

INCLUSÃO ESCOLAR DE ALUNOS COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL NO ENSINO REGULAR: DEPOIMENTOS DE PROFESSORES.

Bruna Bellinato Scrivanti Santana¹

RESUMO

Objetivo: Observar e analisar as formas de atuação de professores do 1º ao 5º ano do ensino regular, o que de fato acontece em sala de aula com o aluno deficiente intelectual – as possibilidades e dificuldades, as adequações, e a influência que a saúde tem no processo de inclusão. **Métodos:** Analisar a forma de atuação dos profissionais da educação como a falta de apoio terapêutico às crianças que estão no processo de inclusão no ensino regular. Identificar os benefícios que os atendimentos da área da saúde em conjunto com a educação, podem trazer para o desenvolvimento das pessoas com deficiência intelectual na inclusão. A educação da criança com deficiência intelectual com dados das relações históricas da educação especial no Brasil, suas características, transformações conceituais até a proposta da inclusão do aluno com deficiência no ensino regular. O posicionamento da avaliação educacional em concordância com a CIF, em contraposição ao posicionamento médico em concordância com a CID. **Resultados:** ficou claro nesta pesquisa a falta de preparo por parte da educação em fazer sozinha a inclusão do aluno deficiente intelectual no ensino regular. Servindo de alerta para que os processos inclusivos sejam realizados de forma multidisciplinar, em um atendimento terapêutico e inclusivo, realizado em conjunto pela educação e saúde. **Conclusão:** O processo de inclusão precisa ser organizado de forma a se considerar os centros de apoio terapêutico. Não podendo ser realizada a inclusão sem os subsídios da saúde em determinados casos.

PALAVRAS-CHAVE: Inclusão; Deficiência Intelectual; Saúde.

¹ Diretora do Colégio Marista de Maringá. Pedagoga, Psicopedagoga, Especialista em Informática na Educação, Especialista em Educação Especial, Mestre em Educação, Arte e História da Cultura Universidade Presbiteriana Mackenzie.

ABSTRACT

Objective: To observe and analyze the forms of action of teachers from 1st to 5th year elementary regular school, what actually happens in the classroom with the deaf student rights - the possibilities and difficulties, adjustments, and the influence that health has in inclusion process. Methods: To analyze the different fields of education professionals and the lack of therapeutic support for children who are in the process of inclusion in mainstream education. Identify the benefits that the psychological health care in conjunction with education, can bring to the mental development of people with intellectual disabilities in inclusion. The education of children with intellectual disabilities with data from the historical relations of special education in Brazil, its characteristics, conceptual changes to the proposed inclusion of disabled students in regular education. The positioning of educational assessment in accordance with the CIF, as opposed to positioning physician in accordance with the ICD. Results: clear this research, the lack of preparedness on the part of education alone to the inclusion of the disabled child rights in education. Serving as a warning to inclusive processes are conducted in a multidisciplinary way, in a therapeutic and inclusive, conducted jointly by the education and health. Conclusion: The process of inclusion must be organized to consider the centers of therapeutic support. Not be performed without the inclusion of health benefits in certain cases.

KEYWORDS: Inclusion; Disability Rights; Health

INTRODUÇÃO

Houve um interesse muito grande por essa pesquisa, por tantas incertezas que vieram se consolidando durante uma trajetória profissional como docente e diretora educacional de Centros de atendimento a pessoas com deficiência intelectual.

Durante esse processo, aspectos relacionados às situações práticas de sala de aula apresentavam certo incomodo, por estarem voltadas a situações que estimulavam apenas o lado social no processo de inclusão, não levando o educando a inclusão propriamente dita, ao desenvolvimento cognitivo. Professores insatisfeitos, com dificuldade em desenvolver uma aula que pudesse atender a todos sem distinção e com qualidade. Além da deficiência

nítida dos saberes específicos das disciplinas, deixando a desejar uma aprendizagem significativa, tornando a aula superficial, desinteressante para os alunos que estavam no processo de inclusão. Um levantamento sobre o processo inclusivo e ações que possam levar a sua melhora se faz necessário neste momento da história.

Surgiram, então, diversas indagações: Como falar da inclusão no ensino regular, sem referência ao seu contexto histórico? Seria possível, sem apresentar as etapas do conhecimento sobre a educação especial e os diferentes interesses sobre essa área? Os conceitos nela envolvidos foram articulados? Na história da educação especial, da deficiência intelectual, qual foi o papel do pedagogo? Por que a dificuldade, hoje, de conseguir articular o método de ensino para poder adaptá-los? Como está, hoje, a inclusão no ensino regular de crianças com deficiência intelectual? Os professores voltaram seus olhares para a inclusão? Qual a situação que estes educandos se encontram, hoje, nas escolas regulares?

A relevância da problemática deve-se à necessidade de, como educadores, termos consciência do que estamos fazendo e de que forma estamos interagindo com a educação de nossos alunos especiais, pois todos nós somos sujeitos no ato de produzir saberes, de compreender e de transformar a realidade. Realidade esta, que vivemos em uma sociedade do conhecimento, na qual precisamos nos adaptar às mudanças e quebra de paradigmas trazendo desafios para dentro das escolas regulares.

A partir desse estudo, pesquisamos o histórico da Educação Especial no Brasil, sua evolução até os dias atuais. Para tanto, utilizamos como referencial alguns autores, estudiosos na área da Educação Especial, e Deficiência Intelectual, como Mazzotta, Mantoan, Jannuzzi, que fizeram e fazem parte da história da Educação Especial no Brasil.

Com essas premissas, investigamos quatro escolas municipais de pequeno porte, com o intuito de realizar com diferentes professores uma entrevista qualitativa, partindo de um roteiro. Para realizar esse estudo solicitamos as autorizações necessárias para realização da mesma e a autorização dos professores envolvidos para uma possível gravação de seus relatos, que pudessem permitir através dessa análise de dados, compreender suas diretrizes e propostas pedagógicas para inclusão de alunos com deficiência intelectual no ensino regular.

Em relação à metodologia, optamos por um estudo de natureza qualitativa, a fim de compreender como está sendo desenvolvido o processo inclusivo.

Para o levantamento dos dados, foram utilizadas como procedimento metodológico entrevistas semi-estruturadas, com roteiro, para posterior análise e interpretação das ações no processo inclusivo no ensino regular. A observação do ato de incluir foi a ferramenta mais utilizada nesta pesquisa. Saber se o professor é capaz de desenvolver ou não dentro das especificidades do Deficiente Intelectual suas necessidades sociais e cognitivas, no ambiente escolar sem o apoio da saúde, como centro de atendimento. Colaboraram para esta pesquisa quatro professoras da Rede Municipal. As professoras são de diferentes instituições de ensino. Todas são participantes do processo de inclusão, no ensino regular, e tem em sua classe alunos com diagnósticos de deficiência intelectual. As participantes serão identificadas neste artigo como professoras, A, B, C e D. Foram escolhidas quatro escolas diferentes, localizadas em bairros de classe sócio econômica, média e baixa. Duas das escolas atendem alunos de classe sócio econômica, baixa em dois bairros de periferia da cidade. A secretaria de Educação Especial do Município pesquisado, gentilmente autorizou que a coleta de dados fosse feita, fazendo todo um levantamento das escolas, que correspondiam ao perfil solicitado pela pesquisadora.

A abordagem em torno da medicina mostra a falta de disponibilidade da educação, historicamente relatada aqui por alguns autores. Incluir a visão médico - pedagógica e psicológica, dando ênfase as suas ações com a deficiência intelectual, no contexto histórico da deficiência, foi peça chave para esta investigação. Este trabalho foi elaborado com intuito de estabelecer pensamentos positivos com os profissionais da educação. Para que eles possam fazer a diferença na escola, podendo avaliar e avaliando as diferentes formas de enxergar o outro . Afinal, quem é diferente? O que é ser diferente?

Daremos ênfase, ao conceito de deficiência intelectual com algumas definições e nomenclaturas recebidas anteriormente à adoção desta, aqui apresentada como deficiência intelectual. A quebra de paradigmas, os conceitos pré-estabelecidos, sobre a “deficiência mental”, nos dias atuais e como estes conceitos se colocaram como determinantes no processo de inclusão.

Estruturas educacionais serão apresentadas a seguir como os Parâmetros Curriculares Nacionais – adaptações curriculares, e sua visão para a deficiência intelectual, a organização multidisciplinar da AAMR, para deficiência intelectual como forma de centros de apoio ao deficiente, e outros documentos de relativa importância como a CID e a CIF e suas colocações para tal.

Nos Parâmetros Curriculares Nacionais, Adaptações Curriculares, Estratégias proposto pelo Ministério de Educação (BRASIL, 1998, 26) determina que deficiência mental é :

DEFICIÊNCIA MENTAL

Caracteriza-se por registrar um funcionamento intelectual geral significativamente abaixo da média, oriundo do período de desenvolvimento, concomitante com limitações associadas a duas ou mais áreas da conduta adaptativa ou da capacidade do indivíduo em responder adequadamente às demandas da sociedade, nos seguintes aspectos:

- Comunicação; - Cuidados pessoais; - Habilidades sociais; - Desempenho na família e comunidade; - Independência na locomoção; - Saúde e segurança;
- Desempenho escolar; - Lazer e trabalho.

Encontram-se a seguir caracterizações sobre a deficiência Intelectual apresentada aqui, como a Classificação Internacional das deficiências, incapacidades e desvantagens (CIDID) da Organização Mundial da Saúde, a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), e a American Association for Mental Retardation.

A CIF foi aceita por 191 países como a nova norma internacional para descrever e avaliar a saúde e a deficiência. A seguir, da última publicação da American Association for Mental Retardation AAMR “Retardo Mental: definição, classificação e sistemas de apoio” (AAMR. 2006, 210), o que segue:

Uma deficiência é a expressão de limitações no funcionamento individual dentro de um contexto social, e representa uma desvantagem substancial para o indivíduo. A deficiência de um indivíduo pode ser caracterizada por problemas marcantes e severos na capacidade de funcionar

(incapacidades das funções e estruturas corporais), na habilidade para funcionar (limitações da atividade) e na oportunidade de funcionar (restrições da participação). Por isso, a deficiência de uma pessoa deve ser considerada dentro do contexto de fatores ambientais e pessoais e da necessidade de apoios individualizados.

Fica assinalada a necessidade de amparos às pessoas com deficiência intelectual na sociedade. Haja vista que sem apoios extracurriculares - como os terapêuticos - o atendimento a essas pessoas, principalmente no ensino regular, será muito prejudicado. Estes atendimentos deverão fazer parte dos currículos, mesmo que estes currículos não façam sentido algum, quando volto meu olhar para a especificidade do indivíduo. A AAMR (2006, 212) enfatiza “o modelo teórico multifatorial” (a seguir em anexo, pág. 15, figura 1), assinalando cinco aspectos a serem atendidos:

1. Habilidades Intelectuais;
2. Comportamento Adaptativo;
3. Participação, Interações e Papéis Sociais;
4. Saúde;
5. Contexto

A Figura 1, anexo 1 que se apresenta na página 20 neste artigo, representa a estrutura do contexto social e ambiental de apoio requerido para o funcionamento individual da pessoa com deficiência intelectual. Apresentando a estrutura do processo multidimensional da AAMR, que insere as terapias a educação como benefício sócio-cognitivo no ensino regular com pessoas com Deficiência Intelectual no processo inclusivo.

As cinco dimensões apresentadas nesta figura, a serem identificadas e trabalhadas com a pessoa com deficiência intelectual assinalam relações que envolvem as mais variadas camadas da sociedade, com a tentativa de estabelecer o mínimo de igualdade com qualidade às pessoas com deficiência intelectual. Neste sentido, permite fazer um paralelo com o movimento gerado pela Declaração de Montreal sobre os Direitos das pessoas com deficiência intelectual, de 2004, ocorrida no Canadá. A declaração de Montreal, cuja versão para o português foi traduzida pelo Dr. Jorge Marcio de Andrade, da DEFINET de Campinas, instaura a luta pela difusão e socialização ampliada de atividades, eventos e ações dedicadas à defesa dos direitos humanos de pessoas com deficiência e demais cidadãos e cidadãs do Brasil e do mundo. A Declaração informa a substituição da nomenclatura Deficiência Mental para Deficiência Intelectual, e esclarece que essa tomada

de decisão visou o bem-estar e a autonomia das pessoas com deficiência intelectual, levando-as a terem autonomia em suas decisões, poder opinar e fazer o que sem que tenham que se submeter à tomada de decisões de seus cuidadores. A Declaração de Montreal coloca que quando a pessoa com deficiência intelectual estiver impossibilitada, ela poderá ser impedida de agir sobre sua própria vida, porém a Declaração ainda retoma dizendo que quando elas voltarem a sua normalidade, também voltarão a tomar as suas decisões.

O principal objetivo da declaração é de fazer com que as pessoas respeitem os sentimentos, pensamentos e decisões das pessoas com deficiência intelectual. A Declaração é clara quando estabelece e afirma que as pessoas com deficiência intelectual, como todas as outras, têm direitos básicos, liberdades fundamentais e autonomia para tomar as suas decisões.

RESULTADOS

A análise dos dados coletados na entrevista com os professores, sobre o processo de inclusão em sala de aula com os alunos com deficiência intelectual no ensino regular, mostra que a inclusão tem muito a caminhar. Os dados reiteram que não é possível falar sobre a inclusão do aluno com deficiente intelectual, sem falar da formação docente, nos currículos que se apresentam formatados, nas legislações nacionais e internacionais, nos resgates históricos desta educação. Os professores que participaram das entrevistas não sabiam nem o que as crianças tinham, no início do ano e não sabiam o que fazer e por onde começar o processo educacional. Essa coincidência foi notória em todas as escolas observadas e entrevistadas. Ficando claro que a ajuda dos centros de atendimentos terapêuticos, podem em muito colaborar com as instituições de ensino no processo de inclusão. Visando a orientação e o atendimento terapêutico necessário para uma inclusão com qualidade. O desconhecimento das professoras era semelhante ao daqueles que iriam atender os “pequenos idiotas” no início da história da educação especial nos hospícios brasileiros. As professoras, como os profissionais daquela época, têm a sensação de impotência diante do sistema cultural, social no qual estavam inseridas.

A análise dos dados sugere que ainda demoraremos muitos anos, para fazer com que a pedagogia venha a assumir a sua responsabilidade na educação especial. Os

documentos publicados pelo MEC, pelo Estado do Paraná-Brasil, as Cartilhas de auxílio ao atendimento das pessoas com necessidades educativas especiais, não são nem se quer conhecidos pelos professores. O sistema educacional apresenta – se falho para a inclusão das pessoas com deficiência intelectual. Uma ilustração disso foram os comentários da professora A, quando nos cedeu o planejamento anual adaptado para o aluno Deficiente Intelectual, esclarecendo que havia sido realizado no mês de abril. À pergunta feita a professora foi: por que no mês de abril e não no início do ano? A professora respondeu que havia sido uma exigência da Secretaria de Educação Especial do Município, mais uma vez dizendo que toda a inclusão era feita por fazer, conforme explicitam suas palavras: “BALELA, o que se faz com isso? É limitado, diz ainda que esta aprendendo a trabalhar com as adaptações elaboradas em um currículo separado e que a inclusão é coisa para INGLÊS ver”.

A análise mostrou divergências das professoras a respeito da validade das adaptações curriculares, bem como seu uso, quando realizado, era acompanhado de muitas dúvidas. Esses dados sinalizam que, na prática, a situação educacional do aluno com deficiência intelectual não apresenta grande mudança em relação à previsão de (Jannuzzi,1985), de que a Luta pela deficiência mental no Brasil, não tinha data para começar, palavras da autora.

A pesquisa assinalou falta de informação às professoras, como ilustra o depoimento do professor D “... o trabalho de inclusão começa todo ano no escuro.” Os depoimentos evidenciaram professoras despreparadas e sem formação para trabalhar com pessoas com deficiência intelectual no ensino regular, que não sabiam por onde começar e nem o que fazer com o educando que estava inserido em sua sala de aula.

Os relatos e a análise realizada não indicaram condições ou prática na escola que ilustrasse preocupações da instituição com os direitos e deveres para a inclusão de pessoas com deficiência intelectual no ensino regular. Não foi detectada qualquer atividade ou programação que viabilizasse as deliberações, propostas para tal. Não vivenciamos isso na prática, ao contrário, foram encontradas diversidades de informações nas escolas que são classificadas como padronizadas na forma de ensinar.

Os dados assinalaram professores angustiados, lacunas que não são supridas no que se refere à informação. A falta de investimento para formação ficou muito clara nas

respostas das professoras A, B, C e D, ao dizerem que não tem cursos, apenas treinamentos que acontecem no meio do ano sempre com as mesmas propostas, não atendendo às necessidades da sala de aula. Esses dados reiteram as palavras de (Mazzotta 1982), quando relata essas dificuldades que o sistema nos apresenta diante da educação especial.

DISCUSSÃO

Os dados foram coletados em entrevistas por meio de:

1. Gravador e pesquisa qualitativa, com a ajuda das professoras envolvidas com a inclusão, no município.
2. Entrevistas semi estruturadas a partir de um roteiro sobre o aluno com deficiência intelectual. Segue no anexo 2, quadro 1, na pagina 20, o quadro que descreve o roteiro da pesquisa.

A programação previu o uso de um gravador para ser utilizado durante os depoimentos e constituir recurso de consulta da pesquisadora para o registro de dados. A utilização do gravador durante a entrevista ficou condicionado à autorização da entrevistada. O gravador utilizado foi JX-R16, micro cassete. As entrevistas foram realizadas em um tempo médio de uma hora à uma hora e meia.

Após autorização do Departamento de Educação Especial do Município pesquisado, foi enviada a pesquisa via e-mail, para as escolas que possuíam alunos com diagnóstico de deficiência intelectual aguardando o aceite. Foi realizado seguido o aceite, contato com os diretores das instituições para levantar a disponibilidade do professor e da escola para a realização da entrevista. Em seqüência foram marcadas as datas, considerando essas disponibilidades. Segue no anexo 3, na tabela 1 e 2 na página 21 a apresentação dos dados coletados, na pesquisa, sobre a formação e capacitação das professoras entrevistadas.

ANÁLISE DOS DADOS

A análise dos dados qualitativos foi realizada, de acordo com (Ludke e André 1986), conforme os passos a seguir:

Definição das categorias de análise baseada no roteiro de entrevistas, tendo sido elencadas as nove categorias a seguir:

Categoria 1 - Experiências com aluno DI;

- Categoria 2 - Recurso ou material especial em sala de aula;
- Categoria 3 - Consideração sobre a inclusão no ensino regular;
- Categoria 4 - O aluno socialmente;
- Categoria 5 - O aluno na escolarização;
- Categoria 6 - Aluno na escola regular, segundo sua família;
- Categoria 7 - Aluno na escola regular, segundo a família da criança sem deficiência;
- Categoria 8 - Opinião sobre adaptação curricular;
- Categoria 9 - Avaliação do professor de seu trabalho para a inclusão;

Leitura cuidadosa das entrevistas de cada participante para categorização dos dados:

Foram grifados os itens mais básicos na resposta de cada professora em relação a cada uma das categorias. Após a leitura de cada entrevista a partir das categorias levantadas, foi estudada a organização da tabela que pudesse espelhar os depoimentos dos professores. Segue na página 22, no anexo 4, a tabela 2 com a categorização dos dados coletados dos entrevistados. Segue abaixo os comentários dos professores entrevistados, sobre a inclusão do aluno com deficiência intelectual no ensino regular.

Comentários sobre convergências e divergências na categorização:

Os dados da Categoria 1 mostraram que a experiência das professoras com o aluno com deficiência intelectual é muito recente, pois nenhuma delas chega a ter um ano e meio de experiência. As professoras B e D têm apenas 4 meses. A professora A, disse que sua primeira experiência havia sido no ano anterior e havia sentido muita angústia, pois era seu primeiro ano na escola. A professora B, destacou que foi auxiliar de sala no ano de 2007, mas como era em forma de rodízio teve pouco contato com a aluna, tendo sido então sua primeira experiência no ano de 2009. A professora C, inferiu que já havia tido, em 2007, um aluno com deficiência intelectual, mas era fácil identificar que esse aluno tinha algum problema; já no ano de 2009 a professora não sabia que o aluno que estava em sua sala era deficiente intelectual e que foi informada pela supervisão escolar, se não ela não o identificaria, pois o aluno não tinha nenhuma deficiência aparente. A professora D, afirmou ser a primeira experiência com a DI em sala de aula.

Quanto à Categoria 2, referente ao uso de recursos ou material em sala de aula, três professoras fizeram referência ao material concreto, existente na escola, enquanto a

professora C afirmou que o aluno não necessitava de apoio dizendo também que não saberia fazer as adaptações se necessário. A professora A informou que utilizava material com frequência era colocar a aluna apenas com uma professora auxiliar em sala de aula. A professora B, afirmou utilizar o apoio dos colegas como forma de auxílio educacional, fazia atendimentos individualizados a aluna com deficiência intelectual, utilizava material concreto, e muitas vezes esse material era utilizado apenas com a aluna. A professora C, não utilizava material, pois afirmava que o aluno acompanhava a sala de aula nas atividades e a sua única dificuldade era na fala. A professora D, declarou que usava o mesmo material, mas adapta o currículo. Não utilizava nada diferente se não fosse com a turma toda.

A Categoria 3, referente às opiniões das professoras a respeito da inclusão do aluno no ensino regular foram divergentes, A considerava ruim, pelo sofrimento dos alunos, e sua inexperiências, incapacidade, mesmo com alguns cursos que são oferecidos pela prefeitura. B considerava maravilhosa pela convivência. C considerava que o apoio, quando existia, era feito muito tarde. D não via qualquer dificuldade. Cabe lembrar, no entanto, algumas características da situação das participantes: as divergências de opiniões foram de professoras que estavam em escolas diferentes; as Escolas do município pesquisado são padronizadas, tanto na parte externa como interna como forma de identificação das escolas municipais e seguem uma única estrutura educacional direcionada pela Secretaria de Educação Municipal; os dados das entrevistas mostraram que as informações dadas aos professores, sobre as adaptações curriculares para atender as crianças com deficiência intelectual, não eram homogêneas mesmo fazendo parte de um sistema padronizado de educação.

A categoria 4, referente à inclusão do aluno com deficiência intelectual, no que diz respeito à socialização, a professora A afirmou que era bem integrado, tinha bom relacionamento e era participativo e sempre estava envolvido em danças e apresentações. A professora B, afirmou que se relaciona bem por conta das outras atividades da escola, não era tímida, A professora C, era normal, imperceptível a diferença, então nada de anormal acontecia nas relações sociais. A professora D, disse que a aluna era ótima na socialização com todos os membros da escola.

A categoria 5, referente à inclusão do aluno com deficiência intelectual, no que diz respeito à escolarização, a professora A declarou que o aluno era limitado, alfabético caixa

alta, sempre com apoio, aluno sem autonomia, não fazia as atividades se não tivesse auxílio. A professora B, fazia uso da adaptação curricular na medida do possível, fazia tentativa e acabava indicando o que a aluna deveria fazer, pois sem a indicação a aluna não saberia fazer. Disse ainda que a leitura era feita em voz alta para todos, mas a aluna só prestava atenção se interessasse a figura que estava no texto. Professora assegurou que tinha consciência que excluía a aluna em vários momentos da escolarização. A aluna fazia apenas garatujas. A professora C, disse que o aluno tinha um nível silábico alfabético. Disse ainda que tinha alunos com mais dificuldades que o aluno com deficiência intelectual. A professora D, afirma que trabalhava sempre dentro dos limites da aluna, afirmando que a aluna era copista. A professora elaborava atividades para todos com igualdade. Mas quando a aluna não sabia ficava ociosa, em momentos que a aluna não tinha atividade preparada para realizar em sala de aula, enquanto a professora estava ocupada com os outros alunos, ela coloca outra criança para falar a resposta para a aluna DI, mesmo que a sem a aluna ter compreensão do que esta fazendo, é um fazer por fazer.

A categoria 6, referente à opinião da própria família do aluno com deficiência intelectual de sua inclusão no ensino regular a professora A afirmou que a mãe era fechada, não falava com ninguém na escola, o pai era mais aberto, mas também não tinha dialogo sobre a criança na escola. A professora ainda relatou que a mãe disse não ter paciência com seu filho, ficava nervosa com facilidade e quem ajudava nas atividades da escola era a irmã mais velha. A professora B, deixou claro que não existia consciência da família, que era necessário a aluna aprender a ler, escrever e ter autonomia; a família não era presente na escola e a aluna era muito faltosa. A professora C, disse que a mãe era presente, falava sobre a deficiência do aluno sem problemas, estava sempre na escola; relatou que a mãe morava sozinha e tinha mais dois filhos com deficiência intelectual, que dava toda assistência a todos os filhos, mesmo sendo de uma família humilde. A professora D, afirmou que a irmã da aluna era presente, que a aluna estava sempre arrumada e limpa, mas não tinha apoio dos familiares para estabelecer a alfabetização, pois a família era analfabeta; disse que a mãe tinha vários companheiros e a rotatividade de “pai” dentro de casa era muito grande, não facilitando o ensino.

A categoria 7, referente à opinião da família dos outros alunos sobre a inclusão do aluno com deficiência intelectual no ensino regular. A professora A disse que não tinha

problema com a família dos demais alunos, nunca teve. A professora B disse que não tinha problemas com as famílias dos demais alunos. A escola nunca foi questionada a esse respeito. A professora C, alegou que não se percebia a deficiência intelectual da criança, e não teve problemas também com as demais famílias. A professora D, disse que as demais famílias gostavam muito do aluno (a) e que nunca foi questionada por ninguém, nem pela sociedade, afirmou que a criança era muito bem aceita e tratada com igualdade em todos os sentidos.

A categoria 8, referente à opinião à Adaptação Curricular, a professora A, disse “Balela” fazia uso, mas a aluna era mais ouvinte do que qualquer outra coisa em sala de aula. A professora B, fazia uso, mas saía da escola todos os dias se questionando se o que fazia era o ideal, achava que adaptação curricular não era feita como deveria, questionavam se as pessoas que davam os cursos para as professoras da prefeitura sabiam. A professora C, não fazia uso das adaptações e disse não saber fazer, mas estava aberta se fosse necessário. A professora D, usava a adaptação, mas achava que o aluno (a) deveria estar na 1º ou na 2º serie, achava que não deveria estar na 4º serie, apenas pela idade, isso é errado, pois a adaptação não dava conta de alfabetizar o aluno com deficiência intelectual.

A categoria 9, referente à Avaliação do professor de seu trabalho para a inclusão, a professora A, frisou que se sentia bem limitada, achava que não podia atender a aluna e sentia muito por isso. A professora B, não achava que o que fazia era suficiente, sentia se incapaz e impossibilitada de fazer mais, e disse que se fosse sua filha ela não estaria no ensino regular. A professora C, comentou que seu trabalho ia bem, pois não precisava de adaptações, nem de receitas para atender seu aluno com deficiência intelectual. A professora D, disse não saber avaliar - se, ainda estava aprendendo e pretendia seguir o caminho certo, mas não sabia qual era esse caminho, disse ainda, que ficava aliviada quando o aluna fazia alguma coisinha em sala de aula.

Na seqüência daremos ênfase as questões do diagnóstico, na tentativa de apresentar algumas de suas características utilizadas pela sociedade.

A questão do diagnóstico e avaliação – CID e CIF

Durante muito tempo a deficiência intelectual passou por testes classificatórios, para ser diagnosticada. Desta forma, muitos erros em relação ao diagnóstico foram encontrados.

Os indivíduos ficavam a mercê destas classificações, para só então serem encaminhados ao tratamento.

Uma análise consciente da situação hoje em relação ao diagnóstico seria argumentar sobre sua real exatidão em seus resultados. Seriam estes resultados confiáveis, para serem únicos na decisão da vida de tratamentos e encaminhamentos de uma pessoa com deficiência intelectual? Seriam estes resultados confiáveis? Com esse diagnóstico apenas, o professor conseguiria desenvolver seu trabalho pleno com o aluno incluso?

Estas são questões relevantes que norteiam o trabalho inclusivo hoje, em seus diversos aspectos sociais, emocionais, curriculares, afetivos. A preocupação maior seria uma atenção especial para analisar os moldes utilizados em um diagnóstico de deficiência intelectual e ter claro, a sua real confiabilidade.

Erros relevantes no processo inclusivo poderão levar os educandos a não desenvolverem suas reais capacidades por estarem diretamente presos ao diagnóstico.

Com base nos dados citados tem-se uma noção melhor do que se trata e como muitas vezes esses termos podem prejudicar a pessoa com deficiência intelectual no processo de inclusão.

Já como um complemento a CID 10, apresentaremos também a definição da CIF, (Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde). Proposta pela Organização Mundial da Saúde a CIF foi publicada em 2001, com a proposta de complementar a CID 10, deixando de lado apenas as classificações médicas, mas colocando em prática a social.

A CIF vem organizada em duas partes. Parte 1: (a) funções do corpo e estruturas do corpo – referindo-se às funções fisiológicas dos sistemas corporais (inclusive as funções mentais), bem como suas partes estruturais ou anatômicas, tais como órgãos e membros; b) atividades e participação. Quatro construtos estão relacionados à Parte 1: mudanças na função e na estrutura do corpo; capacidade e desempenho. Parte 2: (a) fatores ambientais; (b) fatores pessoais. Um construto está associado à Parte 2: facilitadores ou barreiras existentes nos fatores ambientais.

Vertente médico-pedagógica, psicológica e psicopedagógica da deficiência intelectual

Abordar aspectos apontados por (Jannuzzi, 1985, 31), sobre as abordagens voltadas à educação da pessoa com deficiência intelectual, conforme segue:

Essa vinculação da educação do mentalmente diferente com o campo médico apareceu desde os primórdios, como vimos, na Bahia, no estabelecimento de ensino do Hospital Juliano Moreira, em 1874. Mas também a encontramos logo depois, em 1876, no Rio de Janeiro, ligada a estabelecimento de ensino regular. No campo da produção teórica vamos encontrar também pioneiramente os médicos, logo seguidos pelos pedagogos da rede regular de ensino, grandemente influenciados pela psicologia.

Na vertente Médico-Pedagógica constam os relatos de grande influência da Psicologia nas escolas de ensino regular. Jannuzzi em sua obra faz referência ao início das academias de medicina no Brasil, surgidas com a chegada de Dom João VI, mais ou menos em 1815. Afirma que também em outros aspectos a medicina aparece envolvida na educação da pessoa com deficiência intelectual, como no Serviço de Higiene e Saúde Pública em São Paulo, dando origem a inspeção no âmbito escolar da medicina, e em 1911 com a necessidade das classes especiais nas escolas, dando subsídios aos profissionais da educação, com a formação para poder trabalhar com as pessoas com deficiência intelectual. Surgiram outros lugares no Brasil com a proposta para a construção de pavilhões separados dos Hospícios podendo dar o atendimento necessário às crianças com deficiência intelectual. Sem sombra de dúvida foi a medicina que priorizou um atendimento mais humano às pessoas com deficiência intelectual. Já em 1900, afirma a autora, no 4º Congresso de Medicina e Cirurgia, já se apresentavam estudos sobre a educação do deficiente intelectual, unindo a medicina e a educação. Nesse mesmo ano, os ecos sobre o déficit de atendimento começaram a aparecer com a abrangência dos deficientes intelectuais. (Jannuzzi 1985, 37), salienta para a forma de orientação que foi dada aos professores na época.

O critério para avaliar a anormalidade seria o grau de inteligência em relação aos alunos da mesma idade, bem como a observação da atenção do aluno, da sua memória. Não se explicitava claramente o que seria inteligência, principal parâmetro para a classificação das crianças em supernormal ou precoce, subnormal ou tardio e normal. Porém pode-se supor que estivesse relacionada com o rendimento escolar do aluno, avaliado nas notas de classe.

Havia, contudo, uma grande exigência em formatar a anormalidade, baseado nos critérios expostos. Neste momento da história da educação do deficiente intelectual surgiam as classificações e os moldes para realização de tais classificações, sugerindo o começo de

uma história de separação da pessoa com deficiência intelectual no âmbito escolar. Sem maiores orientações sobre o que se fazer com as crianças classificadas, mesmo com determinações legislativas, era encontrado nessa época no Estado de São Paulo apenas duas instituições de atendimento especializado. E posteriormente, em 1929, foi organizada a primeira equipe multidisciplinar (psiquiatra, pedagogo, psicólogo) para trabalhar com tais crianças.

Era o início de uma ligação mais pedagógica do que médica para a educação especial no Brasil. Foi um trabalho realizado com 149 crianças a fim de começar a identificar as “anormais” fora dos hospitais psiquiátricos.

As escolas, professores e diretores foram orientados a fazer uma avaliação empírica, através de questionário e observações aos alunos com deficiência intelectual, para posterior encaminhamento médico.

Neste momento dar ênfase a conceitos de época sobre as nomenclaturas e classificações, já em uma vertente psicopedagógica, voltada à deficiência intelectual. Muitas foram utilizadas no período de 1913, como afecção mental, anormais completos, que seriam as pessoas com atrasos no ponto de vista de seu desenvolvimento, anormais incompletos, anormais de hospício. Todas essas nomenclaturas foram aceitas em um determinado período, pelo parâmetro escolar, aceito como um conceito linear de anormalidade da ocasião. Uma grande preocupação surge com a possível separação dos falsos anormais. A educação destas crianças deveria ser preferencialmente em salas separadas, por fazer de seu processo de imitação um problema ainda maior naquele momento de descobertas sobre a forma de educar. Acreditavam também que essas “anormais” atrapalhavam as ditas “normais”.

De 1920 a 1935, além das duas vertentes, a médico-pedagógica e a psicopedagógica, estarem interligadas na educação do deficiente intelectual, as perspectivas era influenciadas através de nomenclaturas esdrúxulas, sempre com a figura médica no âmbito escolar.

Neste período os médicos ainda tinham grandes influências na escolarização dos deficientes intelectuais, propuseram a escolarização dessas crianças em classes anexas a hospitais psiquiátricos em que estavam internadas, como, por exemplo, a Escola Pacheco e Silva, de 1929, dependência de Juqueri.

Neste momento a educação nesta instituição atendia os deficientes intelectuais mais comprometidos, os chamados “idiotas, imbecis”.

Tendo o pedagogo como um auxiliar, a medicina continua, neste momento da história da educação intelectual, a dominar as escolas e os métodos que deveriam ser trabalhados nelas.

Assim como citava o Dr. Pacheco e Silva, a educação que se desenvolvia ali seria a dos “3m”: mental, manual e moral, os 3 “m” norte-americanos.

Através dos serviços de Higiene Escolar e Educação Sanitária, já citada anteriormente, foram os médicos que continuaram a organização das salas de aula para as pessoas deficientes intelectuais, sua organização, o ambiente escolar e seu tratamento. Essa organização acontecia simultaneamente no estado de São Paulo e no Distrito Federal. Com a diferença que no Distrito Federal a organização das crianças nas escolas foi realizada pelo serviço de Higiene Mental.

Um retrato sobre a entrada do método clínico nas escolas nessa construção médica para a melhoria do atendimento educacional dos Deficientes Intelectuais. Importante salientar que a medicina contribuiu em muito para a formação dos profissionais da educação, para poder dar o atendimento necessário a essas crianças com deficiência intelectual. E continuaram as suas contribuições através das Literaturas. Mais tarde, os médicos foram convocados para organizarem a melhoria educacional das crianças Deficientes Intelectuais, no Rio de Janeiro.

Os excluídos são aqueles que os comportamentos não regem de acordo com a sociedade, fogem do que se chama de normalidade, dentro do momento histórico abordado. Esses dados apresentados dizem respeito aos estudos de (Jannuzzi, 1985), portanto, anterior ao movimento a favor da inclusão, desencadeado a partir da: Declaração sobre a Educação para Todos, em 1990, da Declaração de Salamanca, em 1994, da reformulação da CIDID e a adoção da nova classificação da Organização Mundial de Saúde – a CIF, em 2001.

Classificação esta que explicita a oposição entre funcionalidade e incapacidade; a primeira concernente a aspectos positivos de funcionamento e possibilidades e a segunda a limites e restrições.

CONCLUSÃO

O objetivo central desta pesquisa foi o de sistematizar e analisar as formas de atuação dos professores do 1º ao 5º ano do ensino regular, junto a alunos com deficiência intelectual, que propiciaram sua inclusão, seu desenvolvimento e aprendizagem. Considerar ter alcançado os objetivos propostos para esta investigação, uma vez que pudemos analisar como vinha ocorrendo à situação dos alunos com deficiência intelectual na escola regular do município de Londrina – Paraná - Brasil, obtido por meio de depoimentos de suas professoras. Foram identificados aspectos que dificultaram a vivência da professora com o aluno com deficiência intelectual ao constatar faltas de: subsídios aos professores da rede municipal de ensino, para a realização do trabalho com as pessoas deficientes intelectuais; capacitação para receber este aluno no ensino regular; cursos para fazer a adaptação curricular; assistência do município e apoio para que a inclusão acontecesse de fato. As reclamações das professoras assinalaram que: fazem as adaptações no escuro; não sabem características e dados sobre o aluno (a), nunca viram e nunca foram informadas a respeito; as capacitações dos Centros de Apoio ocorrem muito tempo depois do início das aulas. Verbalizaram compreender que os alunos inclusos precisam estar com seus pares, mas precisa haver adaptação, compatível com sua idade intelectual.

Este estudo ampliou o entendimento e conhecimento sobre a situação do aluno com deficiência intelectual na sala de aula comum ao mesmo tempo em que oportunizou o esclarecimento sobre o processo de inclusão que se realiza hoje nas escolas. Os dados mostraram que as professoras do ensino regular não se sentem impossibilitadas de trabalhar com os alunos com deficiência intelectual, mas que precisariam de um apoio maior, de uma estrutura que organizasse o município para que o processo de inclusão pudesse acontecer corretamente, e não às escuras, como afirmaram as professoras entrevistadas.

As entrevistas com roteiro propiciaram o recebimento de respostas sinceras e ao mesmo tempo impactantes, evidenciando que enfrentavam momentos difíceis, como, por exemplo, não saber fazer a adaptação curricular, e ter que deixar o aluno sozinho, por muito tempo em sala de aula sem fazer nada. Essa foi uma rotina identificada em todas as entrevistas. As entrevistadas informaram que as atividades desenvolvidas em classe comum seriam possíveis de fossem adaptadas e aplicadas aos alunos com deficiência intelectual, se os professores fossem preparados, com cursos de capacitação, acompanhamentos dos Centros de Apoio, com a diminuição dos alunos em sala de aula. A análise dos

depoimentos sobre como era ter o aluno com deficiência intelectual em sala de aula mostrou convergências ao salientar que todos os alunos inclusos, precisavam de acompanhamentos individualizados em alguns momentos, com exceção da professora C, cujo parecer foi de que o aluno não precisava de adaptação e nem acompanhamento especializado. As professoras deixam claro nas entrevistas que a maior parte do tempo que os alunos inclusos passavam na escola, não era aproveitada como deveria, ficando os alunos ociosos por horas.

A análise dos depoimentos assinalou sentimentos e concepções das professoras sobre a inclusão do aluno com deficiência intelectual; o sentimento de dó do professor aflorou em diversos momentos, ao afirmar que enxergava aquela criança como se fosse seu filho; que se fosse seu filho ela não iria querer o ensino regular para ele, pois a sociedade é cruel. Registramos nossa satisfação em termos desenvolvido uma investigação em que fomos contemplados com valiosas contribuições, que enriqueceram nossas visões diante do processo equivocado que é realizado hoje nas escolas paranaenses, sobre a inclusão no ensino regular. A análise mostrou um processo às avessas e reiterou dados da história da educação especial, com (Mazzotta, 1982) e com (Jannuzzi, 1985).

Esta pesquisa constitui o início de uma investigação que requer continuidade em estudos futuros sobre a inclusão no Brasil e o papel dos Centros de Apoio. Analisar dados do que ocorre na prática nas escolas é uma forma de apontar condições requeridas para que a sociedade possa estar preparada para receber os “diferentes”.

AGRADECIMENTOS

A Universidade Presbiteriana Mackenzie – São Paulo - Brasil

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

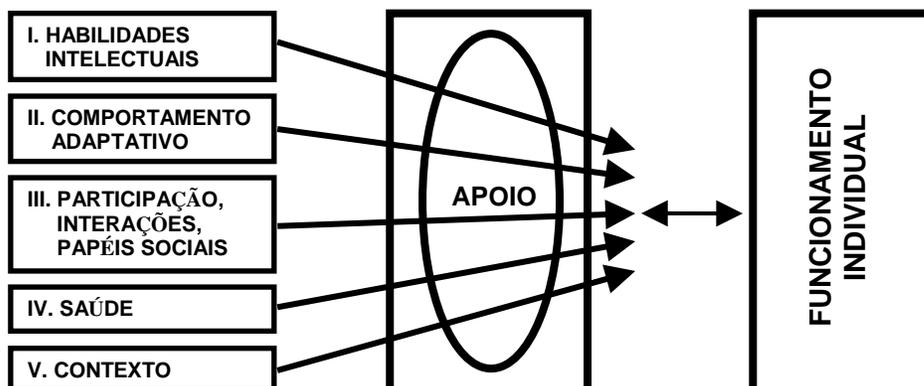
JANUZZI, Gilberta. (1985) **A luta pela educação do deficiente mental no Brasil**. São Paulo: Cortez: Autores associados.

MAZZOTTA, M.J.S. (1982). **Fundamentos de Educação Especial**. São Paulo: Pioneira.

RETARDO MENTAL: **Definição, classificação e sistema de apoio**. AMERICAN ASSOCIATION ON RETARDATION (2006). Trad. Magma França Lopes.10.ed.Porto Alegre:Artmed.

ANEXO 1

FIGURA 1



Fonte: AMERICAN ASSOCIATION ON MENTAL RETARDATION (AAMR), 2006, p. 213.

Figura 1 - Modelo teórico do retardo mental

ANEXO 2

QUADRO 1

Roteiro da entrevista realizada no ensino regular com depoimento de professores.

ROTEIRO
- Fale de sua experiência com crianças com deficiência intelectual;
- Fale sobre os recursos ou material especial;
- Como considera a inclusão do Deficiente Intelectual em sua sala de aula, ou no ensino regular;
- Descreva como é o aluno com deficiência intelectual em sua sala de aula, do ponto de vista social e do ponto de vista da escolarização;
- Solicitar que fale sobre as atitudes das famílias dos alunos com deficiência intelectual e dos demais alunos respeito da presença do aluno com a deficiência intelectual no âmbito escolar;
- Concepção de adaptação curricular que este professor tem e se faz uso destas e como faz;
- Como o professor avalia o seu trabalho no processo de inclusão do aluno com deficiência intelectual;

ANEXO 3

Dados Coletados:

Tabela 1

IDENTIFICAÇÃO						
PROFESSOR	MUNICÍPIO	LOCAL	SEXO	FUNÇÃO	TEMPO EXPERIÊNCIA	FORMAÇÃO ACADÊMICA
A	Londrina	Escola Municipal	Fem.	Professora	18 anos	Matemática
B	Londrina	Escola Municipal	Fem.	Professora	10 anos	Magistério, Relações Públicas e Pedagogia (2º cursando)
C	Londrina	Escola Municipal	Fem.	Professora	10 anos	Magistério e Normal Superior
D	Londrina	Escola Municipal	Fem.	Professora	12 anos	Matemática

Fonte: Prefeitura Municipal de Londrina – Paraná - 2009

ANEXO 4

Tabela 2

Formação Continuada em Educação Especial ou a Deficiência Intelectual

FORMAÇÃO CONTINUADA em educação especial ou a deficiência intelectual.				
PROFESSOR	CURSO	CARGA HORÁRIA	ANO	INSTITUIÇÃO RESPONSÁVEL
A	Atenção a diversidade	4 Horas	2008 / 2009	APS Down - Associação de Pais e Amigos dos Portadores da Síndrome de Down e Prefeitura Municipal de Londrina.
B	A Inclusão	4 Horas	2009	APS Down - Associação de Pais e Amigos dos Portadores da Síndrome de Down e Prefeitura Municipal de Londrina.
C	Planejamento Específico	8 Horas	2009	Prefeitura Municipal de Londrina
D	não tem	não tem	não tem	não tem

Fonte: Prefeitura Municipal de Londrina – Paraná - 2009

ANEXO 5

Categorização dos Dados Coletados das Entrevistadas.

Tabela 3

Respostas dos participantes

1	Experiência com aluno com DI;	1 ano	4 meses	1 ano e 4 meses
2	Recurso ou material em sala de aula;	Apenas o que tem na escola. Nada específico	Apoio dos colegas em sala. Material concreto, sua utilização muitas vezes só com o aluno.	Não utiliza, o aluno não necessita de apoio.
3	Considera inclusão no ensino regular;	Ruim pelo sofrimento dos alunos e a incapacidade do sistema em atendê-los.	Acha a inclusão maravilhosa pela convivência.	Com apoio. O apoio vem muito tarde, quando vem!
4	O aluno socialmente;	Bem integrado, bom relacionamento e participativo.	Se relaciona bem com atividade extra classe. Aluna não alfabetizada, (não tem interesse em sala).	Normal os demais alunos não percebem que o aluno tem DI.
5	O aluno na escolarização;	Limitado, não alfabetizado. O aluno precisa de apoio.	Aluno não alfabetizado. (copista)	Aluno se desenvolve bem apenas problemas na fala.
6	O aluno no ensino regular segundo sua família;	Mãe não fala com a professora.	Aluna faltosa e a mãe mente e sempre dá desculpas.	Mãe presente com mais 2 filhos com DI.
7	O aluno no ensino regular, segundo a família da criança sem deficiência;	Não teve problemas até hoje.	Nunca foi questionada pelos outros pais.	Não tem problemas
8	Opinião sobre adaptação curricular;	Balela! O que se faz com isso é limitado. Isso é apenas para "inglês ver".	Faz uso sempre na medida do possível.	Não faz uso, não sabe fazer adaptação.
9	Avaliação do professor sobre seu trabalho para inclusão;	Se sente incapaz.	Professora se questiona se a escola é o ambiente correto para aluno	Tenta fazer o melhor.

Fonte: Prefeitura Municipal de Londrina – Paraná - 2009