotidianos. Isto não é diferente na educação superior. A marca seletiva está expressa no próprio processo de inserção neste nível de estudos - os vestibulares, Brasil afora, são um exemplo disto. No entanto, a Política Nacional da Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (2008) incide

sobre os "diferentes níveis de ensino" e advoga o acompanhamento dos "avanços do conhecimento e das lutas sociais", pela constituição de "políticas públicas promotoras do amplo acesso à escolarização" em todos os seus níveis⁶.

Quais seriam, então, as políticas públicas promotoras da inclusão na educação superior? Começamos mencionando a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, quando ela indica, no artigo 206, a igualdade de condições de acesso e permanência nos espaços educacionais como princípio para o sistema educacional brasileiro. Trata-se da educação como um direito humano universal.

Sabemos, no entanto, que transformações históricas e mudança de paradigma exigem tempo e esforço conjunto. Um exemplo disto foi Política Nacional de Educação Especial (1994) que permaneceu com o viés integracionista (mesmo em tempos de proposta inclusiva), impondo condições para o acesso ao ambiente escolar. Aproximando tal política aos espaços de educação superior, sabemos que o viés da integração instrucional nivelada nos remeteu a processos nada inclusivos. No movimento da cascata da integração, poucos sujeitos conseguiram romper as barreiras e chegar aos estudos superiores. Inclusão, portanto, exige também o reconhecimento de algumas incapacidades da educação superior brasileira.

Somente em 1999 (11 anos após a Constituição), aconteceu um salto importante nas políticas referentes à educação superior. O Decreto nº. 3.298/1999, que regulamenta a Lei Nº. 7.853/1989, aponta a educação especial como uma modalidade transversal aos níveis de ensino. Este foi um passo importante porque, ao desvincular a educação especial da perspectiva substitutiva à educação co-

mum, possibilita a inserção do atendimento educacional especializado também na educação superior (faculdades, centros universitários, universidades).

A efetiva inserção do indicador acessibilidade na educação superior chegou somente com a Política Nacional da Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (2008), na qual se indica pelo Decreto nº. 6.571/2008, o atendimento educacional especializado como uma forma de eliminar barreiras nos espaços educacionais, e, nos termos do art 3, inciso VI, aponta-se para a necessária "estruturação de núcleos de acessibilidade nas instituições federais de educação superior". Esta é uma conquista extremamente importante porque marca efetivamente a transversalidade da educação especial nos estudos superiores.

A Política Nacional da Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva indica ainda duas perspectivas importantes no que se refere às instituições de educação superior. Primeiro, declara a importância dos núcleos de acessibilidade como instrumentos de efetivação da educação especial como tema transversal que chega também à educação superior, contribuindo para o rompimento das barreiras que dificultavam o progresso no sistema educacional brasileiro. Segundo indica a relevância da inserção dos temas Acessibilidade e Libras nas diversas áreas de formação, contribuindo para o "acolhimento e trato da diversidade" e o "fomento às atividades de ensino, pesquisa e extensão" (BRASIL/MEC, 2008). Ou seja, tal política dá especial valor à atuação das instituições de educação superior também como promotoras da construção de uma sociedade inclusiva.

Por fim, vale ainda lembrar que, nós, brasileiros, não estamos sozinhos neste movimento pela educação inclusiva.

⁶BRASIL, Ministério da Educação. Política Nacional da Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/politica.pdf>. Acesso em 12 de novembro de 2009.

Existem políticas internacionais que foram significativas para a efetivação do processo de construção de uma educação inclusiva em todo o mundo. Podemos citar: a Convenção da ONU sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (2006), a Convenção Internacional para Proteção e Promoção dos Direitos e Dignidade das Pessoas com Deficiência - ONU (2003), a Declaração Internacional de Montreal sobre Inclusão (2001), a Convenção de Guatemala (1999), a Carta para o Terceiro Milênio (Londres, 1999), a Declaração de Salamanca (1994), o documento Inclusão Plena e Positiva de Pessoas com Deficiência em Todos os Aspectos da Sociedade - ONU (1993).

1.2. Instrumentos de exigibilidade

Se pretendemos romper os espinheiros nas terras da educação superior brasileira, quais instrumentos podemos utilizar? A Portaria nº. 3.284/2003 é o instrumento legal de exigibilidade na educação superior, pois "dispõe sobre os requisitos de acessibilidade de pessoas portadoras de deficiências, para instruir os processos de autorização e de reconhecimento de cursos, e de credenciamento de instituições" e prevê o compromisso formal da instituição em garantir a acessibilidade para pessoas com deficiência.

Atualmente, as condições de acessibilidade das instituições de educação superior são consideradas para efeito de credenciamento e autorização delas, conforme as seguintes disposições:

Plano de promoção da acessibilidade e de atendimento prioritário, imediato e diferenciado às pessoas portadoras de necessidades educacionais especiais ou com mobilidade reduzida, para utilização, com segurança e autonomia, total ou assistida, dos espaços, mobiliários e equipamentos urbanos, das edificações, dos serviços de transporte; dos dispositivos, sistemas e meios

de comunicação e informação, serviços de tradutor e intérprete da língua brasileira de sinais - Libras (Decreto nº. 5.773/2006, art.16, inciso VII, alínea c).

Ao considerarmos os indicadores do MEC para avaliação das graduações, destacam-se, entre os requisitos legais, os temas Libras e Acessibilidade nos termos dos itens 3 e 4 com as respectivas perguntas:

3. Disciplina optativa / obrigatória de Libras (Decreto Nº. 5.626/2005):

a) O PPC prevê a inserção de Libras na estrutura curricular do curso, como disciplina obrigatória, quando se tratar de curso de licenciatura ou curso de fonoaudiologia?; b) Ou O PPC prevê a inserção de Libras na estrutura curricular do curso, como disciplina optativa, quando se tratar dos demais cursos superiores?

4. Condições de acesso para pessoas com deficiência e/ou mobilidade reduzida. (Decreto Nº. 5.296/2004, com prazo para implantação das condições até dezembro de 2008).

A instituição apresenta condições adequadas de acesso para pessoas com deficiência e/ou mobilidade reduzida? (BRASIL/MEC, 2008, p.18).

Tais indicadores têm respaldo em dois decretos que trouxeram luzes para a regulamentação das condições de acesso e permanência de pessoas com deficiência nos diversos espaços sociais, são eles: o Decreto de Acessibilidade (nº. 5.296/2004) e o Decreto de Libras (nº. 5.626/2005). Especialmente, o Decreto de Libras promove movimentos importantes nos espaços de educação superior, quando exige a inserção de profissionais proficientes em Libras nos seus quadros (o docente com surdez e o intérprete de Libras), bem como a inserção do tema Libras na formação discente (como disciplina curricular nas licenciaturas e fonoaudiologia e optativa nos demais cursos).

1.3. Manifesto por um pensamento da inclusão na educação superior

Encerrando a primeira parte deste texto, insere-se a paráfrase inspirada em Tomaz Tadeu Silva (CORAZZA, 2003, p.9-17). Trata-se de um manifesto que considera o nosso desafio maior: as barreiras atitudinais, entendendo-se que inclusão não se faz somente por força de lei, mas, sim, por movimentos de sensibilização rumo à construção de um novo paradigma educacional que transversalmente toque todo o sistema educacional. Daí nosso manifesto pelo movimento das diferenças nas terras da educação superior brasileira.

Despertar. Provocar. Sensibilizar. Acessar. Relacionar. Redimensionar. Eliminar. O caminho. O sentido. O saber. O mecanicismo. O ensino. O padrão. O currículo. A verdade. A forma. A classificação. A hierarquia. A barreira. A pedagogia.

Possibilitar. A incerteza. A transição. A resignificação. A complexidade. A ambigüidade. A acessibilidade. A emergência. A visibilidade. A sensibilidade. A vulnerabilidade. A interdependência. A solidariedade. A rede. A dignidade. A humanidade. A aprendizagem.

Desconfiar de toda ausência cuja origem seja a barreira socialmente imposta. Resistir a qualquer desejo por um estado de ordem, por uma zona de conforto de uns em detrimento do conforto de outros. Denunciar a ilusão da perfectibilidade humana. Renunciar às perguntas com respostas prontas.

Preferir a inclusão à exclusão. O reconhecimento recíproco à dicotomia. A graça à lei - não, um estado de graça nivelador (já negado por Tomaz Tadeu Silva em defesa da diferença), mas a graça como abertura gratuita ao outro. Se "a diferença propõe o isto e aquilo e mais aquilo", a inclusão propõe o este e aquele e mais aquele. Se a diferença, levada às suas últimas conseqüências, propõe dissolver mitos como o sujeito e a interioridade, a defesa da inclusão, levada também às suas últimas conseqüên-

cias, propõe dissolver os mitos da exclusividade e da perfectibilidade humana.

Se a diferença suspeita do "diálogo obrigatório" e da "ação comunitária que traduz a fantasia de um mundo regido pelo bom senso, pelo consenso e pela convergência", a inclusão suspeita do acesso obrigatório e da inserção social ancorada em privilégios de uns em detrimento de outros. Que tal suspeitar das diferenças na educação superior?

2. Que movimentos a diferença tem provocado nas instituições de educação superior?

A metáfora introdutória deste texto nos remete às terras de sementeira da inclusão, especialmente, às terras nas quais as pessoas com deficiência ou saram inserir-se do final do século vinte em diante. Nesta metáfora, há uma expectativa posta: a da fertilidade das terras para o desenvolvimento da semente que ora chega. Esta expectativa é compartilhada pelos semeadores da inclusão. Todavia, rompendo por um segundo com o olhar utópico, percebemos que as terras para esta sementeira não são tão férteis assim. Os relatos postos em alguns encontros e seminários, que tratam o tema inclusão na educação superior, sempre nos remetem a estranhamentos, tensões, conflitos, medos, inseguranças, ignorâncias, descobertas, mudanças - todos movimentos que vem à tona quando da inserção de estudantes com deficiência nas instituições de educação superior.

Por ocasião do III Encontro das Instituições de Educação Superior Inclusivas, na PUC Minas, algumas perguntas advindas do auditório (composto por representação de universidades públicas e particulares) destacaram-se, apontando para os estranhamentos acima citados. Eis aqui duas delas. A primeira pergunta - Um aluno com deficiência pode deixar de fazer disciplinas? - é sintomática. Mos-

tra como estamos presos à matriz curricular e a nossa inabilidade em lidar com o movimento advindo da diferença. A segunda pergunta - Libras nas licenciaturas: quem poderá ser professor? - mais uma vez, aponta para um reducionismo. Embutidas nesta pergunta, estão: 1. A afirmação de que somente o professor com surdez poderá ensinar Libras (senão seria simples responder, pois o que capacita uma pessoa a ensinar uma língua é sua proficiência na mesma.); 2. A insistência em não reconhecer o saber do outro (o fato é que os docentes doutores, com raríssimas exceções, não tem proficiência em Libras, o que nos causa um certo incômodo porque precisamos recorrer a profissionais que não têm o perfil tão apreciado pela academia). Enfim, estes são apenas alguns exemplos da nossa inabilidade diante da proposta de educação inclusiva.

2.1. Identidades e territórios: móveis ou mais fixos que nunca?!

A diferença não tem a ver com a diferença entre x e y, mas com o que se passa entre x e y.

(Tomas Tadeu Silva)



Fig. 1- Aula de LIBRAS (Acervo Universidade Metodista de São Paulo).

A imagem acima exemplifica uma possível cilada da diferença na educação superior. A classificação das diferenças pode levar à separação de dois grupos na mesma sala de aula - os alunos ouvintes e os alunos surdos. Quando uma pessoa com surdez chega à sala de aula, o que se percebe, na maioria das vezes, é

o isolamento deste estudante - testemunhado, especialmente, pelos intérpretes de Libras. Na classificação de alunos ouvintes e aluno surdo - (x e y), cria-se um território (próprio do aluno surdo e do intérprete de Libras) pelo medo do encontro com o estranho (BAUMAN, 2002), o que impossibilita o reconhecimento recíproco, o afetamento pela diferença, o partilhar de um saber diferentemente sábio (SANTOS, 2006) - (o entre x e y).

Romper com as relações subalternas dentro da sala de aula, defendendo o direito de ser de todos os estudantes é, portanto, um dos desafios postos também à educação superior. Mas como é possível romper territórios e conscientizar-se do estar ou sentir-se entre? A experiência com a inclusão de pessoas surdas na educação superior pode nos indicar pistas neste sentido, seja através do reconhecimento das diferentes formas de aprender e ser pertinentes às pessoas com surdez ou na necessária parceria entre estudante surdo, intérprete de Libras e docente na sala de aula.

2.2. Diferença: alvo de suspeitas ou possibilidade do devir-outro?!

A diferença não é uma relação entre o um e o outro.

Ela é simplesmente um devir-outro.

(Tomas Tadeu Silva)

Tomás Tadeu Silva nos indica que identidade e diferença são mutuamente determinadas, culturalmente construídas no constante processo de produção simbólica e discursiva - processo este envolto em relações de poder. Sílvio Gallo, por sua vez, reconhece essas mesmas relações de poder no estabelecimento da disciplinaridade da educação, na qual a fragmentação possibilitou o controle sobre o aprendizado - o controle do "quê, quando, quanto e como o aluno aprende" (GALLO, 1999, p. 20), bem como a garantia dos limites de um território. Ambos os autores, tal qual

Flávio Pierucci, concordam que é necessário suspeitar da diferença.

No cotidiano universitário, é comum que a diferença se construa na dicotomia do um e outro, o que facilmente possibilita a classificação, a hierarquização e a seleção. Na maioria das vezes, a reação imediata quando chega um estudante com uma diferença significativa é de espanto - deficiente visual quer trabalhar em rádio? Como é possível ser professora sem escutar e falar? - são algumas das expressões ouvidas.

Se as ciladas, sejam elas da diferença ou da igualdade, são inerentes ao jogo dicotômico e se assim fomos ensinados a pensar na predominância do cartesianismo⁷, como podemos desarticular este jogo? Talvez diluindo falácias, suspeitando dos antigos discursos, desapropriando territórios, fazendo diferente no caminho que percorremos. Isso exige de todos nós, educadores, a lucidez necessária para ousar, criar e romper mentalidades historicamente construídas e, ainda, naturalizadas na contemporaneidade.

Com a inclusão de pessoas com deficiência na educação superior, vislumbramos um novo paradigma educacional, no qual é possível romper com o cartesianismo (classificatório, seletivo e segregador) e perguntar por uma educação que permita o livre trânsito dos saberes, a cooperação e a construção do conhecimento em rede - sem estabelecer o centro do conhecimento e nem os detentores dele. Entendemos que aproximar saberes diferentemente sábios, impedindo o desperdício de experiências sociais de grupos historicamente subalternizados é um dos primeiros movimentos no sentido do devir da diferença na educação superior. Todavia, o movi-

mento de fazer a diferença precisa vir acompanhado da possibilidade de acesso (ir e vir) e partilha (interdependência e cooperação) do espaço educacional. Senão, a hierarquização será uma das ciladas da diferença na educação superior. E não há política educacional que dê conta, por si só, disto.

Nos processos cotidianos de inclusão, percebemos que o conceito acessibilidade pode ser uma porta de entrada para o espaço do devir na educação superior. Por um lado, porque possibilita desfazer algumas falácias, tais como: somente os videntes podem ler, somente os ouvintes podem expressar-se com palavras, somente os cognitivamente superiores podem conhecer, etc. E por outro lado, porque nos leva à clara percepção da incapacidade como algo compartilhado socialmente.

Nos termos do Programa Mundial de Ação Relativo às Pessoas com Deficiência⁸, a incapacidade é "resultante da relação entre as pessoas (com e sem deficiência) e o meio ambiente" (WERNECK, 2000, p.43). Esta resignificação da incapacidade nos remete à necessária equiparação de oportunidades para todos os aprendizes na educação superior. O movimento no sentido de eliminar barreiras, criar acesso, enfim, de fazer a diferença por caminhos diferentes, línguas diferentes, saberes diferentes possibilita o devir-outra universidade.

Ao equiparar oportunidades, o ir e vir (físico ou representativo) de todos torna-se possível. A acessibilidade nos remete, portanto, à oportunidade de mobilidade, mas sem perder de vista a ambigüidade própria do movimento. O devir da diferença acontece no espaço aberto, no entre que, necessariamente, é ambíguo e alvo de suspeitas. Afinal, o espaço educacional é um espaço de

trânsito, um espaço aberto às contingências da vida e do saber, tal qual a metáfora da sementeira nos indicou.

Estamos descobrindo que construir acesso também ensina. Todos aprendem, espaços administrativos e acadêmicos aproximam-se ou, até, se misturam. Vejamos alguns exemplos:

- Ao disponibilizar, além do acervo bibliográfico em tinta, um acervo digitalizado acessível, todos podem ler na educação superior - espaço aberto para o movimento dos diferentes códigos de leitura;
- Ao inserir, além da língua oralizada, uma língua sinalizada em sala de aula (no caso do Brasil, a Libras), a subalternidade das línguas e dos sujeitos usuários pode ser rompida⁹ - espaço aberto para o movimento dos saberes diferentemente sábios;
- Ao oferecer caminhos acessíveis, todos podem ir, vir, chegar aos estudos superiores - espaço aberto para o trânsito de diferentes sujeitos.

As ações citadas acima exemplificam como a chegada do grupo social das pessoas com deficiência à universidade contribui para o devir-outra educação superior. É o movimento das diferenças no sentido da superação de relações classificatórias, seletivas e excludentes, bem como a ampliação da possibilidade pedagógica dos estudos superiores.

2.3. Universidade Metodista de São Paulo: o movimento de gestão da inclusão

Os estudantes com deficiência, apesar dos espinheiros, chegaram aos estudos superiores antes das políticas educacionais inclusivas - esporadicamente, ouvíamos os relatos de pessoas com deficiência que galgaram os degraus do

⁷A mentalidade cartesiana, predominante na sociedade moderna, com a sua ênfase na distinção e no particular, impede-nos de ver a realidade como um todo, de ver as redes de relações, enfim, a complexidade da vida. Diante de problemas sociais sistêmicos, como a exclusão educacional, esta visão analítica, que vê a realidade por partes, não é suficientemente esclarecedora e não sensibiliza as pessoas para ações solidárias rumo à construção do bem comum, no qual a educação é para todos.

⁸Documento adotado pela Assembléia Geral da ONU em 3 de dezembro de 1982 e publicado em 1983.

⁹Sem esquecer que esta possibilidade pode ser ignorada na cilada do gueto - território ouvinte e território surdo.

Gráfico 1 - Estudantes com deficiência na Universidade Metodista desde 2005.

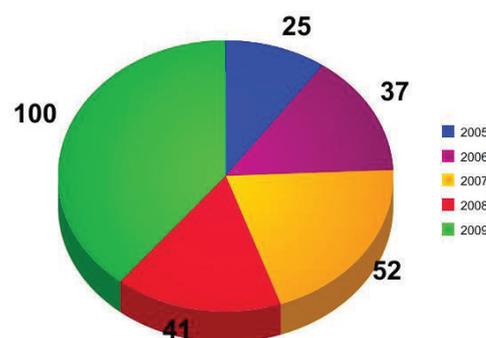
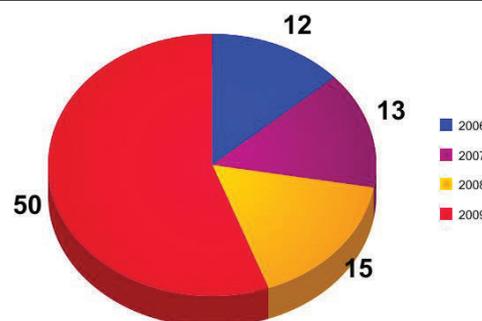


Gráfico 2 - Estudantes com deficiência ingressantes na Universidade Metodista desde 2006.



ensino superior brasileiro. Todavia, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (Lei nº 9.394/1996) foi determinante para a intensificação da chegada de pessoas com deficiência nos estudos superiores. Duas décadas após sua promulgação, a chegada de estudantes com deficiência passou a ser significativa para a promoção de mudanças no campo educacional dos estudos superiores. Ou seja, o grito dos estudantes e seus familiares pela acessibilidade (física, comunicacional e atitudinal) foi o que determinou os primeiros passos rumo às novas terras da educação superior no Brasil neste início de século XXI.

No caso da Universidade Metodista de São Paulo, a história não foi diferente. Os primeiros estudantes há anos têm chegado. Todavia, especialmente a partir de 2005, um grito se intensificou. Vejam o gráfico 1.

Especialmente, quando consideramos o número de ingressantes, destaca-se o gradativo crescimento desta inserção. Vejam Gráfico 2.

A respeito destes números, é importante colocar que, ao ingressar no processo seletivo ou em algum curso da Universidade Metodista, a pessoa com deficiência não é obrigada a identificar-se¹⁰. Portanto, os números apresentados acima se referem aos estudantes que se identificaram como tendo alguma deficiência ou transtorno de desenvolvimento (baixa visão, cegueira, deficiência auditiva, surdez, paralisia cerebral, deficiência física, síndrome de down, dislexia, nanismo, etc). Ou seja, é possível que existam outros estudantes, mas estes não se manifestaram como pessoas com deficiência na universidade.

O resultado do movimento de in-

serção das pessoas com deficiência na Universidade Metodista de São Paulo foi o nascimento de um projeto institucional de inclusão em setembro de 2005 - o Melhor é Nossa Causa. Tendo como lema "Não somos melhores nem piores. Somos iguais. Melhor é a nossa causa", estabeleceu-se como objetivo principal a garantia das condições de acesso e permanência das pessoas com deficiência na comunidade acadêmica. Acredita-se na viabilidade de um sistema educacional inclusivo que permita a ampliação de práticas pedagógicas no sentido do respeito aos diferentes aprendizes, mais especificamente os estudantes com deficiência temporária ou permanente.

Há que perguntarmos, portanto, pelo devir-outra universidade. Neste sentido, o Projeto Pedagógico Institucional (2008-2012) ganha importância porque prima por ações desenvolvidas de forma descentralizada, na qual cada setor (seja administrativo ou acadêmico) deve assumir sua responsabilidade na construção das condições de acesso e permanência para todas as pessoas na comunidade acadêmica. Nas palavras do referido documento: "o indicador acessibilidade deve ser referência em todas as áreas de atuação dessa Universidade" (UMESP, PPI, 2008-2012, p. 45).

Ainda, na compreensão das tarefas da universidade, insere-se a meta de fortalecer a cultura inclusiva. Para tal, as políticas institucionais de inclusão "procuram abordagens e medidas coletivas e cooperativas, com assessoria específica" (idem). Trata-se da Assessoria Pedagógica para Inclusão das Pessoas com Deficiência, criada em 2005, que tem como linhas de ação:

- Os mapeamentos que possibilitam visualizar as reais condições de acessibilidade na universidade - estudantes com deficiência, projetos e práticas inclusivas,

¹⁰Existe campo de identificação tanto no formulário de inscrição no processo seletivo quanto no formulário de matrícula, inclusive com espaço para solicitação de apoio pedagógico.

recursos de acessibilidades, etc.;

- A Sensibilização da comunidade que acontece através da inserção do tema inclusão na comunidade - disciplina optativa Por uma sociedade inclusiva - Libras; Programa de Difusão da Libras; Fórum de Inclusão; Mostra de Arte Inclusiva, etc;
- O Apoio Pedagógico que busca, na parceria família/discente/docente, a construção de abordagens pedagógicas diferenciadas que respeitem as experiências sociais e acadêmicas desenvolvidas pelo grupo social das pessoas com deficiência - Grupo interdisciplinar de apoio pedagógico para inclusão, Fórum de Inclusão, etc;

- A Acessibilidade como o conceito norteador das práticas inclusivas na universidade, pois busca a eliminação progressiva de barreiras físicas, comunicacionais e atitudinais neste espaço de educação superior.

Entendemos a inclusão como um tema transversal e, por conseguinte, estas linhas de ação tomaram forma quando articuladas com os eixos de acessibilidade (física, comunicacional e atitudinal) nos diversos espaços da Universidade. A gestão descentralizada e colaborativa contribui tanto para a otimização de recursos (financeiros e humanos) como para a superação de barreiras atitudinais (como o preconceito). Ou seja, uma vez desafiados a construir espaços acessíveis, estamos juntos aprendendo e construindo uma rede de apoio para a inclusão.

Através dos diversos diálogos, da distribuição de responsabilidades entre os diferentes setores acadêmicos e administrativos, do estabelecimento de compromissos recíprocos (família, universidade, docentes, discentes, etc.) estamos tecendo uma rede de apoio para a inclusão, na qual não há começo, nem meio e nem fim - nós simplesmente tecemos juntos uma nova comunidade pelo movimento das diferenças na educação superior. No mínimo, sabemos que fomos afetados pela dife-

rença das pessoas com deficiência.

Aprendemos com inclusão de pessoas com deficiência na universidade e fomos desafiados a construir caminhos acessíveis (sejam físicos ou representativos), rompendo as barreiras (físicas, comunicacionais e atitudinais) já existentes e, conseqüentemente, "aprendendo a ser" uma universidade inclusiva - construindo novos e diferentes caminhos que possam ser percorridos pelos diferentes aprendizes na comunidade aprendente nos termos de Hugo Assmann (ASSMANN, 1999).

Considerações finais

Após percorrermos todos os movimentos acima citados - das políticas públicas promotoras de acesso, da criação de instrumentos de exigibilidade da inclusão, da inserção de pessoas com deficiência e de seus saberes na educação superior, do desconforto advindo da desterritorização do saber e da suspeita das diferenças, bem como da possibilidade do *dever-outra* universidade, podemos falar da educação superior inclusiva. Todavia, falamos de um processo gradativo de construção de acesso e, conseqüente, eliminação de barreiras. Enfim, retomando a metáfora introdutória deste texto, trata-se do rompimento dos espinheiros postos nas terras da educação superior. Se a incapacidade diz respeito a todos nós, a inclusão também é um processo contínuo de construção comunitária - no sentido de criar as condições de acesso nos ambientes educacionais e de reconhecer saberes diferentemente sábios em todas as áreas de atuação e formação.

A inclusão de pessoas com deficiência nos estudos superiores nos remete, portanto, a uma via de mão dupla. Ao mesmo tempo em que precisamos garantir as condições de acesso e permanência na educação superior para estes sujeitos, também estamos reconhecendo as barreiras já postas na educação

superior e aprendendo uma nova forma de ser espaço educacional.

É preciso afirmar, portanto, a contribuição das pessoas com deficiência para a construção da educação superior inclusiva, no movimento próprio a este espaço de trânsito, aberto ao *dever-outra*, que é o campo educacional.

Referências

ASSMANN, H. Reencantando a educação. Petrópolis: Vozes, 1999.

BAUMAN, Z. Modernidade líquida. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2002.

BRASIL, Ministério da Educação. Instrumento de Avaliação dos Cursos de Graduação. Brasília: SESU/MEC, 2008. Disponível em: www.ufrgs.br/sai/arquivos/Instrumento_Avaliacao_Cursos_v_final_9setembro.pdf. Acesso em: 12 nov 2009.

_____, Ministério da Educação. Política nacional de educação especial na perspectiva da educação inclusiva. Brasília: SEESP/MEC, 2008. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/politicaeducapespecial.pdf>. Acesso em: 01 nov 2009.

_____, Ministério da Educação. Política Nacional de Educação Especial. Brasília: SEESP/MEC, 1994.

CORAZZA, S., TADEU, T. Composições. Belo Horizonte: Autêntica, 2003.

GALLO, S. O sentido da escola. Transversalidade e educação: pensando uma educação não-disciplinar. Rio de Janeiro: DP&A, 1999.

LARROSA, J. Pedagogia Profana: danças, piroetas e mascaradas. Belo Horizonte: Autêntica, 2000.

PIERUCCI, A. F. Ciladas da diferença. São Paulo: USP, 1999.

SANTOS, B. de S. Sociologia das ausências e sociologia das emergências. Revista Crítica de Ciências Sociais, 2002, p. 237-280.

SILVA T. T. Identidade e diferença: impertinências. Revista Educação e Sociedade, Vol 23, 2002, p. 65-66.

UNIVERSIDADE METODISTA. Projeto Pedagógico Institucional 2008-2012. São Bernardo do Campo: Editora Metodista, 2008.

WERNECK, C. Ninguém mais vai ser bonzinho, na sociedade inclusiva. Rio de Janeiro: WVA Editora, 2000.



A POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

Érika Pisaneschi¹

Maria Alice Correia Pedotti²

Resumo

A Constituição Federal do Brasil (1988) afirma que "A Saúde é direito de todos e dever do Estado" e ainda que "é competência comum da União, Estados, Distrito Federal e Municípios cuidar da saúde e assistência públicas, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiências". O Sistema Único de Saúde (SUS), baseando-se nos princípios constitucionais de universalidade, equidade e integralidade, compartilha responsabilidades entre a União, Estados, Distrito Federal e Municípios, para as-

segurar o acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde. Os entes federados, no âmbito de suas competências, devem planejar e assegurar atendimento às pessoas com deficiência. Diretrizes e competências institucionais para a atenção à saúde das pessoas com deficiência, desde a atenção primária à especializada, estão definidas na Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência (Portaria. MS/GM Nº. 1.060/02) e normas complementares. As Redes Estaduais de Serviços

¹Fonoaudióloga, Especialista em Lingüística. Coordenadora da Área Técnica Saúde da Pessoa com Deficiência, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Secretaria de Atenção à Saúde, Ministério da Saúde. Endereço - Ministério da Saúde, Esplanada dos Ministérios, Bloco G, 6º andar, sala 619. Brasília/DF. Email - erka.pisaneschi@saude.gov.br

²Socióloga, Área Técnica Saúde da Pessoa com Deficiência, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Secretaria de Atenção à Saúde, Ministério da Saúde. Endereço - Ministério da Saúde, Esplanada dos Ministérios, Bloco G, 6º andar, sala 619. Brasília/DF. Email - maria.pedotti@saude.gov.br

de Reabilitação são temáticas, compostas por unidades especializadas no atendimento às necessidades específicas de reabilitação das pessoas com deficiência física, auditiva, visual, intelectual e/ou múltiplas deficiências. A sua organização envolve parceria entre as três esferas de gestão, é regida por legislação específica e deve considerar as ações de promoção à saúde, prevenção e detecção precoce de situações que podem levar à deficiência. Inclui também ações da comunidade, possibilitando efetiva inclusão das pessoas com deficiência. Assim, a

Portaria MS/SAS Nº. 3.128, de 24 de dezembro de 2008, define, de forma coerente com as diretrizes do SUS, que as Redes Estaduais de Atenção à Pessoa com Deficiência Visual sejam compostas por ações na Atenção Básica e em Serviços de Reabilitação Visual para pessoas com baixa visão e cegueira.

Palavras-chave: Pessoa com deficiência; Deficiência visual; Rede Estadual de Atenção à Pessoa com Deficiência Visual.

Abstract

The Brazil States Constitution (1988) declare "Health is everyone's right and duty of the state" and "It's Nation, States, Federal District and Cities's common competence health care and public assistance, protection and security of people with disabilities". The Brazilian National Health Care System (SUS), based on the constitutional principles of universality, fairness and integrity, sharing responsibilities between the Nation, State, Federal District and Cities, to ensure universal and equal access to the health actions and services. The federal entities, within their competence, should plan and provide care to people with disabilities. Institutional health care guidelines for people with disabilities, since the primary to specialized attention, are defined in the People with Disabilities Health National Policy (Ministerial Order MS/GM nº 1.060/02) and supplementary rules. The State Networks Rehabilitation Services are thematic, composed of specialized units in meeting the rehabilitation ne-

eds of people with physical disabilities, hearing, visual, intellectual and/or multiple disabilities. The Networks Services's organization involves a partnership between the three spheres of management, and it's governed by specific legislation and should to consider the actions of health promotion, prevention and early detection of situations that can lead to disability. It also includes community actions, enabling effective inclusion of the persons with disabilities. Thus, the Ministerial Order MS/SAS nº 3.128, dated 2008 December 24, defines a consistent way with the SUS guidelines, the State Networks of Care for People with Visual Impairments consist of shares in Primary Care and Visual Rehabilitation Services for people with low vision and blindness.

Key words: People with disabilities; Visual impairment; Network State of Attention to People with Visual Impairment.

Introdução

A promulgação da Constituição da República Federativa do Brasil, em 1988, fruto do processo de democratização do país, veio garantir direitos fundamentais para os cidadãos brasileiros. Diz o seu Artigo 126:

A Saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso

universal igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 1988).

A Carta Constitucional afirma ainda, em seu Artigo 23, capítulo II, que "é competência comum da União, Estados, Distrito Federal e Municípios, cuidar da saúde e assistência públicas, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiências" (BRASIL, 1988).

O Sistema Único de Saúde (SUS), da forma como vem se organizando

o modelo de atenção à saúde no país após 1988, busca a mudança de práticas em saúde, baseando-se nos princípios constitucionais de universalidade, eqüidade e integralidade. A responsabilidade de financiar e promover a articulação e a interação estrutural do SUS, com a finalidade de assegurar o acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde, é compartilhada pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios. Os entes federados, no âmbito de suas gestões e competências, devem pla-

nejar, programar e assegurar o atendimento às pessoas com deficiência na rede de serviços, públicos e/ou conveniados, do sistema.

Há que se destacar, nesse processo de constituição do sistema de saúde³ brasileiro, o esforço da sociedade civil, durante as décadas de 80 e 90, que impulsionou o Movimento pela Reforma Sanitária Brasileira. Assim, pode-se afirmar que dois movimentos convergentes, um originário da mobilização popular dos anos 80 em prol da democracia e do direito à saúde e outro emanado das disposições legais, cunharam o Sistema Único de Saúde. A participação dos movimentos sociais ainda continua sendo responsável por inúmeras mudanças na política de saúde do país. A participação da comunidade na gestão do sistema foi assegurada por meio da constituição dos Conselhos e Conferências de Saúde³, espaços de representação institucional, na busca de garantir que o controle social assuma lugar estratégico na definição das diretrizes e da execução das políticas de saúde.

Assim, notadamente, o movimento social em defesa das pessoas com deficiência tem assumido um papel cada vez mais importante e significativo, visando a garantir e assegurar os direitos a essas pessoas. Expressão disto foi a manifestação do Conselho Nacional de Saúde, em 2006, solicitando ao Ministério da Saúde a inclusão do tema "Fortalecimento da capacidade de resposta do SUS à atenção à saúde das pessoas com deficiência" nas prioridades no Pacto pela Saúde.

O Ministério da Saúde, trabalhan-

do com amplo consenso⁴ resultado de muitos fóruns de discussões, produziu, em 2006, uma proposta para a reordenação e a consolidação do SUS, convocando as instâncias governamentais a assumirem um compromisso com a defesa da vida e do próprio SUS e sua gestão - o Pacto pela Saúde.

As Diretrizes do Pacto pela Saúde (Portaria MS/GM Nº. 399, de 22 de fevereiro de 2006) desdobram-se em três vertentes: Pacto pela Vida, Pacto em Defesa do SUS e Pacto de Gestão. Dimensões interdependentes, elas devem ser entendidas e assumidas simultaneamente, articuladas nacionalmente por intermédio de uma pactuação responsável entre as três esferas de governo - municípios, estados e federação. Maior compromisso, mais solidariedade e mais cooperação, a serem assumidos pelos órgãos responsáveis das três esferas de governo, resultarão diretamente em mais saúde para a população usuária do SUS. A descentralização, processo que vem sendo implantado desde a Constituição de 88, deverá ser radicalizada tendo como suporte um movimento de regionalização⁵. Quando se tem uma base territorial e populacional, é possível mapear, com mais segurança, as necessidades das comunidades, considerando suas peculiaridades locais e regionais, para buscar respondê-las de forma cooperativa e solidária. É importante, para esse processo de pactuação proposto, ter como referência as realidades locais e regionais, respeitando cada unidade gestora, criando oportunidades para análise, reflexão, planejamento e su-

peração de problemas.

Assim, desde 2006, foram incluídas e mantidas metas específicas sobre a saúde das pessoas com deficiência nas edições do Pacto que está, neste ano de 2009, sendo reeditado em sua terceira versão. Como meta para o período 2010/2012, pretende-se concentrar esforços na implantação de Serviços de Reabilitação Visual em todo o país.

O Brasil vem sendo reconhecido internacionalmente por seus esforços no sentido de desenvolver uma legislação que, nas últimas décadas, promoveu mudanças de paradigmas nas questões relativas às pessoas com deficiência. Uma visão assistencialista e paternalista deu lugar a uma outra perspectiva que vem procurando garantir os direitos individuais e coletivos para efetivação da inclusão social do segmento no âmbito dos direitos humanos.

Apesar do grande avanço no marco legal, o Estado brasileiro ainda necessita desenvolver ações, de forma descentralizada e intersetorial, que contribuam para transformar o modelo assistencialista, permitindo que as pessoas com deficiência exerçam o papel de protagonistas no processo de seu próprio desenvolvimento pessoal como também o desenvolvimento do país, garantindo, assim, sua plena cidadania.

A Política Nacional de Saúde para Pessoas com Deficiência

No Brasil, o Censo de 2000 (IBGE) identificou 24,5 milhões de pes-

³A Lei Federal Nº. 8.142/90 dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS, que conta com 5.590 Conselhos Municipais e Estaduais de Saúde (2008).
⁴Pacto pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão, Diretrizes Operacionais (2006). Ampla participação de áreas técnicas do MS, do Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde/CONASEMS e Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde/CONASS e também aprovado na Comissão Intergestores Tripartite/CIT e no Conselho Nacional de Saúde/CNS.

⁵Regionalização - Organização de sistema de saúde com base territorial e populacional buscando corrigir desigualdades no acesso e a fragmentação dos serviços, com definição das responsabilidades de cada município e dos fluxos de referência entre eles. Fortalece o processo de descentralização, promovendo relações mais cooperativas e solidárias entre os gestores do SUS e qualificando a capacidade de gestão dos sistemas municipais de saúde. (BRASIL, 2005)

soas com algum tipo de deficiência, desde alguma dificuldade para andar, ouvir e enxergar, até as graves lesões incapacitantes (14,5% da população brasileira). Foram detectados, no total de 24,5 milhões, 48% de pessoas com deficiência visual, 23% com deficiência motora, 17% com deficiência auditiva, 8% com deficiência mental e 4% com deficiência física. A metodologia adotada incluiu, na contagem, os idosos com dificuldades para se locomover, ver e/ou ouvir. Ao se considerar as pessoas com limitações mais severas (auto-percepção de incapacidade), o percentual encontrado foi de 2,5% do total da população (4,3 milhões de pessoas). Pode-se falar, então, de um grande contingente que inclui todas as pessoas que se declaram com algum grau/tipo de deficiência e um agrupamento menor, formado por pessoas que se percebiam com incapacidades.

As diretrizes e competências institucionais para a atenção à saúde das pessoas com deficiência, desde a atenção primária à especializada, estão definidas na Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência - Portaria MS/GM Nº. 1.060/02 e normas complementares. As diretrizes estabelecidas pela Política seguem o princípio geral de que a reabilitação da pessoa com deficiência deve propiciar o desenvolvimento das capacidades e habilidades, dos recursos pessoais e comunitários, para promover o máximo de independência e autonomia para a participação social das pessoas com deficiência no mercado de trabalho, na educação, no esporte, no lazer e turismo, etc.

Em 13 de dezembro de 2006, a Assembléia Geral das Nações Unidas aprovou a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, cujo propósito é assegurar o pleno gozo, e em condições de igualdade, de to-

dos os direitos humanos por todas as pessoas com deficiência. Nosso país assinou-o, em 30 de março de 2007, sem reservas, comprometendo-se com os cinquenta artigos que tratam dos direitos civis, políticos, econômicos, sociais e culturais, aplicáveis aos brasileiros com deficiência. Votado por maioria qualificada (mínimo de três quintos dos votos) no Congresso e no Senado brasileiros, esse documento passou, em julho de 2008, a fazer parte da Constituição Federal. E, de acordo com a Convenção, as pessoas com deficiência têm direito ao mais alto nível possível de saúde, sem discriminação por motivo de incapacidade.

As pessoas com deficiência têm o direito, assim como qualquer outro cidadão brasileiro, de usufruírem dos serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS), desde as Unidades Básicas de Saúde municipais (Saúde da Família), aos serviços de atenção especializada: ambulatoriais e hospitalares. Têm direito a consulta médica, tratamento odontológico, procedimentos de enfermagem, visita dos Agentes Comunitários de Saúde, aos exames complementares para diagnóstico e aos medicamentos distribuídos pelo SUS.

A Atenção Básica caracteriza-se por um conjunto de ações voltadas para o indivíduo e à coletividade/comunidade. É o primeiro nível de atenção à saúde e, por isso, é a "porta de entrada" dos usuários no sistema. É desenvolvida sob a forma de trabalho em equipe, que é responsável pelo acompanhamento da saúde da população de um determinado território. A organização da Atenção Básica pela estratégia de Saúde da Família soluciona os problemas mais comuns e mais frequentes da população, controla as doenças crônicas e suas complicações, previne doenças e incapacidades, diminui a solicitação de exames

desnecessários, racionaliza os encaminhamentos para os serviços de maior complexidade, oferece atendimento à demanda espontânea e reduz a procura direta aos atendimentos de urgência e hospitais.

Além da assistência às necessidades gerais de saúde, as pessoas com deficiência necessitam receber os cuidados que se referirem à sua condição específica de saúde, de acordo com a deficiência que apresentam, como, por exemplo, receber órteses e próteses e meios auxiliares de locomoção (aparelhos auditivos, óculos, lupas, muletas, cadeira de rodas, bengala, etc.) complementarmente ao trabalho de reabilitação realizado por equipe multiprofissional nos serviços de reabilitação próprios ou conveniado ao SUS.

O Ministério da Saúde, em regime de responsabilidade compartilhada com Estados, Distrito Federal e Municípios, e incluindo a sociedade civil, planeja e executa suas ações em acordo com as diretrizes estabelecidas pela Política Nacional, quais sejam: promover a qualidade de vida das pessoas com deficiência e prevenir deficiências; oferecer assistência integral à saúde a partir da organização e funcionamento de serviços; ampliar e fortalecer os mecanismos de informação e capacitar recursos humanos.

Promover a qualidade de vida das pessoas com deficiência e prevenir deficiências são responsabilidades sociais coletivas, envolvendo ações intersetoriais e a cidade como um todo: as escolas, os ambientes públicos, coletivos e de esporte/lazer, os serviços de saúde, os meios de transporte, as formas de comunicação e informação devem ser pensadas de modo a facilitar a convivência, o livre trânsito e a participação de todos os cidadãos em iguais condições de segurança e de direitos. Ressalta-se a importância da repre-

sentação das pessoas com deficiência nos Conselhos de Saúde, viabilizando sua participação na proposição, acompanhamento e avaliação de ações nas esferas municipal, estadual e federal.

Oferecer assistência integral à saúde a partir da organização e funcionamento de serviços é responsabilidade direta do Sistema Único de Saúde e de sua rede de unidades, voltada aos cuidados que devem ser dispensados às pessoas com deficiência, assegurando acesso às ações básicas e de maior complexidade, à reabilitação e demais procedimentos que se fizerem necessários e ao recebimento de tecnologias assistivas (órgeses, próteses e meios auxiliares de locomoção). Pretende-se que os serviços de atenção às pessoas com deficiência se organizem como uma rede de cuidados, de forma descentralizada, intersetorial e participativa, tendo as Unidades Básicas de Saúde (ou Saúde da Família) como porta de entrada para as ações de prevenção e para as intercorrências gerais de saúde da população com deficiência⁶. Nas unidades especializadas (em saúde auditiva, reabilitação física, reabilitação visual e em deficiência intelectual) de abrangência regional, qualificadas para atender às necessidades específicas das pessoas com deficiência, a atenção será multiprofissional e interdisciplinar, com a presença de médico, de assistente social, de fisioterapeuta, de terapeuta ocupacional, de fonoaudiólogo e de psicólogo em composições diversas, de acordo com o perfil do serviço de reabilitação. Neste nível, será possível a avaliação de cada caso para a dispensação de órgeses, próteses e meios auxiliares de loco-

moção, bem como o acompanhamento dos processos de adaptação aos equipamentos. Para as unidades de alta densidade tecnológica, ambulatorial ou hospitalar, reservam-se os casos que justificam intervenção intensa e mais freqüente, recomendando-se que estejam vinculados, se possível, a centros universitários ou formadores de recursos humanos. Nestas unidades, provavelmente estarão as pessoas que sofreram traumas recentes, caracterizando uma via de entrada para a atenção no SUS. Para o seguimento desses casos, há que se criar um fluxo entre os serviços e os pontos de atenção, para que as pessoas tenham acesso, após a alta hospitalar, às unidades básicas de saúde mais próximas de seus locais de moradia.

Ampliar e fortalecer os mecanismos de informação, implementando os registros de dados sobre as pessoas com deficiência no país, aperfeiçoando os sistemas nacionais de informação do SUS e construindo indicadores e parâmetros específicos para esta área, com o desenvolvimento de estudos epidemiológicos, clínicos e de serviços, com estímulo às pesquisas em saúde e deficiência, capacitando recursos humanos, mostra-se de suma importância, tendo em vista que as relações em saúde são baseadas essencialmente na relação entre pessoas. Profissionais atualizados, capacitados e qualificados, tanto na rede básica (incluindo as equipes de Saúde da Família e os Agentes Comunitários de Saúde), quanto nos serviços de reabilitação (física, auditiva, visual, intelectual), potencializarão os cuidados às pessoas com deficiência usuárias do SUS.

O desafio que se coloca para os

atores envolvidos com a implementação desta política pública encontra-se no caráter transversal intrínseco à temática. Para fazer valer os princípios de universalidade, integralidade e equidade constitutivos do Sistema Único de Saúde, na atenção às pessoas com deficiência, é imprescindível a articulação transversal com as demais políticas, como saúde da mulher, de jovens e adolescentes, da criança, saúde mental, entre outras. São, também, fundamentais, as articulações estabelecidas com outras áreas, sob responsabilidade de outras pastas, como da educação, do desenvolvimento social, do trabalho e emprego, dos transportes, do esporte, da cultura e dos direitos humanos, em busca de potencializar recursos e efetividade das ações que tragam inclusão, cidadania, respeito e dignidade para a vida diária das pessoas com deficiência no Brasil.

Há dois exemplos claros dessa parceria possível. Um deles é a Agenda Social da Presidência da República _ Eixo Direitos Humanos e Cidadania _ Grupo Pessoa com Deficiência (Decreto N°. 6.215, de 26 de setembro de 2007), com a definição de um conjunto de ações envolvendo diversos Ministérios para garantir as condições básicas de pleno desenvolvimento para as pessoas com deficiência, com vistas ao ingresso no mercado de trabalho e processo de desenvolvimento do país. É primordial, nesse contexto, o acesso às órgeses, às próteses e à reabilitação no Sistema Único de Saúde/SUS.

Outra importante ação interministerial que conta com a participação do Ministério da Saúde é o Programa de Benefício de Prestação Continuada na Escola (Portaria In-

⁶As unidades de saúde devem tornar-se acessíveis, por meio do cumprimento da normatização arquitetônica, de acordo com a Norma Brasileira 9050/ABNT, como descrito no Manual de Estrutura Física das Unidades Básicas de Saúde, 2008.

terministerial Nº. 18/2007; Ministérios da Saúde, Educação, Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Secretaria Especial de Direitos Humanos), que tem por objetivo identificar as barreiras (arquitetônicas, atitudinais e de acesso a serviços públicos) que impedem crianças e adolescentes de 0 a 18 anos, com deficiência e que recebem o benefício, de freqüentarem a escola. Este trabalho exige agregação de esforços das três esferas de governo (União, Estados e Municípios), principalmente para a efetivação das ações necessárias à eliminação de barreiras e à inclusão das crianças/adolescentes na escola. Em 2008, os 27 Estados e 2.623 Municípios aderiram ao Programa, o que corresponde a um total de 226.775 beneficiários com deficiência, na faixa etária de 0 a 18 anos, matriculados ou não na escola e que participam do Programa em 2009.

Redes Estaduais de Serviços de Reabilitação no SUS

Nos últimos anos, tem sido priorizado pelo Ministério da Saúde, por meio da Área Técnica Saúde da Pessoa com Deficiência⁷, o apoio técnico e financeiro às Secretarias Estaduais de Saúde, Secretarias Municipais de Saúde e do Distrito Federal, para o aprimoramento e a expansão da assistência às pessoas com deficiência no SUS. Entre as ações desenvolvidas sob responsabilidade do gestor federal, foram elaboradas normas para organizar o cuidado à saú-

de das pessoas com deficiência da atenção básica aos serviços especializados de reabilitação, bem como disponibilizados recursos financeiros para a estruturação dessas unidades e capacitação de profissionais.

As Redes Estaduais de Serviços de Reabilitação no SUS são redes temáticas, compostas por unidades especializadas no atendimento às necessidades específicas de reabilitação das pessoas com deficiência física, auditiva, visual, intelectual e/ou múltiplas deficiências. A sua organização e implementação envolve a parceria entre Ministério da Saúde, Estados, Municípios e Distrito Federal, regida por legislação específica⁸.

As Redes Estaduais de Serviços de Reabilitação Física (Portarias MS/GM Nº. 818/01 e MS/SAS Nº. 185/01) e as Redes Estaduais de Serviços de Saúde Auditiva (Portarias MS/GM Nº. 587/04 e MS/GM Nº. 589/04) atendem de 280 a 300 mil pessoas por ano para o fornecimento de órteses e próteses ortopédicas ou auditivas. Para que as necessidades em reabilitação sejam respondidas nas unidades de referência, o paciente deve ser atendido por equipe multiprofissional (médico, assistente social, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, psicólogo - conforme o perfil da unidade) para diagnóstico, avaliação funcional e procedimentos de reabilitação. Ou seja, a concessão dos equipamentos é realizada quando necessário e deve estar inserida num plano terapêutico mais amplo.

De 2003 a 2009, foram implantadas 53 novas unidades de referência em reabilitação física, totalizando

156 unidades no país, com a expansão da Rede para as regiões norte e nordeste. A partir de 2004, com a publicação da política e normas complementares em atenção à saúde auditiva, foram criadas 137 unidades de referência em saúde auditiva, promovendo, assim, mudança significativa no acesso à reabilitação das pessoas com deficiência auditiva no SUS. Passou-se da distribuição de aparelhos auditivos para uma proposta de atenção integral, na qual o paciente deve passar por diversas etapas quando atendido, que vão desde o diagnóstico, seleção e adaptação da prótese mais adequada ao paciente, à sua concessão e ao acompanhamento e terapia para o uso efetivo do equipamento. Conta-se ainda, no SUS, com 900 unidades voltadas ao atendimento das pessoas com deficiência intelectual e autismo⁹.

Em consonância com o princípio organizacional de descentralização do SUS, é de responsabilidade dos gestores locais (estados e municípios) a organização e financiamento de serviços de menor complexidade, integrantes das redes e complementares aos serviços de referência, para continuidade do processo de reabilitação o mais próximo possível da residência das pessoas, quando atingirem as condições para este acompanhamento¹⁰. Inclusive, as estruturas e estratégias da atenção básica devem ser otimizadas para esses atendimentos, em conformidade com propostas de reabilitação baseadas na comunidade. Note-se que o Ministério da Saúde propôs a criação dos Núcleos de Apoio à Saúde

⁷Área Técnica pertencente ao Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, da Secretaria de Atenção à Saúde, do Ministério da Saúde.

⁸Existem, ainda, normas específicas para o atendimento aos pacientes com Osteogenesis Imperfecta - Portaria MS/GM Nº. 2.035/01 e para Serviços de Assistência Ventilatória para pacientes com Doenças Neuromusculares (Portarias MS/GM Nº. 1.370/08 e MS/SAS Nº. 370/08) e, em processo de pactuação, as Diretrizes Nacionais para a Atenção à Saúde das Pessoas com Ostomia no SUS.

⁹As normas estão em revisão (Portaria MS/GM Nº. 1.635/02), uma vez que o MS reconhece a responsabilidade da Política em Saúde Mental pela atenção às pessoas com autismo, bem como a necessidade de organizar os serviços para atenção às pessoas com deficiência intelectual em uma rede temática específica, semelhante às demais já normatizadas.

¹⁰A quantidade de serviços e a sua localização são da competência dos gestores estaduais e municipais, a partir das necessidades locais.

da Família, em 2008¹¹, com o objetivo de ampliar a resolutividade das ações da Atenção Básica e que podem ter um perfil de reabilitação.

Cabe também aos gestores estaduais e municipais, ao organizarem as Redes de Serviços de Reabilitação, considerar as ações de promoção à saúde, prevenção e detecção precoce de situações que podem levar à deficiência.

É importante registrar a mudança no entendimento de que a reabilitação/habilitação da pessoa com deficiência com vistas à inclusão se dá, também, por ações da comunidade, transformando os ambientes ao eliminar barreiras atitudinais e arquitetônicas que possam impedir a efetiva participação social das pessoas com deficiência.

Redes Estaduais de Serviços de Reabilitação Visual no SUS

São consideradas pessoas com deficiência visual aquelas com cegueira ou com baixa visão¹². A pessoa com baixa visão é aquela que apresenta, após tratamentos ou correção óptica, uma diminuição considerável de sua função visual, porém usa ou é potencialmente capaz de usar a visão para a execução de tarefas. Para tanto, é necessária a habilitação e reabilitação visual.

De acordo a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2004), para cada pessoa cega, há uma média de 3,7 pessoas com baixa visão, com variações regionais de 2,4 a 5,8. No

Brasil, os dados de prevalência da deficiência visual são: cegueira na população menor de 15 anos de idade - 0,062%; cegueira na população entre 15 e 49 anos - 0,15%; população com mais de 50 anos de idade - 1,3%; prevalência de cegueira na população geral de 0,3% e prevalência de baixa visão na população geral de 1,7%. Teríamos, então, para o país, uma estimativa¹³ de 551.969 pessoas com cegueira e 3.127.825 pessoas com baixa visão (SAMPAIO, 2010).

Em consonância com a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência, tendo como propósito básico incluir e reabilitar a pessoa com deficiência, as redes temáticas de Serviços de Reabilitação vêm sendo implantadas, gradativamente, em todo território nacional.

Após a normatização das redes de atenção em reabilitação física (2001) e redes de saúde auditiva (2004), o Ministério da Saúde articulou e promoveu uma ampla discussão da qual participaram instituições representativas da área de reabilitação visual, profissionais, usuários e serviços de oftalmologia, visando a elaborar diretrizes nacionais para a atenção à saúde das pessoas com deficiência visual no SUS.

Assim, foram parceiros nessa atividade representantes da Sociedade Brasileira de Baixa Visão; do Ambulatório de Baixa Visão do Hospital das Clínicas/SP; do Ambulatório de Baixa Visão da Escola Paulista de Medicina/UNIFESP; do Ambulatório de Oftalmologia da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro/RJ;

do Serviço de Reabilitação Visual de Pernambuco (Fundação Altino Ventura); do Serviço de Reabilitação Visual da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina; da Fundação Dorina Nowill para Cegos/SP e da Instituição Laramara/SP; da Secretaria de Educação Especial do Ministério da Educação/SEESP/MEC; da Comissão de Saúde da Pessoa com Deficiência do Conselho Nacional de Saúde/CISPCD/CNS.

A Portaria MS/SAS Nº. 3.128, de 24 de dezembro de 2008, resultado desse esforço coletivo, define, de forma coerente com as diretrizes do SUS, que as Redes Estaduais de Atenção à Pessoa com Deficiência Visual sejam compostas por ações na Atenção Básica e em Serviços de Reabilitação Visual para pessoas com baixa visão e cegueira. Estabelece, ainda, que as Redes Estaduais de Atenção à Pessoa com Deficiência Visual devem estar em articulação com as Redes Estaduais de Atenção em Oftalmologia¹⁴ e as Redes Estaduais de Assistência às Pessoas com Deficiência Física e Redes Estaduais de Saúde Auditiva.

Essa articulação, que deve ser promovida pelos gestores locais (Estados e Municípios), é imprescindível, uma vez que a deficiência múltipla, presença de duas ou mais deficiências no mesmo indivíduo, tem importância crescente na população infantil cega ou com baixa visão. Cerca de 30 a 70% da população infantil com deficiência visual grave apresenta outras deficiências associadas (SAMPAIO, 2010).

¹¹Núcleo de Apoio à Saúde da Família/NASF - Portaria MS/GM Nº. 154, de 24 de janeiro de 2008, com equipe multiprofissional, que pode incluir médico (pediatra, ginecologista, homeopata, acupunturista, psiquiatra), assistente social, profissional da educação física, farmacêutico, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, nutricionista, psicólogo e terapeuta ocupacional.

¹²De acordo com a 10ª revisão da Classificação Estatística Internacional das Doenças e Problemas relacionados à Saúde (CID-10), considera-se visão subnormal, ou baixa visão, quando o valor da acuidade visual corrigida no melhor olho é menor do que 0,3 e maior ou igual a 0,05, ou seu campo visual é menor do que 20 graus no melhor olho com a melhor correção óptica (categorias 1 e 2 de graus de comprometimento visual). Considera-se cegueira quando esses valores encontram-se abaixo de 0,05 ou o campo visual menor do que 10 graus (categorias 3, 4 e 5) (OMS, 1993).

¹³Com base na estimativa populacional do IBGE para o Tribunal de Contas da União/TCU, 2007.

¹⁴A Portaria MS/SAS Nº. 288, de 19 de maio de 2008, institui a Política Nacional em Oftalmologia e define as Redes Estaduais e Regionais de Atenção em Oftalmologia.

Complementarmente, mas não menos importante, foi a definição de que os serviços de Reabilitação Visual estejam articulados com a área da Educação, considerando a necessidade de garantir o acesso à atenção à saúde ocular e à reabilitação/habilitação dos alunos matriculadas nas redes de ensino, por meio de ações articuladas intersecretorialmente entre as secretarias estaduais e municipais de educação e saúde.

Destaca-se a orientação para que essas Secretarias Estaduais de Saúde/SES e as Secretarias Municipais de Saúde/SMS estabeleçam, junto às Secretarias Municipais e Estaduais de Educação, os mecanismos de referência e contra/referência de pacientes com baixa visão e cegueira, em idade escolar, para que seja garantido o apoio necessário à inclusão escolar.

De acordo com as diretrizes gerais do SUS, a Atenção Básica cumpre importante papel na prevenção da deficiência visual, na promoção da saúde ocular e na promoção da habilitação/reabilitação visual. Portanto, está integrada à normativa da Portaria nº 3.128/08 e à organização e implantação das Redes Estaduais de Atenção à Pessoa com Deficiência Visual.

Tais ações poderão ser desenvolvidas pelas Unidades Básicas de Saúde e por Equipes de Saúde da Família e constam de: ações educativas e de promoção da saúde ocular; prevenção de doenças crônicas e outras condições relacionadas à deficiência visual; identificação e encaminhamento para serviços especializados de crianças, adultos e idosos que necessitam de avaliação oftalmológica e tratamento; acompanhamento da gravidez, do parto e

do puerpério; identificação da gestante e da criança de alto risco; imunização; teste de acuidade visual; orientações básicas na área de habilitação/reabilitação; identificação dos recursos comunitários que favoreçam o processo de inclusão social plena da pessoa com deficiência visual; e acompanhamento dos usuários contra-referenciados pelos serviços especializados.

Os Serviços de Reabilitação Visual que, junto com as ações da atenção básica, constituem as Redes Estaduais de Atenção à Pessoa com Deficiência Visual, preferencialmente unidades públicas, ou instituições da rede complementar (de preferência instituição filantrópica e sem fins lucrativos), devem oferecer condições técnicas, instalações físicas, equipamentos e recursos humanos, conforme descritos na portaria citada.

A reabilitação/habilitação de pessoas com baixa visão e cegueira prevê a atuação de equipe multiprofissional. O oftalmologista na área da baixa visão deve desenvolver trabalho conjunto com equipe de profissionais da área de reabilitação e/ou educação, como, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, assistente social, psicólogo, pedagogo, técnico de orientação e mobilidade, com o objetivo de reabilitar/habilitar a pessoa com deficiência visual com vistas à sua inclusão social.

As estratégias de ações para habilitação e reabilitação visual devem ser estabelecidas nos Serviços, a partir das necessidades particulares de cada indivíduo, de acordo com o impacto da deficiência visual sobre sua funcionalidade. Nos serviços, devem ser desenvolvidas as seguintes ações: avaliação oftalmológica;

avaliação multiprofissional do desenvolvimento global do paciente e desenvolvimento funcional da visão; a adaptação de recursos ópticos e não-ópticos; atendimento multiprofissional para o desenvolvimento de habilidades para a execução de atividades de vida diária e estimulação precoce; orientação e mobilidade para independência na locomoção e exploração do meio ambiente; indicação e adaptação de prótese ocular (opcional); orientações à família; orientações para atividades de vida diária e profissional; orientação para promover a inclusão escolar; capacitação de profissionais da atenção básica e serviços de atenção em oftalmologia; e estimulação dos estudos e pesquisas na área da deficiência visual.

Com base em critérios populacionais, foi determinado o número de unidades de reabilitação visual por unidade federada: um serviço para cada 2.500.000 habitantes¹⁵. A distribuição nacional totaliza 75 serviços, com 9 na Região Norte, 20 na Nordeste, 31 na Sudeste, 5 na Centro-oeste e 10 na Região Sul.

Pretende-se, com a publicação das Portarias nº 3.128/08 e 3.129/08¹⁶, promover e ampliar o acesso às pessoas com deficiência visual aos serviços especializados dos quais necessita, para a adequada e integral atenção à sua saúde. Como foi afirmado ao longo do artigo, a concretização desse objetivo depende da atuação dos três entes federados. É, desta forma, que se constitui o Sistema Único de Saúde e é, a partir da norma instituída, que Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde estarão organizando suas Redes de Serviços de Atenção à Reabilitação Visual, em todo o país.

¹⁵Para os estados cuja população seja inferior a 2.500.000 habitantes deverá haver, no mínimo, um serviço.

¹⁶A Portaria MS/GM Nº. 3.129, de 24 de dezembro de 2008, estabelece recursos financeiros a serem disponibilizados pelo gestor federal aos estados e municípios para a implantação das Redes de Serviços de Reabilitação Visual.

Conclusão

A viabilização da Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência deve-se a uma conjugação de esforços que tiveram seu início na força de mobilização do controle social. Sua implementação é fruto de decisão política dos governantes de responder positivamente às reivindicações dos movimentos sociais.

A concretização dos direitos à saúde, no território nacional, tem avançado de forma diversa em cada região do país, tendo em vista as grandes diferenças sócio-econômicas e culturais existentes e a independência dos entes federados na execução das políticas estaduais e locais de saúde.

Assim, no que se refere à atenção básica, é realidade que nem todos os serviços da rede básica de saúde no país estão preparados em termos de acessibilidade e de capacitação dos profissionais para acolher e tratar as pessoas com deficiência em suas intercorrências e necessidades. Mas as mudanças estão em curso, uma vez que amplamente apoiadas, técnica e financeiramente, pelo Ministério da Saúde.

As unidades básicas de saúde da família podem resolver cerca de 85% dos problemas de saúde da comunidade, sendo consideradas porta de entrada preferencial do SUS. Daí a importância de que sejam acessíveis, tanto arquitetonicamente quanto atitudinalmente para as pessoas com deficiência¹⁷. Estamos falando de um universo que corresponde a 29 mil equipes de saúde da família/ESF, com cobertura a 93 milhões de cidadãos; 230 mil agentes comunitários de saúde/ACS com cobertura de 113,5 milhões de brasileiros. E,

para apoio às ESF e ACS, o Ministério da Saúde deu início à implantação de Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), que, conforme as necessidades locais e opção do gestor municipal, podem ter um perfil de reabilitação para desenvolvimento de ações voltadas às pessoas com deficiência¹⁸.

Considera-se expressivo o avanço, nos últimos anos, da implementação dos Serviços para assistência às necessidades específicas de reabilitação, cumprindo diretriz da Política Nacional de Saúde para Pessoas com Deficiência, principalmente, no enfrentamento de dificuldades nas regiões norte e nordeste do país. A organização das diversas áreas em redes temáticas é importante pela especificidade na reabilitação decorrente de cada tipo de deficiência (auditiva, física, visual e múltipla), e, mais do que isso, para que de fato, por meio do atendimento multiprofissional, a reabilitação seja efetiva com vistas a potencializar as habilidades do indivíduo para o enfrentamento aos obstáculos no seu dia a dia.

Pretende-se com a recente publicação das normas e incentivos financeiros do Ministério da Saúde na área de reabilitação visual, estruturar essa rede temática de serviços para que a reabilitação das pessoas com baixa visão e cegueira se torne realidade no SUS.

Referências

BRASIL. Presidência da República, Casa Civil. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília/DF, 1988.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde. Ministério da Saúde, Brasília/DF, 2006, p. 60.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria Executiva. Departamento de Apoio à Descentralização. Coordenação-Geral de Apoio à Gestão Descentralizada. Diretrizes operacionais dos Pactos pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão. Brasília, ed. Ministério da Saúde, Brasília/DF, 2006, p. 76.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política Nacional de Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência. Brasília, ed. Ministério da Saúde, 2ª edição, Brasília/DF, 2008, p. 72.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência. (folder). Brasília/DF, ed. Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. O SUS de A a Z: garantindo saúde nos Municípios, Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde, Brasília/DF, 2005, p. 196-197.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Manual de Estrutura Física das Unidades Básicas de Saúde, MS, 2ª ed., Brasília/DF, 2008.

BRASIL. Presidência da República, Secretaria Especial dos Direitos Humanos, Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência. Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência. Brasília/DF, 2007.

SAMPAIO, M. W. (et al). Baixa visão e cegueira: os caminhos para a reabilitação, a educação e a inclusão. Cultura Médica/Guanabara Koogan. Rio de Janeiro, 2010.

¹⁷Nesse sentido, foi reeditado o Manual de Estrutura Física das Unidades Básicas de Saúde (2008), orientando gestores para a elaboração de projetos arquitetônicos que levem em consideração as normas brasileiras de acessibilidade (Decreto Nº. 5.296, de 2 de dezembro de 2004) e a ABNT/NBR 9050/2004, garantindo a utilização, por todas as pessoas, de maneira autônoma e segura, dos ambientes, edificações e mobiliários.

¹⁸Dados do MS, 2008.



ACESSIBILIDADE ESCOLAR: O DIREITO AO ACESSO E À PARTICIPAÇÃO DOS ALUNOS COM DEFICIÊNCIA

Cleonice Machado de Pellegrini¹

Sinara Pollom Zardo²

Resumo

O presente artigo objetiva discutir a promoção de condições de acessibilidade no contexto escolar, considerando os fundamentos políticos e pedagógicos que objetivam garantir o direito ao acesso e à participação dos alunos com deficiência. A discussão tem como eixo norteador o conceito de desenho universal, considerando como pontos de análise a acessibilidade arquitetônica, a elaboração e produção de materiais didáticos acessíveis, a acessibilidade na comunicação e os recursos de tecnologia assistiva. Compreende-se

a acessibilidade como elemento de autogestão da escola, pois sua promoção deve ser projetada a partir do reconhecimento das necessidades educacionais específicas dos alunos que integram o contexto escolar, favorecendo a escola a construir processos organizacionais próprios, que possibilitem a todos a participação nos processos educacionais.

Palavras-chave: Acessibilidade; Pessoas com deficiência; Educação Inclusiva.

¹Coordenadora Geral de Políticas Públicas de Inclusão/Secretaria de Educação Especial/Ministério da Educação.

²Coordenadora Geral de Articulação da Política de Inclusão nos Sistema de Ensino/Secretaria de Educação Especial/Ministério da Educação.

Abstract

This article discusses the promotion of accessibility conditions in the school context, considering the political and pedagogical practices that aim to guarantee the right to access and participation of students with disabilities. The discussion is largely centered guiding the concept of universal design, taking as points of analysis to access to buildings, development and production of instructional materials accessible, the accessibility of communication and assistive technology resources. We

understand accessibility as an element of self-management of school because their promotion should be designed from the recognition of specific educational needs of students participating in the school context, encouraging the school to build their own organizational processes, to enable everyone to participate in educational processes.

Key-words: Accessibility, Disability, Inclusive Education.

Introdução

Com o avanço nas políticas públicas que orientam a organização da educação especial na perspectiva da educação inclusiva no sistema de ensino brasileiro, emerge discutir acerca da implementação de ações que garantam a efetividade do princípio da acessibilidade aos alunos com deficiência na escola.

No contexto deste artigo, entende-se acessibilidade como a "[...] possibilidade e condição de alcance, percepção e entendimento para a utilização com segurança e autonomia de edificações, espaços, mobiliários, equipamentos urbanos e elementos" (NBR 9050, 2004).

A partir da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (ONU, 2006), ratificada no Brasil como emenda constitucional, conceitua-se pessoa com deficiência como "aquelas que têm impedimentos de natureza física, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade com as demais pessoas". Este conceito demarca um importante processo de transformação na concepção de pessoa com deficiência, passando do modelo clínico, que enfatizava a limitação do

sujeito, para o modelo social, que coloca a acessibilidade como condição necessária para a participação plena das pessoas com deficiência no contexto social. Nessa perspectiva, "a superação de barreiras promove a independência, a autonomia e a dignidade de forma coletiva e individual" (BOARETTO, 2006, p. 13).

A justificativa deste estudo centra-se na necessidade de compreender a organização da acessibilidade na escola a partir do conceito de desenho universal, a fim de garantir o direito ao acesso e à participação dos alunos com deficiência. Nesse sentido, busca-se discorrer sobre a promoção da acessibilidade arquitetônica, na elaboração e produção de materiais didáticos acessíveis, na comunicação e nos recursos de tecnologia assistiva.

Nessa perspectiva, a acessibilidade deve ser um princípio que permeia a organização da escola e das práticas educacionais em sala de aula, devendo sua promoção estar assegurada no projeto político pedagógico da instituição, de forma transversal em todas as etapas e modalidades de ensino. A presente discussão trata, portanto, a acessibilidade como elemento integrante dos processos de autogestão da escola.

A promoção de condições de acessibilidade na escola sob a perspectiva do desenho universal

Na perspectiva da educação inclusiva, a acessibilidade é elemento integrante da promoção de uma educação de qualidade, sendo imprescindível para garantir o direito ao acesso e à participação dos alunos com deficiência no contexto da escolarização. Portanto, a organização de condições que promovam a acessibilidade na escola aos alunos com deficiência deve estar articulada aos processos pedagógicos, a fim de subsidiar a aprendizagem dos alunos com necessidades educacionais específicas.

A promoção de condições de acessibilidade na escola, sob a perspectiva do desenho universal, implica na articulação de ações que promovam a participação de todos os alunos nos processos de aprendizagem. A concepção de desenho universal consiste em uma abordagem que tem como fundamento o formato acessível, interferente na gênese dos projetos e produtos, tornando-os utilizáveis por todas as pessoas, sem necessidade de adaptação.

O desenho universal é compreendido como área de conhecimento e pode ser descrito a partir de cinco princípios: 1) Direito à equidade, participação: todos os ambientes devem ser desenhados de forma a não segregar ou excluir pessoas, promovendo a socialização e a interação entre indivíduos. Desta forma, ambientes e equipamentos acessíveis não devem ser isolados dos demais espaços, possibilitando o uso independente, na medida do possível, por indivíduos com habilidades e restrições diferentes; 2) Direito à independência: todos os espaços físicos, a exemplo de pátios, caminhos, salas, dentre outros e seus componentes como brinquedos, pisos, rampas e carteiras, devem permitir o desempenho de atividades de forma independente por todos os usuários; 3) Direito à tecnologia assistiva: todos os alunos com deficiência têm direito à utilização de equipamentos, instrumentos, recursos e material pedagógico acessível de uso individual ou coletivo necessários para o desempenho das atividades escolares; 4) Direito ao conforto e segurança: todos os ambientes e equipamentos devem possibilitar seu uso e a realização de atividades com conforto e segurança, de acordo com as necessidades específicas de cada indivíduo. O desenho deve minimizar o cansaço, reduzir o esforço físico, evitar riscos à saúde e acidentes dos usuários; 5) Direito à Informação Espacial: deve estar prevista a possibilidade de acesso à informação espacial necessária para a compreensão, orientação e uso dos espaços a todos os alunos. A informação espacial é fornecida através das qualidades dos elementos arquitetônicos ou adicionais (mapas, sinalização sonora e outros) que permitem a compreensão da identificação dos objetos no espaço (CEPAM, 2008).

No contexto das políticas públicas brasileiras, o Decreto Nº. 5.296/2004, em seu art. 8º, parágrafo I, conceitua acessibilidade como condição para utilização, com segurança e autonomia, total ou assistida, dos espaços, mobiliários e equipamentos urbanos, das edificações, dos serviços de transporte e dos dispositivos, sistemas e meios de comunicação e informação, por pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida. Este mesmo Decreto, no art. 8º, parágrafo IX, define desenho universal da seguinte forma:

[...] Concepção de espaços, artefatos e produtos que visam a atender simultaneamente todas as pessoas, com diferentes características antropométricas e sensoriais, de forma autônoma, segura e confortável, constituindo-se nos elementos ou soluções que compõem a acessibilidade.

A acessibilidade, organizada na perspectiva do desenho universal, integra o conjunto de direitos afirmados na Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (ONU, 2006). No art. 9º dessa Convenção, assume-se o seguinte compromisso:

A fim de possibilitar às pessoas com deficiência viver de forma independente e participar plenamente de todos os aspectos da vida, os Estados Partes tomarão as medidas apropriadas para assegurar às pessoas com deficiência o acesso, em igualdade de oportunidades com as demais pessoas, ao meio físico, ao transporte, à informação e à comunicação, inclusive aos sistemas e às tecnologias da informação e comunicação, bem como a outros serviços e instalações abertos ao público ou de uso público, tanto na zona urbana como na rural.

Na Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva, que tem como objetivo o acesso, a participação e a aprendizagem dos alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação nas escolas comuns do ensino regular, orientando os sistemas de ensino para promover respostas às necessidades educacionais específicas, garante-se "a acessibilidade urbanística, arquitetônica, nos mobiliários e equipamentos, nos transportes, na comunicação e informação" (2008, p. 14).

A acessibilidade também é assegurada no Decreto Nº. 6.571/2008, que dispõe sobre o atendimento educacional especializado aos alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação, quando no art. 1º, parágrafo I, considera atendimento educacional especializado como "o conjunto de atividades, recursos de acessibilidade e pedagógicos organizados institucionalmente, prestados de forma complementar ou suplementar à formação dos alunos no ensino regular". Por vez, no art. 2º, aponta-se como objetivo do atendimento educacional especializado fomentar o desenvolvimento de recursos didáticos e pedagógicos que eliminem as barreiras no processo de ensino e aprendizagem, e, no art. 3º, é afirmado o compromisso do Ministério da Educação na prestação de apoio técnico e financeiro para:

[...] IV - adequação arquitetônica de prédios escolares para acessibilidade; V - elaboração, produção e distribuição de recursos educacionais para a acessibilidade; e VI - estruturação de núcleos de acessibilidade nas instituições federais de educação superior.

Para fins de implementação do Decreto Nº. 6.571/2008, que regulamenta o duplo financiamento para os alunos da educação especial matriculados em escolas comuns do ensino regular e no atendimento educacional especializado concomitantemente, publica-se, em 2009, a Resolução CEB/CNE Nº. 4/2009, que institui as Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado, na Educação Básica. Esta Resolução reitera o princípio da acessibilidade, quando, em seu art. 2º, afirma:

O AEE tem como função complementar ou suplementar a formação do aluno por meio da disponibilização de serviços, recursos de acessibilidade e estratégias que eliminem as barreiras para sua plena participação na sociedade e desenvolvimento de sua aprendizagem. Parágrafo único. Para fins destas Diretrizes, consideram-se recursos de acessibilidade na educação aqueles que asseguram condições de acesso ao currículo dos alunos com deficiência ou mobilidade reduzida, promovendo a utilização dos materiais didáticos e pedagógicos, dos espaços, dos mobiliários e equipamentos, dos sistemas de comunicação e informação, dos transportes e dos demais serviços.

Os marcos legais apresentados afirmam o direito à acessibilidade no contexto escolar aos alunos com deficiência e reiteram o compromisso da gestão da escola em articular ações que eliminem as barreiras que impedem ou obstruem a participação e a aprendizagem de todos os alunos. Cabe, portanto, promover as condições necessárias para que esse direito se efetive.

A organização de escolas inclusivas: acessibilidade arquitetônica, elaboração e produção de materiais didáticos acessíveis, acessibilidade na comunicação e recursos de tecnologia assistiva

A organização de escolas inclusivas prevê a garantia da acessibilidade em suas diferentes formas, contemplando desde a estrutura da instituição, até a organização das práticas educacionais em sala de aula.

Na perspectiva da educação inclusiva, a acessibilidade deve passar o processo de escolarização dos alunos com deficiência, a fim de garantir a qualidade dos processos educacionais. Uma educação de qualidade, a partir dessa concepção, parte do pressuposto que as oportunidades de aprendizagem devem ser proporcionadas a todos os alunos, considerando as especificidades de cada um nos processos de construção do conhecimento.

Nesse sentido, a acessibilidade deve estar articulada à intencionalidade pedagógica que orienta a prática docente nos processos de ensino. A promoção da acessibilidade é uma ação interdependente da identificação nas necessidades específicas dos alunos, e, portanto, requer conhecimento da demanda atendida pela escola.

No que se refere à acessibilidade arquitetônica, esta consiste na eliminação de barreiras urbanísticas e nas edificações. Conforme art. 8º, II, "a", do Decreto Nº. 5.296/2004, entende-se por "barreiras urbanísticas as existentes nas vias públicas e nos espaços de uso público" e "b", compreende-se barreiras nas edifica-

ções "as existentes no entorno e interior das edificações de uso público e coletivo e no entorno e nas áreas internas de uso comum nas edificações de uso privado multifamiliar". Dentre as ações de acessibilidade arquitetônica, pode-se citar a construção ou adaptação de rampas, o alargamento de portas e passagens, a adaptação de sanitários, a sinalização visual, tátil e sonora, entre outras necessárias para o pleno acesso de pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida.

No âmbito das instituições escolares, os projetos de acessibilidade arquitetônica devem ser elaborados por meio de parceria estabelecida entre profissionais da educação e profissionais da arquitetura e engenharia. Deve-se destacar que, para a aprovação, licenciamento ou emissão de certificado de conclusão de projeto arquitetônico, deverão ser observados os princípios do desenho universal e atestado o atendimento às regras de acessibilidade previstas pela Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT).

Em relação à prática pedagógica, a acessibilidade deve ser promovida nos recursos e materiais didáticos que subsidiam o ensino dos conceitos a serem aprendidos pelos alunos com deficiência, integrantes do currículo escolar. Estes materiais acessíveis são produzidos na sala de recursos multifuncional e utilizados em processos educativos nas salas de aula comum do ensino regular e no atendimento educacional especializado.

A elaboração e a produção de materiais didáticos acessíveis, na perspectiva do desenho universal, devem ser organizadas com base na consideração das necessidades educacionais específicas dos alunos, de modo a promover a usabilidade dos materiais didáticos nos processos de

aprendizagem por todos os sujeitos que participam da dinâmica escolar.

Os materiais didáticos acessíveis devem ter as seguintes características: contraste de cores; ampliação de fonte; materiais com diferentes formas, pesos, relevo e texturas; utilização de recursos visuais e imagens em Língua Brasileira de Sinais - LIBRAS, bem como demais características que favoreçam a apropriação de conceitos aos alunos com deficiência sensorial. São exemplos de materiais didáticos acessíveis: audiolivro; livro digital acessível em formato Daisy; textos em formato digital, em caracte ampliado e em Braille; materiais táteis e livros em Braille; livros em LIBRAS, dentre outros.

A acessibilidade na comunicação refere-se à superação de barreiras, compreendidas como:

[...] qualquer entrave ou obstáculo que dificulte ou impossibilite a expressão ou o recebimento de mensagens por intermédio dos dispositivos meios ou sistemas de comunicação, sejam ou não de massa, bem como aqueles que dificultem ou impossibilitem o acesso à informação (DECRETO Nº. 5.296/2004).

A acessibilidade na comunicação pode ser promovida por diferentes meios: em portais e sítios eletrônicos, Serviço Telefônico Físico Comutado - STFC, Serviço Móvel Celular ou Serviço Móvel Pessoal, circuito de decodificação de legenda oculta, recursos para programas secundários de áudio (SAP), legendas, janela com intérprete de LIBRAS, descrição e narração em voz de cenas e imagens, transcrição eletrônica simultânea, dentre outros.

Por fim, a tecnologia assistiva é conceituada pelo Comitê de Ajudas Técnicas - CAT (2007), da seguinte forma:

Tecnologia assistiva é uma área do conhecimento de característica interdisciplinar que engloba produtos, recursos, metodologias, estratégias, práticas e serviços que objetivam promover a funcionalidade, relacionada à atividade e à participação de pessoas com deficiência, incapacidades ou mobilidade reduzida, visando a sua autonomia, independência, qualidade de vida e inclusão social.

Dentre os recursos de tecnologia assistiva, pode-se citar: artefatos adaptados, sistemas computadorizados, softwares de acessibilidade, telas de aderência, simuladores de teclado e de mouse, pranchas de comunicação aumentativa e alternativa, recursos de acesso ao computador a exemplo de ponteira de cabeça e acionadores, plano inclinado, mouse adaptado, DOSVOX, Virtual Vision, Bridge, Jaws, vocalizador Daisy, ampliadores de tela, dentre outros.

A acessibilidade como elemento de autogestão da escola

Entende-se a acessibilidade como direito a ser efetivado para a garantia do acesso e da participação das pessoas com deficiência. Nessa abordagem, tendo como foco de estudo o contexto escolar, a acessibilidade é compreendida enquanto ação integrante dos processos organizacionais da instituição escolar, e, portanto, elemento de autogestão.

Compreender a acessibilidade enquanto elemento integrante das ações de autogestão refere-se ao processo de auto-análise da instituição escolar em sua totalidade e em suas diferentes dimensões, bem como o reconhecimento das necessidades educacionais específicas da demanda atendida. Requer um pla-

nejamento baseado nas características da comunidade local, que promova a superação das reais barreiras de acesso e aprendizagem, a fim de promover a participação social.

A gestão de escolas inclusivas deve ter como princípio organizacional de seu projeto político pedagógico as diferenças que caracterizam e identificam a sua comunidade escolar. Nesse sentido, deve-se entender que a gestão da escola envolve as dimensões pedagógicas, econômicas, políticas e culturais, e que estas são definidoras das ações de acessibilidade. Conforme Sander conceitua:

[...] A gestão da educação abarca desde a formulação de políticas e planos institucionais e a concepção de projetos pedagógicos para os sistemas educacionais e as instituições escolares até a execução, a supervisão e a avaliação institucional das atividades de ensino, pesquisa e extensão e a administração dos recursos financeiros, materiais e tecnológicos (2005, p. 127).

A organização de uma escola inclusiva deve ser orientada pelos princípios da acessibilidade, a fim de garantir a igualdade de acesso e condições de permanência aos alunos, com ou sem deficiência, assegurando o direito de todos os estudantes compartilharem os espaços comuns de aprendizagem, tendo respeitadas suas diferenças individuais. Nesse sentido, cabe destacar o papel do gestor educacional no planejamento, execução e avaliação dos projetos e ações de acessibilidade da escola, atendendo aos fundamentos da concepção do desenho universal.

Considerações Finais

O objetivo que direcionou a produção desse artigo foi discutir

a acessibilidade na perspectiva da organização de escolas inclusivas, à luz dos referenciais políticos e educacionais que asseguram às pessoas com deficiência o direito à escolarização, com condições de igualdade, de participação e de aprendizagem.

Tratou-se da promoção da acessibilidade sob a perspectiva do conceito de desenho universal, no que se refere ao aspecto arquitetônico, na elaboração e produção de materiais didáticos acessíveis, na comunicação e nos recursos de tecnologia assistiva. Tendo em vista a efetividade do direito à acessibilidade, considerou-se esta ação como elemento de autogestão da escola por compreender que sua promoção demanda da análise das necessidades da comunidade escolar.

Este material poderá contribuir com a prática educacional de gestores, professores de sala de aula comum e professores de salas de recursos multifuncionais preocupados com a qualidade dos processos pedagógicos e envolvidos na construção de um sistema educacional inclusivo.

Referências

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. Acessibilidade a edificações, mobiliários, espaços e equipamentos urbanos. Rio de Janeiro: NBR 9050, 2004.

BOARETO, R. Implementação de políticas municipais de acessibilidade. In: Brasil acessível: programa brasileiro de acessibilidade urbana. Brasília: Secretaria Nacional de Transporte e da Mobilidade Urbana/Ministério das Cidades, 2006.

BRASIL, Ministério da Educação. Decreto Nº 10.048, de 08 de novembro de 2000. Dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e dá outras providências. Brasília: MEC, 2000. Disponível em: <www.planalto.gov.br/legislação>. Acesso em: 04 dez 2009.

BRASIL, Ministério da Educação. Decreto Nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000. Estabelece normas gerais e critérios bási-

cos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências. Brasília: MEC, 2000. Disponível em: <www.planalto.gov.br/legislação>. Acesso em: 04 dez 2009.

BRASIL, Ministério da Educação. Decreto Nº 5.296, de 02 de dezembro de 2004. Regulamenta as Leis nºs 10.048, de 08 de novembro de 2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências. Brasília: MEC, 2004. Disponível em: <www.planalto.gov.br/legislação>. Acesso em: 04 dez 2009.

BRASIL, Ministério da Educação. Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva. Brasília: MEC/SEESP, 2008. Disponível em: <www.mec.gov.br/seesp>. Acesso em: 04 dez 2009.

BRASIL, Ministério da Educação. Decreto 6.571, de 17 de setembro de 2008. Dispõe sobre o atendimento educacional especializado, regulamenta o parágrafo único do Art. 60 da Lei Nº. 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e acrescenta dispositivo ao Decreto Nº. 6.253, de 13 de novembro de 2007. Brasília: MEC/SEESP, 2008. Disponível em: <www.mec.gov.br/seesp>. Acesso em: 04 dez 2009.

BRASIL, Ministério da Educação. Resolução Nº. 4, de 2 de outubro de 2009. Institui as Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica, na modalidade Educação Especial. Brasília: Conselho Nacional de Educação/Câmara de Educação Básica, 2009. Disponível em: <portal.mec.gov.br/dmdocuments/rceb004_09.pdf>. Acesso em: 04 dez 2009.

COMITÊ DE AJUDAS TÉCNICAS, CAT. Ata da Reunião. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República (CORDE/SEDH/PR), 2007. Disponível em: <http://www.mj.gov.br/corde/arquivos/doc/Ata_VII_Reunião_do_Comite_de_Ajudas_Técnicas.doc> Acesso em 04 dez 2009.

FUNDAÇÃO PREFEITO FARIA LIMA - CEPAM. Acessibilidade nos municípios: como aplicar o Decreto 5.296/04. São Paulo: Coordenadoria de Gestão de Políticas Públicas - COGEPP, 2008.

SANDER, B. Políticas públicas e gestão democrática da educação. Brasília: Líber, 2005.

70

RESENHAS



Atores da inclusão na universidade: formação e compromisso

Organização: Maria Teresa Égler Mantoan, Maria Cecília Calani Baranauskas - Campinas, SP : UNICAMP/Biblioteca Central Cesar Lattes, 2009.

Adriana Romeiro de Almeida Prado

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

As organizadoras Mantoan e Baranauskas nesta publicação conseguiram preencher uma lacuna na discussão de acesso à comunicação às pessoas com deficiência, especialmente aquelas com deficiência sensorial - visual e auditiva.

Considerando a velocidade de como se dá o acesso à comunicação e à informação, construindo uma rede cada vez mais complexa de relações, os vários autores dessa obra apresentam em seis capítulos formas para garantir o acesso à essas pessoas.

Para construção do conhecimento, é proposto um modelo metodológico que é centrado em dis-

cussões e reflexões do grupo sobre o problema em questão, via ferramentas computacionais para interação social, compartilhamento de significado e construção de conhecimento. Traz, também, uma reflexão sobre os conceitos de diferenças, identidades e inclusão. Aborda a importância de formas variadas de acesso à informação nas bibliotecas, provocando uma modificação na rotina de trabalho, apresentando acervos digitalizados e a transmissão eletrônica de documentos. Como forma de comunicação às pessoas com deficiência sensorial, apresenta a garantia de recursos físicos (intérpretes de Libras, intér-

pretes oralistas, textos em Braille) e tecnológicos (legendas e audiodescrição em filmes, leitores de tela, ampliadores de tela, sistema Dovo, livros falados, entre outros). Quanto à acessibilidade ao meio físico, são citados como elementos de orientação muito eficazes os mapas táteis e sonoros e as maquetes que significam representação do ambiente em três dimensões.

Apesar de focar o ambiente educacional, o conteúdo abordado deve ser incorporado a qualquer outro ambiente. Por isso, trata-se de uma leitura recomendada ao profissional que luta pela acessibilidade para todos.



PRÊMIO EXPERIÊNCIAS EDUCACIONAIS INCLUSIVAS: A ESCOLA APRENDENDO COM AS DIFERENÇAS.

A inclusão dos alunos público alvo da educação especial é um dos grandes desafios que enfrentam atualmente a maioria das escolas na Ibero-América.

Considerando esse desafio, o Ministério da Educação - MEC, através da Secretaria de Educação Especial - SEESP, em conjunto com a Organização dos Estados Ibero-americanos para a Educação, a Ciência e a Cultura - OEI, com o apoio da Rede Intergovernamental Ibero-América de Cooperação para a Educação de Pessoas com Necessidades Educativas Especiais - RI-NEE e OREALC-UNESCO e com o patrocínio da Fundação MAPFRE, instituiu o Prêmio Experiências Educacionais Inclusivas: a escola aprendendo com as diferenças.

O Prêmio tem por objetivo dar maior visibilidade e valorizar o tra-

balho realizado por toda a comunidade educacional (diretores, equipe docente, alunos, pais, etc.), para o desenvolvimento inclusivo das escolas nas cinco regiões do país. Assim, serão premiadas 5 (cinco) experiências desenvolvidas em escolas públicas brasileiras, 1 (uma) por região.

Além da premiação em dinheiro e diploma, as escolas premiadas participarão de intercâmbio para conhecer uma das outras experiências premiadas, apresentarão sua experiência no VI Seminário Nacional do Programa Educação Inclusiva: direito à diversidade e terão divulgadas suas experiências em publicação conjunta da SEESP e da OEI.

O Brasil têm demonstrado avanços significativos na implementação da educação inclusiva, contri-

buindo para o processo de transformação das escolas de todo o país. Conhecendo as experiências de outras escolas, é possível refletir sobre a própria prática, buscando sempre a eliminação das barreiras que impedem ou dificultam o acesso, a participação e a aprendizagem dos alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação, público alvo da Educação Especial, nas classes comuns do ensino regular.

As inscrições para o Prêmio foram encerradas em 19 de março de 2010, sendo inscritas 714 experiências de todas as regiões brasileiras. A premiação será entregue durante a realização do VI Seminário do Programa Educação Inclusiva: Direito à Diversidade, em Brasília ao final do mês de maio.

UMA VISÃO SOBRE A NOVA TECNOLOGIA ASSISTIVA: MECDAISY

Neno Henrique da Cunha Albernaz.

Programa de Pós Graduação em Informática (PPGI)-IM-NCE/UFRJ

e-mail: neno_ha@yahoo.com.br

A tecnologia assistiva surge para promover o acesso à informação, à educação, à cultura, à socialização e ao trabalho. Para muitas pessoas, a utilização da tecnologia pode ser opcional, mas para as pessoas com deficiência muitas vezes fica impossível realizar algumas tarefas sem este recurso. Logo, é muito importante o surgimento de novos recursos de tecnologia assistiva, mais meios que viabilizem ou facilitem o acesso aos artefatos antes inalcançáveis.

Os recursos mais novos não surgem para extinguir os antigos que já foram muito difundidos e consolidados, mas para aumentar o número de opções. Por exemplo, o método de escrita e leitura Braille sempre terá seu espaço e importância independente das novas tecnologias que surgem a cada dia.

DTB ou Digital Talking Book (Livro Digital Falado) é uma representação multimídia de uma publicação impressa. Uma publicação em formato DTB permite não apenas a navegação pelo conteúdo da publicação (avanço e retrocesso ao início de capítulos, seções, páginas, parágrafos, busca de termos chave, bibliografia,

etc.), mas também a reprodução audível do conteúdo, utilizando gravações ou utilizando tecnologias de conversão de texto em fala (síntese de fala). A reprodução audível do conteúdo da publicação pode ser parcial (capítulos, seções, parágrafos, sentenças, palavras, títulos, etc.) ou do texto completo (do começo ao fim).

Este tipo de formato é especialmente interessante para pessoas com deficiência visual, já que lhes permite a "leitura" virtual do livro através da audição dele. Para essa parcela da população, a opção de ter acesso a livros em Braille ou a livros gravados por locutores ou outras pessoas nem sempre é viável, já que a quantidade de títulos produzidos nesses dois formatos é muito limitada.

O formato DTB não é apenas útil para pessoas com deficiência visual. Pessoas com dificuldade de leitura ou não alfabetizadas também terão acesso a conteúdos que, de outra forma, seriam inacessíveis para eles. No caso de crianças ou, em geral, de pessoas sendo alfabetizadas, a opção de utilizar livros no formato DTB facilita grandemente o aprendizado, já que há sincronismo

visual e auditivo entre a vocalização do texto e um indicador visual do trecho em reprodução.

Livros no formato DAISY podem ser ouvidos em dispositivos similares a CD Players, mas que possuem botões específicos para acessar as funções definidas no formato DAISY. Podem, também, ser ouvidos em microcomputadores PC através de programas de software que emulem um player Daisy.

O MecDaisy é um software utilizado para tocar livros no formato DAISY. Ele contém controles de navegação no texto e outros que possibilitam uma leitura com acesso total ao conteúdo do livro.

Através do MecDaisy, tive a sensação de voltar a ler livro da mesma forma que lia quando enxergava, ou seja, quando tinha acesso visual ao livro em papel. Porém, com algumas vantagens: ir para determinada parte do livro através do índice de forma direta, a busca por expressões, ir para a página desejada de forma mais rápida, possibilidade de colocar marcadores e depois ir para as marcações de forma direta, através do índice de marcadores.



VEJA TAMBÉM

73

TRANSFORMAÇÃO DA EDUCAÇÃO NO ESTADO DO ACRE

*A verdadeira dificuldade
não está em aceitar idéias novas,
mas escapar das antigas.*

John Maynard
Claudia de Paoli¹

O Acre é um estado com extensão de 164.221,36 km², com uma população de 690.000,00, sendo 320.000,00 na capital Rio Branco. O estado é composto de 22 municípios, que em sua maioria são de difícil acesso. A acessibilidade destes municípios se dá através de via aérea e fluvial. Isso implica em maiores gastos, sendo que, em alguns casos, é necessário alugar avião para chegar até o município. É um desafio, mas não impede a realização de implantação e implementação das ações da Secretaria de Estado de Educação - SEE.

Desde 1999, a Secretaria de Estado de Educação precisou realizar ações básicas como: reforma das escolas, melhoria de salário, descentralização de recursos para as escolas, Lei de Gestão, reorganização da estrutura pedagógica da SEE e das escolas.

Nesse contexto, a Coordenação de Educação Especial/SEE participou ativamente das significativas mudanças da Educação no Estado do Acre. Até 1999, a educação das

pessoas com deficiência ocorria quase que exclusivamente em escolas e classes especiais. A partir deste período, a equipe técnica da SEE iniciou um trabalho direcionado ao fortalecimento do processo de inclusão, inicialmente nas escolas estaduais e posteriormente em parceria com as Secretarias Municipais. Em 1998, tínhamos somente 34 alunos com deficiência estudando em escolas regulares.

No início da década de 90, a SEE tomou conhecimento de um novo caminho a ser percorrido para uma escola verdadeiramente inclusiva, que garanta acesso e condições de aprendizagem e participação de todos os alunos. Nesse cenário, elaboramos uma nova proposta de trabalho que se baseia em três princípios destacados por Alvarez y Soler:

- Levar em consideração, desde o início, o fato de que as pessoas são diferentes e que, portanto, a escola deve ajudar cada uma a desenvolver suas aptidões em um contexto normalizado, livre de seleção e da subsequente classificação de alunos em

diferentes tipos de instituições preestabelecidas;

- Eliminar o espírito de competitividade, em que a visão de mundo se restringe a uma corrida, na qual apenas alguns conseguirão chegar ao final;
- Oferecer oportunidades a todos para compensar as desigualdades iniciais, sem, no entanto, educá-los para formar pessoas iguais.

Diante dessa perspectiva, a educação inclusiva significa oportunidade para que todas as crianças possam aprender juntas, independentemente de suas condições pessoais, sociais ou culturais, inclusive aquelas com alguns tipos de deficiência.

Na base desses princípios, iniciamos a implantar e implementar ações educacionais em consonância com a legislação vigente que assegura o acesso e permanência das pessoas com Deficiência, Transtornos Globais do Desenvolvimento e Altas Habilidades/ Superdotação preferencialmente na rede regular de ensino.

¹Coordenadora de Educação Especial.

Diante do exposto, a Coordenação, pauta seu trabalho em cinco (5) grandes ações:

- Implementação de escolas inclusivas;
- Formação inicial e continuada;
- Fortalecimento do Atendimento Educacional Especializado;
- Fortalecimento dos Centros de Apoio à Inclusão;
- Parcerias e Interfaces.

A realização das ações de sensibilização nas escolas regulares gerou a demanda para participar da formação continuada que cresceu de forma significativa. Em 2005, a Secretaria avaliou a necessidade de implantar, em cada Centro de Apoio, um núcleo de capacitação responsável pela realização de cursos na capital, bem como nos municípios, atendendo os profissionais da educação da rede estadual e municipal. No período de 1999 a 2008, várias capacitações foram realizadas nas áreas específicas, contemplando aproximadamente 10.000 profissionais da educação. Entre as capacitações realizadas, destacam-se os programas: "Escola Viva", que atingiu 180 coordenadores pedagógicos das escolas regulares, e "Saberes e Práticas da Inclusão de 5ª à 8ª série", com carga horária de 120 horas, em parceria com o MEC e que capacitou 60 multiplicadores de 12 municípios. O referido programa teve início em 2006, com término em 2007, atingindo diretamente 1.333 professores e indiretamente 30.650 alunos das escolas do estado. Além desses programas, os Centros de Apoio oferecem vários cursos, entre eles: Libras em contexto, Ensino da Língua Portuguesa para Surdos, Braille, Orientação e Mobilidade, Sorobã, Educação Inclusiva: Direito à Diversidade, Saberes e Práticas da inclusão para professores da Educação Infantil, Tecnologia Assistiva, In-

formática Acessível e cursos à distância realizados em parceria com a SEESP/MEC.

Também implantou e implementou os serviços de Atendimento Educacional Especializado nas escolas regulares e Centros de Apoio em todo o estado, oferecendo equipamentos e material didático pedagógico financiado pelo MEC e recursos próprios.

Desde 2003, a SEE implantou o programa de "Padrões Mínimos", com o objetivo de garantir, na reforma ou na construção de escolas, acessibilidade arquitetônica, permitindo, assim, o acesso e a permanência dos alunos com deficiência nas escolas da rede estadual.

Hoje, além do atendimento educacional especializado nas salas de recursos multifuncionais oferecido pelas escolas regulares, contamos com o funcionamento do CAS (Centro de Apoio ao Surdo), CAP (Centro de Apoio ao Deficiente Visual) e NAAH/S (Núcleo de Atividades de Altas Habilidades/Superdotação) na capital. Nos demais municípios, o atendimento é oferecido só nas salas de recursos multifuncionais, sendo que em Cruzeiro do sul contamos também com um Centro de atendimento educacional especializado.

Muitos avanços ocorreram, principalmente no que diz respeito ao redimensionamento das escolas especiais. Por exemplo, no ano 2004, a Escola Especial de Deficiente Visual incluiu todos os alunos. Desde 2007, a Secretaria realiza encontros com as escolas especiais do estado e, neste ano, as escolas especiais que atendiam alunos com deficiência Intelectual, inclusive duas APAE's, incluíram os alunos na rede regular de ensino, permanecendo como o atendimento educacional especializado.

Tendo como missão "garantir que

todas as crianças, jovens e adultos aprendam mais e melhor", a Secretaria de Estado de Educação tem como compromisso atingir uma de suas principais metas estabelecidas em seu planejamento estratégico: a inclusão, na rede regular de ensino, de todas as crianças e jovens com deficiência até 2010. Já em 2008, o Censo Escolar MEC/INEP mostrou que o Acre apresentou o maior percentual (82%) de alunos incluídos em relação a 2007.

O desafio é grande, mas, com certeza, temos a convicção de que só podemos evoluir com a mobilização das pessoas envolvidas no processo de inclusão e articulando parceria com as instituições.

Embora tenhamos avançado bastante, ainda são desafios:

- Identificar as pessoas com deficiência que estão fora da escola, através de parceria com órgãos governamentais e não governamentais, para garantir-lhes acesso à educação, obedecendo aos critérios de idade/série;
- Expandir e fortalecer o Atendimento Educacional Especializado, que deve ser realizado em contra turno, disponibilizando meios para o acesso ao currículo e proporcionando independência para a realização de tarefas e construção de autonomia. Esse serviço diferencia-se das atividades de sala de aula comum, não sendo substitutivo à escolarização;
- Garantir Formação Continuada aos Profissionais que atuam no Atendimento Educacional Especializado, aos professores regentes de sala comum e às famílias dos alunos com deficiência;
- Fortalecer parcerias com órgãos governamentais e não-governamentais para promover acessibilidade arquitetônica, Serviços de Saúde, Assistência Social, Justiça e trabalho.

NORMAS PARA APRESENTAÇÃO DE ARTIGOS

Política editorial

1 A Revista Inclusão publica artigos cujo foco é a Educação Especial na perspectiva da educação inclusiva.

2 As colaborações podem ser apresentadas como:

2.1 Artigos inéditos de caráter opinativo ou científico, fundamentados em pesquisas e/ou relatos de experiências;

2.2 Resenhas.

3 Os artigos devem ser inéditos (de preferência em português), cabendo à revista a exclusividade da sua publicação. Precisam atender aos seguintes critérios:

3.1 Adequação ao escopo da revista;

3.2 Qualidade científica, atestada pela Comissão Editorial e ouvido o Conselho Consultivo;

3.3 Cumprimento das presentes Normas;

3.4 Após aceitos, os artigos podem sofrer alterações não substanciais (reparagrafações, correções gramaticais e adequações estilísticas) na etapa de editoração de texto.

4 Aceitação e revisão dos textos: os artigos recebidos são enviados (com exclusão do nome dos autores) a dois pareceristas pertencentes ao Conselho Consultivo da Revista que indicam a aceitação, a recusa ou as reformulações necessárias. Em caso de pareceres contrários à aceitação, o artigo é analisado pelos editores que definem ou não a sua publicação com base nas indicações dos pareceres. A revisão da normalização técnica é realizada pelos editores.

5 Não há remuneração pelos trabalhos. O autor de cada artigo recebe 05 (cinco) exemplares da revista; no caso do artigo assinado por mais de um autor, serão entregues 5 (cinco) exemplares para cada. Os artigos aprovados são publicados na forma impressa e digital acessível.

Constituição dos artigos

1 Identificação: folha de rosto contendo o título (em português e inglês); autor (titulação, instituição, departamento, quando for o caso), endereço completo e e-mail (de todos os autores).

2 Resumo: deve ser informativo, expondo o objetivo, metodologia, resultados e conclusões, quando se tratar de relato de pesquisa. Deve conter em torno de 250 palavras, não contendo parágrafos e nem citações de autores e datas.

3 Palavras-chave: fazer a indicação após o resumo (mínimo de três e máximo de cinco palavras).

4 Abstract e Key words: o resumo em in-

glês deve ser apresentado logo após o resumo em português e seguindo as mesmas normas apontadas anteriormente.

5 Texto: os artigos devem estar organizados em: Introdução, Desenvolvimento e Conclusão, podendo receber subdivisões. No caso de relatos de pesquisa, devem ter as seguintes seções: Introdução, Método, Resultados, Discussões e Conclusões (com numeração).

No caso de resenha de livros e teses, o texto deve conter todas as informações para a identificação do trabalho comentado.

Os textos, conforme orientações, deverão ser entregues impressos em arquivo de texto em papel A4, e em CD em formato .docx. O arquivo em formato .docx será convertido em Livro Digital Falado, que é uma representação acessível e multimídia de uma publicação impressa.

Obs: O arquivo .docx será utilizado para geração do formato digital acessível MecDaisy - um tipo de texto digital que consiste num sistema de marcação que permite a navegação por meio de teclas de atalho às diferentes partes do texto (capítulos, itens, subitens, páginas, parágrafos, linhas, entre outros); disponibiliza a leitura em áudio, a formatação para impressão Braille e a ampliação dos caracteres.

6 Para conversão do artigo em formato MEC Daisy, os autores deverão descrever de maneira específica e detalhada os objetos imagéticos utilizados no artigo: ilustrações (foto, figura, gravura, pintura, entre outros), tabelas (disposição espacial de textos e números); diagramas (fluxogramas, grafos, organograma, entre outros); gráficos de base matemática (barra, diagrama, circulares, função, entre outros); mapas; fórmulas (matemática, química, física); símbolos (logotipo, logomarca) e tabelas, gráficos, (desenhos, mapas e fotografias). Essa descrição deverá ser fidedigna aos objetos apresentados, explicitando todas as informações no texto do artigo, de modo a permitir que o leitor tenha compreensão do assunto tratado.

A descrição de objetos em geral deve responder as seguintes questões: a) o quê?, quem? e onde?, associado ao objetivo do texto (quando necessário enfatizar como a relação entre os elementos da imagem se estabelece); b) a relevância da imagem em relação ao texto; c) destaque dos elementos significativos (que contribuem para contextualizar o tema central abordado). Para a descri-

ção específica de tabelas, deve-se privilegiar uma apresentação dos dados contidos nelas de modo a garantir significação no formato áudio. As regras básicas a seguir podem ser utilizadas como parâmetros gerais: a) as tabelas devem ser constituídas com linhas e colunas, sem subdivisões internas; b) deve-se minimizar o número de colunas utilizadas; c) quando necessário, usar cabeçalho e rodapé, que devem ser apresentados sucintamente; d) deve-se minimizar a introdução de elementos de formatação e cor, pois estas são características eminentemente visuais, limitando a acessibilidade ao conteúdo expresso; e) quando a tabela tiver uma estrutura complexa, deve-se converter em texto as informações demonstradas nos diferentes níveis da tabela.

7 Citações, notas e referências (livros, periódicos, artigos de jornal, dissertações e teses, meio eletrônico, artigo em jornal científico, trabalho em congresso, etc.): devem obedecer às normas da ABNT.

8. Apresentação de artigos

8.1 Os artigos, para serem submetidos à apreciação, devem ser encaminhados à Comissão Editorial, acompanhados de:

- a) ofício;
- b) duas cópias do texto impresso;
- c) CD com artigo em formato .docx;
- d) carta de cessão dos direitos autorais, assinada por todos os autores, segundo a ordem de autoria (primeiro autor, segundo autor, etc.);
- e) carta de cessão de direitos de imagem para publicação de fotos.

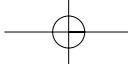
8.2 Quando se tratar de relato de pesquisa, deve ser enviada uma cópia da autorização do comitê de ética;

8.3 Formatação: papel A4 e com páginas numeradas com, no mínimo, 12 laudas e, no máximo, 16 laudas incluindo as referências (espaço um e meio, letra Times New Roman, tamanho 12, justificado, parágrafos com 2 cm);

8.4 Após ser aprovado para publicação, enviar uma cópia em papel A4 e outra em CD (em formato .docx), nas quais tenham sido providenciadas as eventuais adaptações exigidas pela Comissão Editorial.

9 Os artigos devem ser enviados para: Ministério da Educação
Secretaria de Educação Especial
Revista Inclusão - Revista da Educação Especial

Esplanada dos Ministérios
Bloco "L" - 6º andar - sala 600
CEP: 70047 - 900 - Brasília - DF
revistainclusao@mec.gov.br



Carta modelo

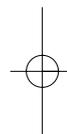
Venho por meio desta ceder os direitos autorais sobre o artigo (nome do artigo) para a Revista Inclusão, a ser publicado na forma impressa e eletrônica, mantida pela Secretaria de Educação Especial do Ministério da Educação. Declaro que o mencionado artigo é inédito, como consta nas normas de publicação da referida Revista, e não foi publicado nem em outra revista e nem em meio digital, como páginas de Associações, sites ou CDs de eventos.

Assinatura do primeiro autor

Nome completo (sem abreviatura) do primeiro autor

Assinatura do segundo autor

Nome completo (sem abreviatura) do segundo autor



Autorização

Venho por meio desta, AUTORIZAR o uso de fotografias enviadas para fazerem parte do Artigo para a Revista Inclusão, a ser publicada na forma impressa e eletrônica, mantida pela Secretaria de Educação Especial do Ministério da Educação.

Local, data e ano.

Assinatura

