

Inclusão

Revista da Educação Especial ♦ Ministério da Educação

Ano III ♦ nº 4 ♦ Junho de 2007

ISSN 1808-8899

Entrevista

Avanços dos direitos das
pessoas com deficiência

Destaque

Síndrome de Down: princípios da inclusão
não permitem isolamento ou segregação

Percurso escolar

A história de vida
de uma aluna cega



Aprender e conviver na diversidade

EXPEDIENTE

Presidência da República

Ministério da Educação

Secretaria Executiva

Secretaria de Educação Especial

Comissão Organizadora

Berenice Weissheimer Roth
Cláudia Maffini Griboski
Claudia Pereira Dutra
Denise de Oliveira Alves
Kátia Aparecida Marangon Barbosa

Comitê Editorial

Antônio Carlos do Nascimento Osório
Cláudio Roberto Baptista
Dulce Barros de Almeida
Júlio Romero Ferreira
Marcos José da Silveira Mazzotta
Maria Teresa Eglér Mantoan
Rita Vieira de Figueiredo
Soraia Napoleão Freitas

Jornalista Responsável

Chico Daniel

Edição

R&R Consultoria e Comunicação

Diagramação

Gustavo Di Angellis

Revista Inclusão é uma publicação da Secretaria de Educação Especial do Ministério da Educação.
Esplanada dos Ministérios, Bloco L, 6º andar, Sala 600
CEP: 70047-900 Brasília / DF.
Telefones: 0XX (61) 2104-8651
Cadastro via e-mail: revistainclusao@mec.gov.br
Distribuição gratuita
Tiragem desta edição: 50 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 por INEP/CIBEC/BBE

Inclusão: Revista da Educação Especial/Secretaria de Educação Especial. v. 1, n. 1 (out. 2005). –
Brasília: Secretaria de Educação Especial, 2005 –

ISSN 1 808-8899

1. Inclusão educacional. 2. Educação especial.

I. Brasil. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial.

**Ministério
da Educação**

EDITORIAL

Nesse primeiro semestre de 2007, início do segundo mandato do Governo do Presidente Lula, a educação inclusiva integra a pauta dos principais debates educacionais que trazem à tona a discussão acerca de concepções e projetos de emancipação social. Um contexto que posiciona a educação diante do desafio de compreender a igualdade e as diferenças como ponto de partida das propostas educacionais e não como um resultado a ser alcançado numa perspectiva pedagógica igualitarista e homogênea. O paradigma da educação inclusiva inverte a lógica do modelo de escola que atua para confirmar as capacidades hierarquicamente selecionadas e passa a entender o potencial presente na capacidade de cada um de construir conhecimentos, individual e coletivamente. Um novo estatuto epistemológico está sendo construído e revoluciona o entendimento e a prática de ensinar e aprender de alunos com deficiência. Não se trata de um novo caminho metodológico e sim de uma ruptura definitiva com as formas tradicionais de entender e lidar com o conhecimento. Com estilos e percursos teóricos diferenciados é o que nos dizem os artigos de Zan e Patrícia, Anamaria e Carmen Lucia, Sandra e Shirley que abordam a educação dos alunos com síndrome de Down, autismo e surdocegueira, respectivamente. A leitura desses artigos nos conduz a reflexão sobre o equívoco da organização de espaços segregados para o atendimento a alunos com deficiência estruturados sob a égide do modelo clínico, apontando novos caminhos e alternativas que convergem para uma proposta educacional fundamentada no convívio com as diferenças em espaços comuns de aprendizagem. Ao dizer de Zan e Patrícia “os alicerces da inclusão estão apoiados em alguns princípios básicos, onde o aprendizado e o ensino são pertinentes a todos, não permitindo nenhum modelo de isolamento e/ou segregação”.

Dois outros artigos trazem contribuições para o debate acerca da inclusão escolar. Elizabete Cristina Costa-Renders discute as condições de acesso e permanência de pessoas com deficiência no ensino superior, buscando dar visibilidade às diferentes alternativas pedagógicas para a construção da acessibilidade na universidade, e Diuli Pinto e Sílvia Pavão socializam uma investigação que buscou conhecer como os profissionais da área da saúde atuam no atendimento às pessoas com deficiência e que conhecimentos possuem sobre o paradigma atual da inclusão.

Da mesma forma, Antônio Osório e Mariuza discutem, à luz dos estudos de Michel Foucault, a constituição de novas relações de saber-poder a partir dos pressupostos políticos, sociais e educacionais da inclusão.

Ao compreender as pessoas com deficiência como sujeitos de direitos e incorporar os pressupostos da ética da diversidade a inclusão pressupõe uma integração das políticas públicas que possam convergir para a construção de uma sociedade acessível. Ilustrando essa concepção, Renato Boareto, na sessão Opinião, apresenta o Programa Brasil Acessível, implementado pelo Ministério das Cidades, e Alexandre Baroni aborda, na Entrevista, a importância do acompanhamento das ações previstas pela Convenção da Guatemala e a recente aprovação da Convenção da ONU sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência que ratifica a inclusão educacional no ensino regular.

Ao compartilhar os textos que compõem esta edição, esperamos ampliar o diálogo indispensável entre a política de educação especial e as práticas educacionais para que de fato as escolas brasileiras tornem-se inclusivas e os alunos com deficiência sejam percebidos como sujeitos de direito, dentre eles, o direito de aprender e conviver na diversidade.

Claudia Pereira Dutra – Secretária de Educação Especial

SUMÁRIO

Entrevista

Brasil dá importantes passos, promove e consolida os direitos das pessoas com deficiência 04

Alexandre Carvalho Baroni - Pós-graduado em Educação Especial pela Universidade Estadual de Maringá, é presidente do Conselho Nacional dos Direitos das Pessoas Portadoras de Deficiência (Conade), vinculado à Secretaria Especial de Direitos Humanos da Presidência da República. Em 1994, fundou o Centro de Vida Independente – CVI, de Maringá (PR), uma organização não-governamental voltada à defesa dos direitos das pessoas com deficiência. Também criou, em 2000, o CVI Brasil. Representando o Brasil na 1ª Reunião do Comitê de Avaliação e Acompanhamento da Convenção da Guatemala Convenção Interamericana para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Pessoas com Deficiência, foi eleito Primeiro vice-presidente do Comitê.

Destaque

Um modelo de capacitação para Síndrome de Down 08

Zan Mustacchi - Médico Geneticista e Pediatra, Doutor e Mestre pela USP, Diretor Técnico do CIAM/CEE, Responsável pelo Depto. de Genética do Hospital Infantil Darcy Vargas (HIDV); Membro do Down Syndrome Medical Interest Group (DSMIG), Membro do GBEP-SD (Grupo Brasileiro de Estudos e Pesquisas sobre Síndrome de Down), Diretor Clínico do Centro de Estudos e Pesquisas Clínicas de São Paulo (CEPEC-SP); Responsável pelo Curso de Especialização em Síndrome de Down.

Patrícia Salmona - Médica Geneticista e Pediatra, Assistente do Prof. Dr. Zan Mustacchi, Médica da equipe do CEPEC-SP, Médica do Hospital Infantil Darcy Vargas (HIDV), Especialista em Síndrome de Down.

Enfoque

Eixos de acessibilidade: caminhos pedagógicos rumo à universidade inclusiva 16

Elizabeth Cristina Costa-Renders - Pedagoga, Mestre em Ciências da Religião pela Universidade Metodista de São Paulo, com formação pedagógica pelo Centro Universitário Barão de Mauá – Ribeirão Preto. Professora e Assessora Pedagógica para a Inclusão na Universidade Metodista de São Paulo.

Reflexões sobre os Transtornos Invasivos do Desenvolvimento (TID) e a escola inclusiva 22

Anamaria do Socorro Cordeiro de Vasconcelos - Psicóloga da Faculdade de Ciências Humanas de Olinda – FACHO/PE; Psicanalista; Membro-fundadora da Associação Tempo de Crescer – TCER; Coordenadora e Assessora do Projeto Saúde na Escola: Tempo de Crescer. Supervisora do CAPS Infante/Juvenil Zaldo Rocha – PE. Aderente à Escola Brasileira de Psicanálise – Seção

Carmen Lucia de Vasconcelos - Psicóloga da Faculdade de Ciências Humanas de Olinda – FACHO/PE; Pedagoga (Faculdade de Filosofia do Recife – FAFIRE/PE); Especialista em Musicoterapia na Educação Especial (UFG/GO) – Membro da equipe terapêutica do CAPS infantil CEMPI/PE; Membro fundadora da Associação Tempo de Crescer – TCER; Assessora técnica do Projeto Saúde na Escola: Tempo de Crescer.

O surdocego e o paradigma da inclusão 26

Sandra Sâmara Pires Farias - Professora, Pós-graduanda em Educação Inclusiva, membro do Grupo Brasil de Apoio Surdocego Abrapassem – Associação Brasileira de Pais e Amigos dos Surdocegos e dos Deficientes Múltiplos Sensoriais e da ABIDE- Associação Barreirense de Integração das Pessoas com Deficiência.

Shirley Rodrigues Maia - Doutoranda em Psicologia da Educação pela USP, Presidente do Grupo Brasil e Diretora Técnica da Ahimsa - Associação Educacional para Múltipla Deficiência.

Assistência às pessoas com deficiência e o paradigma da inclusão 30

Diuli Oliveira Pinto - Enfermeira assistencial

Sílvia Maria de Oliveira Pavão - Educadora Especial, Mestre e Doutora em Educação – Centro Universitário Franciscano – UNIFRA – RS

Desafios históricos de superação 36

Mariuza Aparecida Camillo Guimarães - Professora da Rede Estadual de Ensino do Estado de Mato Grosso do Sul e da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul

Antônio Carlos do Nascimento Osório - Professor Doutor do PPGEdu/UFMS e Coordenador do Grupo de Estudos Acadêmicos do Referenciais Teóricos e Metodológicos de Michel Foucault. Orientador deste estudo.

Resenhas

Caminhos para a inclusão 42 **Educação Inclusiva e Igualdade Social** 43

Informes

Costa Rica acolhe o IX Congresso Latino-Americano de Educação Bilíngüe-Bicultural para Surdos 44 **I Seminário Nacional de Educação Inclusiva no Contexto Amazônico** 44 **Curso de formação continuada de tutores** 45

Veja também

Revisitando meu percurso escolar: História de vida de uma aluna cega 46 **Louise Melo de Moraes Vale**

Opinião

Programa Brasil Acessível do Ministério das Cidades 48 **Renato Boareto** - Diretor de Mobilidade Urbana – Programa Brasil Acessível - Secretaria Nacional de Transporte e da Mobilidade Urbana do Ministério das Cidades

Normas técnicas para publicação de artigo 49

Alexandre Carvalho Baroni

Presidente do Conselho Nacional dos Direitos das Pessoas Portadoras de Deficiência (Conade)

Brasil dá importantes passos, promove e consolida direitos das pessoas com deficiência

Alexandre Carvalho Baroni, presidente do Conselho Nacional dos Direitos das Pessoas Portadoras de Deficiência (Conade), fala dos avanços conseguidos pelo Brasil nesse assunto e faz um alerta: o País ainda precisa evoluir na sua legislação e na postura de cada brasileiro diante do tema.

Elaborada em 1999, a Convenção Interamericana para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Pessoas com Deficiência foi promulgada no Brasil por meio do Decreto nº 3.956 de setembro de 2001. Qual o objetivo e do que trata essa Convenção?

É preciso considerar que este instrumento jurídico ainda é muito pouco conhecido e, por conseguinte, pouco utilizado pela população brasileira, em especial, a população com deficiência. A partir desta constatação, julgo necessário considerar os compromissos assumidos pelo Brasil

e pelos demais países-membros da OEA relacionados nos Artigos III e IV deste documento que tratam:

- ◆ das medidas de caráter legislativo, social, educacional, trabalhista, ou de qualquer outra natureza, necessárias para eliminar a discriminação contra as pessoas com deficiência, proporcionando sua plena integração à sociedade.

- ◆ do trabalho desenvolvido prioritariamente nas áreas de: prevenção de todas as formas de deficiência preveníveis; detecção e intervenção precoce, tratamento, reabilitação, educação, formação ocupacional e prestação de serviços completos para garantir o melhor nível de independência e qualidade de vida para as pessoas com deficiência; e sensibilização da população, por meio de campanhas de educação, destinadas a eliminar preconceitos, estereótipos e outras atitudes que atentam contra o direito das

pessoas a serem iguais, permitindo, desta forma, o respeito e a convivência com as pessoas deficientes.

- ◆ da colaboração efetiva em relação ao desenvolvimento: da pesquisa científica e tecnológica relacionada com a prevenção das deficiências, tratamento, reabilitação e integração na sociedade; dos meios e recursos destinados a facilitar ou promover a vida independente, a auto-suficiência e a integração total à sociedade, em condições de igualdade, das pessoas com deficiência.

Assim, podemos, a partir de uma avaliação bastante simples dos compromissos assumidos pelo Brasil ao ratificar a Convenção, perceber que muitos avanços vêm sendo alcançados, na construção e na efetivação de políticas públicas inclusivas, mas que, muito ainda há a fazer e que para isso é preciso continuar intensificando o empenho dos órgãos governamentais e não-governamentais.

Considerando a realidade brasileira e o papel dos governos e da sociedade civil no combate à discriminação às pessoas com deficiência, quais os avanços já obtidos?

A partir do Relatório preliminar apresentado pelo governo brasileiro à Comissão, por ocasião da reunião de instalação desta no Panamá, podem-se destacar os seguintes pontos e, a partir deles, avaliar que o Brasil, não obstante o grande número de pessoas com deficiência vivendo ainda à margem da sociedade em condições de pobreza, avança a passos largos a partir das ações governamentais e não-governamentais rumo à inclusão social:

1 - O apoio aos sistemas de ensino para a formação de professores, aquisição de equipamentos e materiais didáticos específicos para organização das escolas para a inclusão educacional e adaptação de prédios escolares para acessibilidade, destacando-se a implementação dos Programas desenvolvidos pelo MEC: Educação Inclusiva: direito à diversidade, Incluir, Pró-Jovem e Prouni na área da educação;

2 - O trabalho para o cumprimento da lei de cotas, a publicação do livro "Pessoas com deficiência" e o direito ao concurso público na área do trabalho;

3 - O apoio técnico e financeiro aos estados e municípios para a aquisição de equipamentos para os serviços de reabilitação que atendem as pessoas com deficiência, a Política Nacional de Atenção à Saúde Auditiva, o Programa Brasil Sorridente e o atendimento das pessoas com deficiência nos Programas de Saúde da Família na área da saúde;

4 - A aposentadoria especial e o BPC - Benefício de Prestação Continuada na área da Assistência e Previdência Social;

5 - O Programa Arte sem Barreiras na área da cultura;

6 - O Bolsa Atleta na área do esporte;

Baroni: grande número de pessoas com deficiência vive à margem da sociedade



7 - O Lançamento do Guia Turismo e Acessibilidade e o Congresso Ibero-Americano de Acessibilidade no Turismo na área do turismo;

8 - O Programa Brasil Acessível, a Lei nº 11.126, de 27 de junho de 2005, que dispõe sobre o direito da pessoa com deficiência visual de ingressar e permanecer em ambientes de uso coletivo acompanhada de cão-guia, a Implementação do Programa de Atendimento às Pessoas com Deficiência, com recursos do Fundo de Universalização dos Serviços de Telecomunicações (FUST), a assinatura e acompanhamento do Decreto nº 5.296/2004, tratando da acessibilidade ao meio físico, aos meios de transporte e à comunicação e informação para pessoas com deficiência ou com mobilidade reduzida, bem como a instalação do Comitê de Ajudas Técnicas na área da acessibilidade;

9 - A Promulgação da Lei de Biossegurança, que autoriza as pesquisas com células-tronco adultas e embrionárias e a edição do Decreto nº 5.591/05 que a regulamenta, a Chamada Pública do Ministério de Ciência e Tecnologia - MCT para apoiar financeiramente projetos de pesquisa e desenvolvimento de tecnologias para pessoas com deficiência e idosos na área da ciência e tecnologia;

10 - A Edição da Lei nº 11.133/05, que institui o Dia Nacional de Luta da Pessoa Portadora de Deficiência, celebrado no dia 21 de setembro, a Assinatura do Decreto nº 5.626/05 que regulamenta a Lei nº 10.436/02, e o art. 18 da Lei nº 10.098/00, e dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras na área de promoção dos direitos humanos;

11 - A Campanha Eleitoral Inclusiva - Instrução nº 107, do TSE, Resolução nº 22.261, de 29/6/2006, que

dispõe sobre a propaganda eleitoral e determina, no capítulo IX, que “a propaganda eleitoral gratuita na televisão deverá utilizar a Linguagem Brasileira de Sinais (Libras) ou os recursos de legenda”, a realização, de 12 a 15 de maio de 2006, da I Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência, em Brasília, com participação de 1.200 pessoas, de todos os estados brasileiros, sendo aproximadamente 600 delas pessoas com deficiência, na área da participação;

12 - As atividades alusivas ao Ano Ibero-americano das Pessoas com Deficiência em 2004, o Prêmio pelo Reconhecimento de Políticas Públicas para Pessoas com Deficiência, outorgado pelo Centro Internacional para Reabilitação (CIR), ONG que monitora a implementação dos direitos humanos da pessoa com deficiência nas Américas, o acompanhamento do processo de adoção da Convenção Internacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência, o acompanhamento da comissão de Monitoramento da Convenção da OEA de Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Pessoas com Deficiência na área internacional.

Nos dias 28 de fevereiro e 1º de março do corrente ano, na Cidade do Panamá, ocorreu a 1ª Reunião do Comitê de Avaliação e Acompanhamento desta Convenção. Quais os objetivos e as competências deste Comitê?

A Comissão é o fórum encarregado de examinar o progresso registrado na aplicação da Convenção e de intercambiar experiências entre os Estados Partes. Os relatórios elaborados refletirão o debate havido e incluirão informação sobre as medidas que os Estados Partes tenham adotado na

aplicação desta Convenção, o progresso alcançado na eliminação de todas as formas de discriminação contra as pessoas com deficiência, as circunstâncias ou dificuldades que tenham tido na implementação da Convenção, bem como as conclusões, observações e sugestões gerais da Comissão para o cumprimento progressivo da mesma.

A Comissão é composta por um representante e dois suplentes designados por cada Estado Parte da Convenção, sendo que os membros da Comissão desempenharão suas funções a título pessoal e de forma independente, devendo ser pessoas de alta autoridade moral e com conhecimentos técnicos sólidos e experiência nos diferentes temas abrangidos pela Convenção.

Avanços vêm sendo feitos na construção e na efetivação de políticas públicas inclusivas, mas o empenho dos órgãos governamentais e não-governamentais precisa continuar e ser acelerado

Dentre as atribuições da Comissão podem-se destacar: analisar os relatórios apresentados pelos Estados Partes; determinar a composição dos grupos de trabalhos criados; solicitar aos Estados Partes a ampliação de seus relatórios, adições em aspectos particulares, documentação complementar ou outra questão que se considerar conveniente para a melhor compreensão do conteúdo dos relatórios apresentados e facilitar sua consideração para avaliar os avanços no cumprimento dos objetivos da Con-

venção; promover e facilitar a cooperação entre os Estados Partes e as Organizações da Sociedade Civil, em particular, as constituídas por pessoas com deficiência e seus familiares, bem como com os organismos internacionais e agências de cooperação.

No contexto da definição da política de educação inclusiva no Brasil e a sua efetivação para as pessoas com deficiência, o que significa em termos de conquista a instalação do Comitê?

Considerando as atribuições da Comissão, pode-se afirmar que a política de inclusão social e educacional no Brasil e nos demais países-membros da Comissão tem agora mais uma instância oficialmente instalada e em funcionamento, que será uma aliada na difusão e troca de informações entre e interpaíses, podendo ser a mesma acionada sempre que necessário para garantir que tais políticas sejam implantadas e/ou implementadas com o objetivo de garantir a eliminação de todas as formas de discriminação contra as pessoas com deficiência no Brasil.

O que representará a aprovação do Plano de Ação da Década Americana pelos Direitos das Pessoas com Deficiência na próxima Assembléia Geral da OEA, prevista para junho de 2007, na cidade do Panamá?

Entendendo a importância de promover ações de curto, médio e longo prazos para a promoção das pessoas com deficiência em toda a América, o Conselho Permanente da Organização dos Estados Americanos – OEA declarou, em novembro de 2006, a Década das Américas pelos Direitos e Dignidade das Pessoas com Deficiência. Desde então, o Brasil, por meio



O Brasil realizou grandes avanços, mas ainda há muito por fazer

de ações conjuntas governo e sociedade civil, vem promovendo a discussão do tema e a proposta brasileira a ser incorporada ao plano geral, conduzido pela OEA com a participação dos representantes dos países que integram esta organização.

O marco dessa ação até o presente momento foi a realização da Câmara Técnica – Década das Pessoas com Deficiência – 2006/2016, nos dias 8 a 10 de dezembro. O objetivo desse evento foi realizar o planejamento de metas e propostas de ações estratégicas para a Década da Pessoa com Deficiência no Brasil e, para tanto, contou com a participação de representantes do Poder Público e da sociedade civil organizada. O documento foi colocado em consulta para que os participantes da Câmara pudessem fazer seus últimos comentários sobre o relatório que, após sua ratificação pelo Conade, passará a ser norteador das políticas brasileiras na área e fará parte do Plano de Ação das Américas na área de deficiência.

Outro avanço para a eliminação da discriminação, que tem como efeito impedir ou anular o gozo dos direitos políticos e sociais por parte das pessoas com deficiência,

foi a aprovação da Convenção da ONU sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, em dezembro de 2006. Qual a implicação da adoção desta Convenção no Brasil, especialmente em relação à garantia do direito universal a educação?

A Convenção da ONU sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência teve participação ativa do Brasil, no processo de construção do seu texto desde o ano de sua propositura, quando naquele ano representantes brasileiros estiveram presentes nas discussões iniciais em Quito, no Equador.

A convenção é a primeira a ser lançada no século 21 e o tratado na área dos direitos humanos mais rapidamente aprovado na história do Direito Internacional e por isso é um importante instrumento para fazer valer os direitos das pessoas com deficiência, como um reconhecimento às valiosas contribuições e potenciais dessa população para o desenvolvimento da sociedade.

A Convenção, assinada por mais de 80 países, entre eles o Brasil, no dia 30 de março de 2007, primeiro dia de abertura para este ato na ONU, determina a cooperação internacional entre os Estados Partes, incluindo

transferência de recursos e troca de experiências de forma a promover os direitos das pessoas com deficiência em acordo com as especificidades dos países, o Estado brasileiro dá, ao assinar este documento, um importante passo para promover e consolidar os direitos das pessoas com deficiência no país e no mundo.

A assinatura e o trabalho empreendido até o presente momento demonstram o irrestrito apoio do Estado e da sociedade brasileira, em adotar medidas legislativas e administrativas para assegurar os direitos reconhecidos na Convenção, que passará, a partir de sua ratificação, a nortear toda a legislação nacional já existente e as que estão por vir, segundo os princípios de respeito pela independência da pessoa, não-discriminação, efetiva participação e inclusão social, respeito às diferenças e a igualdade de direitos.

Neste intuito, na condição de pessoa com deficiência e educador, gostaria de conclamar toda a sociedade brasileira, em especial os meus colegas educadores, a conhecer o conteúdo da Convenção, apropriar-se de seus princípios e fazer com que estes possam favorecer de fato e de direito a construção de um Brasil justo e inclusivo.



A interação entre o professor e os alunos é fundamental para o aprendizado e para a inclusão

Um modelo de capacitação para a síndrome de Down

Zan Mustacchi

Patrícia Salmona

Site: www.sindromededown.com.br

Email: drzan@drzan.com.br

Resumo: A condição de comprometimento genético que determina maiores limites na habilidade intelectual com uma típica manifestação fenotípica é definida com síndrome de Down. Determinar potenciais de habilitação e capacitação identificando vias de acesso aos potenciais de aprendizagem depende principalmente do domínio e da criatividade que cada professor apresenta, respeitando principalmente a diversidade dos modelos de capacitação em diferentes culturas. O desenvolvimento neurológico das pessoas com síndrome de Down é limitado à custa de redução das extensões das ramificações dendríticas e não do número de neurônios. Acreditar na elaboração de pontes entre os modelos de capacitação, especialmente considerando a habilidade criativa do professor, é considerado como marco determinante do potencial de habilitação. Não devem ser consideradas variantes de capacitação as expressões citogenéticas.

Palavras-chave: Síndrome de Down, diversidade, educação, capacitação, cromossomos, genética, aprendizagem.

Abstract: The genetic implication condition determines major limits in the intellectual skills with a typical fenotypic manifestation defined as Down syndrome. To determine the capacitation potential and to identify the ways to access the apprenticeship depends on each teacher's creativity specially regarding the diversity of capacitation models in different cultures. The neurologic development in individuals with Down syndrome is limited by the decrease of the dendritic ramifications and not due to the neurone number. To believe that we can link capacitation models, considering the teacher's ability to create is considered as a landmark to the habilitation potential. Capacitation variations must not be considered as citogenetic expressions.

Keywords: Down syndrome, diversity, education, capacitation, cromossomes, genetic, learning or skills.

A capacidade de percepção lógica, de racionalização e de reestruturação dos dados vivenciados, bem como a capacitação motora, auditiva, olfativa, gustativa, tátil e visual, quando comprometidas, tem raízes sociais tão profundas em nosso meio que justificam a inclusão do Brasil entre os países de sobreviventes.

Inúmeras são as variantes que comprometem a aptidão para aprender, a qual está certamente apoiada em dois aspectos fundamentais da Saúde Pública: um de caráter constitucional, outro ambiental. O aspecto constitucional pode ser, por sua vez, genético ou hereditário. O aspecto ambiental tem importância especial, pois pode ser modificado, pela educação, pelo sanitarismo (saúde e higiene), pela nutrição, e pelos fatores socioeconômicos.

Entre as causas determinantes de deficiências, 22% são gênicas (5% recessivas, 1%; dominantes, 1%, ligadas ao X, e 15%, poligênicas), 15% são cromossômicas (síndrome de Down 10%; outras anomalias autossômicas -2%; anomalias de cromossomos sexuais -3%), 20% são as ambientais (doenças específicas = infecções, lesões cerebrais -5%; várias (1) -15%) e 43% são desconhecidas.

A cada minuto, nascem 100 crianças, das quais 20% morrem no primeiro ano; 70% dos sobreviventes não terão assistência médica e serão mal nutridos (passarão fome); estes, por sua vez, estarão sujeitos a danos físicos e mentais.

A fome e a falta da educação produzem a miséria social, que traz como marco em seu topo a deficiência.

Os problemas suscitam as críticas que, por sua vez, alertam, podendo revelar propostas e, muitas vezes, soluções. Soluções que, a nosso ver, estão na prevenção intervencionista

Cerca de 80% dos acidentes congênitos decorrem de uma interação complicada de fatores genéticos e ambientais

e de certa forma radical alicerçada em sólida base ética, e que promova necessariamente a educação e aconselhamento familiar, mudanças na atitude e educação dos profissionais e técnicos, uso de tecnologia biomédica, e instrutiva. Para atenuar essa situação é preciso promover atenção médica materno-infantil, aconselhamento genético e nutrição, por equipes especializadas, além da habilitação e integração do deficiente. É importante ressaltar que inúmeras anomalias congênitas e genéticas seriam evitadas com este aspecto educativo e que, principalmente a síndrome de Down, que ocorreu na prevalência de 1/600 nascidos vivos na última década, em nosso país, responsável pela frequência de 2% de toda a população com algum tipo de deficiência.

No Brasil, como em qualquer outro

país, a educação e a saúde têm aspectos políticos, mas, para que possamos melhorá-las devemos desvinculá-las do partidarismo de modo que os sucessivos governos fiquem comprometidos com os programas de educação nacional e prevenção.

É provável que 2% a 3% dos nascidos vivos apresentem, ao nascer, uma ou mais malformações congênitas importantes e, a partir do primeiro ano, esse número duplique ao surgirem alterações que passam inadvertidas no recém-nato.

Malformações congênitas são defeitos anatômicos macroscópicos intrínsecos, presentes nos recém-nascidos. Deformidades são anomalias congênitas determinadas por fatores extrínsecos atuando sobre tecido normal, comprometendo sua morfogênese.

O ambiente pode ser modificado pela educação, pela saúde, pela nutrição e fatores socioeconômicos

As malformações congênitas decorrem de diversos fatores. Cerca de 10% delas estão subordinadas a fatores ambientais; 10% a fatores genéticos e cromossômicos; e 80% são causadas por uma interação complicada de fatores genéticos e ambientais.

Entre os fatores ambientais destacam-se, por sua comprovada ação teratogênica, os seguintes: agentes infecciosos, radiações ionizantes, agentes químicos, hormônios, anticorpos e, provavelmente, desnutrição e hipóxia. O tipo de comprometimento produzido por estes é denominado lesão, que corresponde ao distúrbio morfológico de um órgão, parte de um órgão ou de uma região mais extensa do corpo, resultante de uma falha extrínseca no mecanismo normal de desenvolvimento ou de interferência nele.

Vários fatores teratogênicos, que são prejudiciais na etapa mais avançada do desenvolvimento, carecem do efeito no embrião, durante a primeira fase desse desenvolvimento, talvez por lesar todas as células embrionárias, causando a morte, ou por alterar poucas células, que seriam compensadas pelas potencialidades do embrião, não havendo anormalidades patentes. Em uma segunda fase quase todos os teratógenos possuem elevada potencialidade de originar malformações. A anomalia se produz no órgão que está mais susceptível no momento da atuação do teratógeno (momento embriopático ou embriotóxico). A etapa de maior susceptibilidade parece ser o começo da diferenciação de cada órgão. Durante o terceiro trimestre de gestação, caracterizado pelo crescimento dos órgãos, a susceptibilidade diminui com rapidez e o único efeito apreciável pode ser a inibição do crescimento ou degeneração dos tecidos.

As alterações cromossômicas são responsáveis por uma ampla gama de expressividade clínica.



O comprometimento intelectual é variado de um indivíduo para o outro

Em situação especial de diagnóstico pré-natal, tal como ultrassonografia dirigida, que é indicada a partir da 8ª semana de gestação, e nos casos em que a identificação de anomalias anatômicas ocorre no período neonatal imediato, o estabelecimento diagnóstico da malformação, freqüentemente, é fácil e, poucas vezes, impossível; contudo, o pediatra e sua equipe de trabalho não devem medir esforços para apurar tal investigação, agindo de forma metódica com relação à seqüência da propedêutica armada, solicitando obrigatoriamente a presença e a atuação do geneticista mais experimentado.

A síndrome é caracterizada por um padrão de anomalias múltiplas que se inter-relacionam e que, com-

provadamente, não representam uma anomalia de campo politópica, a qual ocorre quando os processos indutivos resultarem em distúrbios localizados a distância. Por exemplo, um distúrbio que incida num momento precoce da embriogênese caracteriza-se por acometimento simultâneo ou sincrônico de dois órgãos distintos ou tecidos, que podem ser embriologicamente diferenciados, também como resultante de uma anormalidade cromossômica numérica ou estrutural.

Existe um consenso evolutivo, em nossa civilização, de que a produtividade é essencial. A criança com síndrome de comprometimento genético beneficia-se de oportunidades existentes, desde que a sociedade lhe permita participar e demonstrar seu potencial de colaboração.

Apesar dos avanços recentes na promoção de uma medicina altamente sofisticada, baseada em modelos pré-estabelecidos, provenientes de grandes centros, onde prevalece a tecnologia e auto-suficiência, em nosso meio ainda persistem conceitos fundamentais da prevenção na área da saúde, que devemos lembrar. No campo da prevenção, sabe-se que quanto maior o investimento, melhores serão os resultados práticos, em relação à saúde, aprendizagem e, conseqüentemente, à produtividade dos indivíduos na comunidade. Bem menos enfatizado, mas não menos importante, é o trabalho de reparação, na abordagem da criança deficiente. Essa reparação deve compreender uma melhor elucidação quanto aos processos anormais de desenvolvimento embrionário, utilizando mecanismos apropriados de investigação diagnóstica, que permitiriam aos profissionais da saúde empregar medidas adequadas, propiciando a essa população melhor adaptação à sociedade.

Os limites impostos aos indivíduos, desde o nascimento, envolvendo, principalmente, as áreas de aprendizado e sociabilidade não devem ser rigorosos e imperativos a ponto de preocupar os familiares. Devem ser flexíveis até o ponto em que não se prejudique a integridade do indivíduo que necessita de estimulação constante, para promover sua adesão ao ambiente em que vive.

Há milhões de anos, uma célula primária de vida passiva (que não dependia de gasto energético para sua sobrevivência e utilizava apenas água e oxigênio) sentiu-se vul-

nerável e procurou uma parceria que pudesse oferecer-lhe “força” (energia). Naquela situação, ocorreu a união da célula de vida passiva com um microorganismo de vida ativa (que produzia sua própria energia para obter uma melhor qualidade de sobrevivência). Originou-se, então, uma célula com mitocôndrias (mitocôndria = bateria energética indutora da energia vital chamada de ATP – Adenosina trifosfato) que ao que tudo indica foi uma simbiose de uma bactéria com uma célula primária.

Quanto mais rápido é o processo de divisão e multiplicação celular, mais curto é o ciclo de vida e o programa de morte celular

Chamo a atenção para o fato de que o número de cromossomos de uma célula é determinado pela totalidade de seu material genético e o número de 46 cromossomos está relacionado somente com os cromossomos do núcleo, não sendo considerados, portanto, os cromossomos existentes nas mitocôndrias, que por sua vez são citoplasmáticas e de número muito variável entre os grupos celulares até do mesmo órgão. Esse número (de mitocôndrias) varia de forma intimamente relacionada à atividade de produção energética necessária para a referida célula.

Até muito recentemente desco-

nhecíamos comprometimentos hoje conhecidos como doenças mitocondriais e conseqüentemente qualquer alteração genética estava delegada a alterações dos cromossomos exclusivamente nucleares.

O núcleo, até onde se conhece, é o local onde se inicia e evolui o processo de multiplicação celular ou duplicação de informação genética que caracteriza nossa denominada mitose, que contém as informações do genoma.

As células dividem-se em uma

velocidade variável e, ao que tudo indica, quanto mais rápido é o processo de divisão e multiplicação celular (conhecido como mitose), mais curto é o ciclo de vida e o programa de morte celular (apoptose). Por esse motivo, há maior possibilidade dessas células sofrerem uma freqüência de mutação, cujo exemplo mais apropriado é a ocorrência de uma desorganização da divisão nuclear com conseqüentes alterações, principalmente

na estrutura cromossômica, acarretando o que chamamos de mitoses atípicas, que são o principal marco das neoplasias (câncer).

Considerando-se o processo acima, passamos a entender a íntima relação de tecidos que desenvolvem mais freqüentemente neoplasias com a aceleração da velocidade de multiplicação de suas células originárias. Como sabemos que as vias respiratória e digestiva têm a mesma origem embriológica, esses tecidos se assemelham muito e estão em permanente multiplicação e desca-mação celular, tendo um ciclo vital de 15 a 21 dias.

A pele que recobre o nosso corpo também está em constante renovação por descamação e o ciclo dessas células é de cerca de 15 dias. Tal processo enfatiza a evidência de neoplasias (ou alterações cromossômicas) desses tecidos numa frequência maior que em outros sistemas do corpo humano como, por exemplo, o sistema nervoso (tecido considerado nobre) que raramente expressa neoplasias quando comparada à frequência dessa evidência nos tecidos anteriormente referidos.

Nas últimas décadas do milênio passado notou-se a íntima relação entre a doença de Alzheimer e a estrutura cromossômica do braço longo do cromossomo 21. Em um estudo multicêntrico realizado nos EUA com indivíduos institucionalizados com mais de 60 anos de idade e com Alzheimer, encontrou-se uma alta frequência de aneuploidias com trissomia do 21 em biópsia de pele do antebraço (indivíduos estes que não tinham a SD). Esse achado associado à indução de placas amilóides no SNC sugeriu fortemente uma condição de que pudessem existir indivíduos com mutações celulares do SNC para células com a referida aneuploidia acarretando Alzheimer. Em consequência, investiu-se na suposição de que uma forma de diagnóstico prematuro de um prognóstico evolutivo para Alzheimer poderia ser obtida fazendo-se biópsias seriadas em pele de indivíduos nos quais houvesse a possibilidade de herança de riscos familiares.

Ao considerarmos tal possibilidade, poderíamos talvez afirmar que o envelhecimento que ornamenta-se

das mais variadas formas de aneuploidias neoplásicas preservaria os tecidos nobres de lesões, isso justificaria por que apesar do indivíduo apresentar desde cedo uma expressão de mosaico celular da trissomia do 21 em sua pele, o quadro de Alzheimer se apresenta tardiamente com relação a outras aneuploidias não-neurológicas.

Investigações paralelas na década de 1980 comprovaram que em nosso fígado existiam estruturas celulares com aneuploidias e mosaico. Tal situação permite-nos novamente abordar um fenômeno muito questionado quanto a maior ou menor proporção a neoplasias de um determinado tecido ou sistema mais ou menos induzidos ou correlacionados a fatores ambientais mais evidentes em uma determinada genealogia.

O componente mais deletério, na questão da síndrome de Down, é o preconceito social

Após tantos questionamentos e incertezas poderíamos novamente presumir, e porque não afirmar, que se os diferentes comprometimentos sistêmicos de maior ou menor expressão, verificados em indivíduos com SD por trissomia simples (avaliados em sangue periférico) não seriam em virtude de mosaicismos segmentares. Portanto, os tecidos com maior expressão da aneuploidia manifesta-

riam maior comprometimento.

Ao interpretarmos o parágrafo anterior podemos deduzir que até o intelecto ou o potencial de capacitação e as habilidades cognitivas possam sofrer as mesmas repercussões da totalidade de aneuploidias encontrada nos tecidos correspondentes a essas funções. Então, como poderíamos afirmar tão prepotentemente que não há “graus” de habilidades intelectuais em indivíduos com SD? Será que voltaremos a modelos retrógrados de classificação de castas? Será que em algum momento poderíamos mensurar o quanto de potencial nos é pré-determinado pela condição genética? Mas por outro lado se usamos só 10% do nosso SNC, e portanto do potencial intelectual, como poderíamos selecionar nossos neurônios “perfeitos” e excluir atividade daquele com aneuploidias?

Estamos perante uma delicadíssima tarefa de rever conceitos e preconceitos, no foco da intelectualidade, ou melhor, da “deficiência mental” dos indivíduos com SD.

O comprometimento intelectual tem sido indicado como o mais deletério processo que envolve a SD, mesmo que a meu ver o componente mais deletério seja o preconceito social, não podemos deixar de dar razão ao valor da pergunta

dirigida à expectativa intelectual.

Deste modo, o modelo da abordagem das inteligências múltiplas proposto por Gardner pode ser entendido não só como um evento ambiental (capacitação a partir das oportunidades proporcionadas), mas também a coexistência de equívocos cromossômicos das vias neuronais específicas nas quais o indivíduo se destaca.

Não existem ainda evidências da quantificação da concordância ou discordância com estudos em generalidade monozigótica (gêmeos idênticos) do perfil de distribuição e comportamento das inteligências múltiplas nesses indivíduos que possa traduzir e quantificar as responsabilidades da genética e do ambiente.

O comprometimento intelectual manifestado nas pessoas com síndrome de Down é claramente variado de um indivíduo para o outro, mas essa situação não determina de maneira alguma uma referência de diferentes graus entre eles.

A redução do tamanho do encéfalo (cérebro) das pessoas com síndrome de Down relaciona-se com vários achados, sendo o principal o que chamamos de encurtamento da árvore dendrítica (os dendritos são alongamentos dos ramos da célula nervosa e portanto são projeções e extensões dessa célula que conhecemos como neurônio). A comunicação entre os neurônios (células nervosas) ocorre via aproximação entre um dendrito e outro, podemos usar como exemplo o tronco de uma árvore, cujos ramos se prolongam para atingirem distâncias progressivamente maiores. Quando esses ramos aumentam em número, formarão uma área de cobertura (como se fosse uma amplitude de sombras) cada vez maior; portanto, se tivermos múltiplas árvores, tanto suas raízes quanto seus ramos poderão entrelaçar-se (juntar-se, encostar-se e tocar uma na outra) de tal forma que com maior intensidade e maior frequência os ramos e raízes estarão em contato e se relacionando. O tamanho da área de sombra, da área de contato entre uma árvore e outra, é refletido principalmente pelos ramos. Isto é, não importa a distância entre uma árvore e outra se a comunicação entre essas duas árvores puder ser realizada pelo prolongamento e

Atividades desportiva e de lazer estimulam os neurônios. As pessoas estimuladas só têm a ganhar



aproximação e multiplicação dos seus ramos. Isso nos facilita entender que o mais importante não é o número de neurônios, mas sim, o quanto esses neurônios podem se ramificar através de seus dendritos. Como já citamos anteriormente, nas pessoas com síndrome de Down há uma redução dos dendritos, porém, esses podem ser estimulados a um melhor “alongamento”.

Há muitas experiências, na tentativa de alongar e ampliar as ramificações dendríticas, várias medicações já foram usadas, com resultados variados, na tentativa de facilitar esse processo, mas nenhum deles foi realmente eficaz e com resultado melhor que um placebo (placebo é o nome das substâncias utilizadas em testes científicos para avaliar a real efetividade de uma determinada

medicação, nesses testes são dados “falsos medicamentos” com o mesmo rótulo, o mesmo aspecto e gosto, mas que não têm nenhum efeito químico). A grande maioria dos testes dos medicamentos usados nas pessoas com síndrome de Down teve efeitos colaterais que após um determinado tempo de uso gerava convulsões, atraso progressivo de potenciais de novas aquisições de memória e infelizmente algumas situações gravíssimas, acarretando até a morte do paciente.

Hoje, está muito claro e observado em testes de grande e absoluta confiança (realizados em camundongos e confirmados em seres humanos) que a estimulação universal, isto é, de todos os sentidos (audição, visão, tato, olfato, gustação e emoção), além de uma importante estimulação social, física e emocional, é fundamental.

O conjunto dessas estimulações, que podem ser feitas em casa, na rua, na escola, no clube, em atividade desportiva (ginástica e esporte) e de lazer, consegue de fato estimular os neurônios a aumentar e alongar os dendritos. Fica claro que pessoas estimuladas de forma equilibrada (não devendo ser hiperestimuladas a ponto de se sentirem estressadas) só terão a ganhar mais potências de aprendizagem por capacitação.

A arte de saber ensinar tem seu início há milhões de anos, quando os primeiros seres vivos, após serem expostos a situações muitas vezes críticas, acabam por adquirir algum aprendizado. Aprenderam para evitar que seus descendentes e eles próprios tivessem que passar pelas mesmas experiências de risco. Passaram a “proteger” seus similares e principalmente sua prole, ensinando-os a se prepararem e se defenderem dessas circunstâncias chamadas de “arriscadas”. A partir de então, nasce o paradigma (o modelo) da prevenção que ao nosso ver é a principal condição que deve ser oferecida nos dias de hoje e em países ainda em desenvolvimento para possibilitar um alicerce criterioso quanto à educação e a cultura, pois não alcançaremos uma excelência em saúde se esses critérios não forem seguidos. Falo sobre os países em desenvolvimento, porque nos países já desenvolvidos, chamados de primeiro mundo, essa idéia de prevenção jamais é discutida, pois já está implícita.

O povo de um país que não recebe educação e cultura dentro de um projeto preventivo jamais terá saúde. Fica claro que a prevenção é o início de qualquer tentativa de proporcionar saúde e, assim, deveríamos adotar o “sistema preventivo” para assegurar uma melhor qualidade de vida. A expectativa de vida estimada para este século tem aumentado significativamente (estima-

Os alicerces da inclusão estão apoiados em princípios básicos e não permitem nenhum modelo de isolamento e/ou segregação

se que a expectativa de vida prevista para as crianças que estão nascendo atualmente é de 120 anos).

Doenças neurodegenerativas desconhecidas são evidenciadas de forma íntima ao envelhecimento progressivo e esse é o motivo pelo qual pediatras devem familiarizar-se com doenças crônicas e degenerativas já conhecidas e que potencialmente poderão se manifestar como expressões de condições mais delicadas, tais como neurodegeneração. Os distúrbios de comportamento, assim como as doenças cardiovasculares e as alterações correlacionadas aos distúrbios nutricionais, tendem a expressar-se com mais frequência ao longo da vida quando não nos preocupamos com a prevenção desses processos e novamente volto a enfatizar a absoluta necessidade de programas preventivos de saúde física e mental.

“Todos aprendemos, mas é preciso saber como ensinar” de tal forma que para ensinar alguma coisa a alguém devemos primeiramente pensar: “Quais as possíveis formas de aprender aquilo que eu quero ensinar?”. Essa maneira de pensar é o que chamo de aprender a aprender, o que também implica em aprender a ensinar e está relacionado não somente a um domínio de fórmulas, os chamados modelos de capacitação,

mas principalmente vinculado com conteúdo e criatividade, essas palavras traduzem uma das portas mais importantes da habilidade de um professor ou de qualquer pessoa do saber ensinar.

As pretensões, assim como o ideal e a necessidade de construir, são sem dúvida a chave-mestra do entusiasmo da vida onde múltiplos fatores estão envolvidos, sendo a capacitação profissional um dos alicerces dessa estrutura. A didática está intimamente relacionada com um vínculo empírico através da empatia pessoal entre o aluno e seu professor. Visando à capacitação do aluno, o professor deve transmitir, com responsabilidade e entusiasmo, a experiência que foi adquirida por meio da prática e dos conhecimentos técnicos que acumulou com o passar dos tempos, aproximando o aluno ao cotidiano das necessidades sociais, dando-lhe bases para determinações morais e decisões individuais; evitando, desta forma, que determinadas situações gerem uma repugnância por ignorância ou mesmo por temor, por mais catastrófica que possa lhe parecer a situação.

A consciência dos nossos limites confere a certeza da capacidade de reconhecer até onde sabemos, o que podemos fazer, como e quando. De-



Todos aprendem, mas é preciso saber como ensinar

vemos ter conhecimento de onde e de quem pode colaborar com nossas propostas, idéias e na resolução de nossas dúvidas, que são progressivas, partindo-se do princípio da necessidade do conhecimento.

O processo da inclusão visa também discutir os relacionamentos entre alunos com comprometimento e alunos comuns, os quais têm maior probabilidade de desenvolver aptidões sociais, que jamais teriam se convivessem com grupos de mesmas capacitações físicas e/ou intelectuais.

A proximidade física, juntamente com as interações socioeducativas, promovem uma consciência e um respeito entre a diversidade dos comprometimentos, expressos por vários modelos de deficiência, que devem encorajar as amizades sem, entretanto, forçá-las.

A comunidade da sala de aula conflui no processo de proporcionar uma sensação de 'turma', que atua no mesmo terreno com objetivos muito similares, sendo estes a educação e a alfabetização estabelecida pela auto-estima de cada um dos elementos envolvidos.

A estratégia de colocar um aluno com deficiência em sala de ensino regular, habitualmente, é acompanhada por grandes preocupações do complexo 'família-escola-professor', expressado pela proposta e necessidade de desenvolver um novo plano educacional que, necessariamente, satisfaça as necessidades individualizadas de cada aluno considerado especial; elaborando planejamentos, através de esforços, com todos os instrumentos e conteúdos conhecidos, propostos ou mesmo questionados.

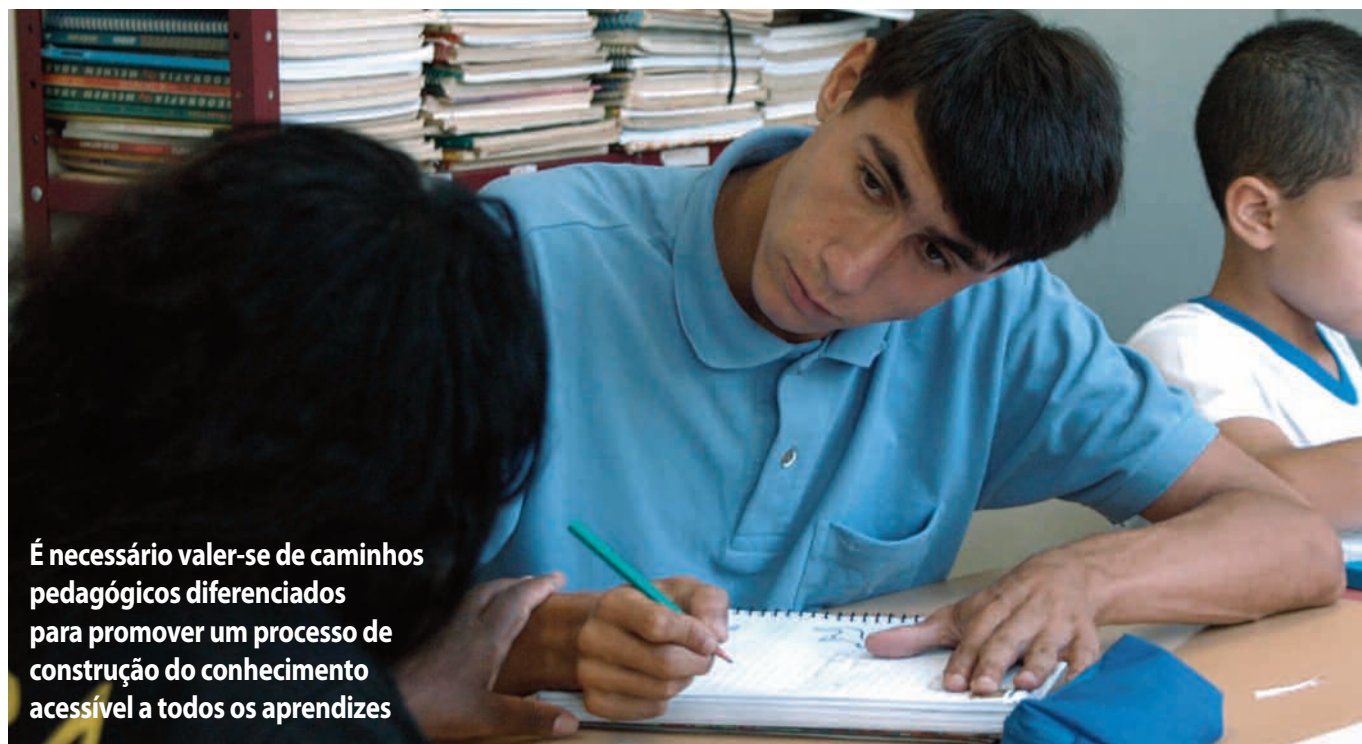
Os alicerces da inclusão estão apoiados em alguns princípios básicos, onde o aprendizado e o ensino são pertinentes a todos, não permitindo nenhum modelo de isolamento e/ou segregação.

As questões desafiadoras que são enfrentadas, tanto pelos alunos quanto pelos professores, residem basicamente no reconhecimento e interpretação dos distúrbios de aprendizado expressos pelo aluno e do valor da formação profissional do educador, bem como da sua experiência, paciência, tempo e esforço

em busca de respostas.

O educador jamais deve alienar-se das hipóteses diagnósticas pertinentes aos comprometimentos de seus alunos, considerando que essas hipóteses podem justificar atitudes e modelos que favoreçam o seu melhor desempenho, cujo resultado não pode negligenciar qualquer forma consistente de modelo educativo previamente conhecido.

O professor não pode apegar-se a um currículo fixo e deve engajar-se a modelos inovadores, com improvisação voltada a necessidades gerais do aluno, visando proporcionar basicamente uma educação e não necessariamente um aprendizado acadêmico. Por outro lado, a escola deve proporcionar aos membros da comunidade e, principalmente, aos seus educadores, a oportunidade de propor planos estratégicos de abrangência objetiva e específica, tentando desenvolver e implementar uma programação receptiva aos alunos, com recursos proporcionados pelo próprio ambiente, pelos professores e eventuais facilitadores, muitas vezes chamados de mediadores.



É necessário valer-se de caminhos pedagógicos diferenciados para promover um processo de construção do conhecimento acessível a todos os aprendizes

Eixos de acessibilidade:

caminhos pedagógicos rumo à universidade inclusiva

Elizabete Cristina Costa-Renders

Email: elizabete.costa@metodista.br

Resumo: O texto apresenta alguns passos no sentido da construção das condições de acesso e permanência de pessoas com deficiência no ensino superior. Tais passos firmam-se na proposta inovadora do paradigma da inclusão onde se dá visibilidade à diferença como característica inerente à condição humana e, conseqüentemente, valoriza-se o saber na perspectiva dos “saberes diferentemente sábios”, ou seja, na perspectiva da diversidade cultural. Especialmente, busca-se dar visibilidade aos diferentes caminhos pedagógicos para a construção da acessibilidade na universidade. Tal movimento indica a necessária superação das barreiras (físicas, comunicacionais ou atitudinais) que se colocam nos caminhos dos aprendizes, bem como à disponibilidade dos docentes em aprender continuamente.

Palavras-chave: educação inclusiva, acessibilidade, universidade.

Abstract: The text indicates some steps towards a permanent construction of access conditions in higher education for disabled or handicapped people. Such steps are based in the innovative proposal of the paradigm of inclusion, whereby visibility is given to difference as inherent characteristic of the human condition; consequently, knowledge is understood as “differently wise wisdoms”, that is, in the perspective of the cultural diversity. Especially, it gives visibility to different pedagogical approximations and its contribution in bettering the access to the university. Such movement indicates the necessary overcoming of barriers (physical, communicational or attitudinal), puts oneself in the situation of apprentices, and challenges professors to learn a lifetime long.

Keywords: inclusive education, accessibility, university.

Introdução

O ingresso no ensino superior é um direito de todas as pessoas, portanto, não cabem processos de seleção que indiquem alunos aptos ou inaptos ao ingresso na carreira universitária. Cabe, sim, à universidade, iniciar o processo de construir-se com uma nova universidade – uma universidade para todos. Para tal, será necessário valer-se de caminhos pedagógicos diferenciados, no sentido da promoção de um processo de construção do conhecimento acessível a todos os aprendizes. Neste sentido, podemos nos valer dos eixos de acessibilidade como caminhos pedagógicos rumo à Universidade Inclusiva.

Caminhos pedagógicos nos remetem, na perspectiva da inclusão, a considerar a diversidade, valorizar as diferenças e, por conseguinte, converter o nosso olhar: das classificações para as relações. Aí percebemos que todos são diferentes: docentes, discentes ou quem mais participe das relações inerentes aos caminhos educacionais.

Os próprios caminhos e objetivos são diferentes – cada um faz o percurso a partir do seu jeito de ser, os saberes são diferentemente sábios (SANTOS, 2005). Parece, então, que a igualdade é inventada – será?!

Na perspectiva da professora Maria Teresa Mantoan, a “diferença é o que existe, a igualdade é inventada” (MANTOAN, 2006). Entendemos que a igualdade é inventada quando construímos um só jeito de caminhar e o impomos a todas as pessoas da sociedade ou a todos os aprendizes presentes no sistema educacional (desde a educação infantil até o ensino superior). Passamos, então, a viver e alimentar uma ilusão: o caminho igual para todos os aprendizes. E mais, a falácia torna-se uma determinação: os que não percorrem esse caminho são incapazes de aprender. Daí a exclusão: tem aluno que consegue e tem aluno que não consegue aprender. Será?!

Especialmente no que toca à inclusão de pessoas com deficiência na universidade, somos 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 (construção de uma cultura inclusiva na comunidade acadêmica).

1. Rompendo barreiras e construindo caminhos diferentes

*No meio do caminho tinha uma pedra
Tinha uma pedra no meio do caminho
Tinha uma pedra
No meio do caminho tinha uma pedra.
Nunca mais me esquecerei desse acontecimento
Na vida de minhas retinas tão fatigadas.
Nunca me esquecerei que no meio do caminho
Tinha uma pedra.*

(Carlos Drummond de Andrade)

O poema de Carlos Drummond de Andrade nos remete ao fato de que, muitas vezes, são as pedras do caminho que demarcam os limites de nossa vida: até onde poderemos ir, de quais espaços sociais poderemos usufruir ou, até, onde desejamos chegar. Padrões de organização social já estabelecidos como legítimos podem ser pedras no caminho de muitas pessoas – os caminhos de uns podem se tornar pedras no caminho de outros. Um exemplo simples e corriqueiro, mas que violenta o direito de “ir e vir” das pessoas com deficiência física ou mobilidade reduzida, são as escadarias que estão por aí em todos os lugares. Assim, é preciso, urgentemente, retirar as pedras do caminho para que todos nós cheguemos onde desejamos chegar e exerçamos nosso direito de ir e vir – nosso direito de acesso aos mais diversos espaços sociais e educacionais.

Os eixos de acessibilidade (física, comunicacional e atitudinal) indicam que a existência de espaços acessíveis possibilitará a inserção de alunos com deficiência no ensino universitário. Não existe meio termo nessa questão, não dá para ser mais ou menos acessível, não dá para apenas atender à demanda – “quando chegar o aluno, a gente muda o espaço”. Trata-se, inclusive, de exigência legal para autorização e de reconhecimento de cursos (Portaria Nº 3.284/2003). Nestes termos, a consideração da proposta do desenho universal e do novo conceito de incapacidade, definido pela ONU, possibilitará a equiparação de oportunidades de acesso aos caminhos do ensino superior.

A relevância pedagógica do conceito de desenho universal está na indagação pelas possibilidades de construção dos espaços para além dos padrões estabelecidos e legitimados pela sociedade como formas “normais” de ser e viver. O desenho universal nos desafia a

Concepção de espaços, artefatos e produtos que visam 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.
(Decreto Nº 5.296, art 16)



Orelhões sem cabine: eliminação de barreiras para evitar acidentes

Indica-se, portanto, a necessária promoção de “aproximação segura”, “alcance visual e manual” e “circulação livre de barreiras” para todas as pessoas (Decreto 5.296, art 16) nos campi universitários segundo as normas da ABNT. O que nos remete à necessária implementação de algumas ações, tais como:

- ◆ A construção de rampas e de sanitários acessíveis e seguros, bem como instalação de elevadores, eliminação de pequenos degraus e reserva de vagas de estacionamento para pessoas com deficiência física ou com mobilidade reduzida;

- ◆ A construção de balcões de atendimento e telefones em dimensões diferenciadas, possibilitando o acesso de cadeirantes e pessoas com nanismo;

- ◆ A implementação de mobiliário com dimensões diferenciadas (mesas, cadeiras, equipamentos etc.);

- ◆ A sinalização tátil e sonora para pessoas cegas, bem como ampliação e adequação (cores) de sinalização visual para pessoas com baixa visão;

- ◆ A eliminação de barreiras (postes inadequados e inúteis, orelhões sem cabine, pequenos degraus etc.) que possam causar acidentes.

O rompimento de barreiras nos leva à clara percepção da incapacidade como algo compartilhado socialmente – eliminada a barreira, a pessoa é capaz. Assim, nos termos do Programa Mundial de Ação Relativo às Pessoas com Deficiência, a incapacidade passa a ser considerada como “resultante da relação entre as pessoas (com e sem deficiência) e o meio ambiente” (WERNECK, 2000). O que nos remete à necessária equiparação de oportunidades para todos os aprendizes, algo bastante relevante em termos pedagógicos quando se pretende reconhecer a diversidade humana e valorizar a diferença.

Se a incapacidade é um problema de todos nós, a inclusão também é um processo contínuo de construção comunitária – no sentido de criar as condições de acesso aos ambientes educacionais. Tal percepção exige a partilha de conhecimento e a relação cooperativa na gestão do ambiente educacional, sempre considerando a diversidade e evitando a desconsideração da singularidade dos aprendizes. Assim, para enxergarmos as condições de acessibilidade dos diversos espaços educacionais, faz-se necessário um processo de diálogo contínuo e a criação de uma rede de relações entre as diversas áreas de atuação na comunidade acadêmica, tais como: espaço físico, higiene ambiental, coordenação de cursos, docentes, discentes, direção, secretaria acadêmica, processo seletivo, biblioteca etc. Trata-se da divisão de responsabilidades na gestão da acessibilidade.

O rompimento de barreiras nos leva à clara percepção da incapacidade como algo compartilhado socialmente – eliminada a barreira, a pessoa é capaz

2. Respeitando diferentes formas de comunicação e mediação do conhecimento

Falar é tão fundamental na nossa sociedade, que quem não fala é visto como alguém que não pensa.

(Lúcia Reily)

As pedras do caminho também podem ser ruídos na comunicação que se estabelece no processo de construção do conhecimento. Tais ruídos, por sua vez, podem legitimar falácias no processo educacional, tal qual a indicada na epígrafe acima: somente quem fala, pensa. Tal falácia nos remete à educação de pessoas surdas e ao fato de que a exigência da oralidade pode ser uma pedra no caminho de surdos pré-linguísticos – um exemplo da dimensão das pedras nos processos comunicacionais em educação.

Comunicar demanda conhecimento dos diversos instrumentos mediadores entre emissores e receptores. Se reconhecemos que somos todos diferentes, necessariamente precisamos reconhecer a existência de sistemas sógnicos diversos (sonoro, visual, verbal, tátil etc) que permitem nos comunicar em qualquer situação. Tal reconhecimento possibilita a valorização da diferença e a construção de abordagens pedagógicas diferenciadas no sentido de romper as barreiras de comunicação no processo de construção do conhecimento no ensino superior.

Como, então, superar as barreiras comunicacionais? Durante a história humana, muitos caminhos já foram construídos neste sentido. Cabe a nós, inicialmente, fazermos uso do que já está aí. A construção do processo de comunicação eficaz para todas as pessoas na comunidade universitária passa pela implementação de alguns instrumentais e pela busca de apoios humanos, tais como:

- ◆ o reconhecimento e a utilização da LIBRAS (processo de comunicação entre professores e alunos, a inserção de intérpretes – seja em eventos ou em sala de aula, instalação de telefone para pessoas surdas etc.);

- ◆ o reconhecimento e a utilização do Braille (processo de comunicação entre professores e alunos, a aquisição de livros em Braille, confecção de provas em Braille, instalação de diretórios em Braille no campus universitário etc);

- ◆ a implementação de uma Biblioteca Digital para pessoas cegas (Lei 9.610/1998), bem como a instalação de softwares leitores de tela nos laboratórios de informática e na Biblioteca;

- ◆ a confecção de material ampliado para pessoas com baixa visão ou a disponibilização de equipamento que amplie textos;

- ◆ a utilização de sistema de comunicação on line, como espaço importante de veiculação de mensagens entre professores e alunos.

Entendemos que todas essas ações têm seu valor pedagógico, no momento em que possibilitam a concretização do processo de comunicação no ambiente universitário, seja no que é pertinente aos atores em sala de aula (aluno, professor) ou aos diversos encontros na comunidade acadêmica.

Fazer de uma forma só, ou ensinar de uma forma só, não cabe mais no perfil do ser professor. É preciso aprender a fazer diferente, fazer diferente significa reconhecer os processos de construção de conhecimento utilizados pelos diversos aprendizes que se encontram em sala de aula – é descobrir um jeito de ensinar que comunica a todos e deixa que todos se comuniquem.

Cabe ao professor, em primeiro lugar, conhecer seus alunos, sua história acadêmica, as estratégias já desenvolvidas no seu percurso rumo à construção do conhecimento almejado. Esse conhecer é bem simples: é chegar, se apresentar, disponibilizar-se ao diálogo constante – desenvolvendo a “dialogicidade”, tão pregada por Paulo Freire (FREIRE, 1987). Trata-se da construção das condições do acesso comunicacional.

3. Convertendo nossos olhares: da classificação ao reconhecimento mútuo

É incrível como existem ‘humanos’ que não aceitam que as pessoas aparentemente desiguais, com defeitos físicos, ocupem o mesmo espaço que eles

(estudante anônima)

O olhar das semelhanças é um determinante para a imposição de uma forma desqualificada de ser e aprender às pessoas com deficiência. Desse olhar, decorre a classificação que, por sua vez, produz a exclusão e segregação de pessoas com deficiência nos sistemas educacionais, tal qual a epígrafe acima nos indica.



O poder da lógica da classe é abstrair diferenças

Lino de Macedo, quando trabalha a cultura das diferenças, nos ajuda a entender esse processo. Em suas palavras, a “lógica das semelhanças é a lógica das classes; a lógica das diferenças é a lógica das relações” (MACEDO, 2005). Na cultura das semelhanças, os estudantes devem “apresentar competências e habilidades escolares comparáveis; devem aprender em um contexto em que um mesmo professor ensina do mesmo modo, em um mesmo espaço e tempo didáticos”. (MACEDO, 2005)

Segundo Macedo, o “poder da lógica da classe é abstrair diferenças”. Numa interface com a sociologia das ausências (SANTOS, 2005), entendemos que abstrair diferenças é produzir ausências. É ocultar a experiência de alguns em função da manutenção do padrão do grupo dito normal (na concepção de MANTOAN, seria a “igualdade inventada”). É fortalecer objetivações sociais preconceituosas, discriminatórias e seletivas.

Segundo Macedo, ao lidar com as diferenças há duas possibilidades. Algumas vezes “utiliza-se como estratégia excluir, ignorar, converter; outras vezes, aprende-se pouco a pouco a respeitar e, por isso, a conviver com as diferenças” (MACEDO, 2005). Ao construir uma cultura das diferenças,

portanto, as universidades dão visibilidade aos seus diversos estudantes e respeitam a singularidade de cada um. Nesses termos, portanto, quebrar barreiras atitudinais exige o reconhecimento mútuo, sem hierarquizar as diferenças. Entendemos que alguns princípios são fundamentais nesse sentido, tais como:

- ◆ Respeitar a diversidade e valorizar a singularidade do aprendiz traduz-se na disposição de conhecer a pessoa com deficiência e aprender com ela.

- ◆ A pessoa com deficiência é uma catalisadora de práticas pedagógicas diferenciadas e de valores novos, que contribuem significativamente para a garantia da excelência do ambiente acadêmico.

- ◆ A educação inclusiva propõe uma nova epistemologia que considera a complexidade humana e permite às pessoas com deficiência o protagonismo sobre suas carreiras acadêmicas.

Os princípios acima indicados podem viabilizar ações no sentido da construção de uma cultura inclusiva no espaço universitário e do conseqüente rompimento das barreiras atitudinais que se colo-

cam no caminho das pessoas com deficiência. Entendemos que a construção de uma universidade inclusiva também se traduz na acessibilidade das relações interpessoais, no sentido do conhecimento recíproco e da superação de preconceitos. O que nos desafia à sensibilização da comunidade e à implementação de espaços de diálogo a respeito da condição humana e da cultura inclusiva na comunidade acadêmica. Assim, podemos indicar alguns passos importantes no percurso rumo à Universidade Inclusiva, tais como:

- ◆ Abertura de um Fórum de Inclusão que se reúna periodicamente para discutir questões relacionadas à inclusão de pessoas com deficiência na sociedade e no sistema educacional;

- ◆ Criação de um grupo interdisciplinar de apoio pedagógico para a inclusão, que considere formas de apoio pedagógico a discentes e docentes, bem como a viabilização da transversalidade do tema inclusão na matriz curricular dos cursos;

- ◆ Realização da pesquisa relacionada às necessidades pedagógicas específicas das áreas da deficiência (auditiva, física, mental, visual).

Desenvolver ações interativas que efetivamente respeitem a condição humana em sua complexidade e que priorizem uma cultura inclusiva consoante com uma sociedade mais justa e solidária, na qual possa haver lugar para todos – é o que compete, sem dúvida, também às universidades. Tal percurso exige a superação de paradigmas exclusivamente cartesianos, onde a partir de um padrão estabelecia-se a pertinência nos espaços sociais e educacionais. Evidentemente, se durante séculos fomos ensinados, e aprendemos, a pensar classificando tudo e todos, em tempos contemporâneos, o olhar das diferenças nos incomoda e desafia. Incomoda-nos porque coloca em xeque a nossa competência – temos medo de não saber fazer e de errar. Desafia-nos porque indica o início de um novo processo – o de aprender com as diferenças e, não, simplesmente, fugir delas.

O incômodo do desconhecimento pode ser positivo, se através dele assumimos nossa condição de eternos aprendizes que convivem constantemente com a dúvida e que consideram as cegueiras do conhecimento (ilusão e erro) e enfrentam as incertezas. Neste sentido, Morin nos adverte que, “de agora em diante, só devemos crer em crenças que comportem a dúvida no seu próprio princípio” (MORIN, 1986), pois “conhecer e pensar não é chegar a uma verdade absolutamente certa, mas dialogar com a incerteza.” (MORIN, 2002). O desafio de aprender a aprender ou, especialmente, aprender com as diferenças, possibilita a construção de um paradigma educacional que é flexível e propício à inovação em vivências personalizadas do aprender a aprender – especialmente no ensino superior.



As universidades devem desenvolver ações interativas

Referências:

- ◆ AMARAL, Lígia. **Conhecendo a deficiência** (em companhia de Hércules). São Paulo: Robe Editorial, 1995, p.150.
- ◆ ANDRADE, Carlos Drummond. **No meio do Caminho**. Disponível em: <[www.secrel.com.br / jpoesia / drumm09.html](http://www.secrel.com.br/jpoesia/drumm09.html)>. Acesso em: 31 de maio de 2006.
- ◆ BRASIL. Decreto Nº 5.296 de 2 de novembro de 2004. Disponível na Internet: <www.mec.gov.br>. Acesso em 20 de agosto de 2006.
- ◆ BRASIL Ministério da Educação. Portaria Nº 3.284 de 7 de novembro de 2003. Disponível na Internet: <www.mec.gov.br>. Acesso em 20 de agosto de 2006.
- ◆ MACEDO, Lino. **Ensaaios Pedagógicos: como construir uma escola para todos?** Porto Alegre: Artmed, 2005, p. 12-18.
- ◆ MANTOAN, Maria Teresa Eglér. **Uma escola de todos, para todos e com todos: o mote da inclusão**. Disponível em: <[www.lite.unicamp.br / papet / 2002 / nt / tal.5.htm](http://www.lite.unicamp.br/papet/2002/nt/tal.5.htm)>. Acesso em 20 de setembro de 2006.
- ◆ MORIN, Edgar. **Para sair do século XX**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1986, p.277.
- ◆ MORIN, Edgar. **A cabeça bem-feita: repensar a reforma, reformar o pensamento**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2002, p.59. (tradução Eloá Jacobina)
- ◆ REILY, Lúcia. **Escola Inclusiva: linguagem e mediação**. Campinas: Papyrus, 2004, p. 67.
- ◆ SANTOS, Boaventura Souza. **O Fórum Social Mundial: manual de uso**. São Paulo: Cortez, 2005.
- ◆ WERNECK, Cláudia. **Ninguém mais vai ser bonzinho na sociedade inclusiva**. Rio de Janeiro: WVA Editora, 2000, p. 43.



Reflexões sobre os transtornos invasivos do desenvolvimento (TID) e a escola inclusiva

Anamaria do Socorro Cordeiro de Vasconcelos

Email: vasconcelos.anamaria@gmail.com

Carmen Lucia de Vasconcelos

Email: carmenlucia.vasconcelos@gmail.com

Resumo: Este trabalho busca refletir sobre a inclusão escolar de crianças com autismo ou psicose infantil (Transtornos Invasivos do Desenvolvimento – CID-10, que incluem o autismo e as manifestações psicóticas). Entendendo a inclusão escolar como um movimento social que se viabiliza pela construção de redes de atenção infanto-juvenil, na medida em que a escola atinge e depende de outras instituições e segmentos que estão na linha de frente da criança.

Palavras-chave: inclusão, transtornos invasivos do desenvolvimento, redes de atenção.

Abstract: The purpose of this paper is to think on the school inclusion of children diagnosed with autism or infant psychosis (invasive troubles of the development – International Code of Diseases CID 10). Looking at school inclusion as a social movement which is brought to reality through attention networks to infant and children, that not only reaches but also depends on other support services that interface children.

Keywords: inclusion, invasive troubles of the development, attention net.

Se sairmos do paradigma da instituição total, se entendermos que uma instituição completa é inexistente, reconhecemos que a formação e fortalecimento das redes em torno da criança é uma solução para o estabelecimento do diálogo necessário entre os diversos segmentos que têm a criança como foco de interesse.

A escolha pelo termo Transtornos Invasivos do Desenvolvimento – CID-10, e não autismo e psicose infantil surge por entendermos a necessidade premente em desenvolver a necessária comunicação entre as várias áreas que respondem pela atenção à criança. Dessa maneira, propomos o reconhecimento do termo utilizado pelo SUS (Sistema Único de Saúde) por todos os que se encontram na linha de frente do trabalho com a criança.

Há muitas formas de se entender o autismo. Do ponto de vista histórico, temos conhecimento que Ploullier, em 1906, foi quem primeiro introduziu o adjetivo autismo na literatura psiquiátrica em estudo sobre a esquizofrenia. É, no entanto, com Bleuler, a partir de 1911, que o autismo é difundido enquanto perda de contato com a realidade, causada pela dificuldade na comunicação interpessoal, referido ainda enquanto sintoma da esquizofrenia, que limita as relações pessoais e com o mundo externo.

Mas é com Kanner, em 1943, que o autismo é diferenciado de outras psicoses graves na infância, isolando-o como doença. Kanner propõe que as crianças com a síndrome autística vêm ao mundo com uma incapacidade inata para formar os laços normais, de origem biológica, de contato afetivo com as pessoas; diz ainda que essa criança parece fascinada por coisas que girem em torno dela mesma e que se

identifica com objetos inanimados.

Kanner e outros estudos que lhe sucederam inspiraram os critérios diagnósticos nas classificações dos transtornos mentais na infância. Na CID-10 (International Code of Diseases), o autismo é considerado um distúrbio do desenvolvimento, caracterizado por alterações qualitativas das interações sociais recíprocas e modalidades de comunicação, e por um repertório de interesse e atividade restrita, estereotipada e repetitiva.

Quem são essas crianças que alguns educadores costumam adjetivar como diferentes, agressivas, inquietas e que quando falam apresentam uma linguagem tão estranha?

Para a Psicanálise, a compreensão do autismo se dá como uma falha precoce na relação familiar, mais especificamente, da função materna, decorrente de situações extremas vividas (reais ou fantasmáticas) entre esses parceiros e/ou secundárias a problemas nas condições orgânicas constitucionais da criança.

Quem são essas crianças que alguns educadores costumam adjetivar como diferentes, agressivas, inquietas e que quando falam apresentam uma linguagem tão estranha?

Crianças com autismo e psicose infantil são crianças cuja linguagem se desenvolve de uma maneira muito particular, com repercussão em todo seu desenvolvimento.

As crianças e adolescentes com Transtornos Invasivos do Desenvolvimento (TID) muitas vezes não conseguem dizer o que sentem, o que sabem, nem o que querem, ficando

à margem dos laços sociais, com uma vinculação ao outro, muito comprometida. Tais dificuldades são reveladas nas formas de comunicação e expressão que se encontram extremamente afetadas, bem como na dificuldade de seguir regras sociais. Sua forma de estar no mundo provoca naqueles que convivem com elas um sentimento de estranheza que dificulta o processo de uma educação justa e adequada, compreendendo-se como tal, aquela que está montada em paradigmas de uma época, em uma política institucional e que promove o amplo desenvolvimento da criança e o exercício pleno do direito à vida.

As crianças com TID apresentam as seguintes características básicas: não se relacionam com outras crianças; agem como se não ouvissem; resistem ao aprendizado; não demonstram medo de perigos reais; resistem a mudanças de rotinas; usam as pessoas como ferramentas; apresentam movimentos estereotipados; resistem ao contato físico; não mantêm contato visual; giram objetos de maneira bizarra e peculiar; apresentam comportamento indiferente e, até mesmo, arredo.

São as características das crianças com TID que despertam naqueles que com elas convivem angústia e inquietação, transformando-se em um dos grandes desafios do movimento da escola inclusiva. Intervir nessas crianças supõe uma preocupação no estabelecimento dos laços sociais e o entendimento que um diagnóstico comum não as transforma em iguais; cada criança é singular, caso único que poderá ter diferentes resultados em seu percurso de tratamento e de escolarização. A escola é fator importantíssimo para promover mudanças e tornar possível o seu desenvolvimento e estruturação.

Uma das saídas encontradas para enfrentar as dificuldades na escolarização da criança autista é aproximar técnicos de saúde mental dos profissionais da educação, constituindo uma rede de apoio à inclusão.

Nós, que fazemos o projeto Saúde na Escola: Tempo de Crescer (2004), entendemos que não há fórmulas secretas; o educador será educador com qualquer criança. O que se faz necessário e fundamental é abrir espaços de escuta, reflexão e troca de experiências que possibilitem ver e rever as estratégias utilizadas pelo educador, além de poder trocar experiências com profissionais de outras áreas que estejam na linha de frente de trabalho com a criança. Esse projeto propõe criar dispositivos para possibilitar o fortalecimento e a formação de redes de atenção integral à criança, em particular, àquelas que apresentem TID.

A integralidade na atenção à criança supõe a formação de uma rede de profissionais que intervêm em diversos segmentos dentro de instâncias também diversas, com ações de escuta e trocas de experiências para que o saber possa circular e produzir consequências nas intervenções junto às crianças, favorecendo o desenvolvimento das mesmas. Entendemos a instituição escolar como um espaço de convivência e produção infantil que poderá desempenhar um papel estruturante e organizador na vida psíquica daqueles que a frequentam, desde que o acolhimento seja adequado.

Não podemos deixar de extrair consequências daquilo que surpreende o educador ou mesmo o clínico ou assistente social, que o desperta e o leva para um novo saber. Essa recomendação vem a partir do ensino da Psicanálise. Freud já nos diz que para a produção de um saber, faz-se necessário que se abra um espaço para as palavras

saírem e articularem-se livremente.

Com o importante apoio e monitoramento do Unicef (Fundo das Nações Unidas para a Infância), esse projeto vem apontando para a necessidade de interferir nas políticas públicas de atenção à infância e à adolescência, além de expandir concepções sobre a criança que se encontra em situação de risco psíquico e/ou com sinais e sintomas dos Transtornos Invasivos do Desenvolvimento, como o autismo e a psicose infantil, com o propósito de atingir a todos os segmentos onde as mesmas se encontrem.

Movimentos construtivos foram observados, com a efetivação de políticas que exercitem o compromisso para com o trabalho de uma inclusão de qualidade

Assim, a integração das áreas de Educação, Saúde e Justiça é o núcleo a partir do qual irradia a proposta de inclusão que o norteia. Incluir, na perspectiva desse projeto, implica romper o ciclo de impossibilidade de escolarização dessas crianças e adolescentes, sendo estes, sujeitos de direitos muitas vezes negados, e que nos indicam um potencial de aprendizagem, além da necessidade de transformação das relações entre a criança, sua família/abrigo e a escola.

A subjetividade das famílias que apontam o lugar de “invalidez” para suas crianças acaba determinando o lugar de não-saber, não-existir. Essas posições apresentam-se como “barreiras” que determinam, muitas vezes, a quantidade e a qualidade de investimento dos técnicos e professores das escolas, impedindo o avanço no sentido da inclusão. Para vencer essas barreiras, novamente, apostamos no espa-

ço de escuta e reflexão que a escola pode oferecer às famílias. Nas escolas assistidas pelo projeto, estagiários de Pedagogia e de Psicologia, com o devido monitoramento, bem como professores itinerantes são os responsáveis pela escuta da família.

Entendemos que um monitoramento das instituições, assim como de seus técnicos, é um dos grandes impasses das instituições públicas. Observamos profissionais criativos, mas com imensa dificuldade de reagir ao movimento da instituição pública de fracasso e derrota. Observamos, ainda, através desses instrumentos, profissionais embora criativos, tímidos e inseguros, e que parecem iluminar-se frente a uma escuta atenta e a oferta de uma aliança.

Ao longo do período de implementação dessas ações, movidos pelo desafio de compreender uma perspectiva de trabalho em rede, observaram-se avanços na condução do modo de funcionar com muitas peculiaridades e diversidades. Os municípios e as instituições encontram-se mais fortalecidos, apostando na possibilidade de uma mudança efetiva e de aproximação de setores antes tão distantes, agora mais familiarizados e sensibilizados para uma atenção integral a crianças nessas situações, revelados na credibilidade e na implicação dos profissionais envolvidos e na mobilização dos gestores, para que possam conduzir as mudanças necessárias.

Temos investido numa gestão compartilhada entre parceiros que certamente trouxe à luz questões que fizeram a urgência de amadurecimento de um grupo gestor. Esse grupo aproveitou as experiências e fortaleceu-se com a mesma metodologia que buscamos implantar nos municípios através de suas Secretarias. A reflexão, junto com a articulação de saberes, é a palavra de ordem que possibilita ultrapassarmos os conflitos inerentes à formação de grupo.

Ao longo do processo de assessoramento técnico, movimentos construtivos foram observados, com a efetivação de políticas que exercitem o compromisso para com o trabalho de uma inclusão de qualidade. Os espaços de escuta e de trocas de experiência, consolidando a eficácia da metodologia desenvolvida, vêm revelar para além das demandas teóricas uma necessidade de articular saberes num processo de responsabilização pessoal e profissional, dentro e fora das instituições.

Por meio de instrumentos de avaliação e monitoramento de cada aluno, criados e disponibilizados na metodologia do Saúde na Escola, podemos identificar dificuldades existentes no funcionamento da instituição escolar, assim como nos serviços de saúde, nos CAPS (Centros de Apoio Psicossocial) e nos abrigos que impossibilitam, quando não dificulta o processo de inclusão das crianças com TID.

Dessa forma, acreditamos que a escola, ouvindo e falando com todos os responsáveis pela criança, poderá tecer uma rede de amanhã, transformando angústias, impasses, acertos e desafetos em raios da manhã.

**Entendemos que
um monitoramento
das instituições,
assim como de seus
técnicos, é um dos
grandes impasses
das instituições
públicas**



Compromisso com o trabalho para inclusão de qualidade

Referências:

- ◆ LIMA, Samarone. **Saúde na Escola: Tempo de Crescer**. Recife: UNICEF, 2004.
- ◆ MANNONI, Maud. **Educação Impossível**. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1988.
- ◆ _____ **De um impossível a outro**. Rio de Janeiro: Zahar, 1986.
- ◆ CORDIÉ, A. **Os atrasados não existem: psicanálise de crianças com fracasso escolar**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.
- ◆ SANTIAGO, A. L. **A inibição intelectual na Psicanálise**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2005.
- ◆ VASCONCELOS, P. A. C. (organização) **Comunicação e imaginário na cultura infanto-juvenil**. São Paulo: Zouk, 2001.



Apoio pedagógico individual é requisito básico para inclusão do surdocego

O surdocego e o paradigma da inclusão

Sandra Sâmara Pires Farias e Shirley Rodrigues Maia

Email: ahimsa@ahimsa.org.br
grupobgrupobrasil@grupobrasil.org.br

Resumo: Este artigo tem o objetivo de levar ao conhecimento dos profissionais como pode ocorrer a inclusão de pessoas com surdocegueira, suas necessidades reais e os aspectos importantes para que ela ocorra com eficiência.

Palavras-chave: surdocegueira, educação, inclusão.

Abstract: This paper aims to bring to the knowledge of the professionals how may the inclusion of deafblind people occur, concerning their real needs and important aspects in order to it efficiently happens.

Keywords: deafblindness, education, inclusion.

A história da Educação das pessoas com deficiência perpassa diferentes paradigmas que foram determinando políticas segregacionistas de educação atribuídas a essas pessoas. Somente a partir de 1994, com a Declaração de Salamanca (BRASIL, 1997), inaugura-se o mais novo e mais justo paradigma da história da educação das pessoas com deficiência, o paradigma da inclusão.

Depois dessa Declaração, a grande maioria dos países começou a implantar políticas de inclusão para alunos com deficiência, principalmente no ensino regular. Segundo Bueno (1999), dois fatores foram decisivos para que os países signatários da Declaração de Salamanca adotassem essa posição:

- ◆ A perspectiva política da construção de um sistema escolar de qualidade para todos;

- ◆ A constatação de que qualquer criança possui características, interesses, habilidades e necessidades únicas e que, portanto, a escola precisa se adequar a ela.

Dessa forma, entre outras ações os países signatários proclamaram que:

- ◆ Toda criança tem direito fundamental à educação.

- ◆ Toda criança possui características, interesses, habilidades e necessidades de aprendizagem que lhe são únicas.

- ◆ Os sistemas educacionais devem ser designados e os programas educacionais devem ser implementados no sentido de se levar em conta a vasta diversidade de tais características e necessidades.

- ◆ Aqueles com necessidades educacionais especiais devem ter acesso à escola regular, que deverá acomodá-los dentro de uma Pedagogia centrada na criança, capaz de satisfazer a tais necessidades.

Em face dessa situação, o Brasil

vem procurando adotar os proclames dessa Declaração, através de vários documentos oficiais, como é o caso da LDB Lei nº. 9394/96 em seu artigo Art.4º, “atendimento educacional especializado aos portadores de deficiência, preferencialmente na rede regular de ensino”. Além de incentivar a adoção de reformas educacionais voltadas para a melhoria da qualidade e da equidade do setor educacional, oferecendo oportunidades educacionais de qualidade a todos os alunos e assumindo o compromisso de Educação para Todos, adotado no Fórum Mundial de Educação para Todos, em Dakar, 2000.

É necessário que as escolas se modifiquem para atender qualquer diversidade, para acomodar todas as crianças independente das condições social e cultural e suas características individuais

Diante desse novo paradigma faz-se necessário que as escolas se modifiquem para atender a toda e qualquer diversidade, para acomodar todas as crianças independentemente de suas condições social e cultural e suas características individuais, o que representa o maior desafio para os sistemas escolares. O de desafio que confronta a escola inclusiva é o de desenvolver uma pedagogia centrada na criança, capaz de educar a todas com sucesso, incluindo aquelas que possuam desvantagens severas.

Segundo a referida Declaração, as escolas devem incluir crianças com deficiência, crianças de rua, crianças pertencentes a minorias étnicas lingüísticas ou culturais e crianças de outros grupos menos privilegiados ou marginalizados. (Declaração de Salamanca, 1997).

Entretanto, com relação à educação dos surdocegos, a Declaração deixa uma exceção aberta à inclusão. Assinala

a importância da língua de sinais como meio de comunicação, garante o acesso à educação em língua nacional de sinais devido às necessidades particulares de comunicação das pessoas surdas e surdocegas, mas sugere que, devido a esses problemas de comunicação, a educação delas pode ser mais adequadamente provida em escolas especiais ou classes especiais e unidades em escolas regulares, o que merece ser melhor considerado.

A discussão sobre a inclusão de alunos com surdocegueira no ensino regular ainda é muito tímida, essa inclusão envolve questões tais como: as diferentes concepções de deficiência, conhecimento dos estilos de aprendizagem e as reais necessidades de comunicação dessa população. Muitos questionamentos são feitos por profissionais: Como ele se comunica? Como pode haver inclusão, se não sei me comunicar com ele? O que significa incluir de fato um surdocego?

No Brasil temos experiências muito positivas com alunos surdocegos incluídos, a maioria já tem uma comunicação mais eficiente, favorecendo assim o desenvolvimento da linguagem e exploração dos ambientes, os quais oportunizam momentos de aprendizagem significativa e vivências que permitirão o entendimento do que ocorre a sua volta.

A inclusão é favorecida com a participação do profissional guia-intérprete (quem faz a interpretação na forma predominante de comunicação do surdocego e é também seu guia), esse profissional é necessário para inclusão da pessoa surdocega pós-lingüística (quem adquire a surdocegueira após a aquisição de uma língua), ou um instrutor mediador (quem faz a interpretação e a intermediação das informações com o meio e a pessoa surdocega) para pessoas que são surdocegas pré-lingüísticas (quem adquire a surdocegueira antes da aquisição de uma língua), na qual a intermediação será a chave para o sucesso da aprendizagem e inclusão.

A inclusão de pessoas com surdocegueira e mesmo as pessoas com deficiências múltiplas sensoriais será mais eficiente com participação desses profissionais. Alguns casos de inclusão têm tido bons resultados devido à participação desses profissionais no ensino regular como: no Instituto São Rafael em Minas Gerais duas surdocegas estão cursando fundamental II, na escola regular de Barreiras-Bahia, uma surdocega está cursando o fundamental I, na escola de Brasília, no Distrito Federal, temos uma aluna no fundamental I e outros no fundamental II, na escola em Salvador temos um surdocego no fundamental I. Na universidade temos um caso, no interior de São Paulo (Bauru), em que a instituição organizou estratégias com o apoio e um centro tecnológico, para garantir um bom desempenho, além de um monitor para assessorar nas atividades específicas, esses apoios favoreceram o universitário, motivando-o a dar continuidade aos seus estudos.

Diante desse contexto, os propósitos da educação de qualquer brasileiro, seja ele surdocego ou não, decorrem dos pressupostos da sociedade brasileira e estão na Constituição Federal e nas leis da educação (MEC/SEESP, 2006). A educação básica que se pretende para todos está voltada para a formação integral do educando, em seu tríplice aspecto: um individual de auto-realização; outro, individual e social, de qualificação para o trabalho; e um terceiro, predominantemente social, de preparo para o exercício de uma cidadania consciente. (MAZZOTTA, 1973). Avalizando o comentário do autor, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (MEC/SEESP, 2006) define que a educação de crianças com deficiência será realizada preferencialmente na rede regular de ensino (art. 58, parágrafo 3º) (MEC/SEESP, 2006).

Segundo o documento Saberes e Práticas da Inclusão (MEC, 2003), as escolas necessitam adaptar-se à nova rea-

É importante aprender a compartilhar e a partilhar os diferentes tipos de saberes na busca de condições mais adequadas ao desenvolvimento das potencialidades presentes da pessoa surdocega

lidade por meio de um desenvolvimento no sentido da diferenciação de intervenção que possibilite respostas adaptadas à realidade de cada aluno e que dê a todos eles oportunidades de aprendizagem e desenvolvimento. Nesse processo, os alunos devem ser considerados como elementos-chave nas decisões sobre metodologias e técnicas de ensino a serem utilizadas, devendo, sempre que possível, funcionar como ponto de referência nas decisões relacionadas com os assuntos e conteúdos a ensinar.

Todo trabalho pedagógico com pessoas surdocegas deverá ter por parte de profissionais uma atitude nova diante do saber. Faz-se necessário edificar um novo modo de ser e fazer, isto é, o trabalho pedagógico precisa ter uma base caracterizada pela transdisciplinariedade. (Werthein apud. Brasil, 2003), ao abordar esse tema, cita os artigos 13 e 14 da Carta da Transdisciplinariedade, que diz:

A ética transdisciplinar recusa toda atitude que evita o diálogo e a discussão, seja qual for a origem – de ordem ideológica, científica, religiosa, econômica, política ou filosófica. O saber compartilhado deverá conduzir a uma compreensão compartilhada, baseada no respeito absoluto das diferenças entre os seres, unida pela vida comum sobre uma única e mesma Terra. Rigor, abertura e tolerância são características fundamentais de atitudes e da visão

transdisciplinar. O rigor na argumentação, que leva em conta todos os dados, é a barreira às possíveis distorções. A abertura comporta a aceitação do desconhecido, do inesperado e do imprevisível. A tolerância é o reconhecimento do direito às idéias e verdades contrárias às nossas. (p.77).

Assim com base na transdisciplinariedade, é necessário aprender a compartilhar e a partilhar os diferentes tipos de saberes na busca de condições mais adequadas ao desenvolvimento das potencialidades presentes da pessoa surdocega. Para isso, a experiência precisa ser socializada por todos os envolvidos no processo educativo: famílias, profissionais e comunidade.

Nesse contexto, a família é condição essencial para o sucesso do processo educativo e principalmente para o desenvolvimento da pessoa surdocega. Os pais precisam estar envolvidos e ter uma parceria com outros profissionais que estão atuando no processo educacional, visando ao seu desenvolvimento biopsicossocial. Assim sendo, são considerados requisitos básicos para inclusão do surdocego:

- ◆ Currículo complementar com objetivos funcionais que atendam às reais necessidades do aluno surdocego;

- ◆ Ambientes adequados às diversidades da pessoa surdocega, tais como:

- Visuais (cores contrastantes para alunos com baixa visão (ex: pessoas com síndrome de Usher preto e branco ou

branco no preto e pessoas de rubéola congênita: azul e amarelo ou azul e laranja)

- Com a sinalização (referência contextual através de objetos de referência, texturas diferentes para indicação de ambientes, símbolos de sistemas alternativos de comunicação ou imagens de sinais de LIBRAS)

- ◆ Abordagem transdisciplinar;
- ◆ Apoio pedagógico individualizado;
- ◆ Equipamentos e materiais específicos às necessidades.
- ◆ Guia-intérprete nos casos dos alunos surdocegos pós-lingüísticos
- ◆ Instrutor mediador nos casos dos surdocegos pré-lingüísticos;
- ◆ Material adaptado no Sistema Braille ou ampliado ou em alto-relevo;
- ◆ Máquina Braille;
- ◆ Objetos de referência, pranchas ou outros sistemas necessários para sua comunicação.
- ◆ Ampliação do tempo para realização das avaliações aplicadas pelo professor ou mesmo uma avaliação funcional.
- ◆ Freqüentar a sala de apoio pedagógico especializado e/ou sala de recurso, ou CAS e CAP.
- ◆ Participar de ambientes comuns à comunidade surda, ampliando assim seu universo de contatos com pessoas e ambientes.

O cenário brasileiro para população surdocega está mudando. Até os anos de 1990 não tínhamos muitos programas de atendimento para eles, hoje contamos com vários programas pelo Brasil e conquistas no processo de inclusão. Esperamos que as ações, em parceria com Grupo Brasil, Associação Educacional para a Múltipla Deficiência (Ahimsa), Associação Brasileira de Surdocegos (ABRASC) e Associação Brasileira de Pais e Amigos dos Surdocegos e dos Múltiplos Deficientes Sensoriais (ABRAPASCEM) e o Ministério da Educação, possam favorecer muitos surdocegos para a inclusão com responsabilidade e atenção às reais necessidades dessa população.



Acompanhamento e material adaptado são fundamentais na inclusão

Referências:

- ◆ BRASIL. Secretaria de Educação Especial. **Saberes e Práticas da Inclusão: dificuldades de comunicação e sinalização: surdocegueira/múltipla deficiência sensorial**. 2ª ed ver. Brasília: MEC/SEESP, 2003.
- ◆ _____. Secretaria de Educação Especial. **Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica**. Brasília: MEC/SEESP, 2001.
- ◆ _____. Secretaria de Educação Especial. **Direito à Educação – Subsídios para a gestão dos sistemas educacionais**. 2ª ed. Brasília: MEC/SEESP, 2006.
- ◆ _____. **Declaração de Salamanca e linha de ação sobre necessidades educativas especiais**. Tradução: Edílson Alkimin da Cunha. Brasília: CORDE, 2ª ed, 1997.
- ◆ BUENO, J.G.S. **Algumas considerações**. In M. A.V. Bicudo & C.F.A.S. Júnior (Eds), **Formação do Educador e Avaliação Educacional**. São Paulo: Ed UNESP, 1999.
- ◆ FARIAS, S. S. P. **A importância da família no desenvolvimento integral da criança surdocega**. Monografia, não publicada, 2005.
- ◆ GRUPO BRASIL. Documentário. **Surdocegueira em busca da comunicação**. Projeto Experimental de Jornalismo da PUC/ Campinas. Direção e Produção Reginaldo Moreira, São Paulo, 2004 (DVD).
- ◆ MAZZOTTA, M.J.S. **Trabalho docente formação de professores de educação especial**. São Paulo: E.P.U., 1973.



SAÚDE:

Assistência às pessoas com deficiência e o paradigma da inclusão

Diuli Oliveira Pinto

Email: diule_o@yahoo.com.br

Sílvia Maria de Oliveira Pavão

Email: silviaop@terra.com.br

Resumo: Neste estudo, teve-se por objetivo conhecer como profissionais da área da saúde, especialmente a enfermagem, procede com a sua assistência à pessoa com deficiência. A investigação caracterizou-se como um estudo descritivo-exploratório, com abordagem fenomenológica. A pesquisa desenvolveu-se em uma Instituição de Ensino Superior, no primeiro semestre de 2006, cuja amostra foi constituída pelas enfermeiras docentes dessa universidade. O instrumento utilizado para a coleta de dados foi a entrevista semi-estruturada e para a análise do discurso utilizou-se a hermenêutica de Ricoeur. Sugere-se que esses profissionais devem trabalhar para adequar-se ao novo paradigma de inclusão social, aperfeiçoando sua prática com os subsídios dessa concepção inclusivista. Em todas as áreas do conhecimento e atuação humana existe uma busca contínua pelo aperfeiçoamento, e a saúde deve atuar de forma prospectiva, objetivando garantir a qualificação dos profissionais que atuam na assistência direta à população, à luz dos princípios da inclusão.

Palavras-chave: pessoa deficiente, inclusão, enfermagem.

Abstract: This study it had for objective to know as the Nursing proceeds its assistance the people disability. The inquiry is characterized as a study description-exploratory, with phenomenologic boarding. The research was developed in an Institution of Superior Education, in 1º semester of the year of 2006. The population shows was constituted by the teaching nurses of this institution. The instrument used for the collection of data was the half-structuralized interview and for the analysis of the speeches it of Ricoeur was used hermeneutic. One evidenced that nursing, as it folloies all the evolution of the society, the new paradigm of social inclusion must work in the direction to adjust it perfecting its praxis with the happened subsidies of this inclusivist conception, in all the areas of the knowledge and performance human being exist a continuous search for the perfecting. One concluded that in the area of the nursing also has this relative concern to the perfecting, objectifying to guarantee the qualification of the professionals who act in the direct assistance to the population, to the light of the principles of the inclusion.

Keywords: people disability, nursing, inclusion.

O processo de inclusão de pessoas com deficiência remete à discussão da diversidade humana, considerando que toda marca ou estigma traduz um conjunto de valores e de atitudes que produzem e reproduzem os conceitos socialmente aceitos em uma determinada cultura. Para Sasaki (2003), os conceitos são fundamentais para a compreensão das práticas sociais, por moldarem as ações e permitirem analisar os programas e políticas sociais, pois acompanham a evolução de valores éticos, como aqueles em torno das pessoas com deficiência.

Torna-se imprescindível compreender como foram produzidos os conceitos sobre as pessoas com deficiência, não apenas portadoras de uma limitação, mas por apresentarem necessidades diferentes que podem requerer atenção específica pelas diferenças físicas, sensoriais ou intelectuais. Retoma-se um conceito humanista que pode contribuir com a discussão da inclusão por considerar a condição da espécie humana que, quando fragilizada por fatores de ordem diversa, volta a atenção para os direitos humanos.

No entender de Fonseca (1995), a abordagem da deficiência deve ser mais positiva em termos de direitos humanos. A intenção de ajudar ou rejeitar é fundamental na socialização. A escolha não deve alimentar dicotomias, mas superá-las, avançando na direção do atendimento das necessidades especiais. Carvalho (2003) contribui com essa análise quando escreve: “As necessidades especiais serão tão mais intensas e duradouras quanto maior forem as barreiras físicas, econômicas e atitudinais para satisfazê-las”.

Partindo do princípio de que a diferença é inerente ao ser humano, e reconhecendo a diversidade como algo natural, torna-se imprescindível para os profissionais da saúde, especialmente para a Enfermagem, maior conscientização acerca do seu papel para a inclusão social de pessoas com deficiência. A saúde como a educação são

necessidades básicas do ser humano, ambas concentram o foco no atendimento e desenvolvimento da complexa estrutura da natureza humana.

Por reconhecer as necessidades especiais dos diversos grupos de pessoas, assegurando uma qualidade de assistência na saúde, compreende-se que pessoas com deficiência são pessoas que possuem necessidades decorrentes de diversos fatores e merecem atenção e oportunidades na sociedade.

É importante refletir sobre o direito de todo ser humano decidir a melhor maneira de viver e conviver com o outro

A essa temática Carvalho (2003) ressalta que examinar as necessidades especiais também exige um olhar contextualizado para a pessoa. A questão é relacional, pois inclui o meio ambiente. Enfatiza-se que o conceito de necessidades especiais é muito mais abrangente e não pode ser limitado a uma análise linear, centrada apenas nas exigências do sujeito. Compreende-se que, para definir a satisfação das necessidades especiais e os princípios de inclusão, esse contexto implica uma mudança e um recorte biológico, psicológico e social. Essa discussão concorda com Almeida (2006) ao considerar: “A inclusão, não só na perspectiva pedagógica, mas em qualquer outra, significa mudanças de paradigmas”.

Fonseca (1995) enfatiza que as pessoas com deficiência têm direitos, existem, sentem, pensam e criam. Têm uma limitação corporal ou mental que pode influenciar a adaptação de determinados contextos. Nessa perspectiva, pode-se inferir que todas as pessoas são diferentes. Todos têm

qualidades e defeitos. Sendo assim, todos somos deficientes em algum aspecto. Assim, reconhecer a diferença é essencial no caminho da inclusão.

A grande barreira para a participação efetiva de pessoas com deficiência é a cultura. A humanidade carrega uma história de preconceito e discriminação sobre a deficiência que, segundo Sasaki (2003), começou praticando a exclusão social, em seguida o atendimento segregado dos princípios de integração ou normalização social, até adotar a atual filosofia da inclusão. Para ele (2006), esse processo de inclusão social “foi provocado pelo conceito de equiparação de oportunidades, elaborado, disseminado e defendido pelo movimento internacional em defesa dos direitos humanos [...]”. Equiparação de oportunidades é “tornar acessíveis para qualquer pessoa todos os sistemas gerais da sociedade [...]” (ibid). Torna-se necessário oferecer um meio favorável à inclusão e a área da saúde precisa de uma prática que possibilite assistência a todos, independentemente das diferenças.

O objetivo do estudo foi conhecer como profissionais da saúde, em especial da enfermagem, desenvolvem sua assistência às pessoas com deficiência. O movimento de inclusão de pessoas com deficiência é constituído por questões pontuais, para onde converge a importância desse estudo, tais como: construção de uma sociedade democrática, com cidadania e reconhecimento das diferenças. A área da saúde é complexa, a qualidade da assistência depende do conhecimento científico dos profissionais e da utilização de uma metodologia capaz de provocar um retorno satisfatório à comunidade, tendo, na sua essência, o cuidado do ser humano. Com isso, reforça-se a compreensão de que o cuidar em saúde não se constitui em características isoladas e descontextualizadas, pois tem como determinantes os movimentos sociais, políticos e econômicos da sociedade, que determinam a maneira de ser e de estar do homem no mundo.

Práticas de assistência em saúde: o método da investigação

O caminho metodológico escolhido caracterizou-se por uma pesquisa descritivo-exploratória, com abordagem fenomenológica e, para a análise dos dados, utilizou-se a hermenêutica de Ricoeur (1976). Essa opção decorreu da adequação desse método para interpretar e compreender a experiência do mundo de cada enfermeira no encontro de sua assistência às pessoas com deficiência. Assim sendo, acredita-se que a abordagem torna-se adequada à compreensão da prática de enfermagem a pessoas com deficiência frente ao processo de inclusão.

O estudo foi realizado em uma Instituição de Ensino Superior, no Rio Grande do Sul, no 1º semestre de 2006, que possui o Curso Técnico e de Graduação em Enfermagem, com o intuito de compreender o processo da inclusão da prática no olhar de quem a faz. As participantes do estudo foram docentes enfermeiras da referida instituição que também têm uma prática assistencial na saúde.

Foram utilizadas questões norteadoras que serviram de guia para o processo de investigação. Essas questões pretenderam ponderar os seguintes aspectos: nível de conhecimento sobre o assunto; interesse sobre o tema; identificação da prática de enfermagem a pessoas com deficiência; sugestão para uma melhor atuação de enfermagem

no contexto de inclusão social.

A opção da hermenêutica de Ricoeur (1976), utilizada como referencial para a análise e interpretação dos dados, favoreceu a compreensão das respostas, pois “a torção metafórica, que nossas palavras devem sofrer em resposta à impertinência semântica ao nível da frase inteira, pode tomar-se como o modelo para a extensão do sentido operante em cada símbolo”.

Reconhecendo a diversidade como algo natural, torna-se imprescindível para os profissionais da saúde maior conscientização de seu papel para a inclusão social

Assim, buscou-se compreender a prática do cuidado de enfermagem em suas diversas dimensões, sob a luz dos princípios da inclusão social das pessoas com deficiência, por meio da experiência profissional das enfermeiras que fizeram parte do estudo, entendendo, nessa investigação, o discurso como o texto colhido nas entrevistas, por meio da interpretação da significação literal e simbólica proposta por Ricoeur (1976). Segundo o autor, “para uma interpretação é que existem os dois níveis de significação, visto que é o reconhecimento do sentido literal que nos permite ver que um símbolo contém ainda mais sentido”. O total da amos-

tra consistiu de dez enfermeiras docentes e as entrevistas foram identificadas por números aleatórios. Os textos se transformaram em um único hipertexto, intercalado pelo discurso das respondentes, considerando que a preocupação com as questões éticas são uma constante nas pesquisas que utilizam seres humanos como sujeitos de investigação científica (Polit e Hungler, 1995; Crossetti, 1997; Goldim, 1997).

Em atenção à Resolução 196/96 (BRASIL, 1996), do Conselho Nacional de Saúde, que legisla sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos, as participantes, que concordaram em fazer parte da pesquisa, assinaram um termo de consentimento livre esclarecido, em duas vias: uma permaneceu com a pesquisadora e a outra com a participante. Nesse termo, as participantes foram informadas acerca do objetivo da pesquisa, da metodologia, do processo de coleta, registro e análise de informações. Também se assegurou a confidencialidade das informações obtidas, bem como a autorização da publicação dos resultados do estudo. Ainda, considera-se importante destacar que o presente estudo foi aprovado pelo comitê de ética da instituição de origem, com registro na Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP/MS.

Pessoas com deficiência: percepção nos serviços de saúde

O fenômeno investigado se manifesta nas interrogações do estudo e nas dimensões fenomenológicas provenientes da interpretação do discurso que esclarece a abrangência do tema nos construtos da enfermagem frente à práxis com pessoas com deficiência.

Como se observou na fala das enfermeiras entrevistadas, o conceito e a assistência às pessoas com deficiência requerem atenção especial. Transcendem àquela expressão de “deficiência”, seja por um fator genético ou adquirido, ou seja, a pessoa hospitalizada requer atenção especial, por

uma necessidade especial.

Outro aspecto observado é a dificuldade para a realização de tarefas, mas que não condiciona a pessoa com deficiência como incapaz de realizar as atividades, fato que toda a sociedade deveria considerar.

Apesar de a expressão “pessoa

com deficiência” estar sendo discutida de uma maneira mais abrangente hoje, ainda existem os que, apesar de conhecerem os novos conceitos, continuam associando as pessoas com deficiência a portadoras de deficiência física e mental.

Isso se percebeu no momento em que foi indagada uma das profissionais sobre os tipos de necessidades especiais que ela reconhecia, enquanto enfermeira e docente: “A doentes mentais, deficientes físicos, e portadores de alguma síndrome genética” (Enfermeira 3). Essas concepções de deficiência corroboram a própria história da deficiência, nas questões relativas à construção de representações sociais da deficiência, o que ainda faz vigente o conceito do modelo médico e normalizador da pessoa com deficiência (SASSAKI, 2003).

Algumas entrevistadas relataram que, enquanto docentes, também tinham contato com pessoas deficientes, consideradas pessoas com dificuldade de aprendizagem, déficit de atenção. Pôde-se contextualizar esses aspectos com o que preconiza Sassaki (2003), de que essas pessoas são portadoras de uma deficiência, com necessidades próprias e diferentes.

Indagou-se sobre a participação das entrevistadas em cursos de atualização sobre esse tema e a resposta negativa foi quase unânime. “Nunca tive a oportunidade de realizar nada a este respeito, até porque não é muito comum a abordagem deste assunto” (Enfermeira 5). Uma das enfermeiras relatou ter realizado uma capacitação/orientação para trabalhar com distúrbios de aprendizagem e disse ter sido muito significativo e teria interesse de participar de outros. Embora a maioria das enfermeiras não tenha realizado cursos de aperfeiçoamento, todas demonstraram interesse pelo assunto, concluindo que, se tivessem oportunidade, com certeza realizariam atividades nessa área, visando ao seu melhor desempenho na docência e na assistência de enfermagem.



Desvelando os sentimentos existentes no cuidado de enfermagem

Quanto aos sentimentos e receios, foi outro questionamento realizado. Todas as entrevistadas relataram que não têm receio e não se intimidam ou não se incomodam com isso, pois já prestaram assistência a pessoas com deficiência. Mas os sentimentos foram os mais diversos: “Sinto satisfação ao atendê-los e disponho de atenção muito especial a eles. Tive maior contato com pessoas hospitalizadas e deficientes visuais. Mas sinto que a equipe ainda tem receio em assisti-los” (Enfermeira 1).

Outros sentimentos destacados foram: “Ansiedade, insatisfação” (Enfermeiras 3;5;10), por terem dificuldade de compreender suas reais necessidades. “Muitas vezes, a necessidade de que precisam não é a da sua deficiência, mas sim de atenção, carinho, então é preciso estar muito atenta e prestar o cuidado sempre com zelo e dedicação” (Enfermeira 9).

Nessa compreensão, convém citar Waldow (1999), que entende o cuidado como um momento de atuação com zelo e uma atitude de preocupação, responsabilização, envolvimento afetivo e empatia com o outro.

Apesar de as enfermeiras não se sentirem tão seguras quanto à necessidade do paciente/pessoa com deficiência, todas especificaram que atuam com responsabilidade, carinho e dedicação para com elas. “Às vezes, pelo simples fato de ouvi-los, acredito que, de certa forma, já estou ajudando” (Enfermeira 7). Para essa afirmação, Crossetti contribui com o entendimento de que:

Fazer enfermagem não é só dar medicamentos ou aliviar o sofrimento físico, é muito mais. Fazer enfermagem não é uma idéia ou algo apenas imaginado em que o outro não é sentido, sua natureza não é percebida e suas experiências não são consideradas. Fazer enfermagem é se preocupar, é estar com o outro. É estar para ouvir, ver, experimentar e conhecer. Fazer enfermagem é cuidar do outro é cuidar do eu (1997).

Mediante tais afirmações, percebe-se que o papel da enfermeira nesse processo transcende o cuidado relacionado à patologia, pois exige que o profissional se comprometa com o cuidado autêntico.



Trabalhadores da saúde também precisam comprometer-se com as práticas da inclusão

Sugestões e estratégias para uma prática inclusivista

A enfermagem, por acompanhar toda a evolução da sociedade, deve se adequar ao novo paradigma de inclusão social às pessoas portadoras de necessidades especiais, ainda em nível educacional. Para tal necessidade, procurou-se saber que sugestões as entrevistadas, como enfermeiras e docentes, teriam para adequar sua assistência a esses novos princípios. A “capacitação” foi a palavra mais destacada, entre todas, seguida de “cursos de extensão, com devido incentivo pedagógico” (Enfermeira 8), “educação continuada” (Enfermeira 1).

Emergiu no discurso das enfermeiras a necessidade de desmistificar certos preconceitos que, querendo ou não, existem em torno da pessoa deficiente, “pois o diferente

representa medo, receio” (Enfermeira 3). Uma questão importante foi a de que não se pode pensar que apenas a capacitação, orientação e toda a ideologia formada em torno das pessoas com deficiência vão ser capazes de proporcionar a inclusão efetiva na prática de enfermagem, ou da saúde de modo geral. “É algo muito pessoal, a pessoa precisa primeiro se sensibilizar da importância de mudar certos valores e conceitos, para depois realizar algum tipo de aperfeiçoamento” (Enfermeira 10). Essa questão remete as denominadas barreiras atitudinais, pontuadas por Sassaki (2003). Acresce-se às barreiras atitudinais a discussão de outros tipos de barreiras (presentes em diferentes contextos) como as arquitetônicas, que, em muito, podem difi-

cultar o processo de inclusão nas práticas assistenciais da saúde. Tal abordagem referente às barreiras foi discutida por Sassaki (2006, p.106) ao sumarizar a trajetória histórica do movimento de Inclusão Social desde as práticas de integração até o atual conceito de “acessibilidade que deverá seguir o paradigma do desenho universal segundo o qual os ambientes, os meios de transporte e os utensílios devem ser projetados para todos (portanto, não apenas para pessoas com deficiência) [...]”.

Como se pode constatar, os trabalhadores da saúde também precisam comprometer-se com as práticas de Inclusão Social, seja em sua atuação direta à pessoa deficiente, seja favorecendo a efetivação das políticas públicas em prol da inclusão.

Conclusão

Não está longe o tempo em que as pessoas com deficiência vivenciaram situações de manifesta rejeição que culminavam, na maioria das vezes, na marginalidade. Em uma sociedade, regida pelo individualismo capitalista, alinham condutas com base em modismos, pessoas que não se enquadram em padrões e que costumam não ser aprovadas, aceitas ou aplaudidas por sua maneira de ser. Nesse estudo, em que se teve como objetivo conhecer como a Enfermagem procede em sua assistência às pessoas com deficiência, concluiu-se que a assistência na área da saúde, especialmente a enfermagem, está diretamente vinculada ao nível de conhecimento e interesse sobre o processo de Inclusão Social das pessoas com deficiência, pois é esse contexto, marcado pela falta de um referencial, que dificulta a atuação desses profissionais da saúde. Por essa razão, considerou-se pertinente destacar o percurso histórico desse processo que intervém na atuação da enfermagem, pois é por meio desse conhecimento que se pode desenvolver uma base de sustentação teórica capaz de subsidiar a ação desses profissionais.

O movimento reivindicatório da pessoa deficiente parece ter iniciado quando essas pessoas começaram a se valorizar e passaram a se reconhecer como integrantes de um grupo. Ao longo dos séculos, as sociedades foram sofrendo uma série de modificações que afetaram várias áreas da atividade humana, sendo que um dos pontos de destaque foram as atitudes dispensadas às pessoas portadoras de necessidades especiais.

Essas transformações começaram no momento em que aboliram a exclusão social, pelo movimento segregado dentro de instituições. Porém, esse processo também não atendia aos anseios dos portadores de defi-

ciência. Com isso, optou-se pela integração social dessas pessoas na sociedade. Todavia, hoje, esse processo, apesar de ter sido muito importante no sentido de assegurar direitos, está gradualmente dando lugar a um novo princípio de Inclusão Social por meio das políticas públicas para a pessoa deficiente. Hoje, com as novas tecnologias assistivas, que compreendem as ferramentas que podem reduzir ou eliminar as limitações das deficiências, e os conceitos de acessibilidade, esse processo pode vir a ser favorecido.

Considerando todo esse avanço no atendimento à pessoa deficiente, é importante refletir sobre o direito que assiste a todo ser humano de decidir qual a melhor maneira de viver e de conviver com o outro, sem que para isso se tenha que ser igual ao outro, pois é um direito e deveria ser

respeitado por todos sem exceção. Para tanto, é preciso desenvolver uma concepção que envolva atitudes de respeito e tolerância para conviver com o diferente.

A enfermagem, como área de atuação na saúde, é uma profissão que tem como foco a ciência e a arte de cuidar do ser humano. Essa perspectiva de análise localiza a atuação da enfermagem não sob o enfoque de aceitar ou não a deficiência, saber ou não prestar uma boa assistência às pessoas com deficiência, mas em uma atuação que possa vir a transcender a compreensão do atendimento à pessoa com ou sem deficiência, sem dicotomias, pois em nada contribuem para uma atuação que concebe a inclusão como prática efetiva. Essa atuação implica a busca, ainda que inicial, da transformação das práticas em saúde a partir de uma relação horizontal entre os profissionais da saúde e a pessoa com deficiência.

Referências:

- ◆ ALMEIDA, D. B. Contextualizando a educação inclusiva no Brasil e no programa de Pós-Graduação em Educação da FE/UFG. In: BRASIL. **Ensaios pedagógicos**. Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Especial, 2006.
- ◆ CARVALHO, Rosita Edler. **Temas em educação especial**. 3.ed. Rio de Janeiro: WVA Ed, 2003.
- ◆ CROSSETTI, Maria da Graça de Oliveira. **Processo de cuidar**: uma aproximação à questão existencial na enfermagem. 1997. Tese (Doutorado em Filosofia da Enfermagem)- Curso de Pós-Graduação em Enfermagem – REPENSUL. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 1997.
- ◆ FONSECA, Vítor. Educação especial. **Programa de Estimulação Precoce**: uma introdução às idéias de Furststein. 2. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.
- ◆ GOLDIM, José Roberto. **Manual de iniciação à pesquisa em saúde**. Porto Alegre: Dacasa, 1997.
- ◆ POLIT, Denise F; HUNGLER, Bernadete P. **Fundamentos da pesquisa em enfermagem**. 3. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.
- ◆ RICOUER, Paul. **Teoria da interpretação**: o discurso e o excesso de significação. Lisboa: Edições 70, 1976.
- ◆ SASSAKI, Romeu K. **Inclusão**: construindo uma sociedade para todos. 5.ed. Rio de Janeiro: WVA, 2003.
- ◆ _____. **Educação profissional**: desenvolvendo habilidades e competências. In: BRASIL. **Ensaios pedagógicos**. Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Es nº 1246pecial, 2006.
- ◆ WALDOW, Vera Regina. **Cuidado humano**: o resgate necessário. Porto Alegre: Sagra Luzzatto, 1999.



Desafios históricos de superação

Normalização na prática pedagógica e constituição do conceito de inclusão nas escolas comuns da educação básica

Mariuza Aparecida Camillo Guimarães
Antônio Carlos do Nascimento Osório

Resumo: Este artigo apresenta alguns fragmentos das discussões alcançadas na pesquisa desenvolvida no PPGEdU/UFMS – Curso de Mestrado, a título de temas relevantes que explicitam a complexidade da constituição de paradigmas e conceitos sobre a inclusão escolar, enquanto um fenômeno policêntrico de pertencimento social. O referencial teórico e metodológico adotado foi o arqueológico, com artefatos de pesquisa bibliográfica e resultados de estudos empíricos, subsidiado por análises de dados quanti-qualitativos, contribuindo para a composição dos fragmentos históricos e conceituais da educação, com interdições das políticas sociais e educacionais, legislações, normas, regulamentos, emanadas de organismos nacionais e internacionais. Os resultados indicaram que a problemática da inclusão se insere numa dinâmica da prática social e cultural, que no universo escolar reproduz os mesmos preconceitos com as diferenças, tanto de ordem coletiva como individual.

Palavras-chave: normalização, inclusão, prática pedagógica.

Abstract: This paper aims to present the reflections achieved on the research developed in the PPGEdU/UFMS – Master Course. Relevant topics about the complexity of the inclusive education paradigms and concepts were studied as a policentric phenomenon. The studies was carried out in light of the Archaeologic conception and the inquiry methods considered the educational historical fragments, forms, effects, and the influence of public policies and laws in the inclusion process. The research was also based on empirical results considering quantitative and qualitative data analyses. The results indicate that the school practices reproduces individual and collective cultural values and customs.

Keywords: law, inclusion, educational practice.

A motivação para análise da inclusão escolar, enquanto uma prática normalizadora, deu-se em função das contradições observadas quando do desenvolvimento de atividades de formação continuada de professores para o atendimento ao aluno com deficiência, quando foi possível detectar que as perguntas e os argumentos dos trabalhadores em educação eram sempre voltados para a “impossibilidade” do atendimento aos alunos com deficiência, em função da ausência de conhecimentos específicos em sua formação acadêmica. Esse argumento, dentre outros, era independente da escola, do município onde ela se localiza, da região do estado, da cor, da raça, de ser educação infantil ou ensino fundamental.

Esses trabalhadores de educação têm, em sua maioria, a mesma formação acadêmica – todos professores e atuando com alunos com deficiência, seja em salas de recursos, classes especiais ou unidades de apoio. Todos sujeitos diretamente envolvidos com a prática social e pedagógica da deficiência, concomitantemente, o atendimento e o ensino aos alunos. Isso não alterava as indagações e os argumentos de ano para ano, sempre justificando: não estamos preparados.

A emergência da contemporaneidade colocou em pauta a constituição de novos personagens, que sempre ocuparam um lugar secundário nas práticas culturais. Abriram-se espaços para grupos marginalizados, discriminados, por diferentes motivos oriundos de preconceitos formados historicamente. Neste sentido, o modelo de escolarização brasileira sempre foi pautado por um aluno padrão, regulado e normatizado, em princípios de uma pedagogia discriminatória, segregativa e excludente. O surgimento de novos personagens, entre estes, aqueles que apresentam deficiência, impôs novas realidades históricas que desafiam o pensamento e redimensionam as reflexões sobre a sociedade, ampliando significativamente as possibi-

lidades de rever as práticas sociais exercidas.

Mediante esses aspectos o movimento deste estudo partiu de algumas interrogações, a partir da constatação de que esses sujeitos da educação especial estão situados num momento considerado como de reconstrução de valores que foram construídos milenarmente de forma segregativa, portanto, excludente: contraditoriamente, quais então seriam as influências das rupturas nas políticas públicas para a prática cotidiana dos trabalhadores em educação? Será que os discursos mudam a cada regulamentação? A lei muda o princípio valorativo ou apenas reflete uma nova roupagem para as mesmas instituições sociais?

Para tentar compreender essas facções do interdito, foi considerada relevante a discussão quanto à participação dos diversos segmentos que compõem a escola, especialmente, o corpo técnico administrativo, que não é visto como parte integrante do processo da chamada “escola inclusiva”.

Para subsidiar a discussão da temática discorreu-se sobre o discurso da “Educação para Todos” num desdobramento da prática pedagógica disseminadora da normalização da escola e das pessoas que a compõem. Buscando responder a essas e outras interrogações é importante, no primeiro momento, iluminar nossas análises com os referenciais de Michel Foucault. Segundo Veiga Neto (2004), não é adequado falar em “teoria foucaultiana”, mas sim em “teorizações foucaultia-

nas”, visto que Foucault disponibiliza alguns princípios para a análise da sociedade ao afirmar, “[...] considero-os inteiramente livres para fazer, com o que eu digo, o que quiserem. São pistas de pesquisas, idéias, esquemas, pontilhados, instrumentos: façam com isso o que quiserem.” (Foucault 1999, p. 04) contribuindo para análise, mas não podendo ser considerados como os “métodos ortodoxos”, com categorias definidas a priori, pois entende que os elementos da pesquisa, durante o seu desenvolvimento, vão evidenciando dados, fatos, fragmentos, dando as coordenadas do caminho que será percorrido para se chegar a um lugar, que nem sempre representa a hipótese levantada quando dos primeiros estudos ou da elaboração do projeto investigativo.

Foucault (1999) se recusava a ser enquadrado dentro de um único conceito de ciência e de método, entendendo que a ciência é uma forma de controle do poder instituído que, ao rejeitar os saberes locais, mantém-se no domínio.

Ao discorrer sobre a ciência, Foucault (1999) destaca a utilização desta para impossibilitar o acesso ao saber a todos, usada como instrumento de dominação e manutenção do poder. O método deve se constituir ao longo do trabalho, que é quando, com base nos dados suscitados pela pesquisa, vão se designar as necessidades metodológicas e instrumentos que podem ser utilizados ou criados para o desenvolvimento do trabalho de investigação.

O método deve se constituir ao longo do trabalho, quando se designam as necessidades metodológicas e instrumentos a serem utilizados ou criados para o desenvolvimento do trabalho de investigação

Frente a esses pressupostos, os discursos da inclusão, no contexto do "historicismo", lidam a partir das ações governamentais para a implementação ou institucionalização, da normalização da prática pedagógica, do professor, em tese executor da prática pedagógica, convergem para uma retomada que pode ser examinada e entendida como uma reação à exclusão do sujeito da história – pessoa com deficiência.

Para compreender essa rede de relações procedeu-se o estudo de diversos processos e dados que foram se explicitando como fatores constitutivos da normalização da prática pedagógica e a constituição do conceito de inclusão nas escolas comuns da educação básica, objeto deste trabalho.

A análise do caráter de normalização das práticas pedagógicas, como um dos níveis de regularização, desenvolvidas nas escolas comuns da Educação Básica e constituição do conceito de inclusão se dará, então, por meio dos discursos produzidos na sociedade e vinculados nas instituições. Esses discursos se materializam de forma controlada, selecionada, organizada e são redistribuídos por um certo número de práticas culturais criadoras de valores determinantes.

Nesse sentido, vale ressaltar que o conceito de normalização utilizado neste trabalho não se refere àquele estabelecido pela Política Nacional de Educação Especial de 1994. Não se trata apenas de inserir alunos com deficiência em condições o mais próximo possível, daqueles considerados de normalidade.

A normalização a que nos referimos significa compreender esse processo como mais um mecanismo de dominação, nas possíveis relações entre "anormais" e "normais", sendo estes últimos aqueles que não transgridem, que se sujeitam ao discurso de verdade veiculado pela relação saber/poder, sendo, portanto, a normalização um processo de sujeição das pessoas com ou sem deficiência a



A inclusão exige interesse também por parte do professor

uma condição determinada a priori pelas organizações que estabelecem as regras/normas para a escola ou outros espaços sociais.

Entendido dessa forma, de que o discurso está dado previamente, buscou-se compreender como esse discurso se constitui na história oficial pelas leis e pelas normas, dentre outros mecanismos de uma possível normalidade e como estas estabelecem o processo de regulador da prática pedagógica e seu "sujeitamento" à aprendizagem.

Para situar o discurso da inclusão, registrado em dados momentos históricos, observa-se que ele ganha dimensão nos anos 90 (Conferência Mundial de Educação Para Todos, em Jomtien, Tailândia), sob a tutela de organizações internacionais como o Banco Mundial, Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), Programa das Nações Unidas para o Desenvolvi-

mento (PNUD) e Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO), com a finalidade de determinar a equidade social para os países mais pobres e populosos do mundo, por meio da proposição de condições para uma educação extensiva para todos, independentemente de sua condição física, social, econômica, política e em função do alcance das ações educacionais e da capacidade de reprodução da escola. A educação é considerada o principal instrumento para a promoção da igualdade de acesso, entendendo ser esta a forma de superação das desigualdades e da pobreza.

A referida Conferência resgata os princípios já defendidos, pela Reforma Protestante e quando da Revolução Francesa, dentre outros movimentos de cunho liberal e que propunham uma educação que atendesse a todos, sem perder de vista o caráter econômi-

co da educação, principal disseminadora de verdades e formadora de mão-de-obra para atender ao capital.

Esse discurso, aliado às políticas públicas implementadas a partir da década de 1990, gerou uma demanda para a educação e a necessidade de uma nova postura da escola, quando se começa a compreender o que significa realmente a educação como um instrumento e com caráter de obrigatória.

Na medida em que o acesso à informação pelas famílias, inclusive àquelas com filhos com deficiência, as faz encaminhar para a escola todas as crianças na faixa da educação obrigatória, a demanda de alunos com deficiência nessas escolas vai exigir um debate por parte do poder público sobre as condições necessárias para atendê-los de forma adequada, posto que estes estarão não mais nas classes especiais, mas nas classes comuns, consideradas como mais um dos serviços de apoio especializado.

Esse debate acontece em função da demanda, mas reflete também a direção das políticas públicas nacionais presentes na Constituição Federal de 1988, na LDB Nº 9394/96 e nas resoluções emanadas do Conselho Nacional de Educação. Em Mato Grosso do Sul, acompanhando o movimento nacional, esses processos, em diferentes níveis de articulação, resultaram na proposição de um trabalho descentralizado nas escolas da Rede de Ensino com a criação, em 1991, das Unidades Interdisciplinares de Apoio Psicopedagógico (UIAPs), significando, naquele momento, o rompimento com o paradigma da institucionalização que norteava, inclusive, as ações públicas na forma do Centro de Assistência Médica, Psicopedagógica e Social (CRAMPS) e, posteriormente, Centro Sul-mato-grossense de Educação Especial (CEDESP) e Centro Especial de Atendimento ao Deficiente da Audio-Comunicação (CEADA). A organização dos serviços disponíveis na rede pública foi se constituindo de acordo

A demanda de alunos com deficiência vai exigir um debate por parte do poder público sobre as condições necessárias para atendê-los de forma adequada

com os paradigmas estabelecidos e acompanha nos anos 1990, mais especificamente a partir de 1994, com a Declaração de Salamanca, a intensificação das discussões sobre a inclusão. Osório & Osório (2004, p.10-1) afirmam:

“Falar de inclusão é traduzir angústias e insatisfações de toda ordem, de maior ou menor relevância, dependendo do grau de constrangimento imposto por barreiras instituídas pela configuração de diferentes práticas sociais e pela formação cultural dos diferentes segmentos que constroem sua relação [...]. Esse princípio permite afirmar que a inclusão só pode ser entendida pela exclusão, ou seja, no contraponto de sua intencionalidade”.

A discussão acerca da inclusão é polêmica e não pode ser refletida apenas na perspectiva da inserção ou da ocupação de espaços na sociedade ou na escola, mas envolve diversos elementos que foram analisados a partir dos pressupostos teóricos de Foucault. Isso nos traz elementos e uma certa liberdade de expressão científica, sem perder a condição primeira da Ciência, de um estudo aprofundado, consistente e que possa apontar algumas possibilidades de verdades, considerando, inclusive, que essas verdades são temporárias/provisórias, mas necessárias ao entendimento dos fatos históricos, enquanto frutos de uma prática social.

Foucault (1999) afirma que é preciso tentar enxergar a história para além do mero relato, mas buscando os fatos no entorno, pois estes é que po-

dem ser importantes para a compreensão de suas determinações. Buscar os fatos que acontecem para além dos relatos históricos oficiais que representam a “história de verdade” daquele momento, daquele poder e das regras rígidas da ciência, que nega os conhecimentos locais.

Compreender esses olhares possíveis sobre as “verdades” presentes na sociedade contribui para a compreensão das práticas sociais na escola, evidenciando como a escola pode se tornar espaço de “sujeição” e como o discurso da inclusão se processa nessa escola, utilizando práticas pedagógicas rígidas, que desconsideram a história e a vontade de saber de seus alunos. São elementos fundamentais para a compreensão de como se constitui a normalização da prática pedagógica e o conceito de inclusão presente na escola.

Esses fragmentos históricos constituem importantes referenciais para a análise a que se propôs este trabalho, quanto à normalização da prática pedagógica e a constituição do conceito de inclusão nas escolas comuns da educação básica, na medida em que Foucault (1999), por meio da arqueologia e da genealogia, oferece as condições para a compreensão do papel do discurso oficial, de como é possível fazer-lhe a crítica e valorizar os saberes locais como determinantes da manutenção ou alteração das relações de poder, em detrimento da sujeição às verdades estabelecidas por esse discurso.

Tratar-se-á, ainda, dos movimentos que compreendem o período de dez anos da vigência da Declaração de Salamanca, resultado da “Conferência Mundial sobre Necessidades Educativas Especiais: Acesso e Qualidade, em Salamanca” (Espanha, 1994), que aprova o documento “Declaração de Salamanca e Linha de Ação sobre Necessidades Educacionais Especiais”, a partir da pesquisa “Impactos da Declaração de Salamanca nos Estados Brasileiros: dez anos de aprovação, implantação e implementação”, realizada por Osório, Prieto & Freitas, quanto ao impacto da citada Declaração nas políticas governamentais no âmbito das redes estaduais de ensino.

O universo desta pesquisa refere-se a 26 (vinte e seis) unidades federais do Brasil, que, por meio de questionário encaminhado a todas as secretarias estaduais de educação e do Distrito Federal, apresentam os resultados do processo de atendimento educacional à pessoa com deficiência no período compreendido entre 1994 e 2004. As informações levantadas foram organizadas por dimensões, sendo que apenas duas delas foram utilizadas. Evidenciam-se elementos importantes para a compreensão da contradição entre o discurso que permeia as políticas públicas e a prática pedagógica normalizadora.

Ao serem indagados sobre as ações postas em prática após Salamanca, os gestores de educação especial informaram que: 36% implementaram ações de inclusão de alunos com necessidades educacionais especiais nas classes comuns em escolas regulares; 32% relataram que houve desmistificação de preconceitos; 20% investiram na formação continuada de professores de educação especial e 20% na construção de salas para o atendimento pedagógico de alunos com necessidades educacionais especiais.

Em relação aos impactos da Conferência Mundial de Salamanca: 44% responderam que ela possibilitou a reflexão e revisão das práticas sociais e

Em estudo, 80% dos professores aceitam alunos com deficiência em sua turma apenas porque é determinação “superior”

educacionais; 40% a sensibilização da comunidade; 32% o empreendimento de esforços para o acesso à educação/reestruturação das escolas e dos currículos; 32% a desmistificação de preconceitos; 24% a mobilização da comunidade; 24% a organização de grupos de pessoas com necessidades educacionais especiais na busca de seus direitos/grupos sociais mais ampliados/consciência dos direitos.

Sobre as dificuldades encontradas para o desenvolvimento da filosofia e das linhas de ação de Salamanca foi declarado pelos Estados que em: 28% faltam recursos financeiros; 24% faltam recursos humanos capacitados/qualificados; 20% faltam materiais específicos; 20% a formação inicial de professores é ineficiente. Quando perguntados sobre os recursos disponibilizados para a educação especial, os Estados se manifestaram conforme se segue: 7,69% não responderam; 42,30% declararam não haver percentual específico; 50% declararam percentuais que variam de 20% a menos de 1%. No que se refere à utilização do conceito de integração, inclusão ou ambos: 46,15% utilizam-se do conceito de inclusão; 53,85% declararam usar ambos os conceitos.

Esses dados registram as contradições próprias de uma sociedade que tem como pressuposto básico a exclusão, na medida em que as desigualdades são condições inerentes às relações de capital presentes na sociedade brasileira. Conforme o referencial teórico de Foucault, o discurso oficial estabelece a normalização, as regras e posturas consideradas “legais” e “normais”. Nessa perspectiva, o indivíduo, por ser sujeito, tende a incorporar o discurso como seu, defendendo ou argumentando, justificando a ação desenvolvida

junto ao objeto da sujeição.

Essa é a hipótese sobre a qual se trabalhará, a de que o discurso oficial se configura em discurso local, mas a prática permanece a mesma. Para além desses dados serão utilizados, ainda, fragmentos da pesquisa desenvolvida por Cordeiro (2003). A discussão empreendida pelo autor, com relação ao entendimento do professor sobre a educação escolar de alunos com deficiência, comprova a tese de Foucault (1970) de que o discurso está dado por meio das práticas estabelecidas pelas políticas ou discursos oficiais e que os indivíduos são sujeitos a esses discursos que vão se reproduzindo e se consolidando nas práticas sociais. Essa conclusão acontece a partir dos discursos expressos pelos professores.

Evidencia, ainda, que há um crescimento do número de matrículas de alunos com necessidades educacionais especiais, o que tem sido considerado como parâmetro para análise do avanço do processo de inclusão e que se apresenta de forma contraditória, visto que não evidencia a postura da escola ou mais especificamente dos professores em relação à postura adotada no processo pedagógico desse aluno.

Neste estudo, realizado com um universo de 30 professores, 6 (20%) manifestaram a intenção de incluir alunos com deficiência em suas turmas, enquanto que os demais, 24 (80%) aceitam os alunos apenas porque é determinação “superior”, sendo que, como não foram consultados, sujeitaram-se porque era “inevitável”.

Ao observar as práticas pedagógicas desenvolvidas nas escolas comuns da Educação Básica, pode-se perceber que as rupturas políticas, a curto prazo, não modificam a postura do sujeito

que está na ação educativa, aqui entendida como aquela que educa ou que serve para educar. Quanto aos trabalhadores em educação do apoio administrativo e pedagógico, poucos registros existem sobre eles como se estes não fizessem parte do processo educativo, que seria responsabilidade apenas do professor.

Essa postura de não-formação dos trabalhadores de apoio administrativo e da própria equipe pedagógica para a compreensão do processo educacional reflete a manutenção da fragmentação da ação educativa, onde os papéis são segmentados como se as funções desenvolvidas no interior da escola fossem distintas entre si.

As práticas sociais calcadas na normalização, entendida como discurso de verdade, servem ao poder na medida em que disciplinam a apropriação de conhecimentos e estabelecem, especialmente para as classes populares, os limites dos conhecimentos disponibilizados, limitando-os aos conteúdos escolares, que institucionalizados na escola por meio do currículo, de responsabilidade da burocracia, criam todas as condições para a exclusão, que se apresenta de diversas maneiras: evasão, repetência e a inexistência de outros elementos que compõem o processo educativo, como os servidores administrativos, a equipe pedagógica, família e o próprio aluno, que é um ser desconhecido, amorfo e homogêneo.

As reflexões e os elementos disponibilizados nesse trabalho de pesquisa apresentam dados que podem constituir-se em instrumentos, sem pretensão redentora, para que os trabalhadores em educação reflitam sobre sua prática pedagógica, seus conceitos, preconceitos, constituídos e desconstituídos por elementos submersos na relação saber-poder indisponível, provisoriamente, para os sujeitos da escola, mas que, se apropriados por estes, podem ser importante instrumento para o estabelecimento de novas relações de saber-poder.

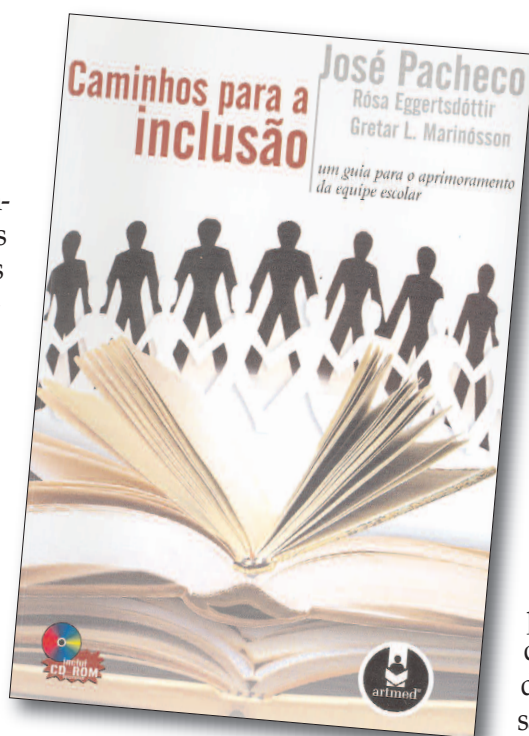
Referências:

- ◆ BRASIL, Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado, 1988.
- ◆ _____. Parecer CEB/CNE n. de 17/2001. **Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica**. Brasília: MEC/Conselho Nacional de Educação, 2001.
- ◆ _____. **Declaração mundial sobre educação para todos e plano de ação para satisfazer as necessidades básicas de aprendizagem**. Nova York: UNICEF, 1990.
- ◆ _____. **Declaração de Salamanca e linha de ação sobre necessidades educativas especiais**. Brasília: CORDE, 1994.
- ◆ _____. **Lei n. 9394 de 1996**, Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), Brasília, DF, 1996.
- ◆ _____. MEC/SEEPS. **Política Nacional de Educação Especial**. Brasília, DF, 1994.
- ◆ _____. **Resolução CEB/CNE n. 02/2001**. Brasília, DF, 2001. Institui as Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica.
- ◆ CORDEIRO, Celso da Cunha. **A Educação Inclusiva na Perspectiva dos Professores: a ponta do iceberg**. 2003. Tese (Doutorado) - Universidade de São Paulo, Faculdade de Educação, Programa de Pós-Graduação em Educação, São Paulo.
- ◆ COSMO, Cicera C. & GUIMARÃES, Mariuza A. C. **Educação Especial em Campo Grande**. Conselho Estadual da Pessoa Portadora de Deficiência. Disponível no site: <<http://www.nipdp.gov.br>>. Acesso em: 2001.
- ◆ FOUCAULT, Michel. **Vigiar e Punir: nascimento da prisão**. (Trad. Raquel Ramallete). Petrópolis: Vozes, 1987.
- ◆ _____. **O que é a crítica?** (Crítica e Aufklärung). In: Cadernos da FFC. (Faculdades de Filosofia e Ciências – UNESP). (Org. Flávia Biroli e Marcos César Alvarez). Marília: Unesp - Marília-Publicações, 1991. (Semestral [p. 169-189]).
- ◆ _____. **Resumo dos Cursos do Collège de France (1970-1982)**. (Trad. Andréa Daher; consultoria, Roberto Machado). Rio de Janeiro: Jorge Daher Ed., 1997.
- ◆ _____. **A Ordem do Discurso**. (Aula inaugural do Collège de France, 2 de dezembro de 1970). (Trad. Edmundo Cordeiro e Antonio Bento). Site www.espacomichiefoucault.com.br, 2003
- ◆ _____. **Em defesa da sociedade: Curso no Collège de France (1975-1976)**. (Trad. Maria Ermantina Galvão). São Paulo: Martins Fontes, 1999.
- ◆ GUIMARÃES, Mariuza A. C. **Ações governamentais para integração da pessoa com deficiência nas escolas da rede pública estadual de Mato Grosso do Sul**. 2000. 00 f. Monografia (Especialização Lato Sensu em Educação Especial) – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande, MS.
- ◆ NERES, CELI C. **Educação Profissional do Portador de Necessidades Especiais, para quê?** (O caso de Campo Grande/MS). 1999. 000 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande, MS.
- ◆ OSÓRIO, Antonio Carlos do Nascimento. O direito à Educação: os desafios da Diversidade social. **Revista APAE** – revista científica, Federação Nacional das APAEs. Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. Campo Grande, MS, v. 1, n. 1, 2002.
- ◆ _____. & OSÓRIO, Alda Maria Nascimento. O direito à educação: os desafios da diversidade social. In: **Revista "Educação Especial"**, Santa Maria, RS, n. 24, p. 09 – 22, 2004.
- ◆ _____. PRIETO, Rosângela Gavioli & FREITAS, Soraia Napoleão de. "Impactos da Declaração de Salamanca nos Estados Brasileiros: dez anos de aprovação, implantação e implementação", **Relatório de Pesquisa/UFMS/MS; FE/USP/SP; UFSM/RS**, 2005 (n.p.).
- ◆ VEIGA NETO, Alfredo. **Foucault & a Educação**. 2. ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2004.

Caminhos para a inclusão: um guia para o aprimoramento da equipe escolar

PACHECO, José; EGGERTSDÓTTIR, Rosa; MARINÓSSON, Gretar
L. Caminhos para a Inclusão: um guia para o aprimoramento
da equipe escolar. Porto Alegre: Artmed, 2007.

O livro apresenta discussões concernentes aos fundamentos éticos, pedagógicos e legais da educação inclusiva. Com o objetivo de possibilitar a professores, pais e profissionais dos serviços de apoio elementos de práticas bem-sucedidas de educação escolar inclusiva, foram feitos estudos de casos de várias escolas em quatro países europeus – Áustria, Islândia, Portugal e Espanha (Catalunha) – durante os anos de 1998 a 2001. A análise dos casos priorizou os elementos comuns nas escolas escolhidas e não aqueles que as distinguem umas das outras. Os resultados, utilizados como referência para a formulação de subsídios às práticas educacionais inclusivas, apontam para a necessidade de uma concepção sistêmica do aluno e para a compreensão da aprendizagem significativa como um processo social, em que os pontos fortes e a competência de cada criança são trabalhados. Os “caminhos para a inclusão” encontrados pelas escolas dos quatro países são surpreendentemente semelhantes. Em todas elas pode-se encontrar o desenvolvimento do ensino em equipes e o trabalho colaborativo resultando na melhoria da qualidade do ensino para todos



os alunos. No contexto da pesquisa, o fazer colaborativo voltou-se, fundamentalmente, aos objetivos de garantir o acesso de todos os alunos à comunidade escolar, à responsabilidade compartilhada e ao trabalho direcionado a objetivos comuns. Ao dizer do autor, a colaboração foi não apenas uma maneira de trabalhar, mas o fio condutor com o qual o trabalho inclusivo contou.

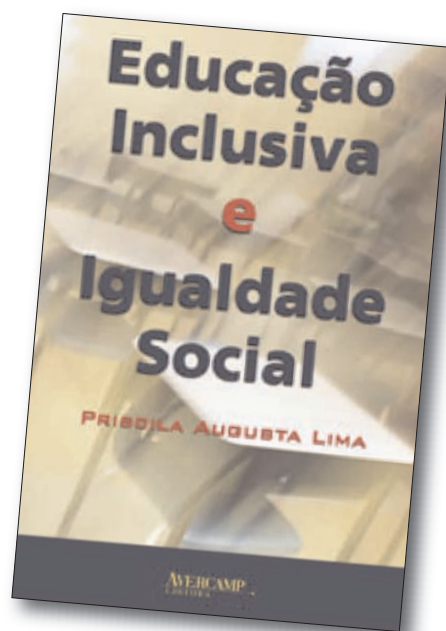
O livro está dividido em três partes. A primeira explicita o conceito do projeto Melhoria da Habilidade dos Professores quanto à Inclusão e a metodologia em que se fundamentou a pesquisa de campo. A segunda discute, em dez capítulos, os principais resultados dos estudos de casos nos quatro países participantes. Nove eixos temáticos surgiram a partir dos estudos: preparação para a educação escolar, planejamento curricular, prática em sala de aula, colaboração lar-escola, avaliação e preparação do trabalho pedagógico, serviços de apoio e desenvolvimento de pessoal. A terceira parte apresenta o Guia para o aprimoramento da equipe escolar. É dividida em nove capítulos correspondentes aos temas dos estudos de casos.

Educação Inclusiva e Igualdade Social

Este livro conceitua e problematiza dimensões que perfazem a Educação Inclusiva, como seus aspectos conceituais, metodológicos, legislativos e vivenciais, com o objetivo de estimular os profissionais da educação na implementação de uma prática pedagógica comprometida com os desafios da escola contemporânea. Ao longo dos nove capítulos, a autora diferencia Educação Especial e Educação Inclusiva, apresenta definições sobre as Necessidades Educacionais Especiais, Surdez (com Therezinha Vieira), Deficiência Visual, Deficiência Mental e Altas Habilidades, enfatizando sua particularização nos sujeitos.

Discute a noção de inteligência e questiona a relação Deficiência e Pobreza. Formula propostas metodológicas para a pesquisa e o trabalho com pessoas com necessidades especiais, indicando a importância de se construir um professor com perfil inclusivo. Por fim, o livro traz uma seção final de anexos, com indicação de filmes e sites, dentre outros. Destaques merecem ser feitos em relação ao capítulo que aborda a Deficiência Visual – pela qualidade da articulação obtida em torno da contextualização teórica e seus alcances funcionais – e no capítulo referente à questão da pobreza. Assunto bastante debatido e combatido em décadas passadas, mas que persiste na concepção de muitos profissionais, sendo legitimado por meio de diagnósticos e prognósticos que ainda condenam o aluno pobre ao fracasso escolar, seja por meio do discurso que o nomeia deficiente ou aluno com dificuldade de aprendizagem.

O diálogo constante da autora com registros de sua experiência como professora em cursos de formação docente torna o texto fecundo, aproximando a discussão teórica das inquietações presentes no cotidiano escolar. Por tudo isso, o livro se constitui em uma referência bibliográfica recomendável para investigações em torno da Educação Inclusiva, na formulação de políticas públicas e na estruturação de propostas pedagógicas condizentes aos desafios atuais da educação escolar.



LIMA, Priscila Augusta. Educação Inclusiva e Igualdade Social. São Paulo: Editora Avercamp, 2006

Costa Rica acolhe o IX Congresso Latino-Americano de Educação Bilíngüe-Bicultural para Surdos

de 21 a 25 de janeiro de 2008

Nos dias 21 a 25 de janeiro de 2008 acontecerá o IX Congresso Latino-Americano de Educação Bilíngüe-Bicultural para Surdos, organizado pela Associação de Surdos da Costa Rica e pela Universidade da Costa Rica, que sediará a nona edição do Congresso.

Há quase duas décadas o Congresso Latino-Americano de Educação Bilíngüe para Pessoas Surdas tem sido um espaço de reflexão, socialização de experiências e apresentação de avanços e inovações educacionais da comunidade surda internacional.

Entre seus objetivos, destaca-se o de promover o

desenvolvimento de pesquisas no campo da educação bilíngüe visando melhorar os critérios de qualidade e oportunidades na oferta educacional. Além disso, pretende-se conhecer as condições propostas pelas organizações de pessoas surdas para incorporar a filosofia do bilingüismo e divulgar os resultados para promover os ajustes necessários nos processos educacionais e políticos, garantindo a equiparação de oportunidades às pessoas surdas.

Mais informações: (506) 253-5853; www.ucr.ac.cr; congresosordosbibicr@cariari.ucr.ac.cr

I Seminário Nacional de Educação Inclusiva no Contexto Amazônico

de 13 a 16 de novembro de 2007

O I Seminário Nacional de Educação Inclusiva no Contexto Amazônico terá como tema central Diversidade, Políticas e Práticas Educacionais Inclusivas. Este Seminário pretende congrega pesquisadores da área e afins com o objetivo de oferecer oportunidade de comunicação, socializar e promover o intercâmbio da produção teórica no campo educacional e fortalecer as iniciativas educacionais inclusivas da região, proporcionando espaços para reflexão e debates sobre a diversidade no contexto amazônico.

O Seminário acontecerá na Universidade Federal do Amazonas e terá como temas em suas principais conferências: Diversidade, Políticas e Práticas Pedagógicas Inclusivas; Surdez - a educação do olhar: desafios e possibilidades; e Educação Inclusiva e Diversidade, além de várias mesas redondas, comunicações orais e mini-cursos sobre temas diversos.

Mais informações: (92) 3647-4350/4369 ou (92) 8121-9761; www.inclusaoamazonica.ufam.edu.br



Em Brasília, Curso de Formação atendeu a 144 professores de todos os Estados e o DF

Curso de formação continuada de tutores para atendimento educacional especializado

A Secretaria de Educação Especial do Ministério da Educação realizou em Brasília, de 26 a 30 de março de 2007, o Curso de Formação Continuada de Tutores para Atendimento Educacional Especializado para 144 professores de todos os Estados e do Distrito Federal. Esse curso teve como objetivo apresentar aos professores-tutores o conteúdo dos livros dedicados aos componentes curriculares para serem desenvolvidos na formação a distância nas áreas de deficiência auditiva, deficiência visual, deficiência física e deficiência mental. Após a for-

mação de 40 horas, que contemplou também aspectos da educação a distância e orientações legais do atendimento educacional especializado, cada professor tutor retornou ao seu município para desenvolver o curso, de 180 horas, na modalidade a distância para dez profissionais de sua rede de ensino. Ao todo serão beneficiados com essa ação de formação, cerca de 1440 professores. A realização e certificação do curso fica a cargo da Universidade Federal do Ceará (UFC), em parceria com o Laboratório de Estudos e Diversidade da UNICAMP.

Revisitando meu percurso escolar

História de vida de uma aluna cega

**Louise Melo de
Morais Vale**

Email: louisedemorais@yahoo.com.br

Inciei minha vida escolar, em 1989, aos três anos de idade, em uma escola privada de ensino regular - Escola Chapeuzinho Vermelho, a qual possuía apenas Ensino Infantil e Fundamental, localizada nas proximidades da minha casa.

Minha família não tinha o conhecimento real da minha deficiência (baixa visão), decorrente de atrofia no nervo óptico, permitindo-me enxergar em torno de 5% (cinco por cento) no melhor olho. No entanto, em decorrência do material utilizado no ensino infantil na época (por exemplo: livros com letras grandes e contendo muitas gravuras) e a não-exigência de se copiar do quadro, facilitaram a minha boa integração com alunos e professores durante



**Uma história de inclusão e
superação no Rio Grande do Norte**

esse período.

Nesse tempo, decorrente do pouco conhecimento e certo despreparo do corpo médico e docente em relação às pessoas com deficiência, não houve a identificação da minha deficiência no ensino infantil, que, caso ocorresse, teria sido de grande ajuda nas adaptações necessárias para o meu aprendizado. Sabe-se que crianças com deficiência que

têm a oportunidade de participar, desde os primeiros meses de vida, dos programas de intervenção precoce nos quais a família é orientada e apoiada terão um desenvolvimento praticamente semelhante ao de outras crianças. A descoberta da deficiência iniciou-se com o aparecimento de minhas dificuldades, a partir da exigência de se copiar a matéria do quadro.

Ocorreram, naquele momento, minhas primeiras frustrações e más lembranças, provenientes da deficiência visual, pois eu precisava me deslocar da carteira até bem próximo do quadro-negro, várias vezes consecutivas, na tentativa de copiar, já que era difícil e nem sempre conseguia.

Lembro-me de ter sido colocada em uma carteira perto do quadro para enxergar as letras. Mesmo assim, sentia dificuldades e acabava por ficar isolada das outras crianças e não queria ir mais às aulas. Devido a essas circunstâncias, saí da escola e passei o restante do ano apenas com aulas particulares, para não ficar sem orientação escolar.

Nessa época, fui levada a fazer alguns testes com uma psicóloga no Centro Regional de Educação Especial – e, de lá, fui encaminhada para a Escola Louis Braille – hoje Centro de Apoio ao Deficiente Visual (CADV), onde estudei da 1ª à 4ª série do Ensino Fundamental. Ao término da 4ª série, fui encaminhada a uma escola de ensino regular. Em 1997, comecei a estudar no Colégio Diocesano Santa Luzia. Quando eu fazia a 8ª série, o professor de Ciências passou para os alunos a tarefa de transcrever da apostila para uma folha de papel ofício o desenho de uma orelha, e alegando, que eu deveria ter tratamento igual, exigiu-me a realização da mesma atividade, não aceitando a minha argumentação de impossibilidade. Ele confundiu a ideia de igualdade e diferença, como retrata Boaventura de Souza Santos: “Temos o direito de sermos iguais quando a diferença nos inferioriza; temos o direito de sermos diferentes, quando a igualdade nos descaracteriza”.

Nessa fase, meu relacionamento com os colegas de classe era problemático. Fui destacada, na 5ª série, como aluna nota 10 no jornal da escola, contudo, eu almejava muito mais pelas amizades e aceitação da minha pessoa por parte deles, do

“Temos o direito de sermos iguais quando a diferença nos inferioriza; temos o direito de sermos diferentes, quando a igualdade nos descaracteriza”

Boaventura de Souza Santos

que mesmo pelas notas.

A volta por cima aconteceu quando passei a me enxergar como pessoa e não mais restrita a deficiência. Assim aconteceu a transformação da minha vida.

No decorrer dos anos anteriores, alguns fatos contribuíram para a minha mudança de concepção e atitude: o nascimento de minha irmã possibilitou-me mais autonomia e a inclusão de novos alunos na minha classe.

Prestei o vestibular para o curso de serviço social em uma sala especial, com leitor, prova ampliada e tempo adicional, na Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), em 2004. Fui aprovada, em primeiro lugar.

Diante das experiências obtidas no processo de minha vida escolar, estava preparada para enfrentar novas barreiras. No entanto, surpreendi-me com as amizades às quais adquiri nos primeiros períodos e as conquistas, como o núcleo de apoio às pessoas com necessidades especiais da Faculdade de Serviço Social (FASSO) e da Faculdade de Educa-

ção (FE) – atualmente Departamento de Apoio a Inclusão (DIN).

Porém, não posso deixar de ressaltar que a educação superior ainda possui um longo caminho a percorrer na área da inclusão, e que dificuldades existem, por exemplo, em relação à acessibilidade e, principalmente, quanto ao material ampliado – tendo em vista os volumosos textos exigidos pelas disciplinas.

Diante do exposto, percebi que uma das maiores contribuições do Centro de Apoio ao Deficiente Visual de Mossoró na minha vida foi na conscientização e sensibilização daqueles que compõem as escolas regulares visando contribuir não só no acesso, mas também na permanência das pessoas com deficiência visual no contexto escolar.

Encontro-me em uma fase cheia de planos e perspectivas: estou em um estágio curricular no Centro Federal de Educação Tecnológica do Rio Grande do Norte – Unidades Descentralizadas de Mossoró (CEFET/RN – UNED/Mossoró), trabalhando nesses espaços com a causa da inclusão.

Programa Brasil Acessível do Ministério das Cidades

Na história recente do atendimento às pessoas com deficiência podem ser identificados três grandes períodos. O primeiro é a segregação social, que engloba o período do final do século 19 até a década de 40; o segundo é a reabilitação e integração social (décadas de 50 a 80) e a fase da inclusão social, que vai da década de 90 ao início do século 21. O processo de organização dos movimentos sociais, ocorrido no final da década de 70 e começo da década de 80, contribuiu para que as demandas apresentadas pelas pessoas com deficiência comessem a fazer parte das preocupações de quem formula e implementa políticas públicas, refletindo na Constituição de 1988, e a partir dos anos 90, a necessidade dessas políticas públicas torna-se evidente. Nos últimos 15 anos houve uma evolução de conceitos, definições e avanços na organização social das pessoas com deficiência, que resultaram na aprovação das Leis Federais 10.048/00 e 10.098/00, a NBR 9050 foi revisada e o Decreto 5296/04, que regulamentou essas duas leis, possibilita um extraordinário avanço nos próximos dez anos.

Em janeiro de 2003 foi criado o Ministério das Cidades, que tem como uma de suas atribuições o estabelecimento das diretrizes da política nacional de mobilidade urbana através da SeMob – Secretaria Nacional de Transporte e da Mobilidade Urbana. A SeMob propõe ampliar a visão predominante na análise dos problemas de circulação, de modo a incorporar di-

mensões econômicas, ambientais e sociais normalmente não consideradas. Considera também a democratização do espaço público, o desenvolvimento dos meios não-motorizados de transporte e a priorização efetiva dos transportes públicos. A acessibilidade é vista como parte de uma política de mobilidade urbana que promove a inclusão social, a equiparação de oportunidades e o exercício da cidadania das pessoas com deficiência, idosos e pedestres com o respeito de seus direitos fundamentais.

Neste contexto a SeMob está implementando o Programa Brasileiro de Acessibilidade Urbana – Brasil Acessível que tem como objetivo estimular e apoiar os governos municipais e estaduais a desenvolver ações que garantam a acessibilidade para pessoas com restrição de mobilidade e deficiência aos sistemas de transportes, equipamentos urbanos e a circulação em áreas públicas. Para a elaboração de uma política pública de mobilidade para as pessoas com deficiência, os três níveis de governo (municipal, estadual e federal) têm de considerar como diretrizes a garantia da acessibilidade, equiparação de oportunidades, garantia do exercício de direitos fundamentais, um processo irreversível de inclusão social, controle público sobre a implementação da política, aplicação e aperfeiçoamento da legislação existente, sensibilização da comunidade sobre o assunto, desenvolvimento tecnológico e adoção do princípio do desenho universal na elaboração de projetos.

Trata-se de incluir, no processo de construção das cidades, uma nova visão que considere o acesso universal aos espaços públicos de circulação e serviços públicos de transporte, respeitando-se as diferentes necessidades que as pessoas têm para viver em sociedade. Para a implementação dessa política deve-se considerar a diversidade dos municípios em relação ao seu porte, características do sistema de transporte público, incidência de deficiências, nível de conhecimento, capacidade técnica, orçamento e a organização das pessoas com deficiência. O primeiro requisito para o sucesso da política de acessibilidade é interromper a criação de novas barreiras na construção das cidades, princípio tão importante quanto adequar os espaços. Ao se promover a mobilidade das pessoas com deficiência pela cidade, faz-se necessária a promoção do acesso aos prédios públicos, estabelecimentos de comércio, serviços e áreas de lazer.

O Brasil está em condições de avançar na implementação de uma política de Estado para as pessoas com deficiência, que perdure às mudanças de governo, resultantes do processo democrático. O Brasil Acessível, por meio de suas várias ações, instrumentos e parceiros, procura contribuir para que todas as cidades incorporem em seu desenvolvimento a mobilidade das pessoas com deficiência e idosos como componentes de uma nova visão de cidade que respeite todas as pessoas, tornando-as lugares mais agradáveis para se viver.

Normas para apresentação de artigos

POLÍTICA EDITORIAL

1 A Revista Inclusão publica artigos cujo foco seja 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 sua publicação, baseados nas indicações dos pareceres. A revisão da normalização técnica é realizada pelos editores.

5 Não há remuneração pelos trabalhos, mas o autor de cada artigo recebe 5 (cinco) exemplares da revista; no caso do artigo assinado por mais de um autor, serão entregues 5 (cinco) exemplares para cada autor. Os artigos aprovados serão publicados na forma impressa e na forma digital, na página do MEC/SEESP. Esta última condição faz parte das normas para aceitação de trabalhos a serem publicados.

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: deverá ser informativo, expondo o objetivo, metodologia, resultados e conclusões, quando se tratar de relato de pesquisa. Deverá conter em torno de 250 palavras, não conter parágrafos e nem conter citações de autores e datas.

3 Palavras-chave: fazer a indicação após o resumo (mínimo de três e máximo de cinco palavras). Utilizar o site do Thesaurus Brasileiro da Educação do INEP no site www.inep.gov.br.

4 Abstract e Keyword: o resumo em inglês deverá 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.

OBS: Usar negrito somente em títulos ou subtítulos. Caso haja necessidade de ressaltar expressões ou palavras, usar o itálico, e não o sublinhado ou negrito. O uso de aspas, segundo as normas da ABNT, deverá ser feito somente em citações bibliográficas no texto de até três linhas.

6 Subvenção: menção de apoio financeiro eventualmente recebido (ao início do artigo);

7 Agradecimentos: apenas se absolutamente indispensáveis (ao início do artigo).

8 Ilustrações (tabelas, gráficos, desenhos, mapas e fotografias): devem estar incluídas ao longo do texto e também apresentadas à parte e em material que permita a reprodução.

9 Citações:

9.1 Notas: as notas explicativas precisam ser dispostas no rodapé, remetidas por números sobrescritos no corpo do texto.

10 Citações no texto:

10.1 Citações incorporadas ao texto dentro do parágrafo: a identificação das citações (sobrenome do autor, ano) deve aparecer logo após as referentes citações. O nome do autor, quando dentro dos parênteses, deve vir em maiúsculo, seguido do ano da publicação. Nomes de autores fora dos parênteses ficam em maiúscula somente na primeira letra. Ex.:

Segundo Virgolim (2007) vários autores concordam que, em se tratando de crianças superdotadas, altos níveis de desenvolvimento cognitivo não necessariamente implicam em altos níveis de desenvolvimento afetivo (CLARK, 1992; NEIHART, REIS, ROBINSON & MOON, 2002; SILVERMAN, 1993).

10.2 Toda vez que a citação for literal, ou específica a um trecho da obra, e tiver menos que três linhas, ela deve aparecer entre aspas dentro do parágrafo. Ex.:

Nesse sentido, Peter Mittler em Educação inclusiva – contextos Sociais, define a inclusão como um processo de reformas nas escolas. Segundo o autor, inclusão “[...] envolve um repensar radical da política e da prática e reflete um jeito de pensar diferente sobre as origens da aprendizagem[...]”. (MITTER, 2003, p.25)

10.3 Toda vez que a citação for literal, ou específica a um trecho da obra, e tiver mais que três linhas, ela deve aparecer com recuo à esquerda de quatro centímetros, em corpo menor, destacada em parágrafo isolado, não aparecer entre aspas e nem em itálico:

Pernambuco indica que uma prática significa:

[...] O objeto da tecnologia assistiva é uma ampla variedade de recursos destinados a dar suporte (mecânico, elétrico, eletrônico, computadorizado, etc.) a pessoas com deficiência física, visual, auditiva, mental ou múltipla. Esses suportes podem ser, por exemplo, uma cadeira de rodas (...), uma órtese, e uma série infindável de adaptações, aparelhos e equipamentos nas mais diversas áreas de necessidade pessoal. (LAUAND, 2005, p. 30).

Dessa forma, percebe-se que ...

11 Referências:

11.1 Obedecerão às normas da ABNT, de agosto de 2000. Serão arroladas ao final do texto com o título Referências, em negrito (não usar Referências Bibliográficas). Essa lista de fontes (livros, artigos etc.) deve aparecer em ordem alfabética pelo sobrenome do autor, sem numeração, sem parágrafos e sem deslocamentos.

11.2 Livros: Indicar SOBRENOME, N. A (nomes do autor abreviados em caixa alta, sem espaçamentos entre eles). Título (em itálico) subtítulo (se houver, em letra sem itálico). Edição (indicar o número da edição, colocar ponto, escrever ed. em caixa baixa) Cidade: Editora, ano. Ex.:

VOIVODIC, M. A. Inclusão escolar de crianças com Síndrome de Down. 3 ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2004.

FERREIRO, E. & TEBEROSKY, A. Psicogênese da língua escrita. Porto Alegre: Artes Médicas, 1985.

11.3 Obras com mais de três autores: após o sobrenome do primeiro autor, inserir a palavra latina et al. Ex.:

NUNES, L. R. P.O. et al. A pesquisa na pós-graduação em Educação Especial. Rio de Janeiro: Sette Letras, 1998.

11.4 Mais de uma citação de um mesmo autor: após a primeira citação completa, introduzir um traço (equivalente a seis espaços) e um ponto. Ex.:

VYGOTSKY, L.S. El desarrollo de los procesos psicológicos superiores. Barcelona: Crítica, 1979.

_____. Pensamento e Linguagem. São Paulo: Martins Fontes, 1988.

11.5 Obras com autor desconhecido, a entrada é feita pelo título:

COIMBRA de outros tempos. Coimbra: Coimbra editora, 1958.

11.6 Periódicos: SOBRENOME, N. Título de artigo. Título da Revista em itálico, cidade, volume, número, páginas, ano. Ex.:

FONSECA, R. T. Os Direitos Humanos e a pessoa com deficiência no mercado de trabalho. Inclusão – Revista da Educação Especial, Brasília, v. 1, n.1, n. 1, p. 19-24, 2006.

11.7 Artigos Jornal: SOBRENOME, N, A Título do artigo, Título do Jornal, Cidade, data, seção, páginas, coluna. Ex.:

ALCÂNTARA, C. Aula de Cidadania. Correio Braziliense, Brasília, 23 de maio. 2007, p.34.

11.8 Dissertações e teses (autor, título em itálico, ano, número de folhas, tese ou dissertação, título, instituto, deptº, universidade, cidade).

CORDEIRO, C. C. A Educação Inclusiva na Perspectiva dos Professores: a ponta do iceberg. 2003. Tese (Doutorado em Educação) – Universidade de São Paulo, Faculdade de Educação, Programa de Pós-Graduação em Educação, São Paulo.

11.9 Meio eletrônico ou internet

11.9.1 Artigo em jornal científico

KELLY, R. Eletronic publishing at APS: its not just online journalism. APS News Online, Los Angeles, Nov. 1996. Disponível em: <http://www.aps.org/apsnews/1196/11965.html> Acesso em 25 nov. 1998.

11.9.2 Trabalho em congresso

PÉREZ, S. G. B. Criatividade e altas habilidades: um desafio para o professor. In: SEMINÁRIO DE PESQUISA EM EDUCAÇÃO-REGIÃO SUL, 3, 2000, Porto Alegre. Anais.Porto Alegre: FAGED, UFRGS, 2000. CD-ROM.

12. Apresentação de artigos

12.1 Os artigos, para serem submetidos à apreciação, devem ser encaminhados à Comissão Editorial, acompanhados de:

a) ofício;

b) duas cópias do texto impresso;

c) disquete ou CD;

d) carta de cessão dos direitos autorais assinada por todos os autores segundo a ordem de autoria (primeiro autor, segundo autor etc.).

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

1.2.2 Quando se tratar de relato de pesquisa, deverá ser enviada uma cópia da autorização do comitê de ética;

1.2.3 Formatação: papel A4 e com páginas numeradas em até 25 laudas incluindo as referências (espaço um e meio, letra Times New Roman, tamanho 12, justificado, parágrafos com 2 cm);

1.2.4 Após ser aprovado para publicação, enviar uma cópia em papel A4 e outra em disquete ou CD (em editor de texto para Windows), nas quais tenham sido providenciadas as eventuais adaptações exigidas pela Comissão Editorial.

13. Os artigos deverão ser enviados para:

Ministério da Educação

Secretaria de Educação Especial

Revista Inclusão – Revista da Educação Especial

Denise de Oliveira Alves (denisealves@mec.gov.br)

Esplanada dos Ministérios

Bloco “L” – 6º andar – sala 600

CEP: 70047 – 900 – Brasília - DF

Normas para encaminhamento, verificar se:

O ofício de encaminhamento está presente; carta de cessão de direitos autorais foi elaborada de acordo com modelo proposto; todos os autores assinaram carta de cessão dos direitos autorais; foi providenciado xerox da carta de aprovação pelo comitê de ética (somente para relatos de pesquisa); as duas cópias impressas estão presentes; está presente o CD ou disquete com o texto original (verificar se o disquete abre); há indicação de endereço completo de todos autores e e-mail (s).

Normas técnicas da ABNT, verificar se:

Atende as normas para citação bibliográfica; atende às normas sobre referências; se todos os autores citados no texto estão citados nas referências; se todas as referências de autores estão citadas no texto; o texto impresso segue as normas de formatação da revista.

Normas referentes ao conteúdo, verificar se:

A revisão gramatical foi realizada a contento; foram utilizadas as palavras-chaves do Thesaurus Brasileiro da Educação do INEP no site www.inep.gov.br; resumo e abstract atendem às normas especificadas pela revista.



**Ministério
da Educação**

Secretaria de Educação Especial

Esplanada dos Ministérios, Bloco L, 6º andar,
Sala 600 – CEP: 70047-900 – Brasília/DF

Telefone: 0800-616161

seesp@mec.gov.br – www.mec.gov.br/seesp



**Ministério
da Educação**