

UNICAMP Universidade Estadual de Campinas

Faculdade De Educação



1290001940



TCC/UNICAMP Si38a

**Análise do Processo de Inclusão de
alunos com Deficiência Física na
pré-escola de Sumaré**

2005.26.936

Aluna: Janey Cristina da Silva

Sob orientação da Prof. Dra. Lucia Helena Reily

Segundo leitor: Prof. Dr. Sérgio Antonio da Silva Leite

Campinas, 2004.

Bibid 344865

FE

TCC UNICAMP

Si38a

1940

86/2005

X

R\$ 11,00

30 03 05

**Ficha catalográfica elaborada pela biblioteca
da Faculdade de Educação/UNICAMP**

Silva, Janey Cristina da.
Si38a Análise do processo de inclusão escolar do aluno com deficiência física na
pré - escola de Sumaré / Janey Cristina da Silva. -- Campinas, SP:
[s.n.], 2004.

Orientador : Lúcia Helena Reily.

Trabalho de conclusão de curso (graduação) – Universidade Estadual de
Campinas, Faculdade de Educação.

1. Deficiência física. 2. Inclusão escolar. 3. Educação infantil. 4. Pré-
escola. I. Reily, Lúcia Helena. II. Universidade Estadual de Campinas.
Faculdade de Educação. III. Título.

04-271

“Precisamos rever nossa necessidade de desejar o outro conforme nossa imagem, mas respeitá-lo numa perspectiva não-narcísica, ou seja, aquela que respeita o outro, o não-eu, o diferente de mim, aquela que não quer catequizar ninguém, que defende a liberdade de idéias e crenças”

(FREUD, 1914: 91).

Índice

Agradecimentos	1
Introdução	4
1. A Deficiência Física	
A Construção Histórica dos Conceitos de Normalidade e Anormalidade	6
O Conceito de Deficiência hoje	9
Deficiência Física - Informações básicas	12
Evolução da matrícula de alunos com necessidades especiais por tipo de deficiência	13
2. A Educação Infantil	
Breve História da Infância e da Educação Infantil	21
Educação Infantil – dados estatísticos	22
A creche e a pré-escola	25
A Pré-escola Inclusiva	27
3. Educação Inclusiva em Sumaré	
Perfil da Cidade de Sumaré	31
Coleta de dados sobre alunos portadores de necessidades especiais matriculados em classe comum na pré-escola de Sumaré	35
Análise da Entrevista com pedagoga	38
Considerações Finais	40
Referências Bibliográficas	42
Anexos	46

Agradecimentos

É realmente difícil dizer o quanto a realização e a conclusão deste trabalho significam para mim. Eu sei que colocando desta forma, corro o risco de cair numa espécie de “lugar comum” ou “chavão” – pois o término de uma graduação e a realização de um Trabalho de Conclusão de Curso são importantes e significativos para toda e qualquer pessoa, mas para mim, especialmente, esta realização tem um significado muito particular. Explicarei o porquê.

O interesse pela realização deste projeto, era algo latente desde meu ingresso no curso de Pedagogia da UNICAMP, da qual sou discente – não só pela relevância do tema e pela vontade de trabalhar na área relacionada à inclusão de pessoas portadoras de deficiências no ensino regular – mas porque há exatamente quatro anos (quando fiz a matrícula para o ingresso neste curso), a possibilidade de realizá-lo e freqüentar as aulas quase foi (por muito pouco) “arrancada” da minha vida: desde o dia 16 de fevereiro de 2001, sou portadora de uma deficiência física.

Neste dia, sofri um AVCI (acidente vascular cerebral isquêmico), ou seja, o sangue coagulou na artéria cerebral média direita do meu cérebro, o que deixou como seqüela uma hemiparesia esquerda (perdi todos os movimentos dos membros superiores e inferiores do lado esquerdo do meu corpo).

Senti, então, as dificuldades que todas as pessoas portadoras de necessidades especiais sentem: não poder estar entre meus colegas no curso de Pedagogia na Unicamp – dificuldades de locomoção, de comunicação, etc... Hoje, depois de incontáveis sessões de fisioterapia, hidroterapia, terapia ocupacional e exercícios regulares, consegui recuperar muitos dos movimentos que havia perdido, tendo ficado uma seqüela principal na movimentação da mão esquerda.

Foi tão difícil... os médicos diziam que eu deveria “trancar” a matrícula, pois não iria conseguir freqüentar o curso, mas eu pensava: “Não é possível! Lutei tanto para conseguir ingressar... horas e horas, dias, semanas estudando para passar no vestibular – e agora, porque eu não consigo me movimentar, não vou poder estudar??? Mas minha inteligência e cognição não foram afetados!!! (embora muita gente, inclusive familiares, duvidassem disso).

E este foi meu grande desafio: hoje, quatro anos se passaram e estou aqui, tentando trazer a vocês, leitores do meu TCC, um pouquinho da realidade que uma pessoa portadora de necessidades

especiais tem que enfrentar a fim de conseguir ter uma vida o “mais próxima possível” da normalidade: estudar, trabalhar, sair, brincar, passear, se divertir... enfim, ter uma vida feliz, completa.

Sedimentei a idéia de realizar um projeto envolvendo a representação que temos das crianças portadoras de deficiências físicas, das dificuldades (limitações que um deficiente físico encontra numa escola da rede pública de ensino) e contei com a ajuda de muitas pessoas para isso.

Em primeiro lugar, agradeço a Deus – por ter me concedido uma segunda chance de viver e permitir que eu pudesse ampliar minha visão a respeito da finalidade da vida, expandir meus conceitos sobre o que é felicidade, sucesso, realização – sou muito grata ao Senhor por tudo (por todos os momentos em que tive vontade de desistir da luta pela recuperação dos meus movimentos, mas que, através da minha fé, o Senhor me ajudou a continuar lutando).

Aos meus pais – que primeiro sofreram muito com a possibilidade da minha morte: foram horas na UTI, dias no hospital, e depois continuaram sofrendo meses e anos me acompanhando nas sessões de fisioterapia, hidroterapia, terapia ocupacional, consultas e exames com médicos especializados – mas que, em momento nenhum deixaram de me apoiar, de me dar força, esperança e, principalmente, de acreditar na minha capacidade de melhora.

À minha irmã querida – que quando eu ainda não podia andar nem falar, fez dos seus passos e da sua voz, minhas – lutou por mim para que eu pudesse realizar o primeiro semestre desta graduação em regime de exercícios domiciliares. Você foi, é e sempre será minha maior, melhor e mais leal amiga – nunca me esquecerei de todos os momentos de tristezas, alegrias e superações que passamos juntas. Vocês – minha amada família – são a principal motivação da minha vida.

À minha querida orientadora – Prof. Dra. Lucia Helena Reily, que desde o início acreditou na realização deste projeto e ao longo deste ano acrescentou muito à minha vida, não só pelos conhecimentos e experiência de vida no trabalho com crianças portadoras de necessidades especiais, mas também por ter se tornado uma amiga e, talvez mais do que isso – uma confidente – ouvindo meus desabafos e desilusões acerca da minha recuperação e tratamento. Sua ajuda, apoio e contribuições foram fundamentais para a realização deste projeto a Análise do processo de inclusão escolar de alunos com deficiência física na pré-escola de Sumaré.

Por último, mas não menos importante, a todos que de alguma forma contribuíram para realização deste trabalho – em especial ao Prof. Dr. Sérgio Leite, por ter gentilmente aceito ser o segundo leitor deste TCC e ao Marcos, meu namorado – que contribuiu me dando apoio, tendo paciência (nos meus piores momentos) e acreditando em mim e na minha capacidade.

A todos vocês, minha eterna gratidão, carinho e amizade.

Introdução

É realmente difícil escolher um tema dentre vários, no âmbito da Educação que justifique um projeto de pesquisa e possa possibilitar-nos uma incursão neste universo – esta é uma tarefa fascinante e simultaneamente desafiadora, pois envolve uma série de fatores.

O interesse pela realização deste projeto era algo latente desde meu ingresso no curso de Pedagogia da UNICAMP, da qual sou discente. Porém, posso dizer que meu interesse pelo tema foi se manifestando, ganhando forma propriamente dita, ainda que de maneira incipiente, a partir do contato com a disciplina de Fundamentos da Educação Especial, onde tivemos a oportunidade de ampliar nossos conhecimentos a respeito de questões como diversidade, alteridade, diferenças, o “eu e o outro” em sociedade, ou seja, sobre a construção histórica da identidade social do anormal. Além disso, tivemos a possibilidade de pesquisarmos como ocorreu a escolarização das crianças deficientes no Brasil desde a época Imperial até nossos dias.

Somando-se a esta experiência (como colocado no início deste trabalho), tenho também uma motivação de cunho pessoal, que justifica meu interesse particular por este tema: desde o dia 16 de fevereiro de 2001, sou portadora de uma deficiência física. Neste dia, sofri um AVCI (acidente vascular cerebral isquêmico), ou seja, o sangue coagulou na artéria cerebral média direita do meu cérebro, o que deixou como seqüela uma hemiparesia esquerda (perdi parcialmente os movimentos dos membros superiores e inferiores do lado esquerdo do meu corpo).

Senti, então, as dificuldades que todas as pessoas portadoras de necessidades especiais sentem: grande dificuldade para estar entre meus colegas no curso de Pedagogia na Unicamp – dificuldades de locomoção, de comunicação, etc.

É, pois, da soma destas experiências e das inúmeras leituras que tenho feito acerca da questão da inclusão, que fui sedimentando aos poucos a idéia de realizar um projeto envolvendo aspectos da representação que temos nos dias atuais das crianças portadoras de deficiências físicas, as dificuldades (limitações) que um deficiente físico encontra numa escola da rede pública de ensino. Os portadores de deficiências físicas estão realmente “inclusos” no Sistema Regular de Ensino? Se estiverem, têm realmente igualdade de direitos – recebem ajuda psicológica, fisioterapêutica, fonoaudiológica?

Por se tratar de um projeto de caráter interdisciplinar, que tem como finalidade atender às exigências do Curso de Pedagogia em conclusão, tive que delimitar minha ação no que concerne ao objeto de estudo (devido ao curto período disponível: um ano). Assim sendo, para que possa realizar a pesquisa proposta, escolhi realizá-la em Sumaré, cidade onde moro e trabalho como professora de Educação Infantil da Rede Municipal desde 1998. Desta forma, proponho-me a realizar meu projeto diante do seguinte tema e problemática: Análise do Processo de Inclusão Escolar de alunos com Deficiências Físicas na pré-escola de Sumaré.

Sei que o que proponho aqui constitui um imenso desafio: propor uma educação e uma prática social inclusivas num país com mais de 50 milhões de pessoas pobres. Temos a quarta pior distribuição de renda do mundo, ainda que 64% dos países tenham renda per capita menor que a nossa: um país rico, injusto e marcado por uma profunda desigualdade econômica e regional, que se expressa no modesto 73º lugar mundial no Índice de Desenvolvimento Humano.

Quando pensamos nos efeitos que a pobreza acarreta na ampliação das condições de deficiência e na redução de possibilidades de trabalho, de reabilitação, a inclusão parece se afastar mais ainda de nós – mas como pessoa portadora de deficiência física e cidadã consciente da realidade de nosso país, acredito que se cada um de nós contribuir de alguma maneira (mesmo que seja com um TCC que aborde o tema) estaremos avançando na direção de uma sociedade menos injusta, menos desigual – uma sociedade que respeite as diferenças, com todas as conseqüências e dificuldades que estas possam vir a implicar.

Meu objetivo, além da construção teórica e histórica dos conceitos de anormalidade/normalidade, deficiência, etc., foi realizar uma pesquisa na pré-escola da rede Municipal de Sumaré para encontrar crianças portadoras de deficiências físicas nas escolas da rede municipal, saber se há realmente um cumprimento da legislação vigente e, em caso negativo, buscar onde, em quais instituições elas se encontram. Embora o tempo não permita para este presente trabalho, um estudo que parte da perspectiva da família também traria dados valiosos sobre como eles se sentem, quais as mudanças que eles acreditam que ainda precisam ocorrer para uma efetiva inclusão.

Minha intenção é contribuir para que a Rede do município, onde moro e atuo como professora, possa rever sua posição diante da questão da inclusão, melhorá-la e, deste modo, contribuir também para que estas crianças tenham seus direitos garantidos e verdadeiramente colocados em prática.

1. A Deficiência Física

A Construção Histórica dos Conceitos de Normalidade e Anormalidade

Inicialmente, e ainda que muito superficialmente, faço aqui uma exposição da construção histórica dos conceitos de normalidade, anormalidade e, conseqüentemente, de deficiência.

Temos, desde a Idade Média até nossos dias, que o “anormal” foi “identificado” através das épocas pela sociedade por algum critério: características que não faziam parte da maioria e que impossibilitavam a participação deste sujeito na construção coletiva da sobrevivência. Desde a Antigüidade (principalmente a partir do fim da Idade Média), existiam indivíduos que apresentavam peculiaridades que interferiam no seu processo de humanização e nossa sociedade acostumou-se a utilizar o paradigma da doença em relação a eles (Muchail, 1995).

Essas peculiaridades eram físicas ou comportamentais. A loucura e a deficiência mental eram reconhecidas como diferentes: a loucura aparecia e sumia, como a lua – daí o termo “lunáticos” – enquanto a deficiência mental era constante (Stratford, 1997).

Hoje, a loucura não é considerada deficiência, mas segundo Foucault (apud Bueno, 1999) é possível observar que ao longo da história social (século XV ao XVIII), a loucura incorporou o papel de “herdeira da lepra” – assumindo o papel social que a lepra exercia – de exclusão, de segregação da sociedade – dos doentes (leprosos). Com o esvaziamento dos leprosários, todos aqueles cujas características não estavam de acordo com as normas ou padrões sociais vigentes (pobres, vagabundos, desempregados, enfermos, libertinos, prostitutas, homossexuais, suicidas, portadores de doenças venéreas, etc.) eram considerados “homens de desrazão” e condenados ao isolamento nos antigos leprosários e posteriormente, nos hospitais.

Bueno (obra citada, 1999: 160) colocou que, mesmo com o desaparecimento da lepra e o esvaziamento dos leprosários, o caráter de exclusão continuou a existir, – porém, agora sob a denominação de “doença” mental – o que os fazia diferentes e, conseqüentemente, excluídos da sociedade por possuírem características que não faziam parte da maioria.

Com o desenvolvimento da ciência moderna, tornou-se possível o surgimento de uma concepção hegemônica de anormalidade social, à medida que se chegou a um alto nível de certeza na

distinção entre o estado normal e o patológico, ao considerar a doença como um desvio do estado habitual de saúde. Isto significa que passamos a conviver com a “normalização”, que também veio a servir ao processo de racionalização e de industrialização e da produtividade da sociedade, pois uma vez que aqueles que não possuísem condições físicas e/ou mentais e psicológicas para produzir de forma rápida em grandes quantidades (padrão estabelecido pela Industrialização), eram considerados “anormais”.

Como coloca Bueno (obra citada, 1999: 162)

“o conceito de anormalidade social vai se refinando, tornando-se cada vez mais preciso e se modificando na medida em que as condições sociais vão sendo transformadas pela própria ação do homem e que geram novas necessidades na relação indivíduo–meio social e que a deficiência mental como a conhecemos hoje só foi identificada a partir do século XVIII”.

O mesmo autor (Bueno, 1999: 164) coloca que o termo norma existe desde a Antigüidade,

“mas a derivação normal só surgiu na Europa no século XVIII (França, 1759) e foi incorporado à linguagem popular em virtude do surgimento de duas instituições – a instituição escolar e a instituição sanitária – surgidas como consequência da Revolução Francesa, exprimindo uma exigência de racionalização que foi chamada de normalização”.

Em relação à educação, vemos surgir a Escola Normal: instituição social cujo objetivo era formar responsáveis pela transmissão de conhecimentos; o Hospital: que se tornou não mais o local de reclusão do doente à espera da morte, mas à espera da recuperação da normalidade e um terceiro tipo de instituição social, que tinha a função de isolar uma parcela da população (por causa de suas características de anormalidade e que não tinham possibilidades de “cura”) – os hospícios.

As instituições para crianças deficientes,

“diferentemente dos hospícios, possuíam alguma perspectiva de recuperação e nelas, o caráter de segregação não era absoluto – procuravam desenvolver habilidades prejudicadas pela deficiência ou conhecimentos e habilidades necessários ao trabalho” (Jannuzzi, 1992: 25).

Estas instituições para deficientes tinham três funções fundamentais:

1. Proporcionar a crianças com alterações evidentes (ex: surdez, cegueira), acesso à cultura socialmente valorizada;
2. Contribuir para a segregação e separação dos divergentes – aqueles que atrapalhavam a nova ordem social;
3. Conformação das subjetividades sobre os sujeitos que a ela se incorporam, através das práticas institucionais, como a internação, auto-suficiência institucional em relação ao meio

social e a incorporação de funções como o trabalho em oficinas segregadas; (Bueno, 1999: 166-167).

Com o passar do tempo, esses institutos transformaram-se em asilos com a função de organização de mão-de-obra barata; que não trouxeram benefícios às crianças portadoras de deficiência, uma vez que houve ainda mais segregação e os resultados alcançados foram baixos. Dessa maneira, esses institutos foram responsáveis também, pela concepção de deficiência disseminada no meio social: a de indivíduos incapacitados para se responsabilizarem por suas próprias vidas.

Deixando um pouco de lado a construção histórica da deficiência (de um modo mundial), e voltando-nos para o Brasil especificamente, encontramos trabalhos que nos dizem que “a educação das crianças deficientes no Brasil surgiu de maneira institucional a partir do surgimento das idéias liberais: fim do século XVIII e início do século XIX” (Jannuzzi, 1992: 19).

Numa breve recuperação histórica da Educação Especial brasileira, pode-se constatar que a educação das pessoas com necessidades especiais é um fenômeno relativamente recente em nosso país e com uma forte herança de exclusão, assistencialismo e filantropia. Já existiam nossas classes especiais em escolas públicas desde a década de 1930, mas o acesso dessas pessoas às escolas comuns apenas iria ocorrer de forma mais perceptível já na segunda metade do século. Até ali, predominava o atendimento prestado pelas instituições filantrópicas, no quadro de escassez de programas públicos de saúde e educação.

Para melhor entendermos tal processo de escolarização, torna-se necessário entender o contexto histórico do período relacionado – por exemplo, temos que a Constituição de 1824 prometia “instrução primária e gratuita a todos”, mas apenas 2% da população era escolarizada e apenas 3% da população livre era escolarizada (restrita a uma mínima parcela da população geral). Mas a mesma Constituição (1824) já se protegia do adulto deficiente, privando do direito político o incapacitado físico ou moral.

Em decorrência deste contexto, o atendimento escolar começou com o deficiente físico, em instituição especializada, particular, em São Paulo, junto à irmandade da Santa Casa de Misericórdia. Nessa sociedade predominantemente rural, provavelmente os portadores de deficiências mentais não eram considerados “deficientes”, pois existiam tarefas (manuais, de força) que podiam executar.

“Somente duas instituições para deficientes mentais surgiram até o fim do Império: a primeira em Salvador (BA) junto ao Hospital Juliano Moreira em 1874, e a segunda em 1887, Escola do México no Rio de Janeiro. A primeira era especializada e a segunda de ensino regular, mas

atendia também deficientes físicos e visuais. Aliás, os deficientes visuais e auditivos foram mais atendidos, porém, esse ligeiro privilégio aos deficientes de visão e audição vai desaparecendo, após o nivelamento, na década de 1920” (Jannuzzi, 1985: 35).

Da mesma forma já descrita anteriormente, o papel escolar na constituição do conceito de deficiência no Brasil está diretamente ligado às regras da sociedade – num modo de organização social estruturado no capitalismo, o conceito de anormalidade abrange todos aqueles que ameaçam a segurança da camada social estabelecida; a função social da educação do retardado é estar a serviço de um trabalho visando à produção de lucro.

O Conceito de Deficiência hoje

Segundo dados obtidos através da leitura da legislação vigente (Resolução da ONU nº 2.542/75, Convenção nº 159, da OIT (Organização Internacional do Trabalho), Constituição Federal, Lei nº 7.853/89, Lei nº 10.098/2000), temos hoje, a seguinte definição para Deficiência:

- Deficiência - toda perda ou anormalidade de uma estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica que gere incapacidade para o desempenho de atividade, dentro do padrão considerado normal para o ser humano;
- Deficiência permanente - aquela que ocorreu ou se estabilizou durante um período de tempo suficiente para não permitir recuperação ou ter probabilidade de que se altere, apesar de novos tratamentos;
- Incapacidade - uma redução efetiva e acentuada da capacidade de integração social, com necessidade de equipamentos, adaptações, meios ou recursos especiais para que a pessoa portadora de deficiência possa receber ou transmitir informações necessárias ao seu bem-estar pessoal e ao desempenho de função ou atividade a ser exercida.

É considerada pessoa portadora de deficiência a que se enquadra nas seguintes categorias:

Deficiência física - alteração completa ou parcial da postura e/ou movimentos de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, apresentando-se sob a forma de paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplegia, triparesia, hemiplegia, hemiparesia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, membros

com deformidade congênita ou adquirida, exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções;

Deficiência auditiva - perda parcial ou total das possibilidades auditivas sonoras, variando de graus e níveis na forma seguinte:

- de 25 a 40 decibéis (db) - surdez leve;
- de 41 a 55 db - surdez moderada;
- de 56 a 70 db - surdez acentuada;
- de 71 a 90 db - surdez severa;
- acima de 91 db - surdez profunda ou anacusia;

Deficiência visual - acuidade visual igual ou menor que 20/200 no melhor olho, após a melhor correção, ou campo visual inferior a 20° (tabela de Snellen), ou ocorrência simultânea de ambas as situações;

- Visão Subnormal (VSN)

“é uma perda severa de visão que não pode ser corrigida por tratamento clínico ou cirúrgico, nem com óculos convencionais. Também pode ser descrita como qualquer grau de enfraquecimento visual que cause incapacidade funcional e diminua o desempenho visual” (CARVALHO, 1994: 13).

Sendo assim, a deficiência visual implica na perda parcial ou total das possibilidades visuais (sendo, costumeiramente medida a acuidade visual através da escala de Snellen, com a letra “E” em várias posições). A acuidade visual pode variar de níveis na seguinte forma:

- 1,0 pela escala de Snellen – acuidade visual normal;
- menor que 0,3 pela escala de Snellen (mesmo com óculos) – Visão Subnormal (VSN);
- menor que 0,1 pela escala de Snellen (mesmo com a melhor correção ou campo visual abaixo de 20 graus) – cegueira legal;

Deficiência mental - funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestação antes dos dezoito anos e limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas, tais como: comunicação; cuidado pessoal; habilidades sociais; utilização da comunidade; saúde e segurança; habilidades acadêmicas; lazer e trabalho;

Deficiência múltipla - associação de duas ou mais deficiências.

Num último momento e a fim de tornar o meu texto mais humano, gostaria de ressaltar minha posição quanto a estas definições – todas elas são necessárias, mas a discriminação entre deficientes (ou portadores de deficiências) e não-deficientes (ou não portadores de deficiência) é muito mais histórica e cultural – como colocado adiante.

A questão é que as pessoas são muito mais semelhantes que diferentes, independentemente de suas variações quanto ao físico, às capacidades sensoriais ou às habilidades intelectuais. O importante seria que todos tivessem consciência de que

“uma pessoa portadora de deficiência experimenta uma sensação de perda com relação às habilidades funcionais que uma doença ou acidente tenham destruído; da mesma forma, uma pessoa que não possui nenhum tipo de deficiência, pode experimentar uma sensação de perda com relação a alguma coisa que possuía e agora perdeu – o estímulo é diferente, mas a sensação de perda, o medo de que a vida será mais dolorosa ou sem sentido na ausência do elemento perdido são os mesmos” (VASH, 1988: xvii).

Mais uma vez, gostaria de colocar que este trabalho visa esclarecer e, quem sabe, melhorar as diferentes situações que as pessoas (e as crianças) que portam uma deficiência são obrigadas a enfrentar em seu dia-a-dia, como processos de desvalorização e aceitação de tudo o que a deficiência acarreta.

Não irei me ater à discussão da melhor terminologia a ser usada em relação à questão da deficiência – pois o preconceito e a discriminação parecem andar juntos às palavras do nosso vocabulário. Termos como “aleijado” (do qual já fui chamada!), “condenado a uma cadeira de rodas” e tantos outros existiram, existem e, provavelmente (e infelizmente), vão ainda persistir nas mentes de muitas pessoas – que, dependendo de sua idoneidade e caráter, poderão usá-los ou não. Só gostaria de colocar aqui que cabe a nós, portadores de necessidades especiais ou não, lutar para que estes usos sejam cada vez mais raros e menos freqüentes, para que as pessoas e o “mundo” possam nos enxergar

como alguém “diferente” – sim, e por que não? Eu mesma gosto de pensar que não existe ninguém no mundo igual a mim. “Diferente” sim, mas não menos capaz.

Pois, como temos visto, a prática da inclusão social se baseia em princípios diferentes do convencional: aceitação das diferenças individuais, valorização de cada pessoa, convivência dentro da diversidade humana, aprendizagem por meio da cooperação.

A integração significa a inserção da pessoa deficiente preparada para conviver na sociedade. Já a inclusão significa a modificação da sociedade como pré-requisito para a pessoa com necessidades especiais buscar seu desenvolvimento e exercer sua cidadania. Ou seja, este trabalho visa à contribuição para o preparo da nossa escola para incluir nela o aluno especial. Um exemplo possível de que esta inclusão ainda não acontece pode ser encontrado no caso da educação para alunos com necessidades especiais auditivas; Skliar (1997) procura contextualizar historicamente a educação de surdos e faz referência à perspectiva clínico-terapêutica que tem predominado nas escolas, em detrimento de um projeto pedagógico. Segundo Skliar

“As idéias dominantes nos últimos cem anos são um claro testemunho de um sentido comum segundo o qual os surdos correspondem, encaixam-se e adaptam-se com naturalidade a um modelo clínico-terapêutico, versão amplificada e exagerada da pedagogia corretiva de princípios do século XX e vigentes até o momento”. (1997: 248).

Deficiência Física - Informações básicas

Como este trabalho visa especificamente a questão da deficiência física, limitar-me-ei às informações e dados estatísticos referentes a este tema.

Estatísticas sobre a Incidência de Deficiência Física

O Censo Demográfico, feito em 2000 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), apurou que 14,45% da população brasileira, que totalizava à época 169,79 milhões de pessoas, tinha algum tipo de deficiência física.

Já a OMS (Organização Mundial da Saúde) estima que, em tempos de paz, 10% da população de países desenvolvidos são constituídos de pessoas com algum tipo de deficiência. Para os países em vias de desenvolvimento estima-se de 12 a 15%. Destes, 20% seriam portadores de deficiência física. Considerando-se o total dos portadores de qualquer deficiência, apenas 2% deles recebem atendimento especializado, público ou privado, segundo o Ministério da Saúde - Coordenação de Atenção a Grupos

Especiais (1995). A tabela abaixo demonstra dois aspectos fundamentais da importância de se realizar uma expansão no trabalho de inclusão de pessoas portadora de necessidades especiais na Rede Regular de Ensino:

EVOLUÇÃO DA MATRÍCULA DE ALUNOS COM NECESSIDADES ESPECIAIS POR TIPO DE DEFICIÊNCIA								
-	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
Tipo de Necessidade	Quantidade Alunos							
Total Brasil	201.142	334.507	337.326	374.129	300.520	323.399	337.897	500.375
Deficiência Visual	8.081	13.875	15.473	18.629	8.019	8.570	9.622	120.521
Deficiência Auditiva	30.578	43.241	42.584	47.810	35.545	36.055	35.582	56.024
Deficiência Física	7.921	13.135	16.463	17.333	10.764	12.182	11.817	24.658
Deficiência Mental	121.021	189.370	181.377	197.996	178.005	189.499	199.502	251.506
Deficiência Múltipla	23.522	47.481	42.582	46.745	41.726	47.086	50.484	62.283
Condutas Típicas	9.529	25.681	8.994	9.223	7.739	9.190	9.744	16.858
Superdotação	490	1.724	1.187	1.228	454	692	625	1.675
Outras	-	-	28.666	35.165	18.268	20.125	20.521	66.850

FONTE: MEC/INEP/SEEC

- O primeiro destes aspectos é que, considerando-se a população brasileira (algo em torno de 200 milhões de pessoas), aqueles que estão em idade escolar, são portadores de algum tipo de

necessidade especial e realmente têm acesso à educação (como pode ser visto na primeira linha da tabela) constituem uma parcela mínima da população (algo em torno de 500.375 em 2003).

- Uma questão que se coloca é quanto aos critérios de definição de deficiência. Embora seja válido que tenhamos dados numéricos sobre o alunado com deficiência, a flutuação marcante ano a ano revela que a identificação da deficiência não obedece a critérios fidedignos.

- Apesar disso, a tabela demonstra um certo movimento em respeito aos direitos dos cidadãos com necessidades especiais, dentro do sistema educacional;

- Dados do Censo Escolar de 2003 (MEC/INEP) registram que a participação do atendimento inclusivo cresceu, no Brasil, passando dos 24,7% de 2002 para 28,7% em 2003, um crescimento de 30,6% em apenas um ano, em relação às matrículas. A participação do atendimento em separado, nas classes especiais e nas escolas especiais, diminuiu, passando de 75,3% para 71,3%.

Definição de Deficiência Física

Diante da problemática citada, com relação à definição das deficiências, procurei descrever a deficiência física detalhadamente antes de apresentar os achados sobre o processo de inclusão do aluno com deficiência física em Sumaré.

A deficiência física refere-se ao comprometimento do aparelho locomotor que compreende o sistema ósteo-articular, o sistema muscular e o sistema nervoso. As doenças ou lesões que afetam quaisquer desses sistemas, isoladamente ou em conjunto, podem produzir quadros de limitações físicas de grau e gravidade variáveis, segundo o(s) segmento(s) corporais afetados e o tipo de lesão ocorrida.

Tipos de deficiência Física

A fim de melhor dividir os tipos mais freqüentes de deficiência física, realizarei uma divisão, organizando-os segundo as partes afetadas: tipos de deficiência que afetam o SNC (Sistema Nervoso Central), ortopédicas, metabólicas- alérgicas e auto-ímmunes.

Que afetam o SNC (Sistema Nervoso Central)

- Lesão cerebral (paralisia cerebral, hemiplegias)

-
- Lesão medular (tetraplegias, paraplegias)
 - Patologias degenerativas do sistema nervoso central (esclerose múltipla, esclerose lateral amiotrófica)
 - Miopatias (distrofias musculares)
 - Lesões nervosas periféricas
 - Lesões por esforços repetitivos (L.E.R.)

Ortopédicas

- Amputações
- Seqüelas de politraumatismos
- Malformações congênitas
- Distúrbios posturais da coluna
- Seqüelas de patologias da coluna
- Distúrbios dolorosos da coluna vertebral e das articulações dos membros

Metabólicas, alérgicas e auto-ímmunes.

- Artropatias
- Reumatismos inflamatórios da coluna e das articulações
- Seqüelas de queimaduras

Possíveis Causas

Podemos dividir as possíveis causas de deficiência física relacionadas a três momentos: pré-natal, perinatal e pós-natal; que serão ainda que superficialmente aqui tratados.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
BIBLIOTECA

De acordo com Merritt (apud REILY, 1990) “não se conhecem todos os fatores responsáveis por danos ao Sistema Nervoso que causem deficiência física, mas cinco grupos de causas principais foram detectados: defeitos genéticos e anormalidades de origem cromossômica; distúrbios hereditários de metabolismo; afecções pré-natais; lesões no momento do parto; traumatismos ocorridos no período pós-natal” (REILY, 1990: 15).

No caso do terceiro grupo referido por Reily (afecções pré-natais), durante a formação fetal há fatores de risco como acidentes ou infecções maternas; por exemplo, a rubéola, toxoplasmose e a sífilis podem causar danos ao sistema nervoso em formação no feto (Telford & Sawrey, 1984; Hallahan & Kauffman, 1982; Cambier, Masson & Dehen, 1983; apud REILY, 1990).

O desenvolvimento fetal (causas pré-natais) também pode ser prejudicado por fatores como má nutrição materna, radiação, drogas, inclusive medicações inadequadas; alguns exemplos poderão ser vistos logo abaixo descritos:

Pré-natal

Agentes teratogênicos – São agentes que atuam no desenvolvimento embrionário – período onde ocorre uma rápida proliferação celular que levam à formação definitiva dos órgãos (organogênese) – causando desenvolvimento anormal. Estes agentes podem ser divididos em genéticos e ambientais.

Os agentes teratogênicos genéticos podem causar anomalia quando um ou ambos os pais são portadores de anomalias transmissíveis aos descendentes; representam, portanto, anomalias causadas por genes. Como exemplo, podemos citar a acondroplasia, que é uma condição conhecida como nanismo, em que a criança apresenta extremidades curtas, cabeça grande, cifose torácica, protrusão do abdome e lordose logo acima da região lombar.

Os agentes teratogênicos ambientais são substâncias químicas ou drogas que podem causar anomalias por ultrapassar a barreira placentária, atingindo o feto. Dentro da organogênese (formação definitiva dos órgãos), cada sistema de órgão ou característica morfológica tem seu próprio período crítico de desenvolvimento. Retardamento de crescimento ou deficiências funcionais (como danos do SNC – Sistema Nervoso Central) geralmente resultam de danos durante o período fetal.

Vejamos abaixo alguns exemplos de agentes teratogênicos ambientais:

- Mercúrio – é usado como fungicida para sementes de cereais e múltiplos envenenamentos acidentais têm ocorrido, quando grãos contaminados foram acidentalmente ingeridos. O primeiro incidente ocorreu na Suécia, em 1952: as crianças nascidas sofriam de danos cerebrais manifestados por retardamento mental, descoordenação e inabilidade para se mover.

Na baía de Minamata, compostos de mercúrio usados como catalisadores numa fábrica de plásticos eram jogados na baía. Os sais de mercúrios foram incorporados à cadeia alimentar e altos níveis atingiram a carne dos peixes. As seqüelas nas crianças nascidas de mães expostas à contaminação têm sido danos cerebrais que levam à alteração de movimentos (paralisia cerebral) e cegueira.

- Álcool – Quando a mãe é alcoólatra crônica, as crianças exibem as características da Síndrome Alcoólica Fetal, que são retardo do crescimento pré e pós-natal, falta de desenvolvimento do maxilar, anomalias articulares e cardíacas.

- Vitaminas – malformações podem ser observadas tanto nos casos em que houve deficiência vitamínica, como naqueles em que se deu administração excessiva; porém, no Brasil, a situação mais comum é a de deficiência de vitaminas, em virtude da desnutrição ou má-alimentação. A deficiência de vitamina A, por exemplo, produz anoftalmia, microcefalia, ausência de diafragma e ainda hemorragias placentárias.

A deficiência de vitamina B2 é responsável por anomalias esqueléticas. A deficiência de vitamina D produz raquitismo congênito e, finalmente, a título de exemplos, a deficiência de vitamina B6 pode causar transtornos do sistema nervoso começando com cólicas abdominais, hiperirritabilidade, rigidez muscular e posteriormente, convulsões generalizadas.

- Talidomida – este medicamento surgiu no mercado no início dos anos 60 e era utilizado contra náuseas e insônia provocadas pela gravidez; porém, este demonstrou mais tarde ser totalmente teratogênico, causando amelia, meromelia e outras malformações dos membros, malformações gastrintestinais e problemas no ouvido externo.

- Cigarro - A ação da nicotina causa a constrição dos vasos sanguíneos, além de contribuir para que estes e os tecidos do organismo recebam menos oxigênio, de modo que podem causar distúrbios que se manifestam com frequência sob a forma de isquemia e enfarte do coração (MELLO,

1989: 278). Assim, a gestante que fuma prejudica a nutrição e o desenvolvimento do feto, podendo resultar em conseqüências sérias para o mesmo, incluindo fatores causadores de deficiência física.

Além dos agentes teratogênicos ambientais, existem também os agentes teratogênicos infecciosos (já citados previamente), como os vírus, bactérias e protozoários. Exemplos:

- **Vírus da Rubéola** – é um vírus teratogênico durante o primeiro trimestre de gravidez, sendo que 20% das crianças nascidas de mãe com rubéola apresentam catarata, malformação cardíaca e/ou surdez, além de mais raramente, poderem ocorrer outras malformações como coriorretinite, glaucoma, microcefalia, microftalmia e anomalias dentárias (MELLO, 1989: 278).

- **Gonorréia** – Doença causada por bactéria. É uma das DSTs (doenças sexualmente transmissíveis) mais conhecidas, atingindo cerca de 0,5% das mulheres grávidas. A infecção durante a gravidez pode causar aborto, oftalmia (inflamação ocular com comprometimento da conjuntiva).

- **Toxoplasmose** – Doença causada por protozoário e contraída pela ingestão de carne crua ou mal-cozida de porco ou de carneiro e pelo contato com as fezes de animais infectados, principalmente gatos. Esse protozoário pode atravessar a barreira placentária causando deficiências nos olhos e no cérebro, com riscos maiores nos últimos meses de gravidez.

Além dos agentes teratogênicos ambientais e infecciosos, finalmente, um último agente teratogênico a ser citado é a Irradiação e a Radiocontaminação.

Entre as situações mais comuns de exposição à irradiação, podemos citar o raio-X, utilizado com fins de diagnósticos ou tratamento.

Quando exposto à irradiação, o feto pode sofrer alterações no desenvolvimento, sofrendo malformações congênicas de diversos tipos.

Perinatal

Aqui encontramos problemas ocorridos durante o parto, como por exemplo, a Anóxia:

A anóxia – falta de oxigenação do cérebro – é uma importante causa de paralisia cerebral, que gera deficiência física (Cambier, Masson & Dehen, 1983, apud REILY, 1990). Segundo esses autores,

o cérebro, que representa apenas 2% do peso do ser humano, consome de 10 a 20% do total de oxigênio do organismo, o que explica a vulnerabilidade do cérebro à anóxia.

Além da anóxia, algumas lesões mecânicas em decorrência de parto prolongado, uso de fórceps, ou mesmo de parto excessivamente rápido, que causa súbita liberação de pressão podem provocar a ruptura dos vasos sanguíneos, lesão cerebral e, conseqüentemente, deficiência física (Telford & Sawrey, 1984, apud REILY, 1990).

Pós-natal

Finalmente, no período pós-natal, qualquer fator que resulta em anóxia, intoxicação, hemorragia, sangramento cerebral ou traumatismo cerebral, bem como infecções, pode ser uma possível causa de danos ao Sistema Nervoso e, conseqüentemente, de deficiência física.

Alguns processos auto-ímmunes, como a Esclerose Múltipla e a artrite reumatóide, são encadeados na idade adulta, mas ainda não se sabe o que causa tais quadros.

Meu exemplo se encaixa entre as deficiências físicas adquiridas. No caso da minha vida, minha mãe não teve problemas durante o período pré-natal, ou seja, durante meu período de gestação. Embora ela tenha tido problemas como pressão alta, também tive um nascimento “normal” (sem problemas perinatais). Vivi minha vida na mais completa “normalidade” até meus 23 anos de idade – fui uma criança saudável, ativa, meio tímida e um pouco nervosa, ansiosa – mas muito inteligente e esforçada – na escola eu era sempre a aluna que tirava as melhores notas.

Com 23 anos tinha terminado minha primeira faculdade (fiz o Curso de Tecnologia em Informática, na UNICAMP) e havia acabado de fazer a matrícula para o ingresso no presente curso: Pedagogia, na UNICAMP. Sou professora (educação infantil e ensino fundamental) nas cidades de Sumaré (onde atuo desde 1998) e em Campinas (desde 2000) – e assim sendo, trabalhava os dois períodos e estudava à noite.

Essa rotina corrida levou muitas pessoas a comentarem que este teria sido o motivo do meu AVCI – mas depois de muitos e muitos exames de sangue, tomografias da cabeça e ressonâncias do meu cérebro – a única conclusão a que minha hematologista e meus neurologistas chegaram, foi a de que tenho uma deficiência genética no sangue: falta de proteína C, que associada ao uso do anticoncepcional que fazia na época, fez com que o sangue coagulasse rapidamente na artéria cerebral

média direita o que, por consequência, impediu a oxigenação de áreas importantíssimas do meu cérebro, responsáveis pelos movimentos da parte esquerda do meu corpo...

2. A Educação Infantil

Breve História da Infância e da Educação Infantil

Na velha sociedade tradicional, a infância reduzia-se a um curto período – a criança era vista como um “adulto em miniatura”, ou melhor, como um ser anônimo. Estas viviam entre os adultos e partilhavam de seus trabalhos e jogos (Ariès, 1981).

A partir do século XVI, vemos surgir um sentimento novo – a “paparicação” – um novo sentimento sobre a infância, em que a criança tornou-se uma fonte de distração e relaxamento para o adulto (por sua ingenuidade, gentileza e graça).

No fim deste século e no século XVII, moralistas e educadores criticam esta forma de conceber a infância e inspiram toda a educação até o século XX. Para estes pensadores, a importância da infância e sua particularidade não se expressam mais através da distração e da brincadeira, mas através do interesse psicológico e pela preocupação moral (tentativa de penetrar na mentalidade das crianças para melhor adaptar seus níveis aos métodos de educação).

Surge a Escola, que substitui a aprendizagem como meio de educação (criança deixa de ser misturada aos adultos) – a família torna-se um lugar de afeição (passa a se organizar em torno da criança e a dar-lhe importância). Como consequência temos a redução da taxa de natalidade e a polarização da vida social no século XIX em torno da família e da profissão.

Assim, temos na família atual esses dois elementos associados à preocupação com a higiene e com a saúde física, ou seja, os pais preocupam-se com tudo que se refere às crianças – desde os cuidados básicos, a higiene, a saúde física até a educação – a criança assume o lugar central dentro da instituição familiar.

Educação Infantil – dados estatísticos

Informações sobre o atendimento infantil, seus custos, qualidade, etc. ainda são restritos. A organização de um sistema de informações que desempenhe papel estratégico no planejamento e na avaliação das ações de Educação Infantil ainda se mostra necessária.

A Educação Infantil no Brasil compreende o atendimento às crianças de 0 a 6 anos, enquanto em outros países abrange crianças entre 3 a 5 anos. A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB - 1996) define que a Educação Infantil deve ser oferecida em creches ou em entidades equivalentes, para crianças de 0 a 3 anos de idade, e em pré-escola, para crianças de 4 a 6 anos. Ainda que não obrigatória, a Educação Infantil é um direito público, cabendo ao município a expansão da oferta, com o apoio das esferas federal e estadual.

“Os resultados do levantamento realizado em 2000 mostraram que a Educação Infantil brasileira está em expansão. Os dados revelaram, por exemplo, que a maioria dos municípios brasileiros possui algum tipo de oferta de Educação Infantil; entre 5.507 municípios, cerca de 99% têm pelo menos um estabelecimento que atende a crianças em creches ou na pré-escola. Ainda segundo o levantamento, existem 92.526 estabelecimentos de Educação Infantil no País que atendem crianças entre 0 e 6 anos de idade, sendo que 67% pertencem às redes de Educação municipais”.

(Fonte: <http://www.inep.gov.br>)

Segundo a Fundação Abrinq pelos Direitos das Crianças (www.fundabrinq.org.br), o Brasil tem hoje 61 milhões de crianças e adolescentes, sendo que 23,1 milhões são crianças entre 0 a 6 anos.

“Os levantamentos de informações sobre educação devem incluir, de forma desagregada, toda a faixa etária de zero a seis anos. É necessário que o IBGE inclua quesitos sobre a Educação Infantil nos censos e na PNAD, caracterizando o tipo de estabelecimento que a criança frequenta, as razões pelas quais frequenta, o horário em que ela frequenta e as razões da não frequência” (Política Nacional de Educação Infantil, 1994: 3).

Hoje, segundo dados da Política Nacional de Educação Infantil (1994), a educação infantil constitui um segmento importante do processo educativo. Sua trajetória no Brasil tem mais de cem anos, mas só nas últimas duas décadas seu crescimento alcançou significação maior.

Segundo dados obtidos através da Unicef (www.unicef.org.br), em relação a possuir ou não alguma deficiência, cerca de 2,9 milhões ou 4,7% das crianças e dos adolescentes de 0 a 17 anos apresentavam pelo menos uma das deficiências consideradas no Censo Demográfico 2000, do IBGE. A

incapacidade ou grande dificuldade permanente de enxergar é a deficiência de maior ocorrência, atingindo 1,6 milhão de crianças e adolescentes.

Como todos sabemos e como também pode ser percebida nas principais campanhas eleitorais do país, a demanda por creches e pré-escolas é um fenômeno comum tanto no Brasil, como em diversos países. São vários os fatores que contribuem para a expansão da educação infantil, como por exemplo, o avanço do conhecimento científico sobre o desenvolvimento da criança, a participação crescente da mulher na força de trabalho extra-domiciliar, a consciência social sobre o significado da infância e o reconhecimento, por parte da sociedade, sobre o direito da criança à educação, em seus primeiros anos de vida.

A Constituição de 1988 foi decisiva para a afirmação dos Direitos da Criança, inclusive o da educação em creches e pré-escolas. Destaca-se na Constituição (art. 205) “que a educação é direito de todos e, por inclusão, também das crianças de zero a seis anos”. Segundo o Inciso IV do art. 208, “O dever do Estado com a educação será efetivado mediante a garantia de atendimento em creche e pré-escola às crianças de zero a seis anos de idade” (Política Nacional de Educação Infantil, 1994: 4).

Um aspecto importante no que se refere ao atendimento em creches é que, além da função educativa da instituição escolar, agora se agregam as ações de cuidado, historicamente exercidas e buscadas. Além disso, não há mais como se negar a importância da Educação Infantil para a criança, nem a necessidade social desse segmento do processo educativo, visto que devemos fundamentar nossa concepção de criança como pessoa em processo de desenvolvimento, como sujeito ativo da construção do seu conhecimento.

Os dados disponíveis sobre o atendimento em creches e pré-escolas são bastante incompletos. Segundo dados da Pesquisa Nacional de Amostra Domiciliar (PNAD) do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), de 2002,

“apenas 25,2% do total de crianças com idade entre 0 e 6 anos freqüentam uma instituição pública de Educação Infantil ou de Ensino Fundamental. Quando considerada a população de 4 a 6 anos, a taxa de freqüência à instituição pública é de 48,5%; e, quanto à população de 0 a 3 anos, esse percentual é de apenas 6,1%.” (Política Nacional de Educação Infantil, 1994: 5).

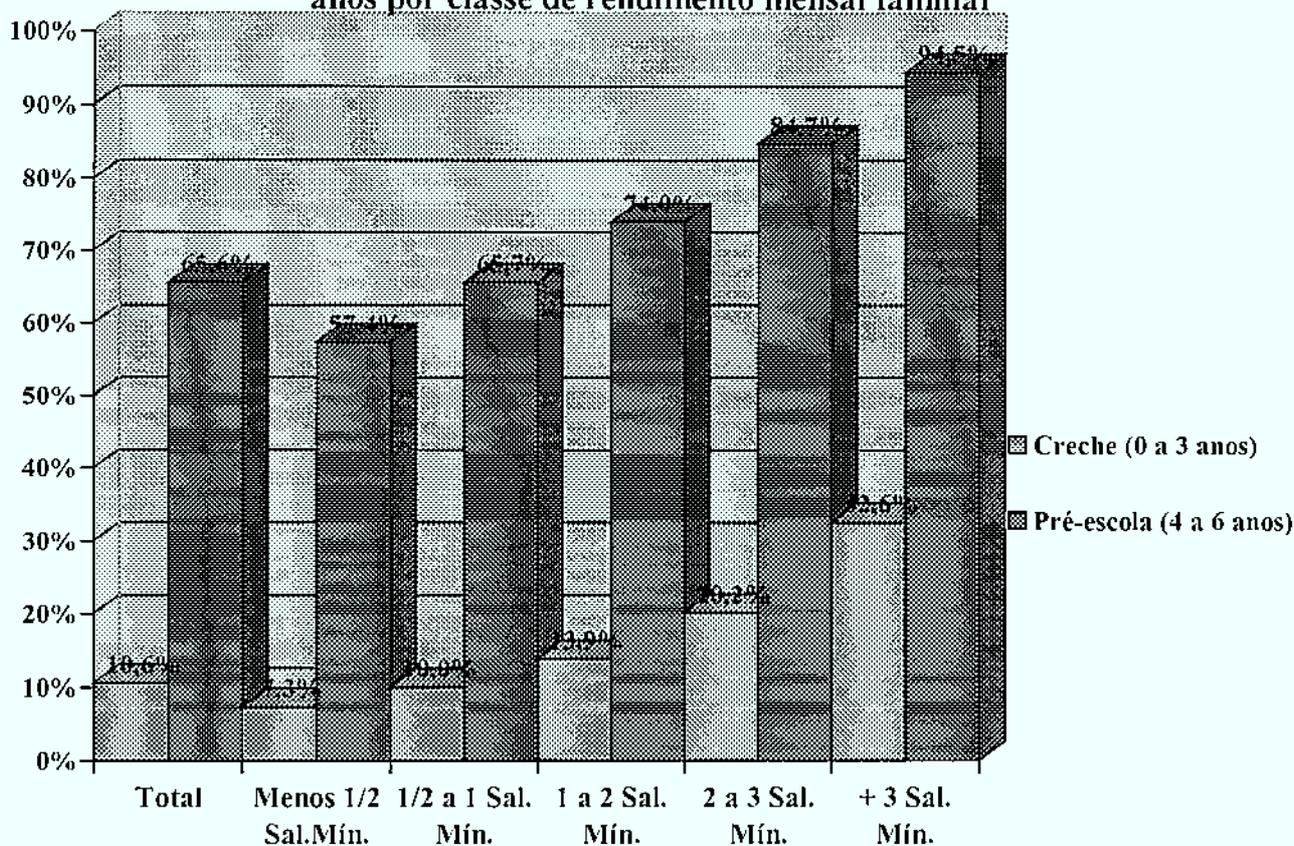
O que todos nós, educadores e pais de alunos matriculados nessas instituições sabemos, é que a expansão das creches e pré-escolas não obteve investimentos técnicos e financeiros necessários por

parte do Estado e da sociedade. Isso acarretou a deterioração na qualidade do atendimento, especialmente na creche.

A insuficiência e inadequação de espaços físicos, equipamentos e materiais pedagógicos (brinquedos e livros); a não incorporação da dimensão educativa nos objetivos da creche; a separação entre as funções de educar e cuidar; a inexistência de currículos e propostas pedagógicas são indicadores da baixa qualidade do atendimento às crianças, especialmente às menores.

Estes aspectos podem ser observados na maioria das cidades do país, onde a procura por vagas cresce ano a ano, diferentemente do número de vagas disponíveis para estas crianças; além disso, existem ainda muitos profissionais que trabalham nestas instituições, mas que ainda não possuem a devida consciência de que sua responsabilidade para com as crianças que ali estão não se resume apenas aos cuidados (banho, alimentação), mas à educação no seu mais amplo sentido.

Dados sobre a infância: taxas de escolarização de crianças de 0 a 6 anos por classe de rendimento mensal familiar



Fonte: <http://www.fundabrinq.org.br>

FUNDAÇÃO DE PESQUISA E DEBATE EDUCACIONAL - FOTECA

Como é possível conferir, dos 23,1 milhões de crianças entre 0 a 6 anos (total no Brasil) – apenas 10,6% das crianças entre 0 a 3 anos freqüentam creches em nosso país, número que sobe para 65,6% de crianças entre 4 a 6 anos que freqüentam pré-escola. Estes números demonstram que ainda que precise ser ampliado, o atendimento às crianças entre 4 e 6 anos na pré-escola já tornou-se fundamental em nosso país.

Outro aspecto que precisa ser melhorado é aquele que se refere à freqüência das crianças na escola de acordo com a renda per capita da família. Como podemos ver no gráfico da fundação Abrinq, o atendimento às crianças entre 0 a 6 anos é maior quanto maior for a renda da família – algo que caracteriza uma incoerência, pois as mães das famílias mais pobres são as que mais sentem a necessidade de serem atendidas em creches e pré-escolas.

A creche e a pré-escola

A primeira fase de vida é fundamental para o desenvolvimento e tem um impacto importante na situação social, psicológica e econômica da criança. Nessa fase (0 a 3 anos), ela precisa ser desenvolver a linguagem brincando, cantando e falando, além de receber atendimento em saúde, educação e apoio afetivo da sua família e de serviços públicos competentes.

A creche é o lugar onde a criança deve ter o direito à brincadeira, à saúde, à alimentação, à atenção individual, à proteção, ao afeto, à amizade... Para que estes direitos sejam cumpridos é de importância fundamental que exista um bom relacionamento entre educadores e família da criança, por meio da participação desta nas atividades promovidas pela creche (ou seja, a interação creche/família da criança).

A pré-escola deve ter uma função pedagógica, partindo de um trabalho que toma a realidade e os conhecimentos infantis como ponto de partida. É necessário conhecer a criança e ter conhecimento do desenvolvimento infantil. Suas atividades devem ter objetivos concretos para a vida da criança e, simultaneamente, assegurar a aquisição de novos conhecimentos posteriores.

O objetivo primordial da pré-escola consiste em atender às necessidades psicossociais da criança, criar condições adequadas para o seu desenvolvimento global - estimular a criatividade, a autonomia, a cooperação e a criticidade - considerando, para isto, a história de vida de cada um, suas experiências e sua individualidade.

Com base no fato de que o desenvolvimento do ser humano dos 0 aos 6 anos, dependendo do estímulo que for dado à criança, trará conseqüências positivas ou negativas para seu futuro, postula-se que a pré-escola tenha um fim em si mesma. Parte das necessidades e interesses da criança, garantindo, assim, um desenvolvimento harmônico em todos os aspectos.

Partimos do princípio de que a inteligência se constrói frente a uma constante interação entre o sujeito e o meio, o que se fundamenta nas leituras de Vygotsky (1991), cuja abordagem busca uma síntese para a psicologia e integra, numa mesma perspectiva, o homem enquanto corpo e mente, enquanto ser biológico e ser social, enquanto membro da espécie humana e participante de um processo histórico.

Isso fica explícito em três estruturas básicas do pensamento de Vygotsky (1991):

- As funções psicológicas têm um suporte biológico, pois são produtos da atividade cerebral; o funcionamento psicológico fundamenta-se nas relações sociais entre o indivíduo e o mundo exterior, as quais desenvolvem-se num processo histórico;
- A relação homem/mundo é uma relação mediada por sistemas simbólicos;
- Um pressuposto do trabalho de Vygotsky é o de que o homem transforma-se de biológico em sócio-histórico, processo em que a cultura é parte essencial da constituição da natureza humana.

Nesta concepção, vemos que a criança pode beneficiar-se enormemente quando tem a possibilidade de viver num ambiente educacional que lhe ofereça a oportunidade de agir com liberdade e espontaneidade, bem como manipular materiais adequados.

Importância de se aprender pelas ações

A afirmação de que podemos possibilitar uma melhor aprendizagem para nossas crianças com a manipulação de materiais adequados tem exemplos clássicos em nossa literatura, como por exemplo, na teoria construtivista de Piaget (1990), onde a ação física do aprendiz sobre o objeto é central e a proposta de que o conhecimento se constrói na interação do sujeito com o objeto também.

A teoria de Piaget contribui para nossas reflexões a fim de construirmos uma escola inclusiva efetiva, pois vemos que, para se conhecer um objeto, é necessário agir sobre ele. Para que ocorra a



aprendizagem, temos que usar, modificar, transformar o objeto em questão. Compreender o processo de transformação e, conseqüentemente, compreender o modo como o objeto é construído pelo sujeito, é a operação (ação) essencial do conhecimento.

Segundo REILY (2004: 50), “se uma criança apresenta limitações que afetem a recepção das sensações ou a sua resposta motora a elas, vai ser preciso valorizar outras vias de acesso sensorial, bem como outras alternativas de ação sobre o mundo”.

Outro exemplo clássico pode ser encontrado na obra de Vygotsky.

Segundo OLIVEIRA (1997: 23) baseada nos escritos de Vygotsky, o aprendizado “é o processo pelo qual o indivíduo adquire informações, habilidades, atitudes, valores, etc. a partir de seu contato com a realidade, o meio ambiente e as pessoas”. Ou seja, mais uma vez temos exemplos de como as ações são importantes e fundamentais para a aprendizagem de nossos alunos.

Retomando a questão da pré-escola, acredito que nessa fase, o potencial afetivo, social, cognitivo, emocional, motor, etc da criança deve ser estimulado. Através disso, a criança é orientada para a realização de outras atividades cada vez mais complexas, inclusive para aquelas nas quais irá aprender a ler, escrever, contar – mas estes objetivos vão além, são mais amplos do que simplesmente dar condições para que uma criança se alfabetize. Tais objetivos são atingidos, principalmente, através de atividades lúdicas.

Através do brinquedo e da brincadeira, poderemos ajudar a criança a se desenvolver física e psicologicamente e chegar a um tal nível que a alfabetização passe a ser sentida e vivida como um jogo, um desafio, uma brincadeira interessante e motivadora, uma necessidade social.

*A Pré-escola Inclusiva

Uma pré-escola fundamentada nos pressupostos de Piaget (1990) deve ter sua prática pedagógica orientada:

- Na ação – as crianças conhecem os objetos usando-os;
- Na representação – atividades devem ser representadas (pois permite que a manifestação do simbolismo pela criança); nas atividades em grupo – desenvolvimento acontece no contato e na interação com outras crianças;



- No professor como desafiador e mediador – cria dificuldades e problemas (a pré-escola não é um passatempo, e sim, um espaço que permite a diversificação e ampliação das experiências das crianças, promovendo a sua autonomia);

- No currículo integrado – na pré-escola as diferentes áreas do conhecimento são integradas e o eixo central é a atividade, pois

“... a criança é sempre mais capaz de compreender e fazer na ação do que de expressar verbalmente e conscientemente os princípios nos quais se baseiam suas ações” (Schliemann, 1992: 97).

Quanto às necessidades físicas (acesso, movimentação), uma pré-escola inclusiva deve oferecer acesso, a partir da rua e circulação interna às suas dependências sem desnível. Rampas suaves devem substituir degraus e o estacionamento deve ser largo o suficiente para que as portas do veículo possam ser abertas totalmente. Devem existir elevadores e os sanitários também devem possuir barras de apoio. Todas as atividades, incluindo as esportivas e recreativas, devem ser projetadas para a participação de todos os alunos, deficientes ou não.

Além disso, na pré-escola inclusiva, deve-se destacar a importância do jogo, das interações e do espaço. Muitos estudos sobre o jogo e a brincadeira, associados à linguagem e à construção do conhecimento, indicam esses temas como os elementos centrais do projeto pedagógico para a educação infantil inclusiva.

Todos estes princípios são importantes para o bom desenvolvimento de nossos alunos. Mas, o que fazer se um de nossos alunos apresentar limitações (físicas, motoras, sensoriais, auditivas, visuais)?

Neste caso, os mesmos princípios continuam valendo, ou seja, da mesma forma que todos os outros alunos, nosso aluno em especial também necessita se desenvolver e aprender agindo sobre o mundo que o cerca, só que será preciso valorizar outras vias de acesso sensorial e outras formas ou maneiras de ação sobre este mundo. Encontrar estas outras vias e formas é importante não só sob o ponto de vista cognitivo, como também para sua saúde mental, já que a auto-imagem positiva da criança é constituída não só através do afeto dos pais, mas também quando ela se percebe capaz de fazer coisas acontecerem interagindo com as pessoas no meio ambiente¹

¹ Segundo Winnicott (1977) apud Reily (2004).



“Na educação infantil inclusiva, principalmente, torna-se essencial garantir o contato em primeira mão com o mundo à criança pré-escolar com impedimentos na movimentação” (REILY, 2004: 50).

Esse contato da criança com limitações de movimentação com o mundo que a cerca pode ser alcançado através de invenções, adaptações que facilitem seu acesso aos objetos e que tragam esse universo para a sala de aula – os alunos podem, por exemplo, promover o nascimento de drosófilas (moscas-da-fruta) e observar seu ciclo de vida, testar os efeitos da luz natural e artificial sobre a produção de clorofila nas plantas – estes são exemplos de casos em que é possível trazer o “universo para a sala de aula”. Porém, há situações em que é preciso ir a campo, sair da sala de aula: a presença física em locais como o zoológico, o museu, a biblioteca, o aeroporto, por exemplo, são situações que não podem ser substituídas por simulações, imagens, maquetes ou descrição verbal.

Além disso, como colocado anteriormente (através das citações das obras de Piaget e Vygotsky), não só a ação sobre o mundo, mas também a experiência de vida dos alunos é importante: quando a criança entra na escola, ela traz consigo inúmeras experiências que vivenciou fora da escola (brincadeiras no jardim, feitiço de barquinhos de papel para correrem na água da sarjeta, mistura de substâncias – talco, mertiolate, pasta de dente, perfume...) e são estas experiências que formam a base para a sistematização dos conhecimentos que o professor fará na escola.

Quis retratar essas situações porque nossos alunos que apresentam algum tipo de deficiência física, que leve a dificuldades motoras – sem locomoção autônoma, com baixa visão ou cegueira, surdos ou que tenham tido uma vivência protegida – provavelmente não tiveram as mesmas possibilidades das crianças com locomoção independente de experimentar o mundo. Eis aqui um ponto cuja importância vale ressaltar, pois

“Cabe aos familiares e educadores que trabalham com esses alunos terem consciência da importância do contato direto com o mundo natural e promover oportunidades semelhantes às de outras crianças. Caso contrário, talvez seja necessário preencher lacunas nos conhecimentos informais desses alunos antes de formalizar o saber em nível teórico” (REILY, 2004: 51).

A autora citada traz o brinquedo como recurso pedagógico na escola inclusiva como uma das possibilidades de se fazer com que nossos alunos com necessidades especiais possam, através do brincar, fazer jus ao direito de ser criança; pois assim, há maiores chances de os acontecimentos que ele



presença de longe ou dos quais só ouve falar chegarem até ele, quando o brinquedo está nas suas mãos ou quando ele está entre outras crianças, brincando.

Dessa forma, vemos que brincar é de importância fundamental para alunos com necessidades especiais. Um exemplo citado pela autora é o de crianças com cegueira ou visão subnormal, que não percebem muitas das ações do cotidiano em razão do déficit visual e que não transferem as ações da vida diária para o jogo. Tais crianças, porém, interagindo num contexto lúdico com um grupo de crianças que verbalizem enquanto movimentam brinquedos, conseguem se inteirar das dinâmicas de maneira espontânea, deixando-se levar por seus pares.

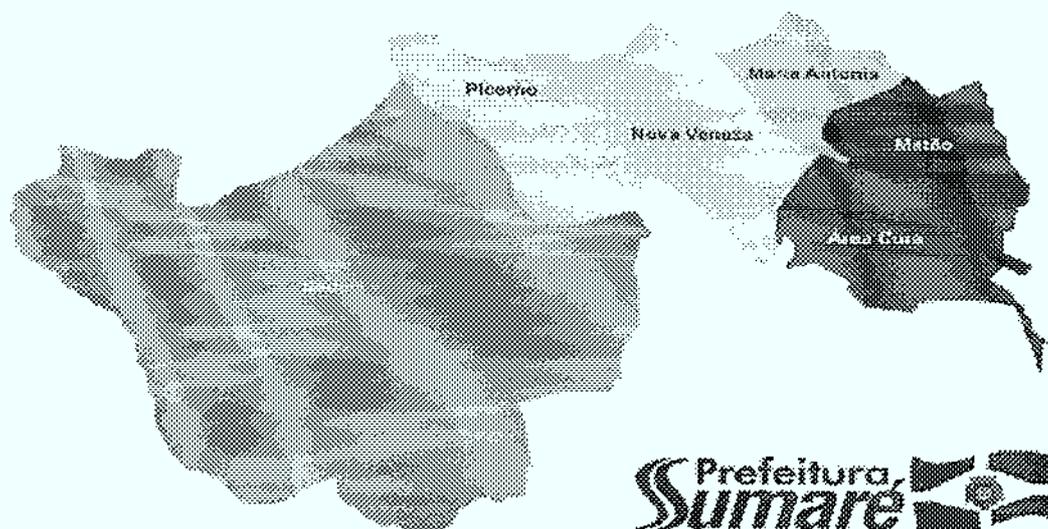
Você deve estar questionando “como fazer com que meu aluno com necessidades especiais físicas consiga brincar com as outras crianças?”. Acredito que é importante o fato de que alunos com limitações de movimento conseguem observar as ações das pessoas ao seu redor e, embora seu brincar possa ser restringido pelo atraso neuropsicomotor, pela incoordenação na manipulação de objetos ou pela falta de um sistema de comunicação ou linguagem. Só o fato de estar no espaço lúdico com outras crianças já é um primeiro passo para o brincar inclusivo; a próxima etapa será a viabilização da ação física e simbólica do aluno com o brinquedo – o que não pode ser aceitável é deixar a criança especial de fora da brincadeira.

Além do brinquedo, outros recursos podem ser usados na escola inclusiva: a maquete, por exemplo, pode ser um excelente recurso para aproximar o aluno com cegueira das variadas topografias do nosso planeta. Para o aluno cadeirante (que fica muito tempo em posição sentada), a maquete também favorece a visualização do mundo de novas perspectivas.

Estes recursos (e muitos outros mais) podem nos ajudar a tornar o cotidiano de nossa sala de aula inclusiva muito mais proveitosa e prazerosa – independentemente de os alunos possuírem ou não necessidades especiais.

3. Educação Inclusiva em Sumaré

Perfil da Cidade de Sumaré



Sumaré é um Município localizado na região sudeste do Estado, distante 114 Km da cidade de São Paulo e integrante RMC Região Metropolitana de Campinas. A cidade tem predominantemente um clima de altitude Tropical, a uma altitude média de 600 metros e temperatura média de 25° C, dias ensolarados em torno de 75% do ano.

A Área total do município é de 156 km², sendo que 132 Km² pertencem à área urbana. Segundo o Censo de 2003, Sumaré possui 213.000 habitantes.

CNAGA - Sumaré sedia o maior entreposto graneleiro e de carga seca da América do Sul, no terminal Boa Vista, através da CNAGA - Cia.Nacional de Armazéns Gerais Alfandegados. Está ligada por ferrovia ao porto de Santos (Consortio Ferromar - transporte de containers) e hidrovía ao porto de Conchas e futuro Terminal Intermodal de Artemis (Sistema Tietê - Paraná, integrado ao Mercosul).

Agropecuária

O setor se organizou em forma de associações como a Associação dos Agricultores e Pecuáristas de Sumaré que congrega 70 associados que produzem anualmente 1.500.000 caixas de tomate dos tipos Carmem, santa clara, Débora, jumbo e Bruna, em 600 hectares de área cultivada.

Sumaré é o maior produtor de tomate do país, do tipo longavida e também é o segundo produtor nacional de tomate estaqueado. Além do tomate são cultivadas as batatas inglesas, a cana de açúcar, milho e feijão. Vinculada à Associação dos Agricultores e Pecuáristas de Sumaré há ainda a Associação dos Plasticultores da Região de Sumaré, que produz pimentão, pepino, pimenta, alface, tomate cereja e couve de bruxelas. Na pecuária, Sumaré desponta a criação de gado, aves para corte e ovos.

Área Social

Programa Social Arco Íris

Em conjunto com o Projeto TERRA NOSSA, o trabalho do Programa Social Arco Íris propõe a melhoria da qualidade de vida por meio da preservação do meio ambiente, descentralização de serviços e geração de renda. Juntos, o Arco Íris e o TERRA NOSSA formam a Agenda 21 local que está completando um ano de lançamento em Sumaré.

Projetos desenvolvidos pelo Programa Social Arco Íris:

M.A.E. Movimento de Ações Especiais. Hoje há 10 núcleos descentralizados no Centro, Jardim Picerno, Núcleo Angelo Tomazin, Cruzeiro, São Judas Tadeu, Área Cura, Matão e Nova Veneza. Serviços oferecidos: capacitação profissional, geração de renda, acompanhamento à família e orientação social. Atendimentos diversos: cestas básicas, remédios, fotografias, óculos, passes de viagem, assistência jurídica e balcão de empregos. Recursos do próprio Município.

Projeto Melhor Idade

Sete núcleos de atendimento descentralizados beneficiando 576 inscritos. Atividades: coral, passeios, bailes, artesanato, ginásticas harmônica e localizada, teatro e atividades recreativas e sociais. Atendimento médico, odontológico e orientação jurídica gratuitos. Recursos do próprio Município. Hortas comunitárias municipais. Atendimento a 58 famílias em seis bairros. Uma das hortas é feita em parceria com o Governo Federal. Sumaré mantém parceria para o funcionamento de todos os 12 convênios existentes entre os Governos Estadual e Federal para atendimento social

PETI (Programa de Erradicação do Trabalho Infantil) – 583 famílias beneficiadas por meio do atendimento a 1.032 crianças tiradas do trabalho infantil. Recebem uma bolsa de R\$ 25,00/mês,

merenda e lanches diariamente, além do reforço escolar. Frequentam as oficinas de dança, artesanato, marcenaria, biscoito, bijuteria, capoeira, música, bordado, crochê, fuxico, futebol, judô e xadrez. As famílias são encaminhadas para projetos de geração de renda e participam de atividades sócio-educativas. Atendimento em 10 núcleos descentralizados em todo o Município. Projeto em parceria com o Governo Federal.

PAI (Programa de Auxílio Integrado). Criado pela lei 3.371, de 1999. Verbas destinadas a 12 Associações de Amigos de Bairro para a contratação de mão-de-obra destinada à limpeza e varrição de ruas.

Projeto Fortalecendo a Família/Renda Cidadã. Atendimento a 1.220 famílias com renda de até dois salários mínimos. Participam de reuniões sócio-educativas mensais. Em parceria com o Governo Estadual, com ação direta da Prefeitura.

Projeto Girassol. Atendimento a 30 idosos acamados por meio de atendimento médico e social e apoio às famílias. Em parceria com os Governos Estadual e Federal.

Projeto Viver e Crescer (PAC). Para crianças de 0 a 6 anos. São 450 crianças beneficiadas diretamente e mais 100 crianças, numa ação indireta, no Instituto Assistencial Pio XII. Atendimento de apoio às famílias. Em parceria com o Governo Federal.

Programa Viva Leite. Para crianças de 0 a 6 anos. Entrega de 20.360 litros de leite mensais para 1.358 famílias, que recebem 15 litros/mês. Em 13 postos de atendimento por meio das pastorais da Igreja Católica e a Secretaria Municipal de Agricultura. Em parceria com o Governo do Estado.

Projeto de Proteção Especial em ações indiretas com:

- Centro de Convivência Infantil. Atendimento a 30 crianças/mês em regime de abrigo.
- Sociedade Humana Despertar (SHD). Liberdade assistida a 100 crianças e adolescentes com prestação de serviços à comunidade.
- Projeto Agente Jovem. Em parceria com o Centro de Convivência Infantil. Atendimento a 50 adolescentes que participam de uma oficina de artesanato (Mosaico) e recebem bolsa mensal. Em parceria com o Governo Federal.

- Projeto Geração XXI – Empreendedores do Futuro. Em parceria com a S.H.D. Atendimento a 50 adolescentes.

- Egressos do PETI. Atendimento a 11 adolescentes que recebem bolsa mensal. Em parceria com os Governos Federal e Estadual.

- Programa de Atenção à Pessoa Portadora de Deficiência (PPD). Em parceria com a Apae e Sociedade Pestalozzi. Ações indiretas em parceria com o Governo Federal.

Subsídios mensais às entidades assistenciais: Apae, Sociedade Pestalozzi, Sociedade Humana Despertar (SHD), Centro de Convivência Infantil (CCI), Institutos de Promoção do Menor (IPMS) e Pio XII, e Sociedade Beneficente São Judas Tadeu.

- Projetos que contam com voluntários: Mova (Movimento de Alfabetização de Adultos), com o atendimento de aproximadamente seis mil adultos em 56 núcleos, PETI (Programa de Erradicação do Trabalho Infantil) e Esportes que envolvem aproximadamente 215 pessoas.

Percebe-se nestas listagens de programas o compromisso do governo municipal com ações sociais e culturais voltadas à população em todas as faixas etárias. Espera-se deste governo uma sólida proposta educacional que contemple as necessidades do alunado na sua diversidade. No entanto, percebemos na tabela que segue, que o número de alunos com deficiência na escola regular não se aproxima de 10%, que seriam 753 alunos no ensino infantil.

Durante a realização deste TCC, pesquisei dados (tomando por base a tabela do IBGE do número de alunos matriculados na rede pública no Brasil) que, se considerandos em relação à população de Sumaré, indicam que deveríamos ter cerca de 118 crianças com deficiência física, matriculadas (inclusas) na pré-escola da rede. No entanto, segundo dados do Censo Escolar, neste ano (2004) tivemos apenas 20 crianças com deficiências variadas inclusas na rede.

Educação

Atualmente (outubro de 2004), Sumaré possui 20 (vinte) EMEIs (Escolas Municipais de Educação Infantil). (vide lista completa de nomes e endereços no Anexo 1).

O número de vagas no ensino fundamental subiu de 2.392, em 1996, para 10.034 em 2004. No ensino infantil, o número subiu de 5.421 para 7.529 em 2004 (dados obtidos através do acesso ao site: <http://www.sumarecadavezmelhor.com.br>).

Segundo dados da Secretaria Municipal de Educação de Sumaré, temos durante o ano letivo de 2004 os seguintes alunos portadores de necessidades especiais matriculados em classe comum (ou seja, incluso no Sistema Regular de Ensino) nessas escolas: **Alunos portadores de necessidades especiais matriculados em classe comum na pré-escola de Sumaré**

Nome da Escola	Nº Alunos	Tipo de Deficiência
EMEI Borboletinha Azul	1	Visual*
EMEI CAIC A. de Nadai	2	Mental*
EMEI Jd. Bom Retiro	1	Auditiva*
EMEI Maria Antonia	1	Mental*
EMEI Jd. Picerno II	1	Mental*
EMEI Jd. S. Judas Tadeu	2	1 Física / 1 Mental*
EMEI O Mundo Alegre da Criança	3	1 Auditiva / 2 Mental*
EMEI Parque das Nações	3	2 Mental* / 1 Múltipla
EMEI Parque Residencial Regina	3	1 Auditiva* / 1 Física / 1 Mental*
EMEI Parque Salerno	1	1 Visão Subnormal (VSN) – pág. 13
EMEI Xodó da Titia	2	1 Visão Subnormal (VSN) – pág. 13 / 1 Mental*
TOTAL	20	

(*) Com recursos – estes alunos estão matriculados em classe comum da rede regular de Ensino Municipal de Sumaré, sendo, porém, auxiliados extraclasse através de profissionais especializados (fonoaudióloga, psicóloga, etc...) do CIRASE.

Entrevista com uma pedagoga do Departamento de Educação Especial da Prefeitura de Sumaré.

Para compreender melhor os dados desta tabela e elucidar o processo de inclusão, foi importante entrevistar uma pedagoga do Departamento de Educação Especial da Prefeitura de Sumaré.

Dinorá Aparecida Rocha de Carvalho Trevisan ocupa o cargo de Pedagoga do ensino especial e auxiliar no departamento dos assuntos da educação especial do município de Sumaré e trabalha há sete anos em Educação Especial.

A pedagoga explicou em entrevista respondida por e-mail, as principais mudanças que presenciou em relação ao tratamento de crianças com deficiência na escola.

Ela afirmou que o governo municipal apóia o processo de inclusão, tanto que criou um Departamento de Assuntos de Educação Especial:

“A inclusão ainda atravessa por um processo de adaptação que gera muitas polêmicas e má vontade. Nestes anos que pude acompanhar o processo, vejo mudanças positivas na conscientização ao respeito à diversidade por parte de alguns profissionais do ensino regular, que a cada dia aprendem a respeitar as limitações e necessidades do educando com necessidades educativas especiais”.

Assinalou que entre os principais desafios que enfrenta, a questão de mostrar aos profissionais do ensino regular, que “cada criança tem sua particularidade que necessita de um ou outro jeito especial daquele que está com ele”. Ressaltou a importância de “acreditar no aluno” para que ele se sentisse parte do grupo.

Afirmou:

“Os profissionais devem buscar soluções sem rotulá-lo pela sua ‘limitação’ e acreditar que a capacidade é geral, só que de formas e tempo diferentes. É importante olhar as conquistas e sempre buscar favorecer maneiras de aprendizagem, principalmente na sua parte inicial ‘educação infantil’ – o que não acontece. O que acontece é que as dificuldades das crianças acabam sendo camufladas pelos pais, que acham que ‘só é para valer na primeira série’. Com isso, problemas, deficiências, ou seja, tudo o que precisava ter sido resolvido, se complica”.

Diferentemente do que a tabela sugere, as escolas municipais ainda não possuem salas de apoio para as crianças com necessidades educativas especiais/distúrbios de aprendizagem. Esta proposta é prevista para 2005. A pedagoga esclareceu que o município conta com um Centro municipal "CIRASE" (Centro Integrado de Recursos de Aprendizagem e Saúde Escolar) que atende crianças com dificuldades de aprendizagem dando apoio pedagógico, como auxílio às necessidades individuais.

O município conta também com profissionais da área de fonoaudiologia, psicologia e neuropediatria.

As instituições, contraditoriamente, participam das estatísticas de inclusão, porque “existem algumas crianças de instituições inclusas que recebem apoio da equipe diretamente nas escolas, auxiliando o professor conforme a necessidade do aluno, com materiais ou móveis adaptados”.

A pedagoga revelou durante a entrevista que a reação inicial dos professores da rede “é de recusa, medo, susto, pois este projeto educacional ainda gera muita polêmica”.

A professora Dinorá reforçou a importância de capacitar os profissionais – tanto aqueles que atuam no ensino infantil, como no fundamental. Ela revelou que o trabalho de divulgação por meio de cursos e palestras acontece dentro de universidades, não chegando aos professores do município.

Para a pedagoga, o município de Sumaré tem uma escola inclusiva. No entanto, “alguns profissionais é que não entenderam ainda”.

Finalizando sua entrevista, a pedagoga explicou que

“A inclusão verdadeira na minha opinião é o aceitar e acreditar no próximo, perceber que cada ser tem o seu dom e, para despertá-lo, muitas vezes precisa-se de “uma mão”, de um empurrão. Todos nós somos conhecedores de algo, mas cada um no seu ritmo e isso tem que ser respeitado e valorizado. O professor deve procurar melhorar a sua dinâmica de trabalho em sala para tentar focalizar a atenção dos alunos, principalmente daquele que mais está necessitando de uma atenção maior. O desempenho escolar pode estar também na escola, na forma de como ela se organiza, classes numerosas e sem abertura para os professores buscarem”.

Análise da entrevista com a Pedagoga

Em síntese, através das respostas da pedagoga Dinorá Aparecida Rocha de Carvalho Trevisan – do departamento de Educação Especial do município de Sumaré, podemos observar que o processo de inclusão de crianças portadoras de deficiências na rede municipal encontra-se, ainda, numa fase inicial – de adaptações e ultrapassagem de barreiras, como pode ser destacado na fala da entrevistada:

“As escolas municipais ainda não possuem salas de apoio para as crianças com necessidades educativas especiais/distúrbios de aprendizagem. O projeto está em andamento para 2005 [...] O departamento de educação especial dentro do município foi criado em agosto deste ano, então por este motivo ainda não temos dados precisos. E o censo realizado só destaca deficientes que têm apoio das instituições”.

Através dos trechos acima destacados, torna-se possível compreender o porquê de tão poucas crianças encontrarem-se inclusas na pré-escola da rede municipal: primeiramente, porque não havia no município um setor dedicado ao assunto até agosto de 2004. Um segundo motivo que poderia ser apontado seria o fato de os dados do Censo Escolar do município estarem confusos e imprecisos. Por exemplo, segundo o Censo, todas as pré-escolas possuem sala de recursos, mas este dado foi desmentido pela pedagoga entrevistada.

Um terceiro motivo, ainda, encontra-se no fato de que só foram colocadas no Censo crianças com deficiência atendidas, também, por outras instituições. Aquelas que possuem deficiência e não têm atendimento em outras instituições (APAE, PESTALOZZI, etc.) e que deveriam ser as mais atendidas pela rede municipal, não o são.

Desta forma, destacamos a importância de um aprofundamento relativo ao tema deste trabalho, que pode ser justificado pela própria fala da entrevistada:

“É importante olhar as conquistas e sempre buscar favorecer maneiras de aprendizagem, principalmente na sua parte inicial "educação infantil" – o que não acontece. O que acontece é que as dificuldades das crianças acabam sendo camufladas pelos pais, que acham que 'só é para valer na primeira série'. Com isso, problemas, deficiências, ou seja, tudo o que precisava ter sido resolvido, se complica”.

“A inclusão ainda atravessa por um processo de adaptação que gera muitas polêmicas e má vontade.”

“Uma das maiores dificuldades encontradas até hoje em relação ao meu trabalho é mostrar aos profissionais do ensino regular que cada criança tem sua particularidade que necessita de um ou outro jeito especial daquele que está com ele.”



Considerações Finais

Mediante o que foi discutido e analisado, torna-se cada vez mais evidente a importância da “aceitação” do outro e das suas “diferenças”, trazendo uma interpretação de instituir relações dialógicas com o outro, onde ocorram trocas entre os indivíduos e, por conseguinte, ocorra uma verdadeira inclusão.

O perfil histórico dos padrões de normalidade/anormalidade, o eu/outro – ficou demonstrado no decorrer do estudo. Afinal, como já colocou Bueno² (1999: 160)

“o conceito de anormalidade social vai se refinando, tornando-se cada vez mais preciso e se modificando na medida em que as condições sociais vão sendo transformadas pela própria ação do homem e que geram novas necessidades na relação indivíduo–meio social e que a deficiência como a conhecemos hoje só foi identificada a partir do século XVIII.”

Hoje, em pleno século XXI, ainda temos muitos desafios e preconceitos a superar no que diz respeito à educação inclusiva. Preconceitos históricos, que como retratado no presente estudo, são um fenômeno relativamente recente em nosso país que traz uma forte herança de exclusão, assistencialismo e filantropia, pois como já colocado anteriormente, existiam classes especiais em escolas públicas desde a década de 1930, mas o acesso dessas pessoas às escolas comuns apenas iria ocorrer de forma mais perceptível na segunda metade do século. Até ali, predominava o atendimento prestado pelas instituições filantrópicas, no quadro de escassez de programas públicos de saúde e educação.

Hoje, graças à Legislação vigente (Resolução da ONU nº 2.542/75, Convenção nº 159, da OIT (Organização Internacional do Trabalho), Constituição Federal, Lei nº 7.853/89, Lei nº 10.098/2000), é possível observar que temos vários exemplos bem-sucedidos de inclusão de crianças portadoras de necessidades especiais (físicas ou não) em nossa rede regular de ensino.

Em Sumaré temos um exemplo muito pequeno: são apenas 20 crianças (portadoras de necessidades especiais físicas e/ou mentais) matriculadas na rede regular de ensino – 20 diante de 7.509 outras crianças consideradas “normais”.

² BUENO, José Geraldo Silveira. **A Produção Social da Identidade do Anormal**. In **História Social da Infância no Brasil**. FREITAS, Marcos Cezar de (org.). Editora Cortez, 1999.

X

É claro que um estudo mais aprofundado ou um trabalho de conscientização para diminuição, ou mesmo, eliminação de preconceitos sobre o assunto seria imprescindível, pois durante o desenvolvimento deste projeto pude constatar o preconceito e a marginalização que o tema “deficiência” provoca nas pessoas (professores, diretores de escolas, profissionais da educação, pais e alunos).

As administrações atuais da cidade têm contribuído na luta pela inclusão destas crianças construindo obras físicas (rampas de acesso, rebaixamento de guias das calçadas), mas só isso ainda não é o bastante: há que se eliminar a culpabilização das “vítimas”, que legitima e reforça a cultura do fracasso como um problema “natural” e não compreende que

“uma pessoa portadora de deficiência experimenta uma sensação de perda com relação às habilidades funcionais que uma doença ou acidente tenham destruído [...] o medo de que a vida será mais dolorosa ou sem sentido na ausência do elemento perdido são os mesmos” (Vash, 1988: XVII).

Foucault (1977, pág. 188), nos fala das relações de poder nos espaços fechados – como hospital, exércitos, trabalho e escola – como lugares onde existe uma parafernália de normas, regras e controles disciplinares destinados a sufocar a iniciativa e a individualidade. No caso da escola, principalmente os mecanismos de vigilância e de controle do comportamento e sua integração na relação pedagógica.

As relações de poder na escola ainda insistem em colocar a inclusão como algo a ser “agüentado” – mas acredito que num futuro não muito distante, conseguiremos superar este discurso, ensinar às nossas crianças o respeito às diferenças com exemplos significativos, ou seja, construindo uma pré-escola igual em direitos e deveres para todos, sejam eles diferentes ou não.

Por último, acredito ter possibilitado (com o desenvolvimento deste TCC) uma maior elucidação a respeito da importância da criança pré-escolar – foram muitas as restrições enfrentadas quanto à bibliografia existente – a falta de pesquisa e a falta de dados nesta área ainda é muito grande.

Este trabalho apenas atingiu o ponto de pesquisa e levantamento de dados, mas uma possível continuidade deste – conhecendo o cotidiano das crianças portadoras de deficiência física na pré-escola (o acesso, o brincar, etc.) seria de imensa utilidade para todos aqueles que lutam por uma pré-escola melhor, de qualidade e igualdade para todas as crianças...

Referências Bibliográficas

- ARIÈS, Philippe. **História Social da Criança e da Família**. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1981.
- BASSEDAS, E. [et al.]. **Intervenção educativa e diagnóstico pedagógico**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.
- BRASIL. Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria de Educação Fundamental. Departamento de Políticas Educacionais. Coordenação Geral de Educação Infantil. **Política Nacional de Educação Infantil**. Brasília: MEC/SEF/COEDI, 1994. 48p.
- BUENO, José Geraldo Silveira. **A Produção Social da Identidade do Anormal**. In **História Social da Infância no Brasil**. FREITAS, Marcos Cezar de (org.). Editora Cortez, 1999.
- CARVALHO, Keila Miriam M. de [et al.]. **Visão subnormal: Orientações ao professor do ensino regular**. Campinas, SP: Editora da UNICAMP, 1994.
- FARIA, Ana Lúcia Goulart e PALHARES, Marina Silveira (orgs.). **Educação Infantil pós-LDB: Rumos e Desafios**. 4º edição. Campinas, SP: Autores Associados – FE/Unicamp; São Carlos, SP: Editora da UFSCar; Florianópolis, SC: Editora da UFSC, 2003.
- FOUCAULT, Michel. **História da Loucura na Idade Clássica**. São Paulo: Perspectiva, 1972.
- FREUD, S. **Algumas considerações sobre a psicologia do escolar (1914)**. In: **Edição Standart Brasileira das Obras Psicológicas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro, Imago, s/d., XIII.
- GOFFMAN, Erving. **O Eu e Seu Outro**. In **Estigma – Notas sobre a Manipulação da Identidade deteriorada**. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1975.

JANNUZZI, Gilberta. **A Educação Escolarizada do Deficiente Mental.** In **A Luta pela Educação do Deficiente Mental no Brasil.** Campinas: Editora Editores Associados, 1992.

KOVÁCS, Maria Júlia. **Deficiência Adquirida e qualidade de vida – possibilidades de intervenção psicológica.** In BECKER, Elisabeth. et al. **Deficiência: alternativas de intervenção.** São Paulo: Casa do Psicólogo, 1997.

MALTA CAMPOS, M. M. **Atendimento à infância na década de 80: as políticas federativas de financiamento.** In **Cadernos de Pesquisa (nº 82).** SP: Fundação Carlos Chagas, 1992, p. 5-30.

MELLO, Romário de Araújo. **Embriologia Comparada e Humana.** Campinas: Livraria Atheneu Editora, 1989.

MUCHAIL, Salma Tannus. **O Mesmo e o Outro: Faces da História da Loucura.** In MARIGUELA, Márcio (org.). **Foucault e a destruição das evidências.** Piracicaba: Editora Unimep, 1995.

OLIVEIRA, Marta Kohl de. **Vygotsky: aprendizado e desenvolvimento: um processo sócio-histórico.** 4. ed. São Paulo: Scipione, 1997.

OLIVEIRA, V. B. e BOSSA, N. (org.) **Avaliação psicopedagógica da criança de 0 a 6 anos.** São Paulo: Vozes, 1994.

PIAGET, Jean. **A formação do símbolo na criança: imitação, jogo e sonho, imagem e representação.** Rio de Janeiro: LTC editora, 1990.

PESSOTTI, Isaías. **Deficiência Mental: da superstição à ciência.** São Paulo: T. A Queiroz: Editora da Universidade de São Paulo, 1984.

REILY, Lucia Helena. **Nos já somos artistas : estudo longitudinal da produção artística de pré-escolares portadores de paralisia cerebral.** São Paulo, 1990.

REILY, Lucia. **Escola Inclusiva: Linguagem e mediação.** Série Educação Especial. Campinas, SP: Papyrus, 2004.

ROSEMBERG, F. **A educação pré-escolar brasileira durante os governos militares.** In **Cadernos de Pesquisa (n° 82).** SP: Fundação Carlos Chagas, 1992, p. 5-30.

SADALLA, A. M. F. A; BARJANI, I. C. D.; ROCHA, M. S. P. M. L. **Roteiro de observação e análise de material escrito.** *Psicologia escolar e educacional*, 3(2), pp. 171-174. 1999.

SCOZ, B. **Psicopedagogia e realidade escolar – O problema escolar e de aprendizagem.** Petrópolis: Vozes, 1994.

SÃO PAULO (Estado). Secretaria da Educação. **A construção da proposta pedagógica da escola – A escola de cara nova: Planejamento 2000.** São Paulo, 2000.

SCHLIEMANN, Analúcia Dias; SANTOS, Clara Melo dos; COSTA, Solange Canuto da. **Da compreensão do sistema decimal à construção de algoritmos.** In: ALENCAR, E. SORIANO (org.). **Novas Contribuições da Psicologia aos Processos de Ensino Aprendizagem.** São Paulo: Cortez, 1992.

SISTO, F.F. et al. **Atuação psicopedagógica e aprendizagem escolar.** Petrópolis: Vozes, 1996.

SKLIAR, Carlos. **Educação & exclusão: abordagens socio-antropológicas em educação especial.** Porto Alegre: Mediação, 2000.

STRATFORD, Brian. **Crescendo com a Síndrome de Down.** Brasília: CORDE, 1997.

VASH, Carolyn L. **Enfrentando a Deficiência: A manifestação, a psicologia, a reabilitação.** São Paulo: Pioneira: Editora da Universidade de São Paulo, 1988.

VYGOTSKY, L. S. **Pensamento e Linguagem.** 3ed. São Paulo: Martins Fontes, 1996.

Websites:

Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira:
<http://www.edudatabrasil.inep.gov.br/> Acesso em 13/10/2004

Prefeitura Municipal de Sumaré: <http://www.sumare.sp.gov.br/> Acesso em 20/10/2004

Entre amigos - rede de informações sobre deficiência: <http://www.entreamigos.com.br/> Acesso em 20/06/2004

Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira: <http://www.inep.gov.br/>
Acesso em 11/10/2004

Frente Popular Sumaré cada vez melhor: <http://www.sumarecadavezmelhor.com.br/> Acesso em 20/10/2004

Fundação Abrinq pelos Direitos das Crianças e Adolescentes: <http://www.fundabrinq.org.br/>
Acesso em 05/11/2004

Educação On-Line: Site dedicado ao professor e às pessoas interessadas em Educação:
<http://www.educacaoonline.pro.br/> Acesso em 06/06/2004

Anexo 1

Segundo dados do Censo Escolar 2004 (<http://www.inep.gov.br>), estas são as EMEIS (Escolas Municipais de Educação Infantil) de Sumaré que participaram do Censo e que constam como “escolas de educação especial e integração com sala de recursos”:

Código: 35099600 Nome: EMEI CAIC ANDRE DE NADAI		
Endereço: Rua Félix Gomes dos Santos		Número: 800
Bairro: Jardim Santa Carolina		CEP: 13178194
Município: Sumaré	UF: SP - São Paulo	Localização Urbana
Dep. Administrativa: Municipal		Telefone: (19)38543722
Níveis/Modalidades de Ensino que a escola atua: Creche; pré-escola; Educação Especial (Integração, com Sala de Recursos);		

Código: 35076946 Nome: EMEI JARDIM BOM RETIRO		
Endereço: Rua Maria Conceição da Rocha Ferraz		Número: 537
Bairro: Jardim Bom Retiro		CEP: 13181656
Município: Sumaré	UF: SP - São Paulo	Localização Urbana
Dep. Administrativa: Municipal		Telefone: (19)38642052
Níveis/Modalidades de Ensino que a escola atua: Creche; pré-escola; Educação Especial (Integração, com Sala de Recursos);		

Código: 35099624 Nome: EMEI JARDIM DENADAI		
Endereço: Rua Ezequiel Teles de Mendonça		Número: 187
Bairro: Jardim De Nadai		CEP: 13181471
Município: Sumaré	UF: SP - São Paulo	Localização Urbana
Dep. Administrativa: Municipal		Telefone: (19)38543400
Níveis/Modalidades de Ensino que a escola atua: Creche; pré-escola; Educação Especial (Integração, com Sala de Recursos);		

Código: 35076958 Nome: EMEI JARDIM LUCIA		
Endereço: Avenida Emilio Bosco		Número: 965
Bairro: Jardim Lúcia		CEP: 13180000
Município: Sumaré	UF: SP - São Paulo	Localização Urbana
Dep. Administrativa: Municipal		Telefone: (19)38642577
Níveis/Modalidades de Ensino que a escola atua: Creche; pré-escola; Educação Especial (Integração, com Sala de Recursos);		

Código: 35076961 Nome: EMEI JARDIM MARIA ANTONIA		
Endereço: Rua Gervacina Alves Ferreira		Número: 565
Bairro: Jardim Maria Antonia		CEP: 13178370
Município: Sumaré	UF: SP - São Paulo	Localização Urbana

Dep. Administrativa: Municipal	Telefone:(19)38543254
Níveis/Modalidades de Ensino que a escola atua: Creche; pré-escola; Educação Especial (Integração, com Sala de Recursos);	

Código: 35058816 Nome: EMEI JARDIM PICERNO II		
Endereço: Rua Dos Eucaliptos		Número: 151
Bairro: Jardim Basilicata		CEP: 13173321
Município: Sumaré	UF: SP - São Paulo	Localização Urbana
Dep. Administrativa: Municipal		Telefone: (19)38734402
Níveis/Modalidades de Ensino que a escola atua: Creche; pré-escola; Educação Especial (Integração, com Sala de Recursos);		

Código: 35070610 Nome: EMEI JARDIM SAO JUDAS TADEU		
Endereço: Rua Gumercindo Couto		Número: 370
Bairro: São Judas Tadeu		CEP: 13180520
Município: Sumaré	UF: SP - São Paulo	Localização Urbana
Dep. Administrativa: Municipal		Telefone: (19)38641560
Níveis/Modalidades de Ensino que a escola atua: Creche; pré-escola; Educação Especial (Integração, com Sala de Recursos);		

Código: 35070580 Nome: EMEI O MUNDO ALEGRE DA CRIANCA		
Endereço: Rua Germano Yanssen		Número: 290
Bairro: Parque Euclides Miranda		CEP: 13174460
Município: Sumaré	UF: SP - São Paulo	Localização Urbana
Dep. Administrativa: Municipal		Telefone: (19)3873-7941
Níveis/Modalidades de Ensino que a escola atua: Creche; pré-escola; Educação Especial (Integração, com Sala de Recursos);		

Código: 35058804 Nome: EMEI PALHACINHO DENGOSO		
Endereço: Rua Santa Catarina		Número: 200
Bairro: Distrito de Nova Veneza		CEP: 13177120
Município: Sumaré	UF: SP - São Paulo	Localização Urbana
Dep. Administrativa: Municipal		Telefone: (19)38543100
Níveis/Modalidades de Ensino que a escola atua: Creche; pré-escola; Educação Especial (Integração, sem Sala de Recursos);		

Código: 35067489 Nome: EMEI PARQUE DAS NAÇÕES		
Endereço: Rua Arnaldo Alves Da Silveira		Número: 290
Bairro: Parque Das Nações		CEP: 13181200

Município: Sumaré	UF: SP - São Paulo	Localização Urbana
Dep. Administrativa: Municipal		Telefone: (19)38642053
Níveis/Modalidades de Ensino que a escola atua: Creche; pré-escola; Educação Especial (Integração, com Sala de Recursos);		

Código: 35073600 Nome: EMEI PARQUE RESIDENCIAL REGINA		
Endereço: Rua São Francisco De Assis		Número: 222
Bairro: Parque Residencial Regina		CEP: 13179232
Município: Sumaré	UF: SP - São Paulo	Localização Urbana
Dep. Administrativa: Municipal		Telefone: (019)38543253
Níveis/Modalidades de Ensino que a escola atua: Creche; pré-escola; Educação Especial (Integração, sem Sala de Recursos);		

Código: 35283502 Nome: EMEI PARQUE SALERNO		
Endereço: Rua Guaembi		Número: 142
Bairro: Parque Salerno		CEP: 13178353
Município: Sumaré	UF: SP - São Paulo	Localização Urbana
Dep. Administrativa: Municipal		Telefone: (19)39225434
Níveis/Modalidades de Ensino que a escola atua: Creche; pré-escola; Educação Especial (Integração, com Sala de Recursos);		

Código: 35088596 Nome: EMEI VISCONDE DE SABUGOSA		
Endereço: Rua Aguai		Número: 251
Bairro: Distrito de Nova Veneza		CEP: 13177280
Município: Sumaré	UF: SP - São Paulo	Localização Urbana
Dep. Administrativa: Municipal		Telefone: (19)38737861
Níveis/Modalidades de Ensino que a escola atua: Creche; pré-escola; Educação Especial (Integração, com Sala de Recursos);		

Código: 35058828 Nome: EMEI XODO DA TITIA		
Endereço: Rua Dr. Honorino Fabri		Número: 442
Bairro: Vila Valle		CEP: 13174010
Município: Sumaré	UF: SP - São Paulo	Localização Urbana
Dep. Administrativa: Municipal		Telefone: (19)38733020
Níveis/Modalidades de Ensino que a escola atua: Creche; pré-escola; Educação Especial (Integração, com Sala de Recursos);		

ANEXO 2

Questões da entrevista sobre a inclusão de crianças com deficiência física na pré-escola de Sumaré.

1. Nome:

2. Cargo que ocupa:

3. Há quanto tempo trabalha com Educação Especial?

4. Durante o tempo em que trabalha com Educação Especial, quais foram as principais mudanças que você observou / presenciou em relação ao tratamento de crianças com deficiência na escola? O que mudou? Essas mudanças foram positivas ou negativas?

5. Quais as principais dificuldades que você encontra na realização do seu trabalho?

6. Como funciona a inclusão em Sumaré? A cidade possui recursos de apoio às crianças com deficiência?

7. O governo municipal apóia o processo de inclusão? Qual é a política de trabalho da rede municipal em relação a este tema?

8. Quando o assunto é inclusão, qual é a reação que você observa por parte dos professores da rede?

9. Há profissionais capacitados para o trabalho inclusivo trabalhando na rede?

10. Durante a realização deste TCC, pesquisei dados (tomando por base a tabela do IBGE do número de alunos matriculados na rede pública no Brasil) que, se considerandos em relação à população de Sumaré, indicam que deveríamos ter cerca de 118 crianças com deficiência física, matriculadas (inclusas) na pré-escola da rede.

No entanto, segundo dados do Censo Escolar, neste ano (2004) tivemos apenas 20 crianças com deficiência inclusas na rede.

Na sua opinião, o que precisaria ser feito para que ocorresse a inclusão de um maior número de crianças com deficiência física na rede?

11. governo municipal / estadual ou federal oferece cursos / palestras que tratem do assunto inclusão, falem sobre como trabalhar com ela?
12. Você considera que o município de Sumaré tem uma escola inclusiva?
13. Na sua opinião, como seria uma inclusão verdadeira na rede pública de Sumaré? O que falta para que isso aconteça?